

本文引用:刘未艾,刘 恋,邱 玲,鄢天涯,邢艺璇,唐 诗,尤昭玲.宫腔粘连求子的二段分期针灸序贯治疗思路:全国名中医尤昭玲学术思想与临床经验研究(四)[J]. 湖南中医药大学学报,2022,42(10): 1612-1616.

宫腔粘连求子的二段分期针灸序贯治疗思路 ——全国名中医尤昭玲学术思想与临床经验研究(四)

刘未艾¹,刘 恋¹,邱 玲¹,鄢天涯¹,邢艺璇¹,唐 诗²,尤昭玲^{3*}

(1.湖南中医药大学第二附属医院,湖南 长沙 410005;2.澳门科技大学,澳门 999078;

3.湖南中医药大学第一附属医院,湖南 长沙 410007)

〔摘要〕 宫腔粘连(intrauterine adhesion, IUA)是我国常见的妇科特色疾病,具有高复粘率、高流产率、高胎盘残留率、低妊娠率和低产后再生率的特点,严重影响女性生殖和身心健康。探析胞宫与脏腑、经络、气血的关系,从膜损脉伤络断的病因病机出发,结合调理和备孕不同阶段及女性生理周期阴阳气血的变化规律,探讨 IUA 求子的二段分期针灸序贯治疗方案,以期 IUA 求子的针灸临床治疗提供思路和参考依据。

〔关键词〕 宫腔粘连;不孕;二段分期;针灸序贯治疗;穴位贴敷

〔中图分类号〕R271.9

〔文献标志码〕A

〔文章编号〕doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2022.10.004

Treatment of intrauterine adhesion for fertilization by two-stage sequential acupuncture: Research on the academic thought and clinical experience of YOU Zhaoling, the National Famous TCM Practitioner (4)

LIU Weiai¹, LIU Lian¹, QIU Ling¹, YAN Tianya¹, XING Yixuan¹, TANG Shi², YOU Zhaoling^{3*}

(1. The Second Hospital of Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410005, China; 2. Macau

University of Science and Technology, Macau 999078, China; 3. The First Hospital of Hunan University of

Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410007, China)

〔Abstract〕 Intrauterine adhesion (IUA) is one of the common gynecological characteristic diseases in China, and it is featured by the high rate of re-adhesion, abortion, and retained placenta, and the low rate of pregnancy and post-natal regeneration. It has severely affected the reproduction, mental and physical health of females. Our study analyzed the relationships among uterus, zang-fu organs, meridians, and qi and blood. Based on the etiology and pathogenesis of injury in membranes and meridians, we concluded the changing rules of yin and yang, qi and blood in different stages of regulating and pregnancy preparation and female physiological cycle. We finally discussed the scheme of two-stage sequential acupuncture treatment for IUA, aiming to provide new perspectives for clinical acupuncture treatment of IUA.

〔Keywords〕 intrauterine adhesion; infertility; two stages; sequential acupuncture treatment; acupoint application

宫腔粘连(intrauterine adhesion, IUA)是妇科常见的、严重影响女性生殖和身心健康的特色疾病之一。中国的 IUA 发病率位居全球第一,常因宫腔操作、感染等因素引起子宫内膜基底层损伤,内膜纤维

〔收稿日期〕2022-05-08

〔基金项目〕 国家中医药管理局“尤昭玲全国中医传承工作室”建设项目(国中医药办人教函[2022]5号);中医药古籍文献和特色技术传承专项项目(GZY-KJS-2021-035);湖南省中医药管理局项目(D2022015,C2022012);湖南省卫生健康委科研项目(202205034625,202305019294);湖南省教育厅科学研究项目(21C0250)。

〔第一作者〕刘未艾,女,主任医师,硕士研究生导师,研究方向:针灸治病机理的研究及临床应用。

〔通信作者〕* 尤昭玲,女,全国名中医,教授,博士研究生导师,E-mail:youzhaoling012@163.com。

化,导致宫腔内瘢痕形成,从而出现继发性月经量减少、闭经、周期性下腹痛、反复流产甚至不孕等病症^[1]。由于其高复粘率、高流产率、高胎盘残留率和低妊娠率、低产后再生率的特点^[2],对女性正常生育功能及生活质量产生严重不良影响^[3],使患者陷入漫长、艰辛、痛苦的求子困局,从而耗费了大量的医疗成本与资源。因此,提高 IUA 临床疗效迫在眉睫。目前,IUA 的发病机制尚未明确,临床治疗十分棘手,宫腔镜检查和镜下粘连分离术被誉为诊治 IUA 的金标准方法,明显提高了手术疗效,改善了患者生育结局^[4-6]。尤昭玲教授为全国名中医,临证妇科生殖疾病 50 余载,对 IUA 的中西医结合诊治与管理有独特的认识和心悟。笔者有幸侍诊尤昭玲教授,在尤昭玲教授的精心指导下,立足临床,探析 IUA 求子的二段分期针灸序贯治疗方案,以期为 IUA 求子的针灸临床治疗提供思路和参考依据。

1 胞宫与脏腑、经络、气血的关系

女子胞为奇恒之腑,能藏能泄,居于心肾之间,“胞脉者,属心而络于胞中”(《素问·评热病论》),“胞络者系于肾”(《素问·奇病论》),胞宫是“心肾接续之关”,主持月经和孕育胎儿,与脏腑、经络、气血有着密切的关系。冲脉、任脉、督脉三脉起于胞中,冲脉为血海,任主胞胎,带脉为之约束,“纲维跷脉为之拥护”,督脉以总督其摄,月事方能按期而行。奇经八脉功能协调有助于胞宫产生月经和孕育胎儿,未妊娠时,血盈满月事下;妊娠时摄精纳胎,精血育胎。女子以血为本,经穴与脏腑相关,心主血脉,心阳推动气血入血海循环运行;肝藏血,调节血量,肝肾同源,精血互生;脾生血,为后天之本,气血生化之源,水谷精微化血;肺朝百脉,主气,助心行血,运输精血;肾藏精,主生殖,精化气血,血生精,心肾相交,水火既济,则胎孕正常。五脏功能正常,冲脉血海充盈,调节血量,藏泄有序,血海盈满,蓄积于奇经八脉,溢于胞脉胞络,滋养胞宫;而当血海亏虚不足时,奇经八脉蓄积之气血通过经脉渗灌五脏,使心、肝、脾、肺、肾主血、调血、生血、行血、化血等脏腑功能恢复正常,从而维持胞宫的生理平衡。详见图 1。综上所述,胞宫为任脉所主,属心,系肾,与五脏和奇经八脉密切相关。

2 IUA 的中医病因病机

在中医古籍中未明确记载 IUA 这一病名,根据其临床表现,IUA 可归属于“月经过少”“闭经”“不

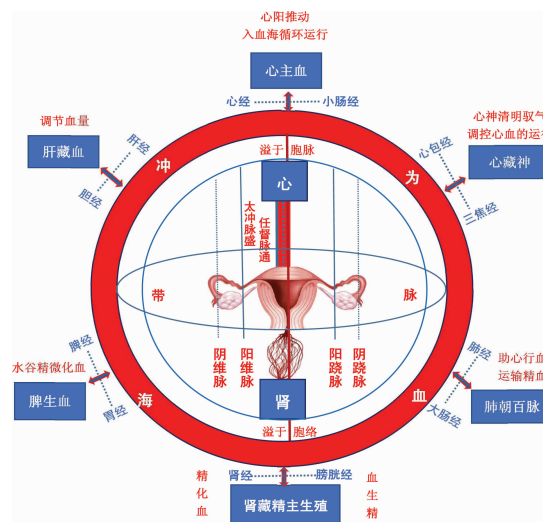


图 1 胞宫与脏腑、经络、气血关系图

孕”等范畴^[7]。尤昭玲教授临证诊疗成千上万 IUA 患者,认为 IUA 的基本病因是金刃损胞,病机为胞膜受损,络断脉伤,病位在胞宫脉络。胞宫通过胞脉胞络与心、肾密切相关,与奇经八脉紧密相连,涉及肺、肝、脾。金刃损胞,络断脉伤,心主血和肾精化血功能受损,局部气血不畅,影响肝调血,脾生血,肺行血的功能,气血输布互化生成受限。血海空虚,气血不足,不能渗灌奇经八脉,奇经八脉功能受损,不能护佑滋养胞宫,影响经络气血,不能输布胞膜,使子宫内膜失于濡养,难以修复,精血亏少,形成 IUA。出现心失所属,肾失所系,冲无力滋,任不能主,带不可维,奇经无力护佑,冲-任-心-肾不能履职,导致月经量少、闭经、腹痛、不孕或屡孕屡堕的状况。

3 IUA 求子的二段分期针灸序贯治疗思路

《傅青主女科·种子》曰:“精满则子宫易于摄精,血足则子宫易于容物,皆有子之道也。”^[8]“精满”“血足”体现了良好的子宫内膜环境。子宫内膜容受性是指子宫内膜允许囊胚定位、黏附、穿透、植入,并使胚胎着床、发育的能力^[9]。IUA 膜损脉伤络断,导致胞宫内环境发生改变,引起内膜容受性低下,从而发生不育、反复着床失败等^[10]。因此,IUA 的治疗,不仅仅要恢复宫腔的正常形态,更重要的是改善子宫内膜容受性,使之利于着床并受孕^[11]。笔者在尤昭玲教授的精心指导下,苦心钻研,潜心思索,结合其独特的 IUA 求子诊治管理经验,立足临床,基于调理和备孕两个不同阶段,结合女性生理各期阴阳消长、气血盈亏变化^[12],总结出二段分期针灸序贯法治疗 IUA 求子患者。通过针灸疏通经络、调和气血,以达阴阳调和之功

效^[13],有效改善子宫微循环,改善子宫内膜容受性^[14-15],促进 IUA 术后子宫内膜的恢复,多采取补气养血、益肾填精、理气活血通脉等法进行治疗^[16],从而实现“怀得上,保得住,生得好,能再生”的治疗目标。

3.1 调理阶段

调理阶段适用于经评估需手术或调理后才能备孕的患者,调理期间需严格避孕,顺应女性月经周期阴阳气血变化规律,分期制订治疗方案。在尤昭玲教授中药汤剂、药膳煲及食疗糕三者结合治疗的基础上^[17],同时配合按月经期(月经周期第 1~6 天)、月经后期(月经周期第 7~13 天)、经间期(月经周期第 14~15 天)和月经前期(月经周期第 16~28 天)四期选取不同穴位和方式进行针灸治疗。

3.1.1 月经期 此期以通为贵,重在祛瘀泄热、疗痼疾,旧血除方可新血生,予以活血化瘀、清热解毒、通络调膜之法。取膈俞、血海、十七椎、次髎、合谷、曲池、行间等。膈俞为八会穴之血会,血海为脾经穴位,二者配伍可以活血化瘀,养血生血,通经活血^[18];十七椎乃治疗月经病之效穴,次髎为膀胱经穴,局部取穴不仅能通经活血,还能益肾助孕^[19],行间为肝经之荥穴,荥主身热,可以泄热调畅气机,曲池、合谷乃手阳明经之原穴与合穴,大肠与肺相表里,脏腑之间相互影响,肺能主持调节各脏腑之气,二者配伍可以清热通络,行气活血,促进血运。上述穴位合用可以调胞宫之气机,疏泄胞宫之瘀与热,瘀血去则胞络通、胞膜复,使新血生、经血至。

3.1.2 月经后期 此期为阴长期,血海空虚,调理以“补血为主,补气为辅”,予以滋阴养血,以阴扶阴。取脾俞、肾俞、次髎、中脘、天枢、大赫、关元、气海、中极、足三里、三阴交等。脾俞为脾之背俞穴,中脘为腑会,胃之募穴,天枢为胃经经穴,足三里为胃经下合穴,可以健运脾胃,助其运化水谷,补益脾胃气血;肾俞为肾之背俞穴,大赫为肾经经穴,可补肾填精益髓;三阴交是肝脾肾三经交会穴,可以调补肝肾,健脾益气,养血调经。关元、中极、气海为任脉要穴,可养育肾气,培补元气,调理冲任,改善胞膜的气血运行,助孕固脱。以上穴位配伍使用,可调理脾胃,补肾培元,健运益气,使补而不滞,同时调理冲任气血,活血化瘀通络,清理阻滞胞宫之瘀血。

3.1.3 月经间期 此期即西医学中的排卵期,“阴转阳,阳气内动”,是氤氲的候之时,予以补肾温阳活

血,兼以疏肝理气,改善血虚正当时。在经后期基础上加取肝之背俞穴肝俞和四关穴合谷、太冲以疏肝行气活血,并取局部经外奇穴子宫、卵巢予以电针治疗,以通经活血、促卵排出^[20]。

3.1.4 月经前期 此期为阳长期,阴精已充,阳气旺盛,“阴盛阳动”,此时阴阳俱盛,取穴在经后期基础上加督脉经穴大椎、命门和诸阳之会百会以补肾温阳,同时配合温针灸或任督阴阳灸以滋阴助阳,阴阳并调。

3.2 备孕阶段

此阶段适用于经评估后达标可备孕的患者,在中药汤剂、药膳煲和食疗糕内服的基础上,配合按月经期、月经后期、经间期(排卵期)、着床期、早孕期(确认妊娠后)五期选取不同穴位和方式进行针灸治疗。IUA 既损害内膜接受胚胎能力,又损害内膜供养胚胎能力,因此,IUA 患者妊娠后易出现生化妊娠、早中期流产及胎膜早破等不良妊娠^[21]。为提高正常妊娠率,尤昭玲教授独创“安营”(接纳胚胎)、“扎寨”(固系胚胎)“安胎二步法”^[22-23]。备孕阶段月经期、月经后期和月经间期三期治疗同调理阶段,月经前期分为着床期和早孕期论治,此阶段注意安胎前移,遵循安营期脾主肾辅,扎寨期肾主脾辅的治疗原则。月经期、月经后期和月经间期治疗取穴均同调理阶段。

着床前期,以健脾为主,重健脾养膜,兼以补肾孕胎。临床针灸治疗时可选用脾胃二经穴位为主,辅以肾经穴位,兼调冲任,以足三里、太白、三阴交、太溪、列缺、公孙为主穴。耳穴治疗取心、脾、肾。足三里是胃经原穴、强壮要穴,具有健脾滋补之效;太白为脾经原穴,是健脾补脾之要穴;三阴交为足三阴经交会穴,能疏通三阴经气血,充沛精血,发挥补脾肾、调冲任、温胞宫的作用^[24];太溪为肾经原穴,具有滋肾阴,补元阳的作用,列缺通任脉,公孙通冲脉,二者配合调理冲任以着床^[25-26]。各穴位相配使用,能调理冲任气血,达到健脾的同时,兼顾补肾,为胎元的着床提供良好的基础。

妊娠期以补肾为主,健脾为辅,又因妊娠期妇人情绪变化大,极易影响胎元生长,可辅以心包经上的穴位以安神定志,以肾俞、太溪、京门、内关、脾俞、神门、大陵为主穴。耳穴治疗取心、肝、脾、肾。肾俞、京门、太溪分别是肾之俞穴、募穴和肾经原穴,俞募配

穴具有温补肾阳之功,俞原配穴具有补肾固本之用;内关是心包经之络穴,神门为心经原穴,大陵为心包经原穴,具有宁心安神定志的作用,加之“胞胎上系于心包,下系于命门”,配合使用,能达到心肾相济安胎的效果;脾俞为脾经背俞穴,具有健脾益气的功效,多穴配伍方能达到补肾安胎健脾目的。此期考虑到着床后胎元尚未稳定,应尽可能避免引起流产等不良妊娠结局的强烈刺激,确定妊娠后可采取“量小火微”的小灸量以温肾,“肾暖”则肾精充足,肾气充沛,有效温煦胞宫,安摄胎元,达到温肾安胎之效。也可配合子午流注理论^[27],在17:00至19:00肾经当令的西时采取点、按、揉等轻刺激。或结合安胎方,方由黄芪、党参、白术、山药、苕麻根、续断、桑寄生、熟地黄、菟丝子、山茱萸、胎菊花等组成^[28],制成穴位贴敷,外敷肾俞、太溪、大陵等穴以温肾安胎治疗。

4 典型医案

刘某,女,33岁。初诊:2020年3月10日。主诉:月经量少1年余,欲调理后孕育二胎。患者月经初潮时间为13岁,周期28~30d,经期4~5d,末次月经2020年2月21日,量偏少,色暗红,有血块,经期小腹隐痛,腰酸腿软,纳寐可,大便正常,小便清长,舌暗红,苔薄白,脉沉细。既往孕3产1,2017年、2019年经历两次胎停,行清宫术后经量变少,考虑因清宫术导致IUA。阴道三维彩超示:子宫内膜6.0mm,欠清晰;宫腔下段狭小、中段连续差、宫腔欠均匀,子宫内膜动脉血流1级、双向蠕动,舒张期动脉血流缺失,卵泡数量少。西医诊断:IUA。中医诊断:月经过少(胞脉虚瘀证)。治则:补肾填精,调胞理膜复络。根据阴道彩超结果提示,患者子宫内膜厚度尚可,未见明显粘连带,故先不行宫腔镜下分离粘连手术,考虑子宫内膜容受性较差,行中药配合针灸治疗以调膜助孕,嘱监测基础体温,避孕。在月经周期第1~21天,服用宫粘2号方加减:金银花10g,雪莲花6g,连翘10g,佛手10g,板蓝根10g,两面针10g,川芎10g,党参15g,黄芪10g,山药10g等,21剂。日1剂,水煎服,早晚温服。配合IUA求子调理阶段之针灸序贯治疗3个月,经期取膈俞、血海、十七椎、次髎、三阴交、地机、中极、太溪、肾俞等穴;经后期取脾俞、肾俞、次髎、天枢、大赫、关元、气海、中极、足三里、地机、三阴交、太溪等穴;经间期在

经后期取穴基础上加取肝俞、合谷、太冲,并取子宫、卵巢加以电针治疗促排卵;经前期取穴则在经后期基础上加大椎、命门和百会,行温针灸加强疗效,1周2~3次。治疗后嘱患者放松心情,饮温水,忌生冷,避风寒,适当进行快走锻炼。治疗1个疗程后,患者诉月经量有所增多,经期小腹隐痛、腰膝酸软症状缓解。继续巩固治疗2个疗程,患者月经量较前增多,月经量、色、质均可,白带较前增多,基础体温呈双相,提示排卵。于2020年7月复查B超:内膜8mm,左侧卵巢可见优势卵泡18mm×16mm。指导患者同房。同房后第6天10:30服用着床煲,针灸取穴以足三里、太白、三阴交、太溪、列缺、公孙、神门为主,配合心、脾、肾耳穴治疗。2020年8月,患者微信告知已成功受孕,指导其住院保胎至12周,嘱18:30服用安胎煲,同时轻刺激点、按、揉肾俞、太溪、京门、内关、脾俞、神门、大陵等穴,结合安胎方制成穴位贴敷,外敷肾俞、太溪、大陵,期间无腹痛及阴道流血。2021年6月随访,患者告知已足月顺产1女,母女皆安。

按:患者曾行两次清宫术,导致胞宫内环境受损、胞宫容受性低下,宫腔内着床环境差,根据患者症状,辨证为月经过少之胞脉虚瘀证,采用宫粘2号方^[29]配合IUA求子调理阶段之针灸序贯治疗。方案中以针灸辅助活血化瘀,补肾健脾宁心,调理冲任气血。在经期取穴以通为顺,活血化瘀,通络调膜,调理胞宫之气机;经后期取穴治疗以滋阴养血、补脾肾填精为主;经间期在经后期取穴基础上加取肝俞、合谷、太冲以疏肝行气、活血调膜,并取经外奇穴子宫、卵巢加电针治疗,治以活血通络,促进排卵;经前期在经后期基础上加大椎、命门和诸阳之会百会以温补肾阳,滋阴助阳,阴阳并调,行温针灸加强疗效;着床期治疗以健脾宁心为主,固肾为辅,使脾健肾充,注重在脾经与心经气血流注交接时口服着床煲和针灸,更能加强健脾宁心作用。早孕期以补肾宁心为主,健脾为辅,注重配合在肾经与心包经气血流注交接时口服安胎煲,点、按、揉及安胎方穴位贴敷,加强补肾宁心,共奏改善胞宫之内环境,从而提高子宫内膜容受性,使心肾相交,冲任协调,精盛血足,阴阳和,故成功有子。

5 结语

IUA基本中医病因病机为胞宫膜损脉伤络断,

胞膜失养。胞宫内环境不荣,影响女子行经孕育的功能。针灸作为一种传统中医疗法,具有绿色安全的独特优势,临床疗效明显,且治疗方法多样。笔者立足临床,根据胞宫与脏腑、经络、气血的关系和中医病因病机,探讨针灸治疗 IUA 求子的方案,主张分为调理和备孕二阶段,同时顺应女子月经周期气血阴阳转化规律,分段分期论治。通过调理五脏与奇经八脉气血的流注,使人体脏腑、经络、气血的生理功能协调平衡,任督脉通,太冲脉盛,气血调和,从而增加内膜厚度,改善子宫动脉血供,促进胚胎着床,提高妊娠率,减少不良妊娠结局,达到保护生育力目的。下阶段研究需严格设计随机对照试验,扩大样本量,进一步验证 IUA 求子的二段分期针灸序贯治疗方案的疗效,以期为 IUA 求子的针灸临床治疗提供更为严谨、科学的思路和参考依据。

参考文献

- [1] 中华医学会妇产科学分会.宫腔粘连临床诊疗中国专家共识[J].中华妇产科杂志,2015,50(12):881-887.
- [2] 唐 诗,邢艺璇,吴 阳,等.尤昭玲宫腔粘连-求子临证认知与诊疗策略[J].中华中医药杂志,2021,36(1):256-259.
- [3] 艾 丹,钟丽珍,王 丹,等.中药配合针灸治疗在宫腔粘连术后子宫内膜修复治疗中的应用研究[J].医学理论与实践,2021,34(16):2828-2830.
- [4] 段 华,甘 露.宫腔粘连子宫腔整复手术质量控制[J].中国实用妇科与产科杂志,2022,38(1):36-40.
- [5] 郭罗培,隋 龙.子宫内膜损伤修复与宫腔粘连形成机制研究进展[J].中国实用妇科与产科杂志,2019,35(6):706-709.
- [6] 蔡慧华,何援利.宫腔粘连发病机制的研究进展[J].重庆医科大学学报,2017,42(4):455-459.
- [7] 张丽美,胡 越,廖 玮,等.补肾益冲丸联合激素防治中度宫腔粘连术后复粘的临床研究[J].现代中西医结合杂志,2022,31(2):179-182, 187.
- [8] 傅 山.傅青主女科[M].北京:人民卫生出版社,2006:122.
- [9] 林丹换,覃春容.辅助生殖技术中子宫内膜容受性指标的评价[J].中国计划生育和妇产科,2020,12(7):13-16.
- [10] 常亚楠,段 华.宫腔粘连对子宫内膜容受性的影响与治疗研究进展[J].中华生殖与避孕杂志,2021,41(5):408-412.
- [11] 申萌萌,刘雁峰,李冰冰,等.子宫内膜容受性的影响因素及治疗进展[J].中华中医药杂志,2019,34(11):5337-5342.
- [12] 张玉珍.中医妇科学[M].北京:中国中医药出版社,2002:77-78.
- [13] 高树中,杨 骏.针灸治疗学[M].4 版.北京:中国中医药出版社,2016:7-8.
- [14] 汪秀梅,孙 飒,袁红丽,等.针灸在辅助生殖技术中对患者子宫内膜容受性的影响[J].辽宁中医杂志,2021,48(7):198-200.
- [15] 宋美杉,连 方.中医特色疗法在女性不孕症中的应用研究[J].中国中医基础医学杂志,2022,28(4):654-657.
- [16] 张 萌,孙 芮,张 楠,等.基于中医传承辅助平台探讨中药改善子宫内膜容受性的用药规律[J].湖南中医药大学学报,2020,40(4):434-439.
- [17] 杨永琴,尤昭玲,游 卉.尤昭玲辨治改善子宫内膜容受性不良经验总结[J].时珍国医国药,2018,29(9):2258-2260.
- [18] 高丽君,王继红,高一城.血会膈俞之理论探微[J].中国中医基础医学杂志,2021,27(12):1925-1928.
- [19] 龙子临,刘志顺.基于数据挖掘浅析次髂穴主治病症及配伍规律[J].中国针灸,2022,42(4):459-463.
- [20] 黄瑾莹,陈福初.针刺四关穴在诱发患者排卵中的疗效观察[J].中国中西医结合杂志,2016,36(3):377-378.
- [21] 杨 霞,郝丽娟,吕江涛,等.宫腔粘连患者生殖预后影响因素分析[J].中华生殖与避孕杂志,2021,41(6):543-547.
- [22] 周夏芸,尤昭玲,游 卉.浅谈体外受精-胚胎移植之尤氏养胎二步法[J].中华中医药杂志,2016,31(9):3572-3574.
- [23] 曾 倩,尤昭玲,章 刚,等.衷中参西论尤氏种子安胎法[J].中华中医药杂志,2016,31(1):147-149.
- [24] 杨芳芳,王双丹.针灸对不孕患者子宫内膜容受性影响的研究进展[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(77):33-34.
- [25] 万小曼,吴 松.列缺穴临床应用探析[J].中国中医基础医学杂志,2021,27(11):1790-1792, 1830.
- [26] 杨丽洁,吴 节,杨 林,等.“调冲任、固肾元”针灸法对黄体功能不全患者卵泡发育及妊娠结局的影响[J].中国针灸,2019,39(9):927-931.
- [27] 夏桂成.子午流注阴阳转换说的妇科临床应用[J].南京中医药大学学报,2003,19(5):261-263.
- [28] 吴 阳,邢艺璇,游 卉,等.尤昭玲辨治子宫内膜功能障碍不孕经验浅析[J].中华中医药杂志,2019,34(5):2302-2305.
- [29] 邢艺璇,吴 阳,唐 诗,等.尤昭玲辨治宫腔粘连求子经验[J].中国中医药信息杂志,2021,28(1):133-136.

(本文编辑 贺慧娥)