

·尤昭玲辅助生殖中西医结合专栏·

本文引用: 邢艺璇, 唐 诗, 刘未艾, 游 卉, 刘文娥, 莫 蕙, 尤昭玲. 中医调治体外受精-胚胎移植临证经验总结[J]. 湖南中医药大学学报, 2025, 45(9): 1602-1606.

中医调治体外受精-胚胎移植临证经验总结

邢艺璇^{1,2}, 唐 诗¹, 刘未艾², 游 卉³, 刘文娥³, 莫 蕙^{1*}, 尤昭玲^{3*}

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

3. 湖南中医药大学第一附属医院, 湖南 长沙 410007

[摘要] 体外受精-胚胎移植(IVF-ET)助孕技术现今已广泛运用于不孕症的治疗。尤昭玲教授在“生殖链-终端效应”临证假说和“生殖双环网络”理论基础上, 将中药内服、药膳制剂、耳穴压豆等不同中医疗法融入 IVF-ET 的降调、促排、移植、妊娠 4 个周期, 并分为进周前和进周后二段式调治, 总结为“二段四期三法”。本文详细阐述尤昭玲教授“二段四期三法”中医调治 IVF-ET 全过程的诊疗内涵, 并通过医案举隅, 旨在通过精准选择治疗顺序以及治疗方法, 以期提高 IVF-ET 的助孕妊娠率。

[关键词] 体外受精-胚胎移植; 二段四期三法; 全过程管理; “生殖链-终端效应”临证假说; “生殖双环网络”理论; 尤昭玲

[中图分类号] R271.14

[文献标志码] A

[文章编号] doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2025.09.002

Chinese medicine-based clinical insights into the management of in vitro fertilization-embryo transfer

XING Yixuan^{1,2}, TANG Shi¹, LIU Wei'ai², YOU Hui³, LIU Wen'e³, MO Hui^{1*}, YOU Zhaoling^{3*}

1. Macau University of Science and Technology, Macau 999078, China; 2. The Second Hospital of Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410005, China; 3. The First Hospital of Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410007, China

[Abstract] In vitro fertilization-embryo transfer (IVF-ET) is now a mainstay in the management of infertility. Drawing on the clinical hypothesis of "reproductive chain-terminal effect" and the "Reproductive Double-Loop Network" theory, Professor YOU Zhaoling has integrated three therapies—internal administrations of Chinese medicines, medicated diets, and auricular seed acupressure—into the four conventional phases of IVF-ET (down-regulation, ovarian stimulation, embryo transfer, and early pregnancy). These interventions are delivered in a two-stage protocol ("before" and "after" entering the cycle), giving rise to the concise paradigm termed "Two Stages, Four Phases, Three Methods." This paper elucidates the diagnostic and therapeutic rationale underlying Professor YOU's whole-course co-management of IVF-ET using Chinese medicine and illustrates its clinical application through representative cases, demonstrating how precise sequencing and selection of interventions can enhance IVF-ET pregnancy rates.

[Keywords] in vitro fertilization-embryo transfer; Two Stages, Four Phases, Three Methods; whole-course management; clinical hypothesis of "reproductive chain-terminal effect"; "Reproductive Double-Loop Network" theory; YOU Zhaoling

[收稿日期] 2024-11-22

[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(国中医药人教函〔2022〕75号); 湖南省自然科学基金项目(2024JJ9451); 湖南省中医药管理局项目(B2024090); 湖南省卫生健康委员会科研计划项目(202205034625); 湖南省科学技术厅重点领域研发计划项目(2023SK2050, 2025JK2111)。

[通信作者] * 尤昭玲, 女, 硕士, 教授, 博士研究生导师, E-mail: youzhaoling012@163.com; 莫 蕙, 女, 博士, 教授, 博士研究生导师, E-mail: mo-hui@ssm.gov.mo。

辅助生殖技术是运用现代医疗手段帮助不孕症夫妇受孕的技术,包括人工授精和体外受精-胚胎移植(in vitro fertilization-embryo transfer, IVF-ET)^[1]。其中,IVF-ET 又称试管婴儿技术,自 1978 年人类第一例试管婴儿在英国诞生,到 1988 年我国第一例试管婴儿诞生,IVF-ET 技术已广泛应用于我国^[2]。截至 2023 年,我国出生人口中约 3%是通过 IVF-ET 助孕,每年试管婴儿出生数量超过 30 万^[3]。近年来,在我国面临低生育率、人口老龄化持续加深的背景下,IVF-ET 助孕的成功率仍不足 40%^[4]。如何有效提高 IVF-ET 助孕率成为亟待解决的生殖难题。全国名中医尤昭玲教授,立足临床,经历 30 多年 IVF-ET 的发展,不断探索中医如何发挥自身优势结合 IVF-ET 助孕,通过对疗法、疗序、术法、术序以及术式的考虑,以及其他生殖疾病对 IVF-ET 的影响,构思了 IVF-ET 中西医结合全过程管理诊疗方案,以期提高胚胎着床率及活产率。笔者跟诊尤昭玲教授多年,将其临证经验总结如下。

1 “二段四期三法”理论

尤昭玲教授提出的“生殖链-终端效应”临证假说^[5]认为,女性生殖系统像一条“生殖链”,链条的上游由无数已知或未知的内分泌、免疫、炎症等因素如网络般维系,上述网络维系因素附着在这条无形的“生殖链”上,链条上的各种衍生物各守其位、各司其职,而又相互关联、协调;链之终端,即卵巢、子宫、输卵管三大生殖器官,加上卵泡、内膜、膜-肌结合带、盆腔共 7 个板块。当上游链条出现任何不同的病因时,必然在生殖链终端出现异变,呈现异因异病、临证症同的效应。尤昭玲教授认为,对生殖疾病的诊治应着眼于生殖链终端,秉“近水救近火”的诊疗理念,无须为生殖链的中、上游某个原因所困,即“生殖链-终端”临证假说。尤昭玲教授在 IVF-ET 调治中,以“生殖链-终端”临证假说为理论基础,施术过程中针对终端器官所呈现的症结进行调治。

尤昭玲教授在“生殖链-终端效应”临证假说的基础上,又融入中医基础理论,以“胞宫”为核心,阐述其与五脏六腑、十二经脉、奇经八脉等的相互联系,构成“双环”生殖网络理论^[6]。“双环”生殖网络理论,分为内环和外环,内环以胞宫为核心,通过脉络连接心、肾二脏,心主血脉、肾藏精,精、血直达滋养

胞宫,冲、任、督三脉同源三歧起于胞宫,冲为血海、任督平衡阴阳,共同维系胞宫的正常生理功能。外环则由五脏六腑及十二经脉、奇经八脉等构成,双环通过经脉交错相连,外环中肝主疏泄、脾主运化、肺朝百脉,任一环节出现问题,则通过内环影响胞宫。尤昭玲教授在“生殖双环网络”理论上,以胞宫为核心,辨证论治各种女性生殖疾病的病因病机。

在上述理论基础的指导下,尤昭玲教授首先提出中医调治的核心理念是运用中医管理 IVF-ET 全过程,分为进周前及进周后“二段式”中医调理,进周后分为降调期、促排期、移植期以及妊娠期 4 期,运用中药内服、药膳制剂、耳穴压豆 3 种不同中医调治方式^[7],总结为“二段四期三法”^[8-10]。其次,施术前需考虑固有生殖疾病对 IVF-ET 每个环节的影响,有针对性地术前调治以扫清障碍。最后,IVF-ET 取卵或移植失败后,应及时查找失败原因分析调理,为下次进周做准备。

2 “二段四期三法”中医调治策略

2.1 进周前调治

进周前调治包含痼疾调治及移植失败后析因。尤昭玲教授将影响 IVF-ET 结局的女性因素分为“病、症”两类,其中:“病”主要包括多囊卵巢综合征、卵巢储备功能减退、宫腔粘连、子宫内膜异位症(腺肌病)等;“症”主要包括卵巢低反应、内膜低反应、输卵管积水等^[11]。尤昭玲教授凝练出“调泡八法”^[12],根据卵泡呈现的不同病症进行中医调治。如卵巢储备功能下降的患者呈现卵子数量少、质量差的病症,则影响获取卵子的数量,故应在进周前进行中医预处理,在尤氏“冰山论”理论指导下予以养巢方调治 2~3 个月^[13],增加卵子数量,提高卵子质量,促排期能获得更多的卵子。如宿有宫腔粘连或子宫憩室等影响子宫内膜容受性的疾病^[14],导致移植周期取消率高,可予以“调膜十法”在进周前根据不同的内膜病理表现进行中医调治预处理^[15];内膜过薄的患者,可予以养膜方^[16]于进周移植前调理子宫内膜;子宫憩室合并宫腔积液的患者,可予以内炎方去除积液后再行移植,提高着床率。进周前调治是 IVF-ET 施术成功的重要步骤。判断 IVF-ET 成功与否的指标主要包括周期取消率、生化妊娠率、流产率、胚胎种植率、临床妊娠率、持续妊娠率以及活产率^[17]。根据患

者既往子宫、卵巢、输卵管、甲状腺、乳腺、垂体等相关疾病史或手术史,包括男方因素等,如进周前不行预处理,施术过程中可能导致卵巢低反应或内膜低反应等,从而取消取卵周期或移植周期,甚至重复取消周期,难以进入下一程序。故尤昭玲教授认为进周前或者移植失败后,应综合考虑痼疾是否需要行预处理、是否调治后再进周、是否进周后再优化处理等,并理清治疗顺序、手术顺序以及治疗方法。

2.2 进周后调治

IVF-ET 的重要环节是控制性卵巢刺激(controlled ovarian stimulation, COS),也是 IVF-ET 成功的关键^[18]。COS 方案较多,包括长方案、短方案、拮抗剂方案、微刺激方案、自然周期方案、黄体期促排卵方案等^[17]。尤昭玲教授将中医融合 IVF-ET 全过程总结分为降调期(长方案)、促排期、移植期、妊娠期 4 期。尤昭玲教授根据 4 期的不同治疗目标,融入中医外治“三法”进行调治,中西医融合共同管理以便高效达到调治目的。

2.2.1 降调期 降调期为长方案的第一步,主要目的是使卵巢临时休眠,达到静息状态,即通过人工降低卵巢激素水平,使窦卵泡大小一致,降调的效果会直接影响后期的促排效果和获卵率^[19]。这一时期的治疗重点为宜静忌动、宜调忌补,宜健脾养心安神、调泡静养^[7]。降调期易出现心烦口渴、潮热汗出、疲乏倦怠等围绝经期症状,以降调方为基础方,其中珍珠母、酸枣仁平肝潜阳、养血安神,为君药;党参、黄芪、白术为臣药,共助健脾益气之效;佐以玳瑁花、百合花疏肝养肝、清热平肝;甘草为使调和诸药^[14,20]。全方既协助达到最佳降调效果,又可缓解人为降调引起的不适症状。降调方于降调第 1 天始服,连服 9 d,配以药膳降调煲(太子参、山茱萸、精乌枣),于降调第 2、7 天各炖服 1 个,共助抚巢养泡之效。耳穴压豆选取心、肝、神门、内分泌等穴^[7],达到最佳降调效果。

2.2.2 促排期 促排主要是通过服用外源性促性腺激素,使多个卵细胞同时发育,以便取得更多、更均衡的优质卵泡,促排期直接决定取卵的数量以及质量。这一阶段的治疗重点为静而不动,宜滋肾填精、暖巢养泡,促进多个优质卵泡同步生长发育,便于顺利取卵。为解决卵泡质量差、配成胚胎数少或质量不佳等问题,方选促排方为基础方。方中熟地黄、菟

丝子为君药,补益肝肾,肾气盛,天癸至,卵泡得从濡润滋养;玉竹、山药、莲子、桑椹共为臣药,补脾养阴,以后天滋养先天,助卵泡生长;三七花、胎菊为佐,共奏轻宣胞宫络脉、滋润卵泡之效^[14,20]。全方纯补不泻,共助卵泡生长。促排方于促排第 1 天始服,连服 8 d,配以药膳促排煲(黄精、巴戟天、三七花),于促排的第 3、6 天各炖服 1 次。耳穴压豆选取心、肝、脾、肾等穴^[7]辅助卵泡生长。

2.2.3 移植期 移植期为胚胎移植后至确定妊娠的时期,这一时期主要生理特性为接纳胚胎,故当以健脾为主,治疗重点为托胎、摄胎、养胎,辅以补肾,方选着床方为基础方。方中黄芪、白术、山药、莲子旨在健脾益气,一则助开窗摄胎纳胎,二则助气血化生以托胎养胎;紫苏梗理气和胃;山茱萸、桑寄生补肝肾精血以固胎养胎;乌梅、白芍敛阴柔肝,可预防因激素水平改变、梦交导致子宫收缩,有助于胚胎着床^[20]。全方以健脾纳胎为主,辅以补肾固胎。着床方于移植第 1 天始服,连服 10 d(冻胚 12 d),配以药膳着床煲(党参、黄芪、龙眼肉),于移植第 2、5 天各炖服 1 次。耳穴压豆选取脾、肺、肾、心等穴^[7]辅助益气摄胎。

2.2.4 妊娠期 IVF-ET 的患者多伴有“易栓性”倾向,孕后易出现生化、宫腔积液、稽留流产等不良孕产情况^[21-23]。故此阶段(孕 12 周前)的治疗重点为固胎、养胎、安胎,方选养胎方为基础方。方中人参花行气散血瘀,白术益气健脾以系胎安胎,共为君药;桑寄生、菟丝子、山茱萸、续断补肾固胎,共为臣药;胎菊清宣养络,桑叶脉络如网以固胎,共为佐药;莲须清心安神,为引经之药,为使药^[24]。全方益气养血、安胎健脾、养胎固胎,以期提高胎儿存活率。配以药膳养胎煲(黄芪、人参花、百合花)每 5 天炖服 1 个,共奏养血安胎之效。耳穴压豆选用心、肝、脾、肺、肾等穴^[7]辅助安胎固胎。

3 验案举隅

张某,女,37 岁。初诊:2022 年 7 月 5 日。主诉:婚后未避孕未怀孕 2 年。患者 2 年前结婚后至今未避孕未怀孕。2021 年 3 月因结婚 1 年在深圳罗湖区人民医院查输卵管造影示:左侧输卵管近段纤细,远端迂曲缠绕、上举,右侧输卵管不通,加压后近段纤细、远端迂曲缠绕,双侧输卵管通而不畅;抗米勒管激素:0.59 ng/mL;促卵泡生成素:12.2 U/L;促黄体生成素:5.08 U/L。于 2021 年 3 月 12 日行输卵管整

形手术治疗,术后至今仍未避孕未怀孕。为求中西医结合治疗,遂于尤昭玲全国名中医工作室就诊。现症见:月经量少,月经周期提前至23~25 d一行,易疲乏,寐欠佳,入睡难,纳可,大小便正常。末次月经:2022年6月20日,月经期第11天经阴道三维彩超示:左侧卵泡数2个,右侧卵泡数3个,内膜厚5.6 mm,角间距28 mm、颈底距30 mm,子宫内膜结合带模糊,输卵管双口可见,子宫内膜血流1级(1支)、内膜无规则蠕动、双侧动脉阻力 >0.82 。舌黯,苔白,边有齿痕,脉沉细。西医诊断:不孕症,卵巢储备功能减退。中医诊断:不孕症,月经先期;辨证:脾肾两虚证;治法:健脾补肾,养巢助卵。予以养巢方加减:桑椹10 g,党参15 g,黄精10 g,山药12 g,菟丝子12 g,覆盆子10 g,三七花5 g。14剂,日1剂,分两次服。配合药膳养泡煲2个,每7天炖服1个。

二诊:2022年8月27日。患者月经量较前增多,月经周期26 d,精神及睡眠较前好转。舌黯,苔白,边有齿痕,脉沉细。予促排方加减:熟地黄12 g,百合10 g,山药10 g,莲子10 g,桑椹10 g,菟丝子10 g。8剂,日1剂,分两次服。配合药膳促排煲2个,于促排第3、6天各炖服1个;辅以心、肝、脾、肾穴耳穴压豆,每天按压3次,持续7 d。

三诊:2022年9月29日。患者自述取卵配成3个冻胚,经阴道三维彩超示:子宫内膜容受性欠佳[子宫内膜血流1级(1支)、内膜不规则蠕动、双侧动脉阻力(RI) >0.82]。月经量偏少,月经周期26~27 d一行,易疲乏症状好转,精神尚可,入睡较前好转。舌黯,苔白,边有齿痕,脉沉缓。嘱调理内膜1个月经周期后复查。予养膜方加减:人参花10 g,黄芪15 g,三七花5 g,两面针10 g,山药10 g,莲子10 g,白芍10 g,板蓝根10 g,续断10 g,甘草5 g。21剂,日1剂,分两次服。配合药膳养膜煲2个,每10天炖服1个。

四诊:2022年11月2日。患者月经量基本正常,精神及睡眠尚可,舌淡红,苔白,边有齿痕,脉沉缓。月经第20天复查三维彩超示:内膜7.1 mm,子宫内膜血流1级(多支)、内膜无规则蠕动、双侧动脉阻力0.82。已定于下个月经周期移植,予以着床方加减:党参15 g,黄芪10 g,白术10 g,紫苏梗10 g,山茱萸10 g,山药10 g,莲须10 g,肉苁蓉10 g,桑寄

生10 g,甘草5 g。12剂,日1剂,分两次服。配以药膳着床煲2个,于移植第2、7天各炖服1个。辅以脾、肾、心、肺穴耳穴压豆,每天按压3次,持续7天。

五诊:2022年12月29日。患者诉晨起恶心呕吐,程度较轻,无腹痛及阴道流血,精神欠佳。舌淡红,苔白,边有齿痕,脉沉滑。人绒毛膜促性腺激素:(+)。予养胎方加减:人参花10 g,白术10 g,桑寄生15 g,菟丝子15 g,莲须9 g,胎菊5 g,山茱萸10 g,续断10 g,桑叶10 g。10剂,日1剂,分两次服。配以药膳养胎煲2个,辅以心、肝、脾、肺、肾穴耳穴压豆,每天按压3次,持续7 d。并嘱患者持续服药至孕3个月。

停经50 d随访,B超已看到胎心,暂停用药,嘱定期产检。

按:本案患者因不孕症就诊,输卵管造影示两侧输卵管通而不畅,又患者卵巢功能差,两侧卵泡数少,因此初诊尤昭玲教授建议患者首选试管助孕,进周前予以中医调卵的预处理;患者二诊告知已做好进周前准备,尤昭玲教授根据患者的卵巢情况,双侧卵泡数为5个,予以中药调理卵泡,为取卵做准备;三诊患者反馈已配成3个冻胚,满足移植的需求,但三维超声提示子宫内膜容受性差,尤昭玲教授予以养膜方调理内膜,为移植做准备;患者四诊复查三维超声提示内膜已具备移植的条件,尤昭玲教授依据“四期三法”予以着床方、着床煲加耳穴压豆健脾益气,共助摄纳胚胎;五诊已确认怀孕,尤昭玲教授予以养胎方、养胎煲及耳穴压豆助患者益气养血安胎。此案充分显示了尤昭玲教授中西医结合“二段四期三法”调治IVF-ET的思路,进周前针对痼疾中医调治进行预处理,进周后根据每个周期的特性全过程行中医调治,以达到最佳治疗目的。

4 结语

尤昭玲教授将中医调治融入西医IVF-ET全过程,运用“二段四期三法”理论为中西医结合精准治疗女性生殖疾病奠定了基础。同时,尤昭玲教授分析生殖疾病的特点及对IVF-ET着床结局的影响,同等重视进周前的预处理和进周后的调治,最终目的是降低IVF-ET周期取消率和提高着床率、妊娠

率及活产率,让患者在 IVF-ET 施术过程中获益最大化。

参考文献

- [1] 王 玲, 赵晨含, 章 勤. 剖宫产子宫瘢痕缺损对采用辅助生殖技术孕妇妊娠结局的影响及对策[J]. 浙江大学学报(医学版), 2024, 53(3): 313-320.
- [2] 乔 杰. 辅助生殖技术现状与展望[J]. 中华妇产科杂志, 2013, 48(4): 284-286.
- [3] 叶 慧, 张丽丽, 赵 璟, 等. 首次体外受精-胚胎移植患者希望水平现状及影响因素分析[J]. 生殖医学杂志, 2025, 34(5): 595-602.
- [4] 中国医师协会生殖医学专业委员会, 中国女医师协会生殖医学专业委员会. 反复种植失败临床诊治中国专家共识[J]. 中华医学杂志, 2023, 103(2): 89-100.
- [5] 唐 诗, 尤昭玲, 邢艺璇, 等. 反复胚胎种植失败的临证认知与策略: 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(4): 643-647.
- [6] 朱墨豪, 邱 玲, 韩文华, 等. 基于“心-肾-冲任-胞宫”生殖轴探析妇科生殖疾病的针灸治疗思路[J]. 中国中医药信息杂志, 2024, 31(2): 167-172.
- [7] 刘未艾, 朱墨豪, 伍萍香, 等. 体外受精-胚胎移植的针灸辅助治疗策略[J]. 中国中医药信息杂志, 2025, 32(1): 169-174.
- [8] 尤昭玲, 王若光, 谈珍瑜, 等. 体外受精-胚胎移植中医辅助方案的构建[J]. 湖南中医药大学学报, 2009, 29(5): 3-5.
- [9] 林 洁, 谈珍瑜, 熊 桀, 等. 尤昭玲教授对体外授精-胚胎移植中医辅助治疗的构思与实践[J]. 湖南中医药大学学报, 2010, 30(9): 11-13.
- [10] 杨永琴, 尤昭玲, 游 卉. 尤昭玲工作室关于体外受精-胚胎移植的中医辅助治疗方案构建[J]. 湖南中医药大学学报, 2016, 36(3): 43-46.
- [11] 曾 倩, 尤昭玲. 尤昭玲中医辅助生殖临证思辨录[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2025: 32-33.
- [12] 曾 晶, 尤昭玲. 尤昭玲教授基于“生殖链”假说运用“生殖五论”治疗妇科生殖疾病的经验[J]. 湖南中医药大学学报, 2024, 44(4): 643-649.
- [13] 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.
- [14] 邢艺璇, 唐 诗, 尤昭玲, 等. 宫腔粘连手术中医管理体系构建与临证实践: 全国名中医尤昭玲学术思想与临床经验研究(二)[J]. 湖南中医药大学学报, 2022, 42(10): 1602-1606.
- [15] 唐 诗, 邢艺璇, 尤昭玲, 等. “尤氏调膜十法”辨治宫腔粘连子宫内腔容受性经验拾粹[J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(2): 670-674.
- [16] 蒋建发, 游 卉, 赵行平, 等. 宫腔粘连中西医结合诊疗中国专家共识(2024 年版)[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2024, 40(8): 819-825.
- [17] 石舒蕾, 陈学梅, 张 伟, 等. 卵泡期长效方案扳机日孕酮水平对 IVF/ICSI 临床结局的影响[J]. 现代妇产科进展, 2024, 33(4): 292-295.
- [18] 潘 丹, 杨 杰, 王 婷, 等. 比较卵泡期长效方案和拮抗剂方案在不孕伴肥胖人群中的应用效果[J]. 生殖医学杂志, 2024, 33(3): 330-336.
- [19] 曹亚聪, 李一鸣, 潘 萍, 等. 体外受精-胚胎移植患者中反复妊娠丢失的危险因素分析[J]. 四川大学学报(医学版), 2024, 55(3): 724-730.
- [20] 尤昭玲, 文乐今, 魏飞跃. 尤昭玲妇科临证用方[M]. 北京: 中医古籍出版社, 2022: 548-551.
- [21] 季兰岚, 张卓莉. 如何正确看待复发性流产中的易栓因素[J]. 中华临床免疫和变态反应杂志, 2020, 14(1): 55-59.
- [22] 刘 青, 林芳萱, 缪晨韵, 等. 健脾安胎方可改善不孕患者体外受精-胚胎移植的妊娠结局[J]. 浙江大学学报(医学版), 2024, 53(3): 306-312.
- [23] 马 堃, 钟观兰, 张 涵, 等. 应用补肾活血法治疗不孕症反复种植失败经验[J]. 中医杂志, 2024, 65(24): 2593-2597.
- [24] 尤昭玲, 邢艺璇, 唐 诗, 等. 宫腔粘连求子中医诊疗方案的构建与临证实践: 全国名中医尤昭玲学术思想与临床经验研究(一)[J]. 湖南中医药大学学报, 2022, 42(10): 1597-1601.

(本文编辑 田梦妍)