

本文引用: 邱韵桓, 马赛花, 吴春蕾, 王宝娟, 董融, 夏天. 温阳化浊法治疗不明原因复发性流产经验[J]. 湖南中医药大学学报, 2024, 44(9): 1682-1686.

## 温阳化浊法治疗不明原因复发性流产经验

邱韵桓, 马赛花, 吴春蕾, 王宝娟, 董融, 夏天\*

天津中医药大学第一附属医院, 国家中医针灸临床医学研究中心, 天津 300193

**[摘要]** 不明原因复发性流产(unexplained recurrent spontaneous abortion, URSA)因其发病机制尚不明确, 缺乏可靠、有效的临床治疗方法。夏天教授根据临床实践经验将 URSA 的根本病机总结为脾肾阳虚、湿浊内蕴, 提出温阳化浊为治疗大法, 自拟温阳化浊方, 以温肾健脾、化湿蠲浊为主要治则, 并注重孕前调理, 预培其损, 改善 URSA 患者的妊娠结局, 临床疗效显著。简要论述温阳化浊法治疗 URSA 的理论和诊治思路, 并举验案一则。

**[关键词]** 不明原因复发性流产; 温阳化浊法; 滑胎; 中医经验; 复发性流产

**[中图分类号]** R271.9

**[文献标志码]** A

**[文章编号]** doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2024.09.020

## Experience in the treatment of unexplained recurrent spontaneous abortion with the method of warming yang and transforming turbidity

QIU Yunhuan, MA Saihua, WU Chunlei, WANG Baojuan, DONG Rong, XIA Tian

The First Hospital of Tianjin University of Chinese Medicine, National Clinical Research Center for Chinese Medicine

Acupuncture and Moxibustion, Tianjin 300193, China

**[Abstract]** Due to the unclear pathogenesis of unexplained recurrent spontaneous abortion (URSA), there is a lack of reliable and effective clinical treatment. Professor XIA Tian has summarized the underlying pathogenesis of URSA as yang deficiency of the spleen and kidney and the accumulation of dampness and turbidity based on her experience in clinical practice, and proposed the primary therapeutic method of warming yang and transforming turbidity, based on which, Wenyang Huazhuo Formula has been developed by her, using warming kidney yang and strengthening the spleen to remove dampness and turbidity as the main treatment principle. She also pays attention to pre-pregnancy care, which aims to strengthen the body preemptively to prevent damage, so as to improve the pregnancy outcomes in URSA patients, with remarkable clinical efficacy. The article briefly discusses Professor XIA's theory and diagnostic and treatment ideas of warming yang and transforming turbidity for URSA and provides a verified medical record.

**[Keywords]** unexplained recurrent spontaneous abortion; method of warming yang and transforming turbidity; habitual miscarriage; experience of Chinese medicine; recurrent spontaneous abortion

复发性流产(recurrent spontaneous abortion, RSA)是指连续 2 次或 2 次以上发生在妊娠 28 周之前的胎儿丢失<sup>[1]</sup>, 在育龄期女性中的发生率为 1%~5%<sup>[2]</sup>。其发生与染色体异常、生殖系统解剖结构异常、血栓前

状态、内分泌功能紊乱等存在密切的联系。此外, 仍有约 50% 的 RSA 病因不明, 称为不明原因复发性流产(unexplained recurrent spontaneous abortion, URSA)。据报道, 未经干预的 URSA 患者的流产复发率为

**[收稿日期]** 2024-05-13

**[基金项目]** 天津市教委科研项目(2022KJ164)。

**[通信作者]** \* 夏天, 女, 主任医师, 教授, 博士研究生导师, E-mail: xiatian76@163.com。

50%~70%<sup>[3]</sup>。但由于发病机制难以明确,如何安全、有效地治疗 URSA 仍是临床治疗面临的巨大挑战。目前,国内外专家多应用抗凝血、激素、免疫调节等治疗,但临床疗效有限<sup>[4]</sup>,其可靠性尚有争议。夏天教授师承妇科名家韩冰、罗颂平教授,长期从事中医临床工作,对 URSA 的治疗有独到见解,将其根本病机总结为脾肾阳虚、湿浊内蕴<sup>[5]</sup>,使用温阳化浊法以改善 URSA 患者妊娠结局,临床疗效显著,现将夏天教授临床经验总结如下。

## 1 病因病机

中医学将 RSA、URSA 归属于“滑胎”“数堕胎”“屡孕屡堕”等范畴。有关 RSA 的记载最早见于南北朝的《产经》,书中称其为“数落胎”。至隋代,巢元方《诸病源候论·妇人妊娠病诸候上》中首见“数堕胎”之候:“若血气虚损者,子脏为风冷所居,则气血不足,故不能养胎,所以致胎数堕。”同时,书中首次出现“滑胎”一词,为一种催产方法。此后堕胎、滑胎的含义几经变更,至清代《医宗金鉴·妇科心法要诀》中“若怀胎三、五、七月,无故胎自而堕,至下次受孕亦复如是,数数堕胎,则谓之滑胎”,滑胎的含义才与现代的 RSA 相近,并沿用至今。

### 1.1 脾肾阳虚,胎失所固

夏天教授通过长期临床实践,将 URSA 的主要病机总结为脾肾阳虚,湿浊内蕴<sup>[5]</sup>,其中脾肾阳虚为本,湿浊内蕴为标。《灵枢·决气》曰:“两神相抟,合而成形,常先身生,是为精。”《素灵微蕴·胎化解》言:“精如果中之仁,气如仁中之生意。仁得土气,生意为芽,芽生而仁腐,故精不能生,所以生人者,精中之气也。”胚胎的构成有赖于源于父母的先天之精,其生长发育却离不开阳气的温煦与运化。阳气是构成和维持人体生命活动的物质基础,是各脏腑功能的执行者。母体子宫内膜蜕膜化、母胎界面免疫微环境的建立以及胚胎的生长发育,无不与阳气之推动、温煦、气化、防御、营养功能密切相关。《脉经·卷九》曰“欲令胎寿,当治其母,挟寒怀子,命则不寿也”,指出了阳气在妊娠维持中的重要作用。

脾肾阳气在妊娠中的作用尤为突出。《素问·奇病论篇》曰:“胞络者,系于肾。”肾藏精,主生殖,肾阳是一身阳气之根,亦是维持胚胎生长发育的根本,如《女科经纶》所言:“女子肾藏系于胎,是母之真气,子之所赖也。若肾气亏损,便不能固摄胎元。”肾中阳

气是胎元稳固的保障。此外,齐仲甫《女科百问》指出:“假令妊娠三月……不善摄生伤经,则胎堕。后虽有妊,至其月日,仍前犯之,所以复堕也……盖腰为肾府,女子以系胎也。”提示患者屡孕屡堕,使肾气益虚,胞胎不固,以致孕后应期而下。脾为后天之本,气血生化之源,脾阳在妊娠过程中同样发挥重要作用。《临证指南医案》言:“胎气系于脾……脾气过虚无所附,堕胎难免矣。”脾阳虚则气血生化乏源,胞胎失其所养以致屡孕屡堕。《景岳全书》言:“凡胎孕不固,无非气血损伤之病,盖气虚则提摄不固,血虚则灌溉不周。”气血充盛是胚胎发育的重要物质保障。脾肾阳气充足,则气血化源不竭,自然胎元稳固;脾肾阳虚则母体无以载胎,气血虚弱。现代研究证实,URSA 阳虚证患者子宫动脉血流动力学异常<sup>[6]</sup>。究其原因,应为滋养细胞侵袭力下降,子宫螺旋动脉重塑不足,并最终导致流产。而补肾健脾中药能够增强滋养细胞的增殖、迁移和侵袭能力,促进胚胎植入,降低流产率<sup>[7-8]</sup>。此外,肾脾先后二天相互充养,脾之运化功能赖于肾气推动,肾中精气充盛又赖于脾所运化的水谷精微。肾阳虚弱则不能温煦脾阳,“无肾中之火气,则脾之气不能化”,脾肾阳虚,一则不能温煦濡养胞宫,二则运化失司,以致痰、湿、瘀等浊邪内生,阻遏气机,气血运行不畅,瘀阻冲任胞宫,胞宫不得受胎而致滑胎。

另外,母体对胚胎的识别及免疫耐受的建立是胚胎正常发育的必要条件,蜕膜中存在的各种免疫细胞比例失调都可能使母体失去对胚胎的免疫耐受,导致流产发生<sup>[9]</sup>。《医旨绪余·宗气营气卫气》曰:“卫气者,为言护卫周身,温分肉,肥腠理,不使外邪侵犯也。”免疫的监视、防御、自稳功能与卫气的温煦、防御功能相似。卫气是阳气的一部分,为水谷之悍气,来自脾胃运化的水谷精微,又根于肾,其生成赖于脾肾阳气的充盛。脾肾阳虚,则卫气虚弱,不能行使其正常功能,母胎界面免疫微环境失调,最终导致流产。

### 1.2 湿浊内蕴,胎失所养

内生之浊邪是阻碍妊娠维持的关键病理因素。《灵枢·阴阳清浊》曰:“受谷者浊,受气者清。”张介宾《类经·藏象类》注:“浊气者谷气也,故曰受谷者浊。”浊是人体水谷精微代谢过程产生的失去生理功能或悖于正常运行之机的物质。《素问·阴阳应象大论篇》云:“寒气生浊,热气生清。”当阳气亏虚,气机不畅

时,这种物质不能被及时排出体外而大量堆积,则成为具有秽浊、黏滞、胶着特性的病产物。浊邪不仅为病产物,更是致病因素,如《傅青主女科·肥胖不孕》言:“内虚则气必衰,气衰则不能行水,而湿停于肠胃之间,不能化精而化涎矣……脾不能受,必浸润于胞胎,日积月累,则胞胎竟变为汪洋之水窟矣。”《灵枢·邪气脏腑病形》曰:“有所堕坠,恶血留内。”浊邪不化,停滞中焦,脾失健运而气血益亏,更无以养胎;浊邪下注胞宫,则胞宫中邪气阻碍,难以受孕;湿浊邪气停留不去,胞络受阻,气血不得流通,胎失所养,自然生长受限。此外,患者或过食肥甘,或熬更守夜,或过逸过劳,不良生活方式加重脾肾负担,湿浊瘀血愈积而脾肾阳气愈衰。排卵后胞宫内重阴转阳,阳气渐长,湿浊得温则化,随经血尽去,此为去瘀生新。若反复堕胎或清宫损伤内膜,又兼阳虚无力温化,如《女科经纶·种子篇》曰:“妇科论种子……一曰择地……而大粒亦不长稔地。”宫腔镜检查常提示存在子宫内膜息肉、子宫内膜息肉样增生或慢性子宫内膜炎等内膜病变,此为痰瘀、积血不去,壅遏胞宫,则内膜气血津液输布不利,使胞宫容摄不及,不得荣养胎元。研究显示,补肾活血中药可通过增强自噬改善 URSA 患者分泌晚期子宫蜕膜化水平<sup>[10-11]</sup>,改善患者的妊娠结局<sup>[12]</sup>。

URSA 病因复杂,历代医家认识不一,但其病机总以本虚标实为特点<sup>[13]</sup>,脾肾阳虚为病之本,湿浊蕴结是其病产物,亦是关键的致病因素。夏天教授通过长期临床观察,总结 URSA 的主要病机,为 URSA 的治疗提供了重要的参考。

## 2 治则治法

### 2.1 温肾健脾,稳固胎元

针对 RSA 患者脾肾阳虚,湿浊内蕴的病机,夏天教授以温肾健脾、化湿蠲浊为根本治法,创立中药温阳化浊方用于改善 RSA 患者妊娠结局。温阳化浊方组成括:生黄芪 20 g,菟丝子 30 g,鹿角霜 20 g,肉苁蓉 10 g,炒薏苡仁 20 g,茯苓 15 g,炒白术 10 g,苍术 5 g,巴戟天 10 g,车前子 20 g,陈皮 10 g,荷叶梗 10 g,藿香 10 g,黄柏 5 g。方中以生黄芪、鹿角霜为君。生黄芪味甘,乃补气之圣药,补益中土,可温脾之阳气,《汤液本草》言其“补肾脏元气”,《本草备要》称其“补中升气,则肾受荫”,又可温肾阳,以其性温升阳,脾胃清阳得升浊阴则降,下焦湿浊去而

阳气通利。鹿角为血肉有情之品,禀纯阳之质,含生发之气,益肾补虚,强精活血,炼霜用之,取其补而不滋腻。二者共温脾肾之阳。肾寄元阳为一身阳气之根本,《素问·生气通天论篇》曰:“阳气者,若天与日,失其所则折寿而不彰。”肾阳充足则如春回大地,万物萌发,胞宫得暖,生殖之精得化,各脏腑不失其职,气血运行通畅,津液输布条利,浊不复生,自能受孕容胎,胎元稳固。臣以菟丝子、肉苁蓉、巴戟天、茯苓、白术、薏苡仁、藿香,菟丝子补而不峻,温而不燥,《本草经疏》称其为“补脾肾肝三经要药”;巴戟天补肾助阳,其甘温补火而不烁水,辛温又能祛风除湿;肉苁蓉养命门,滋肾气,补精血,三者温肾填精,以“善补阳者,必于阴中求阳,则阳得阴助,而生化无穷”,肾精充足则阳气源泉不竭,肾旺自能荫胎也。茯苓、白术、薏苡仁健脾益气,藿香化湿醒脾,振动清阳,《医门棒喝》言:“升降之机者,在乎脾胃之健。”脾健则水谷精微输布有秩,水道通调,气血充足,形体壮实,则胎气安固。《傅青主女科》曰:“补先后二天之脾与肾,正所以固胎胞之气与血,脾肾可不均补乎。”脾非先天之气不能化,肾非后天之气不能生,脾肾同补,先后天互滋互助,则胞宫得养,易于摄精容物。

### 2.2 化湿蠲浊,去菟陈莖

湿浊因脾虚不运所致,亦可阻碍气机,使气壅湿聚更重。《金匱要略》言:“病痰饮者,当以温药和之。”温肾健脾诸药振奋脾肾之阳,使阳气通达,各脏腑气机化功能得以恢复,水液代谢正常则湿浊无以复生。《丹溪心法》云:“善治痰者,不治痰而治气。”又指出“湿在上焦,宜发汗而解表……湿在中焦,宜宽中顺气……湿在下焦,宜利小便”。故针对已停之湿浊,除使用茯苓、白术、薏苡仁健脾益气,藿香芳香化湿,更佐以陈皮行气化湿;荷叶梗清暑祛湿,宽中理气;苍术苦温,燥湿健脾,增强中焦健运水湿之力;车前子淡渗利湿清热,使水湿从小便分利,助浊阴出下窍。车前子又能通肾气,《本草汇言》称其“行肝疏肾,畅郁和阳,同补肾药用,令强阴有子”。黄柏苦寒,清热燥湿,朱震亨言其“走至阴,有泻火补阴之功”,以之为使又解诸补阳药温燥之弊。诸药并用,使湿浊从多向分消,去菟陈莖,胞宫内膜痰、湿、瘀等浊邪尽去,自能受孕。

### 2.3 辨证论治,随症加减

RSA 患者因反复流产,孕前及孕后常见精神紧张,情志失调,肝失疏泄。《妇人大全良方》曰:“有喜

怒不常,气宇不舒,伤于心肝,触动血脉,充任精虚,乃至胞门不固。”临床用药,若症见心悸怔忡、夜寐不眠,酌加酸枣仁、远志;症见经前乳房胀痛、情志抑郁或烦躁易怒,酌加柴胡、醋香附;湿为痰之渐,痰为湿之极,若患者症见形体肥胖,胸闷泛恶,口中黏腻,酌加法半夏、胆南星,以助燥湿化痰之功;《医林改错》云:“子宫内先有瘀血占其地……血既不入胞胎,胎无血养,故小产。”若患者症见行经色黯、血块多,伴少腹刺痛、舌下络脉迂曲增粗,酌加当归、益母草,以活血化瘀;《景岳全书·妇人规》云:“凡胎热者,血易动,血动者,胎不安。”《格致余论·胎自堕论》中言:“或劳怒伤情,内火便动,亦能堕胎。”患者或有邪热入血,或情志郁结,五志过极化火,症见喜食辛辣,口苦口臭,大便黏腻不爽或燥结,舌苔黄腻,酌加黄芩、知母以清热安胎。

#### 2.4 孕前用药,预培其损

《景岳全书·妇人规》曰:“故凡畏堕胎者,必当察此所伤之由,而切为戒慎。凡治堕胎者,必当察此养胎之源,而预培其损,保胎之法无出于此。”针对RSA患者复杂的致病因素,应嘱患者在流产后行全面的相关检查,排除遗传、解剖、免疫、凝血等病因后,予以温阳化浊之法,调理2~3个月后再备孕。备孕期间除用药外,应嘱患者调整生活方式,《素问·上古天真论篇》云:“上古之人,法于阴阳,和于术数,食饮有节,起居有常,不妄作劳。”女性在备孕期间更应注意生活作息,合理饮食。《医宗金鉴·妇科心法要诀》曰:“妇人病多忧忿郁伤情,血之行止与顺逆,皆由一气率而行。”反复流产患者较其他备孕女性承受更大的精神压力<sup>[4]</sup>,临床中应给予患者充分的关心,避免患者的过分紧张情绪,必要时行心理咨询治疗,保持良好的心态。静则生阴,动则生阳,运动是助阳化气的重要方式。《三国志·魏书·华佗传》中记载:“动摇则谷气消,血脉流通,病不得生。”患者脾肾阳气素虚,更应增加运动,以生发阳气,气血流通,则浊邪无复生之机。

夏天教授认为URSA虽病情复杂,治疗不易,但总体方向还是以温肾健脾、化湿蠲浊为主线,并参患者证候虚实,以温阳化浊方加减,每获捷效<sup>[5]</sup>。同时,又当注意患者情志、作息等其他因素,心身兼顾。

### 3 验案举隅

王某,女,30岁。2022年3月19日初诊。主诉:

胎停育3次,生化妊娠2次。患者结婚7年,G5P0,2012年孕60+d胎停育,2013年孕50+d胎停育,均行清宫术。2015年就诊于外院查宫腔镜、男方精液及双方染色体,均未见异常。2016年生化妊娠2次,2018年9月孕50+天胎停育,行清宫术,查胚胎染色体示16号染色体三体。此后工具避孕1年余,欲调理后再行备孕。患者平素月经规律,经期5~6d,月经周期26~30d,自述自末次流产清宫后经量减少,色黯,偶有右下腹疼痛。末次月经:2022年3月12日。白带量多,色白,2013年霉菌性阴道炎病史。嗜食辛辣刺激食物,常在外就餐。体重指数(body mass index, BMI):24.61 kg/m<sup>2</sup>。就诊刻下症见:月经周期第8天,畏寒肢冷,腰膝酸软,便溏,情绪焦虑,舌淡边有齿痕、苔白,脉沉细。西医诊断:RSA。中医诊断:滑胎。辨证:脾肾阳虚,寒湿蕴结证。治以温阳健脾,化湿蠲浊。方以温阳化浊方加减:生黄芪20g,柴胡10g,杜仲10g,续断10g,炒薏苡仁20g,茯苓10g,炒白术10g,山药20g,藿香10g,陈皮10g,紫苏梗10g,木瓜10g,黄柏6g。水煎服7剂,每日1剂,早、晚餐后半小时温服。建议行免疫、凝血相关检查,并嘱其调整生活方式,清淡平和饮食,缓解焦虑情绪,运动减重以助调整体质。

2022年3月25日二诊。化验回报示相关检查均未见异常。当日B超示:子宫内膜7.6mm/C级,回声欠均匀。服上方7剂后,便溏较前好转,大便成形,1次/d,仍有畏寒肢冷,舌淡有齿痕,苔白,脉沉细。原方基础上加鹿角霜20g、白芍10g,以温肾健脾、行气化湿,煎服法同前。

2022年4月3日三诊。末次月经2022年4月7日,经量较前明显增多,色黯,畏寒肢冷好转,带下量中,大便质黏,舌胖有齿痕,脉沉。患者增加运动,减重3kg,BMI:23.44 kg/m<sup>2</sup>。继予前方加香附10g、炒白扁豆10g、佩兰10g,去生黄芪,以温肾健脾、祛湿化痰,煎服法同前。并嘱患者坚持良好的生活方式。

依上方辨证加减用药至2022年5月12日,患者经量正常,体重58kg,便溏明显好转,B超示内膜8.1mm/C级,回声可,继予前方加减,并嘱患者试孕。至2022年7月9日,停经33d测血β人绒毛膜促性腺激素(β-HCG):120.94 mIU/mL,孕酮(P)23.5 ng/mL,予中药固肾安胎,健脾益气:茯苓10g,炒白术10g,山药20g,菟丝子15g,续断10g,桑寄生10g,藿香10g,陈皮10g,紫苏叶10g,苎麻

根 10 g,黄芩 10 g,煎服法同前。并予口服地屈孕酮 10 mg,Bid。

复诊(2022年7月16日):停经 41 d,查  $\beta$ -HCG: 4 241.77 mIU/mL,偶有腰酸、小腹坠痛,无异常阴道出血,患者自述情绪紧张,寐差,继予前方加阿胶珠 10 g、酸枣仁 10 g,煎服法同前。继予口服地屈孕酮,并嘱患者放松心情,减少焦虑情绪。

予上方辨证加减,2022年7月23日,查  $\beta$ -HCG: 318 752.58 mIU/mL,查 B 超示宫内早孕,可见胎芽及胎心搏动。至 2022年9月2日 B 超示:孕 12 周,NT 1.6 mm,孕情稳定停药。后随访已足月顺产 1 健康男婴。

按:该患者以“胎停育 3 次,生化妊娠 2 次”就诊,反复流产,首先完善相关检查,明确诊断为 URSA。症见经量减少,畏寒肢冷,腰膝酸软,白带量多,色白,便溏,因多次流产情绪焦虑,B 超示内膜回声不均,舌淡有齿痕,苔白,脉沉细,四诊合参辨为脾肾阳虚,寒湿蕴结之滑胎病。患者屡孕屡堕,又兼平素生活习惯不佳,形体偏胖,脾肾阳气亏虚,气化推动无力而致湿浊停聚于内膜。患者虽曾行宫腔镜检查未见异常,但此后多次流产,又兼宫腔操作损伤内膜,B 超提示内膜回声不均,反映了其内膜浊邪瘀滞的状态,胞宫不能受胎。遂予温阳化浊方加减,使脾肾得温,湿浊得化。患者肾精亏虚,予杜仲、续断益肾填精,下焦寒湿蕴结,予陈皮、藿香、木瓜化湿蠲浊,因多次流产情绪焦虑,肝郁气滞,予以柴胡、紫苏梗疏肝理气,标本同治,并嘱患者调整生活方式,使脾气得健,肾精得养,脾肾阳气充盛则浊邪无以复生。二诊、三诊患者阳虚湿盛症状有所好转,但考虑其病程较长,湿浊缠绵难去,继予温阳化浊治疗,并加鹿角霜以助肾阳,佩兰、白扁豆以化湿。患者坚持服药,改善不良习惯,随诊阳虚、湿浊诸症均明显好转,内膜回声正常,提示胞宫浊邪瘀滞已明显改善,遂嘱其备孕。孕后补肾健脾安胎,又兼养阴清热,密切观察患者血值变化,持续用药至孕 3 月,以竟全功。如此孕前预培其损,孕后固肾安胎,标本兼治自然胎元稳固,无屡孕屡堕之虞,使患者足月顺产一子。

#### 4 结语

URSA 患者屡孕屡堕,病程较长,盖其病机以脾肾阳虚为本,湿浊内蕴为标,脾肾阳虚则胎元不固,湿浊停滞不去,壅遏胞宫则难以受孕,即使受孕也往往应期而下。临床治疗上应注意其病机特点,孕前

调理,预培其损,以温阳化浊法改善患者体质再期备孕,如此自无堕胎之虞。夏天教授通过多年的临床实践,逐渐总结出 URSA 的治则治法,临床上疗效显著,值得进一步深入探究和推广应用。

#### 参考文献

- [1] 自然流产诊治中国专家共识编写组. 自然流产诊治中国专家共识(2020年版)[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2020, 36(11): 1082-1090.
- [2] QUENBY S, GALLOS I D, DHILLON-SMITH R K, et al. Miscarriage matters:the epidemiological,physical, psychological, and economic costs of early pregnancy loss[J]. The Lancet, 2021,397(10285): 1658-1667.
- [3] 林其德. 复发性流产的诊治现状与未来[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2013, 29(2): 81.
- [4] YU N, KWAK-KIM J, BAO S. Unexplained recurrent pregnancy loss: Novel causes and advanced treatment[J]. Journal of Reproductive Immunology, 2023,155: 103785.
- [5] 马甜甜. 不明原因复发性流产中医证型及绒毛组织蛋白质组学研究[D]. 天津: 天津中医药大学, 2023.
- [6] 李苍宁. 子宫动脉血流异常的复发性流产患者体质分布及病史特点及其妊娠期补肾活血方的疗效评估[D]. 杭州: 浙江中医药大学, 2018.
- [7] 唐思玲, 梁 潇, 李荣霞, 等. 寿胎丸对复发性流产小鼠胚胎滋养细胞上皮间质转化的影响[J]. 北京中医药大学学报, 2023, 46(8): 1139-1149.
- [8] 张旻轶, 楼毅云. 滑胎安胎协定方促进滋养细胞迁移侵袭治疗复发性流产的作用机制研究[J]. 浙江医学, 2023, 45(14): 1486-1491, 后插 2.
- [9] 陈秀荣, 叶春雨, 邱凌钰, 等. 不明原因复发性流产的中西医结合研究进展[J]. 光明中医, 2023, 38(6): 1204-1207.
- [10] 冯晓玲, 任佳杰, 赵小萱, 等. 不明原因复发性流产患者分泌晚期外周血中自噬水平对蜕膜化调控作用及补肾活血方干预机制[J]. 中华中医药学刊, 2023, 41(2): 1-4.
- [11] 常 卓, 朱 慧, 周雪明, 等. 补肾活血方对不明原因复发性流产小鼠蜕膜化过程中 p53、p21 的影响[J]. 中华中医药杂志, 2022, 8(1): 473-477.
- [12] 吴松宇, 常 卓, 林雪菲, 等. 补肾活血方治疗复发性流产的研究进展[J]. 中医药信息, 2018, 35(2): 114-118.
- [13] 陈秀荣, 叶春雨, 邱凌钰, 等. 不明原因复发性流产的中西医结合研究进展[J]. 光明中医, 2023, 38(6): 1204-1207.
- [14] 史 杨, 姚 利, 吴 玉, 等. 复发性流产女性的负性情绪及社会支持状况调查[J]. 中国计划生育学杂志, 2022, 30(3): 514-519.
- [15] 邱韵桓, 马赛花, 马甜甜, 等. 温阳化浊方对不明原因复发性流产患者妊娠结局的影响[J]. 中华生殖与避孕杂志, 2024, 44(4): 347-352.

(本文编辑 苏 维)