

·临床研究·

本文引用: 张紫娟, 尤昭玲, 孙梦林, 游 卉, 文乐兮, 唐 诗, 邢艺璇, 叶 佳. 全国名中医尤昭玲基于“以胞宫为中心的五脏一体观”诊治绝经前后诸证[J]. 湖南中医药大学学报, 2024, 44(1): 54-59.

全国名中医尤昭玲基于“以胞宫为中心的五脏一体观” 诊治绝经前后诸证

张紫娟^{1,2,3}, 尤昭玲^{1,2,3}, 孙梦林^{1,2,3}, 游 卉^{1,3*}, 文乐兮^{2,3}, 唐 诗^{3,4}, 邢艺璇^{3,4}, 叶 佳^{1,2}

1.湖南中医药大学第一附属医院,湖南 长沙 410007;2.湖南中医药大学,湖南 长沙 410208;

3.尤昭玲全国名中医传承工作室,湖南 长沙 410007;4.澳门科技大学,澳门 999078

〔摘要〕 绝经前后诸证对应西医学围绝经期综合征,或多种因素致卵巢功能衰竭而出现围绝经期综合征临床表现的患者。全国名中医尤昭玲基于《黄帝内经》“五脏一体观”,提出“以胞宫为中心的五脏一体观”,认为“五脏失调”为绝经前后诸证的主要病机,以“调和五脏”为治则,创制经验方更年期方。以胞宫为中心,顺应胞宫藏泻有序的特点,绝经前分经期、排卵前、排卵后辨证施以耳穴辅助治疗,绝经后顺应胞宫藏而不泻的生理特性,辅以耳穴静养阴阳。分年龄配合药膳养巢煲或养生安神煲,临证中收获佳效。

〔关键词〕 尤昭玲;绝经前后诸证;围绝经期综合征;胞宫;五脏一体观;更年期;耳穴;药膳

〔中图分类号〕R271.9

〔文献标志码〕A

〔文章编号〕doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2024.01.008

National famous TCM practitioner YOU Zhaoling treating pre- and post- menopause patterns based on "the view of uterus-centered five zang organs integration"

ZHANG Zijuan^{1,2,3}, YOU Zhaoling^{1,2,3}, SUN Menglin^{1,2,3}, YOU Hui^{1,3*}, WEN Lexi^{2,3},

TANG Shi^{3,4}, XING Yixuan^{3,4}, YE Jia^{1,2}

1. The First Hospital of Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410007, China; 2. Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China; 3. YOU Zhaoling National Famous TCM Practitioner Inheritance Studio, Changsha, Hunan 410007, China; 4. Macau University of Science and Technology, Macau 999078, China

〔Abstract〕 Pre- and post- menopause patterns correspond to perimenopausal syndrome in western medicine, or ovarian failure caused by multiple factors with clinical manifestations of perimenopausal syndrome. Based on "the view of five zang organs integration" in *Huangdi Neijing (Huangdi's Internal Classic)*, national famous TCM practitioner YOU Zhaoling has proposed "the view of uterus-centered five zang organs integration". She believes that the main pathogenesis and treatment principle of the pre- and post- menopause patterns is "imbalance of five zang organs" and "regulating and harmonizing the five zang organs" respectively, and has created an experienced formula, Gengnian Formula. Taking the uterus as the center, in accordance with its characteristic of storing and discharging orderly, she divides the premenopausal period into menstrual period, pre-ovulation, and post-ovulation, which are treated separately with auricular acupoint therapy based on pattern identification. Meanwhile, after menopause, in accordance with the uterine physiological characteristic of storing without discharging, she administers auricular

〔收稿日期〕2023-09-09

〔基金项目〕国家中医药管理局“尤昭玲全国名中医传承工作室”建设项目(国中医药办人教函[2022]5号);湖南省中医药管理局项目(C2022012)。

〔通信作者〕*游 卉,女,博士,副教授,主任医师,硕士研究生导师,E-mail:youthui810@126.com。

acupoint therapy to nourish yin and yang. In addition, based on the age, the treatment can be combined with medicated diet, such as Yangchao Pot or Yangsheng Anshen Pot accordingly, which has obtained good effects in clinical practice.

[**Keywords**] You Zhaoling; pre- and post- menopause patterns; perimenopausal syndrome; uterus; the view of five zang organs integration; Gengnian Formula; auricular acupoints; medicated diet

尤昭玲,女,主任医师,博士研究生导师,博士后合作导师,第四批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,第二届全国名中医,享受国务院特殊津贴专家,中华中医药学会第二届全国妇科名医。尤昭玲教授行医40余载,深谙调经之法与种子之道,在妇科常见病及疑难杂病的诊治上有丰富的临床经验和较高的学术造诣,临证强调疾病的全生命周期管理,建立了多种生殖疾病的全生命周期中医管理框架,为生殖疾病的中西医结合治疗提供了新思路与新方法。

绝经前后诸证对应西医学围绝经期综合征,或多种因素导致卵巢功能衰竭而出现围绝经期综合征临床表现的患者,是指妇女在绝经前后,出现以烘热汗出,烦躁易怒,潮热面红,失眠健忘,精神倦怠,头晕目眩,耳鸣心悸,腰酸背痛,手足心热,或伴月经紊乱等与绝经相关的症状^[1]。西医学认为,这一时期由于卵巢功能衰退,引起体内激素分泌减少,导致出现一组以自主神经系统功能紊乱为主的躯体及精神心理症状^[2]。中医学视人体为一个以五脏为核心,沟通六腑、形体、官窍,通过经络系统相联络^[3],在结构上不可分割、功能上相互协调的有机整体。尤昭玲教授结合《黄帝内经》中“五脏一体观”的整体思想,认为绝经前后诸证的病理基础为“五脏失调”,临证时以胞宫为中心,调和五脏,取得了良好的疗效。笔者有幸跟师学习,整理尤昭玲全国名中医传承工作室的医案资料,现将尤昭玲教授关于绝经前后诸证的诊治经验总结介绍如下。

1 理论基础

中医学倡导从整体观探索与认识人体的生命活动规律。尤昭玲教授勤研岐黄,衷中参西,以《黄帝内经》“五脏一体观”为理论基础,加以延伸、创新,构建“以胞宫为中心的五脏一体观”,并提出绝经前后诸证并非单一脏腑之变,应从五脏一体的角度论治该病。

《黄帝内经》构建天、地、人三才一体的整体医学模式,将人体的呼吸、循环、消化、排泄、生殖、精神等生理功能分属于五脏,建立“以五脏为中心”的功能

系统^[4],并以五脏为中心,沟通六腑、形体、官窍,通过经络系统如网络般密布于周身各处,互相联络,将人体的脏腑器官与肢体各部联结成一个完整的统一体。“五脏一体观”中的五脏,并非局限于解剖中的五个脏器,应为人体五个系统^[5]。在五脏关联整体中,任何一脏的阴阳气血失调,均可累及其余四脏,致五脏系统功能失常^[6]。

尤昭玲教授认为,人体生殖相关的生理活动,以胞宫为中心,各脏腑、经络密切协作,并由此提出“以胞宫为中心的五脏一体观”,基于胞宫与脏腑、经络、气血图^[7],绘制“以胞宫为中心的五脏一体观”图,如图1所示。中医学的胞宫,包含西医学中子宫、卵巢、输卵管在内的多个生殖内分泌器官^[8-9]。胞宫藏阴精而不受糟粕,兼具藏与泻之功,为奇恒之腑。心主神明与血脉,统辖一身上下。《素问·评热病论》云:“胞脉者,属心而络于胞中。”表明心通过胞脉联系胞宫。肺为肾母,阴液入肺,下济肾子,金水长流。肺朝百脉,输布精微,助心行血,为胞宫的生理活动提供必需的气血、精微物质。《灵枢·营气》云:“上额,循巅,下项中,循脊,入骶,是督脉也,络阴器,上过毛中,入脐中,上循腹里,入缺盆,下注肺中。”表明肺脏通过任督二脉与胞宫相连。肾藏精,主生殖,为人体生长、发育、生殖的根本。《素问·奇病论》云:“胞络者系于肾。”肾与胞宫亦经由胞络沟通联系,且冲任督三脉与肾脉均有相交,进而联系胞宫。肝藏血,调节血量,主疏泄而司血海。胞宫相关的月经与胎孕,均以血为用。肝肾同源,精血互补,共同调控胞宫定时藏泻。脾生血,主统血,为气血生化之源,脾与肾先后天之本相互促进化生,使胞宫气血泉源不竭,实现胞宫的经、孕、胎、产功能。且脾经与任脉、冲脉相交而能联系胞宫。肾中精气充盛,由脾化生精血,在肝疏泄及肺输布精微的作用下使冲任调和,心气下降,心血下行,血海满溢,乃入胞宫,实现经、带、胎、产的正常生理活动。

2 临证认识

2.1 病因病机

《素问·玉机真藏论》言:“五脏相通,移皆有次。”

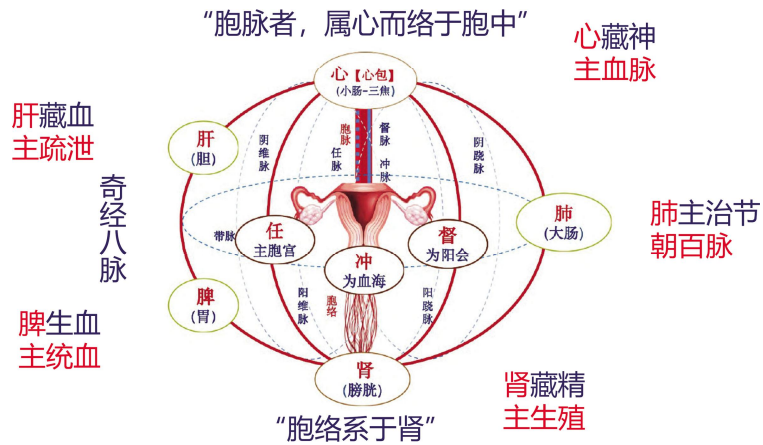


图1 “以胞宫为中心的五脏一体观”示意图

表明脏腑之间不仅在生理功能上互相联系,而且在病理变化上也按一定的规律互相传变。五脏中任何一脏的病理变化并非孤立存在,而是经由五行、脏腑、经络等传变合而为病。五脏阴阳失调,气血失衡,最终影响胞宫的经、孕、胎、产等生理活动。对于绝经前后诸证,尤昭玲教授亦认为,妇女五脏之伤,实为一体,必由传变而累及胞宫。五脏阴阳失调,引起诸多症状,但最终病位在胞宫。胞宫逐渐衰败,导致绝经前后卵巢分泌激素的水平减退,从而引起一系列精神、躯体症状。

2.2 证候分析

绝经前后,包含胞宫在内的各个脏腑均为逐渐衰退状态,此为生理之虚。在生理之虚的基础上,应求各脏腑达到新的平衡状态,使阴阳平和,改善患者的临床症状。绝经前后,各脏腑功能衰退的具体表现:(1)肾不足。肾阴虚,则阴津不足,失于濡养,出现阴道干涩、泌尿道不适等症状;肾阳虚,则冲任失调,脏腑失于温煦,见月经紊乱、畏寒肢冷、小便清长、夜尿多等;肾主骨生髓,骨髓亏虚,见腰膝酸痛、健忘等症状。(2)脾不足。脾气不足,冲任不固,血失统摄,见月经紊乱等;脾失运化,湿浊内停,则见纳呆、大便溏结不调、身体浮肿等。(3)心不足。心不养神,神失所主,则出现失眠、情绪异常等症状;心阴虚无以制阳,心之君火妄动,则出现心烦、焦虑等症状^[10]。(4)肝不足。肝阴虚,阴虚无以制阳,肝阳上亢,出现头晕耳鸣、头痛等症状;肝气郁结,则见情志不舒等。(5)肺不足。肺气不足,卫外不固,则出现自汗等;肺阴不足,肺魄不宁,则眠浅梦多、易醒等;肺失

治节,升降失常,则气机不畅,症见情志抑郁、烦躁易怒等。

2.3 治则治法

尤昭玲教授认为,绝经前后,五脏衰弱,经行乏源,胞宫逐渐衰败,故诊治时应以五脏为一体,强调“五脏相移,必及胞宫”,以“五脏失调”为主要病机,自拟更年期加减以调和五脏。若患者处于绝经前,以胞宫为中心,顺应其藏泻有序之特点^[11],分经期、排卵前、排卵后辨证,施以耳穴辅助治疗。若患者绝经,此时则主张顺应胞宫藏而不泻的生理特性,辅以耳穴静养阴阳。但此“藏”在于“收藏”,而非“闭藏”之意,因闭藏太过,阳气郁内而化火,致变证丛生。此外,绝经前后诸证的诊治也应分年龄论治。现代研究表明,女性绝经多发生在40~50岁^[12]。对于早发性卵巢功能不全的患者,此时应以胞宫为中心,治疗以恢复胞宫的藏泻有序为主,兼顾绝经前后的不适症状,以延缓患者的绝经年龄。

3 治疗策略

3.1 方剂

尤昭玲教授结合临证经验,立足绝经前后诸证的基本病机,自拟更年期,在诊疗不同阶段予以辨证论治,随症加减。

更年期组成:党参12g,黄芪12g,首乌藤12g,炒白术10g,茯苓10g,酸枣仁10g,北沙参10g,浮小麦10g,珍珠母15g,石斛5g,胎菊5g,绿梅花5g,三七花5g,玉米须5g,莲子心3g,远志12g,甘草5g。

用法:每日1剂,水煎服,早晚温服。可连续使用3个月经周期。

功用:调和五脏,解郁安神。

主治:绝经前后诸证,证属五脏失调者。症见绝经前后月经周期紊乱、量少或多,情绪波动大,烘热汗出,心烦失眠,神疲乏力,记忆力减退等,舌淡或红,舌苔少,脉细。

方解:尤昭玲教授结合绝经前后五脏虚实变化,参考《理虚元鉴》中的治虚三本^[12],重视肺、脾、肾之间的生化平衡关系。以党参、黄芪、炒白术、茯苓、甘草健脾益肺补气,以资生气血津精,补后天以养先天。石斛滋阴养肾,补人体气血津精,更添滋水涵木之功。北沙参味甘、微苦,性微寒,归肺、胃经,养阴清肺、益胃生津。酸枣仁味甘、酸,性平,归心、肝、胆经,能养心阴、益心肝之血,而有安神之效,配伍味咸性寒质重而镇心安神之珍珠母,养血安神之首乌藤,三药标本兼顾,共奏养肝血、安心神之效。胎菊、玉米须质轻宣散,不伤正气,重在疏肝清热除烦。绿梅花味微酸,性平,归肝、胃、肺经,偏走气分,擅疏肝和中,化痰散结;三七花味甘,性凉,入肝经,偏走血分,能活血行滞,二药合用,共奏解郁化瘀之效。莲子心味苦,性寒,归心、肾经,《温病条辨·上焦篇》言:“莲心辛甘咸,倒生根,由心走肾,能使心火下通于肾,又回环上升,能使肾水上潮于心。”故有清心火、交通心肾之功,配伍通肾气而上达于心之远志,增强交通心肾、安神定志之功^[13]。远志与酸枣仁亦含“归脾汤”之意,既滋养阴血,又善交通心肾,治惊悸、健忘尤宜。浮小麦味甘、咸,性凉,归心经,如《本草纲目·谷部》所言,能“益气除热,止自汗盗汗,骨蒸劳热,妇人劳热”。上述诸药配合,据症加减诸药,调和五脏,以改善绝经前后所见的热、烦、汗、悸、失眠等症状^[14]。

药物加减:手足心热、汗出严重者,加牡丹皮、地骨皮、莲须;心烦不寐甚者,重用莲子心,或加生栀子;夜尿频多者,加金樱子、桑螵蛸;腰膝酸痛者,加狗脊、杜仲、续断;精神抑郁、烦躁易怒者,加合欢皮、佛手;性欲减退者,加淫羊藿、巴戟天、仙茅;水肿明显者,重用茯苓与黄芪。

3.2 药膳

尤昭玲教授认为,“保得一份血,即保得一份青

春”,故依据绝经前后诸证患者的不同年龄,同病异治,分时论治。患者年龄小于49岁,此时应基于冰山理论,以胞宫为核心,选用药膳养巢煲,用健脾补肾宁心之法,以唤醒深眠在冰山之下的始基卵泡,延缓患者的绝经年龄^[15];患者大于49岁,或主要表现为睡眠障碍、精神疲倦等心神失养之证,则以平衡五脏气血阴阳为要,并顺应胞宫藏而不泻的生理特性,使阴平阳秘,保持“五脏元真通畅,人即安和”,药膳选用养生安神煲。

3.2.1 养巢煲 药物组成:黄芪6g,黑枸杞子6g,枸杞子6g,酒黄精10g,当归3g,黑豆10g,龙眼肉10g,石斛6g,酒肉苁蓉6g,灵芝4g,新会陈皮5g,西洋参6g。

用法:上述药材略清洗,加入适量肉类,加水适量,以砂锅煮沸后转小火,炖至肉类熟透,再入胡椒、精盐调味,焖至入味后即可。每7日服食1个,或遵医嘱。

3.2.2 养生安神煲 药物组成:茯苓10g,炒白扁豆10g,炒白术10g,莲子20g,芡实10g,山药20g,龙眼肉10g,花生10g,党参20g,新会陈皮10g。

用法:选用肉类洗净,切小块,胡椒拍碎,将上述药材与生姜共入砂锅中。加水适量,武火煮沸20min,文火煲至肉类熟透。取1小碗煲汁,食前加入香葱、食盐调味。每7日服食1个,或遵医嘱。

3.3 耳穴压豆

尤昭玲教授运用耳穴压豆治疗绝经前后诸证时,基于“以胞宫为中心的五脏一体观”,结合女性不同年龄与不同时期的胞宫藏泻规律,分阶段论治。若患者处于绝经前,在经期顺应胞宫宜泻的生理规律,多用子宫、盆腔、肝、心4穴以疏通经络;排卵前则取肾、脾、卵巢、内生殖器、肝、心、盆腔等穴位调整对应的脏腑功能,濡养精血;排卵后以内分泌、皮质下、心、肝、神门等穴位调节人体生殖内分泌,使冲任旺盛,血海满盈,疏泄有度^[16]。若患者绝经,此时则顺应胞宫藏而不泻的生理特性,避免肾中天癸精气外泄,常取肾、脾、内分泌、心等耳穴进行轻柔按压,主静养阴阳。

操作方法:皮肤消毒,左手手指托持耳郭,右手

用镊子夹取大小适宜的方块胶布,胶布中心粘好王不留行籽,对准穴位紧贴压其上,并揉按1~2 min,以局部耳郭微红、发热为度。通过刺激以上诸穴,可活血行气,调和脏腑,达到气血平和的状态,以期改善妇女绝经前后出现的诸多症状。

4 医案举隅

杨某,女,34岁,株洲醴陵人。

初诊:2021年4月23日。发病节气:谷雨。主诉:月经周期紊乱10年余,加重3年余。现病史:患者自诉10年前出现月经周期提前,23~26 d一行。自2018年二胎剖宫产1女后月经延后未至。外院诊断为“卵巢早衰”,予以雌二醇片/雌二醇地屈孕酮片复合包装治疗2年余,停药则经断。现在症:月经量偏少,色暗红,轻微痛经,经前双乳胀痛,无腰膝酸软,伴精神疲倦,头晕眼花,同房稍感阴道干涩。食纳可,夜寐欠佳,易早醒,尿频,醒时伴烘热汗出,五心烦热,大便质稀,1~2次/d。舌质淡,舌苔薄白,脉沉细。末次月经:2021年4月15日。患者5年前曾注射“瘦脸针”(具体不详),且因工作原因长期熬夜。自发现卵巢功能不佳后虽有意规律作息,但常感精神疲倦、睡眠欠佳,易早醒,既往2次剖宫产手术史,1次人工流产史,否认其他手术史及基础疾病史,否认过敏史。妇科B超:子宫大小为42 mm×31 mm×44 mm,假腔3 mm×3.7 mm,子宫内膜4.3 mm,左侧卵巢11 mm×7 mm×10 mm,右侧卵巢21 mm×8 mm×12 mm,双侧卵巢均未见明显卵泡。外院抗米勒管激素:<0.06 ng/mL。中医诊断:绝经前后诸证(五脏失调证)。治法:调和五脏。西医诊断:围绝经期综合征。处理:(1)监测基础体温(basal body temperature, BBT)。(2)中药更年方加减:党参12 g,黄芪12 g,炒白术10 g,莲子12 g,北沙参10 g,珍珠母15 g,桑椹10 g,石斛5 g,胎菊5 g,莲子心10 g,首乌藤12 g,酸枣仁10 g,绿梅花5 g,远志12 g,浮小麦10 g,玉米须5 g,甘草5 g。14剂,每日1剂,水煎服,分早晚2次服用。(3)药膳养巢煲2个(7 d/个)。(4)耳穴压豆(肾、脾、卵巢、心)。

二诊:2021年5月26日。本次月经延后未来潮。现在症:同房干涩较前明显改善,睡眠较前改

善,二便可,仍感精神疲倦。BBT双相,确认患者已避孕。舌淡红,舌苔薄白,脉细。处理:(1)嘱患者继续监测BBT。(2)初诊方去酸枣仁、首乌藤,加当归10 g、川芎10 g、益母草10 g。14剂,煎服法同前。(3)药膳养生安神煲2个(7 d/个)。(4)耳穴压豆(内分泌、心、神门、肝)。

2021年6月22日随访:末次月经时间为2021年6月7日。患者本次月经5 d结束,经量较前增加,颜色可,经前无腰酸乳胀。疲倦、睡眠质量明显好转,纳可,二便调,同房无明显障碍。嘱患者规律作息,保持心情舒畅,继续巩固治疗,不适随诊。

按:患者月经周期紊乱,病程较长,伴烘热汗出、五心烦热、同房干涩、睡眠障碍等症状,结合患者主诉、舌象、脉象、其他症状,中医诊断为绝经前后诸证。绝经前后,各脏腑功能衰退。脾肾不足,一则冲任失调,二则血失统摄,故月经周期紊乱;肾阴虚,阴津不足,失于濡养,出现阴道干涩;心不养神,神失所主,见失眠、心胸烦热;肝阴虚,阴虚无以制阳,则头晕;肝气郁结,气机瘀滞,蕴结双乳,阻塞不通,不通则痛,见双乳胀痛;肺气不足,卫外不固,则自汗;肺阴不足,肺魄不宁,则睡眠障碍等。尤昭玲教授认为,患者虽无家族性遗传病史,但长期熬夜,根据子午流注理论^[7],夜间23:00至3:00为胆经与肝经主时,长此以往,影响全身血液归经,肝血虚少,则血海不充,故头晕眼花,月经量少。郭丽璇^[8]研究发现,熬夜频率与卵巢储备功能具有明显相关性。患者既往有注射“瘦脸针”史,有相关实验研究亦表明^[9],给SD孕鼠肌内注射不同剂量的肉毒毒素以后,随着剂量的增加,会陆续出现不同程度的孕鼠母体毒性,由此而影响胚胎发育。其中以孕晚期体质量、雌孕激素水平下降、生殖器官质量指数等指标变化较为明显。尤昭玲教授结合多年临证观察,认为此针影响患者排卵,严重者可导致闭经或卵巢功能减退。然而,患者年龄距离中国女性平均绝经年龄尚远,故调和五脏阴阳之时,毋忘以胞宫为中心,顺应胞宫藏泻有序之生理特性,以平为期。方药选用自拟更年方,加莲子以健脾阳,阳气引脾入肾^[20],如火种唤醒沉眠于冰山之中的始基卵泡。患者同房干涩,有精亏之征,取桑椹形似卵巢,以形补形之功,加之与石斛

配伍,主生肝肾之阴精。患者睡眠欠佳,五心烦热,属心肾不交^[21],故加用莲子心以交通心肾。因患者湿象、瘀象不显,故减茯苓、三七花。药膳选用养巢煲以唤醒尘封在“冰山之下”的卵泡。耳穴选穴考虑患者为排卵前期,以调整对应的脏腑功能,濡养精血,促卵泡发育为要,均体现了以胞宫为中心的论治思想。二诊,患者诸症减轻,虽月经延后未来潮,但BBT双相,提示有自主排卵,效不更方。此时为排卵后期,顺应胞宫泻而不藏的生理特性,以通为要。但在临证中,须注意卵巢娇嫩易损,当细心呵护,切忌使用破瘀峻猛之品。故以当归、川芎、益母草之品于养血中活血调经。因患者睡眠情况较初诊时改善明显,故减首乌藤、酸枣仁。患者的主要症状为精神疲倦,为药膳养生安神煲的主要适应证,故用之以养心安神。耳穴以内分泌、心、神门、肝调节人体生殖内分泌,使冲任旺盛,血海满盈,疏泄有度。随访时,患者诸症减轻,但考虑病程长,嘱患者继续巩固治疗。全程遵循“以胞宫为中心的五脏一体观”论治思想,既调和五脏,又顺应胞宫生理特性,随症加减用药,以平为期,以和为要。

5 结语

中医药治疗绝经前后诸证具备独特优势。尤昭玲教授在临床工作中孜孜于中医药学的继承与发展,不断感悟中药之药性药效,对绝经前后诸证的治疗以调和五脏为主,并以胞宫为中心,顺应胞宫藏泻有序的特点,衷中参西,能中不西,临床疗效显著。

参考文献

- [1] 谈勇. 中医妇科学[M]. 4版. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 130-131.
- [2] 柯逸云, 顾灵, 杨荣仙, 等. 国医大师夏桂成从心论治绝经前后诸证[J]. 中国民间疗法, 2023, 31(19): 1-2, 44.
- [3] 贺娟. 甄别与还原: 论《黄帝内经》两种不同的医学体系[J/OL]. 北京中医药大学学报: 1-14[2023-12-22]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.3574.R.20231103.1409.002.html>.
- [4] 郑洪新. 中医基础理论[M]. 4版. 北京: 中国中医药出版社, 2016:

2-6.

- [5] 马晶晶, 任路, 尚德阳, 等. 《黄帝内经》五脏虚实辨证及治疗[J]. 中国中医基础医学杂志, 2023, 29(9): 1421-1425.
- [6] 李星星, 赵伟东, 宋梧桐, 等. 从《黄帝内经》五脏一体观探究中风病因病机[J]. 中国中医药现代远程教育, 2023, 21(5): 53-55.
- [7] 刘未艾, 刘恋, 邱玲, 等. 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.
- [8] 邢艺璇, 唐诗, 刘未艾, 等. 基于“冰山论”辨治卵巢储备功能减退性不孕症: 全国名中医尤昭玲学术思想与临床经验研究[J]. 湖南中医药大学学报, 2023, 43(5): 775-779.
- [9] 董立华, 谢京红, 孔祥英, 等. 基于心肾不交辨治围绝经期综合征失眠伴抑郁焦虑[J]. 中国中医基础医学杂志, 2023, 29(10): 1756-1758.
- [10] 连方, 庞聪慧, 相珊. 基于郑惠芳健脾补肾法再论“卵巢为奇恒之脏”[J]. 山东中医杂志, 2021, 40(7): 669-673.
- [11] 张崑, 宋殿荣, 陈然然, 等. 中老年女性对绝经综合征治疗和保健需求的调查[J]. 国际生殖健康/计划生育杂志, 2019, 38(4): 283-286.
- [12] 唐荣, 刘渊. 从“三本二统”论治围绝经期综合征[J]. 成都中医药大学学报, 2021, 44(4): 70-73.
- [13] 张紫娟, 尤昭玲, 游卉, 等. 运用莲类药材治疗女性生殖系统疾病经验[J]. 中医杂志, 2023, 64(20): 2146-2149, 2156.
- [14] 宾悠, 谈珍瑜. 尤昭玲教授运用冰山理论辨治绝经综合征经验[J]. 云南中医中药杂志, 2021, 42(3): 1-3.
- [15] 伍琴, 张韞玉, 刘慧萍, 等. 尤昭玲教授治疗早发性卵巢功能不全经验[J]. 陕西中医, 2021, 42(7): 941-943.
- [16] 王肖, 尤昭玲. 基于“生长化收藏”分析尤昭玲在辅助生殖领域的中医临证思路[J]. 中国中医药信息杂志, 2023, 30(4): 151-153.
- [17] 刘家豪, 黄凤. 中医时间医学研究综述[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(10): 5880-5882.
- [18] 郭丽璇. 月经过少的中医证型分布规律[D]. 北京: 北京中医药大学, 2020.
- [19] 李丽. A型肉毒毒素对SD孕鼠激素水平及胚胎发育的影响[D]. 贵州: 遵义医学院, 2014.
- [20] 江钰, 伍萍香, 覃思敏, 等. 刘未艾针灸治疗卵巢储备功能减退经验[J]. 中医药导报, 2022, 28(12): 188-191.
- [21] 王艳群, 刘小古, 何成瑶, 等. 基于养精育胞论构建中医妇科肾虚类疾病治疗新体系: 国医大师何成瑶学术思想与临床经验研究[J]. 湖南中医药大学学报, 2023, 43(10): 1754-1761.

(本文编辑 贺慧娥)