

本文引用: 康 贞, 邱 懿, 朱墨豪, 邢艺璇, 唐 诗, 刘未艾, 尤昭玲. “一针二灸三贴”干预治疗女性生殖疾病策略[J]. 湖南中医药大学学报, 2025, 45(9): 1619–1624.

“一针二灸三贴”干预治疗女性生殖疾病策略

康 贞¹, 邱 懿¹, 朱墨豪¹, 邢艺璇^{1,2,4}, 唐 诗^{3,4}, 刘未艾^{1,4*}, 尤昭玲^{3,4*}

1. 湖南中医药大学第二附属医院, 湖南 长沙 410007; 2. 澳门科技大学, 中国 澳门 999078; 3. 湖南中医药大学第一附属医院, 湖南 长沙 410007; 4. 尤昭玲全国名中医传承工作室, 湖南 长沙 410007

〔摘要〕 尤昭玲教授基于“生殖双环网络”理论系统总结归纳女性生殖疾病运用中医外治法的策略。该方案包含“一针二灸三贴”外治干预, “一针”指动态调周期, 以女性“生殖十八穴”为核心, 根据月经周期调整针刺策略; “二灸”指分层次干预, 即根据不同生殖疾病总结出生殖点灸、生殖线灸、生殖面灸, 形成多层次覆盖的治疗体系; “三贴”指辅助固本, 即组成耳穴生殖轴群穴, 使用耳穴压豆疗法贯穿生殖内分泌调理全病程。该方案通过“针刺主导–艾灸强化–耳贴巩固”的协同模式, 充分发挥三者的治疗特点和优势, 临床疗效满意, 值得推广。

〔关键词〕 女性生殖疾病; 女性“生殖十八穴”; 针灸; 耳穴压豆; 中医外治法; 尤昭玲

〔中图分类号〕 R245; R271.14

〔文献标志码〕 A

〔文章编号〕 doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2025.09.005

Intervention strategy of "acupuncture, moxibustion, and auricular acupressure" for female reproductive disorders

KANG Zhen¹, QIU Yi¹, ZHU Mohao¹, XING Yixuan^{1,2,4}, TANG Shi^{3,4}, LIU Wei'ai^{1,4*}, YOU Zhaoling^{3,4*}

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; 4. YOU Zhaoling National Famous TCM Physician Inheritance Studio, Changsha, Hunan 410007, China

〔Abstract〕 Professor YOU Zhaoling has summarized the Chinese medicine external treatment strategies for female reproductive disorders based on the theoretical framework of the "Reproductive Double-Loop Network." The treatment plan features a trinity therapy of "acupuncture, moxibustion, and auricular acupressure." "Acupuncture" dynamically regulates the menstrual cycle anchored in the 18 acupoints for female reproduction, and the acupuncture strategy is adjusted according to the phases of the menstrual cycle. "Moxibustion" implements a stratified intervention: based on different reproductive disorders, it distills the point moxibustion on reproductive acupoints, linear moxibustion along reproductive meridians, and regional moxibustion over the lower

〔收稿日期〕 2025-01-22

〔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); 湖南省重点研发计划(2025JK2111); 湖南省中医药管理局重点课题(A2024036); 湖南省卫生健康委员会科研项目(C202305019294); 湖南省中医药管理局中医药科研课题(B2024093); 湖南省卫生健康委员会卫生科研课题(W20243068); 湖南省“十四五”第一批中医药学科带头人项目(湘中医药〔2022〕4号); 湖南中医药大学校级研究生创新课题(2024CX063)。

〔通信作者〕* 尤昭玲, 女, 博士, 主任医师, 博士研究生导师, E-mail: youzhaoling012@163.com; 刘未艾, 女, 博士, 主任医师, 博士研究生导师, E-mail: 55999630@qq.com。

abdomen to form a treatment system with comprehensive coverage. "Auricular acupressure" assists in consolidating the root foundation. A reproductive axis auricular point cluster is established and auricular seed acupressure is applied throughout the entire course of reproductive endocrine regulation. The treatment plan operates through a synergistic model of "acupuncture as the core, moxibustion for enhancement, auricular acupressure for consolidation," fully leveraging the distinctive strengths of each modality. The clinical outcomes have been highly satisfactory, warranting widespread clinical adoption.

[**Keywords**] female reproductive disorders; 18 acupoints for female reproduction; acupuncture and moxibustion; auricular seed acupressure; Chinese medicine external treatment; YOU Zhaoling

随着三孩政策的推进及女性社会角色的转变,女性高龄生育引发的卵巢储备功能减退(diminished ovarian reserve, DOR)、薄型子宫内膜等生殖障碍问题日益凸显。流行病学数据显示,我国育龄期女性不孕症患病率呈逐年上升趋势^[1]。其中,输卵管异常、子宫内膜容受性下降及 DOR 为主要致病因素^[2]。现代生殖医学虽在辅助生殖技术领域取得突破,但反复种植失败、卵巢低反应等瓶颈问题亟待解决^[3]。中医外治法凭借其多靶点、整体调节的优势,在改善卵巢血流灌注^[4]、调控子宫内膜容受性相关分子表达^[5]等方面展现出独特价值,逐渐成为生殖疾病整合治疗的重要组成部分。

尤昭玲教授基于“生殖双环网络”理论,结合多年临证经验,系统总结凝练出“一针二灸三贴”外治方案。该方案融针刺、艾灸与耳穴压豆于一体,建立周期分段、多法协同的干预体系,在临床应用中已取得较为满意的疗效。现将本方案及其应用体会整理成文,以期对女性生殖疾病的中医外治提供临床借鉴,与飨同道。

1 中医外治法在女性生殖疾病中的理论创新

1.1 “生殖双环网络”理论

尤昭玲教授根据临证经验与总结,充分融练中医脏腑经络理论与“生殖链-生殖链终端-终端效应”临证假说^[6],注重胞宫与脏腑经脉气血的关系,强调心、肾、冲脉、任脉、督脉在女性生殖中对胞宫的主导作用,以及十二正经、奇经、胞脉、胞络在女性生殖系统中的联络机制,独创形成了“生殖双环网络”理论,是中医妇科生殖理论的又一重大学术传承与创新。“生殖双环网络”理论以“心-肾-冲任督-胞宫”构成生殖内环,以十二正经与五脏六腑及奇经八脉交织相连构成生殖外环,五脏六腑、正经和奇经

旁通别络、纵横交错,形成完整的生殖网络,以维持胞宫月经和孕育的生理功能^[7]。其中以生殖内环为核心通路,以任、督、冲三脉纵向络属,形成中轴贯穿生殖网络,带脉犹如赤道绕脐横向环绕在水平正中,阴、阳跷脉,阴、阳维脉与纵轴平行纵列连属,加强生殖网络的维系,同时冲脉为血海,灌蓄全身气血;五脏六腑由十二经脉连属,环绕在生殖网络的各个交汇点,构成生殖外环^[8]。由“心-肾-冲任督-胞宫”为主干构建的生殖网络如环无端,构成一个相互联系的有机整体,内外双环,护佑胞宫,循月而行,周而复始,维系女性生殖健康安全。

1.2 “一针二灸三贴”整合干预策略

针对“生殖双环网络”理论失衡特征,尤昭玲教授突破传统单一外治模式,凝练出“一针二灸三贴”整合的干预策略。“一针”为治疗核心,即采用基础针刺疗法,针对女性膜泡巢管等相关生殖疾病特性凝练出女性“生殖十八穴”,以及相应月经周期的针刺手法特点,重建胞宫时空节律,主导气血调和与卵泡发育;“二灸”分层次施治,即根据不同生殖疾病总结出生殖点灸、生殖线灸、生殖面灸,形成多层次覆盖的治疗体系,调节生殖微环境;“三贴”辅助固本,即组成耳穴生殖轴群穴,使用耳穴压豆疗法激活下丘脑-垂体-卵巢轴(hypothalamic-pituitary-ovarian axis, HPOA)负反馈,持续调节生殖内分泌稳态。该体系通过“时空节律重建-微环境稳态恢复”双重机制,可提高妊娠率^[9],为中医外治干预生殖疾病提供了理论范式与技术路径。

2 “一针二灸三贴”的施治方法

2.1 针刺

2.1.1 基础穴组,主次分明 尤昭玲教授团队基于“生殖双环网络”理论总结凝练出应用于女性生殖疾

病的“生殖十八穴”,临床研究证实疗效满意^[10-11]。此“十八穴”是治疗女性膜泡巢管等相关生殖疾病的针灸基础穴位处方,组方时尤其重视心、肾及奇经八脉护佑胞宫的重要生理作用,故多选用心、肾之背俞穴以及奇经八脉与十二经脉的交会穴。组方主穴以调理生殖内环气血循环流注为要,在“生殖双环网络”理论指导下,以“心-肾-冲任督-胞宫”互相联系构成生殖内环,处于生殖网络的统帅主导地位,主穴分别是心俞、肾俞、阴交、子宫、卵巢五穴。心俞、肾俞是心肾两脏气血精津输注汇集之穴,心火炎上而暖下,肾水居下而济上,心肾同调,水火相济,使经调孕来。徐灵胎在《医学源流论·妇科论》中提到“凡治妇人,必先明冲任之脉……此皆血之所从生,而胎之所由系”,故取冲任脉、足少阴肾经的交会穴阴交,又因任督两脉经气相通,可起到并调冲、任、督三脉及肾经气血、系胎、安胎的作用。子宫、卵巢为经外奇穴,均为局部取穴,在现代解剖学上体表投影对应女性生殖器官,常用于女性生殖疾病。组方次穴以调理脏腑经脉气血为要,中脘、气海、足三里、三阴交、关元主调脏腑气血,带脉、列缺、中极、公孙、神庭、大椎、百会、大赫主调经脉气血,依托十二正经与五脏六腑及奇经八脉交织相连构成生殖外环,在生殖网络中发挥补充调节的作用。临证时,可再根据辨病、辨证情况加减配穴。

2.1.2 治疗分期,补泻有度 《本草纲目》曰:“其血上应太阴,下应海潮。月有盈亏,潮有朝夕,月事一月一行,与之相符,故谓之月水、月事、月经。”女性月经周期、生殖周期在月份节律时间、空间上的变换特性,是尤氏“时空论”中的核心内容^[12]。女性在不同月经周期、生殖周期的气血、阴阳平衡受“心-肾-冲任督-胞宫”调控。尤昭玲教授认为,不同的月经与生殖周期对应不同的阴阳消长与精血藏泻,在针刺临床中应针对各自的周期特性选用“生殖十八穴”及相应配穴,辅以补泻手法,遵循“盛则泻之”“虚则补之”“不盛不虚、以经取之”的针刺原则。

行经期(第1~5天):重在疗疾调膜。此为重阳转阴期,心、肾阳气振奋,冲、任、督三脉通达,胞宫由藏转泻,经血下泄,此期应积极针对原发性生殖疾病,诸主、次穴以捻转手法行平补平泻,手法不宜过重,尤其是下腹部穴位。另可取血海、丰隆等配穴以达到活血、祛瘀、化痰、消积的目的,使胞宫内的实邪

随经血而去,为下一次精血充盈做好准备;配穴针刺深度为1~1.5寸,施以提插泻法,提插幅度为1寸以内,每分钟50~70次。

经后期(第6~13天):重在养泡助膜。此为阴渐长期,此时经血已泻,胞宫、胞络空虚,心、肾两脏及冲、任、督脉输注气血至胞宫,阴血渐充,滋养内膜、卵泡以促进其优质生长。适时采用调泡八法与调膜十法^[13],针刺手法以补法为主,主穴中心俞、肾俞采用捻转补法,向脊柱方向刺入,捻转180°,每分钟50~70次;次穴中足三里、三阴交、关元采用提插补法,操作手法同血海、丰隆;余主穴与次穴行平补平泻法,以针下有沉涩感、患者有酸胀感视为得气。

经间期(第14~15天):重在助卵育胎。此为重阴转阳期,胞宫主泻阴藏阳,此时阴精充沛,气血充盈,阴盛阳生渐至重阳,是重阴转阳、阴盛阳动之际,正是种子孕育之期。针刺手法以补法为主,重在补肾,主穴中肾俞采用捻转补法;次穴中关元采用提插补法,操作手法同前;余主穴与次穴采用平补平泻手法。另加用配穴合谷、太冲行气活血以助顺利排出卵,两穴针刺手法采用平补平泻,刺激强度以患者自觉有酸胀感为度,每次行针30~60s。一旦受精卵顺利着床,则停止针刺治疗。

经前期(第16~28天):重在调经养膜。此为阳长期,胞宫主藏而不泻,阴血充盈,治疗上主调和阴阳,重视健脾养血,辅以益肾养精,为下一个月经周期做准备,可采用提插捻转补法重补中脘、气海、足三里,捻转180°~260°,余手法同上;余穴采用平补平泻手法。

2.2 艾灸

尤昭玲教授的“冰山论”在临证中强调脾肾之暖养,认为可由后天脾胃之水谷精微充填转化先天之肾精不足,以唤醒优质卵泡的发育成熟^[14]。尤昭玲教授的“巢宫论”则针对胞宫宜暖忌寒的特性,注重壮肾火、暖脾阳,以融化冰山、暖巢募泡、调经助孕^[15]。《本草从新·草部》载:“艾叶苦辛,能回垂绝之阳,通十二经,走三阴,理气血,逐寒湿,暖子宫,止诸血,温中开郁,调经安胎……以之灸火,能透诸经而除百病。”“针所不及,灸之所宜”,艾灸疗法是改善生殖内环境、提高生育力的常用外治法之一。尤昭玲教授团队根据艾灸部位和作用的不同将艾灸分为生殖点灸、生殖面灸、生殖线灸,点、线、面结合,多部位覆盖,全

方位疏通生殖双环,调畅胞宫,助孕而有子。

2.2.1 生殖点灸,注重经期调理 生殖点灸常与针刺相结合,即以温针灸为主要艾灸方式,具有传感明显、灸效集中、灵活性强等特点,且可同时加用电针以加强疗效,在临证中多应用于生殖疾病的调治阶段。针刺取穴原则及手法操作同上,可在针柄上加置艾炷,并配合使用符合医疗器械标准的自制温针灸防烫装置^[16],以避免艾灰脱落导致的烫伤。一般依据患者耐受情况施灸 1~3 壮,留针 30 min。针灸并用具有多方向、多层次、多靶点治疗的优势,基础研究证实其可激发人体免疫因子生成,改善微循环,促进局部血液循环和体液代谢^[17]。如遇患者因自身情况难以坚持按疗程扎针,也可在体质辨识后,在关元、子宫、卵巢等穴位处予以隔药饼灸(附子饼),尤适用于各类不孕症中的月经不调。孙思邈在《备急千金要方·孔穴主对法第八》指出“针而不灸,灸而不针,皆非良医也”,点灸可温通经脉、行气活血、补肾固元,同样适用于女性生殖疾病中虚寒血瘀证以及阳虚或气血虚弱体质。

2.2.2 生殖面灸,提倡养膜养巢 生殖面灸是在尤昭玲教授临床应用养巢方^[18]、养膜方^[19]的经验指导下,调理内膜与卵巢的特色艾灸疗法,主要作用于患者的脐周和下腹部,具有灸疗范围大、局部面积温热、刺激性强的特点。尤昭玲教授团队根据子午流注规律,适时在患者脐周及下腹进行隔药灸法,将养膜方或养巢方药物混合打成末,铺成 2~3 cm 厚,覆盖住患者脐周及下腹部,在其上置一壮直径 1.8 cm 左右、高 2.7 cm 的艾炷,将其点燃,一般灸 3 壮为宜,其温热效应可持续 40 min 左右(也可将养膜方或养巢方煎汁后加入少量赋形剂和皮肤促透剂制成药饼,依照前法进行艾灸)。胞宫为奇恒之腑,主要依靠脏腑、十二经脉及奇经八脉的濡养,而子宫内膜与卵巢又依赖于胞宫生理功能的正常运行,面灸部位位于胞宫附近,且遍布众多调理内膜、卵巢功能的穴位,临床上可根据临床症状辨证、辨经后,依据十二经脉气血运行的盛衰开阖选择合适时辰进行艾灸,增加治疗部位的敏感性,温热效应直达病所,效达力专,能有效调理子宫内膜与卵巢功能。如辨证属心脾两虚证,辨经属手少阴、足太阴经,则选用两经交接时辰的前半小时(即巳时 10:30)开始行灸法;如病位在肾,辨经属足少阴经,常选用足少阴经气血流

注时(即酉时 17:00)开始艾灸。此法尤适用于排卵障碍性不孕、子宫内膜容受性不良性不孕、输卵管性不孕等。

2.2.3 生殖线灸,强调温阳助孕 生殖线灸是指于背腰骶部督脉循行线(脊柱正中)及膀胱经第一侧线(距脊柱 1.5 寸)、第二侧线(距脊柱 3 寸)行隔姜灸的一种艾灸疗法。操作时,患者取俯卧位,充分显露后背区域,确定督脉线及膀胱经第一、第二侧线为施灸部位并常规消毒。将生姜与温阳促孕方药共研为细末,均匀铺覆于施灸区域,再于药末上置艾绒施灸。每次 40~60 min,每周 1 次,连续治疗 2 周。线灸是呈现“一条线”或“多条线”的一种直线灸疗方法,相较于点灸而言,线灸灸疗范围更大;相较于面灸而言,灸疗范围更集中于某条经脉或某条通道上,适用于经脉通路的灸治。临证中,不孕症多责之于肾,其中以肾阳亏虚证最为常见,肾阳亏虚,则肾温胞宫功能失常,阻碍肾中精气化生,冲任亏虚,胞脉失养,导致胞宫生理功能异常,从而导致不孕症。中医学认为“背为阳”,人体后背正中是督脉循行之处,督脉“起于胞中又络于肾”,为阳脉之海;督脉两侧为膀胱经循行之处,膀胱经主一身之表阳,又膀胱与肾相表里,因此在此处行线灸可达温补肾阳、促孕怀胎之效。此法尤适用于卵巢功能下降性不孕。

2.3 耳穴压豆

耳穴压豆疗法是一种临床常见且使用方便、疗效可靠的中医外治法,在调整人体生殖内分泌疾病中起到重要作用^[20]。中医学认为,耳为宗脉之所聚,十二经脉皆上通于耳。现代研究发现,耳部存在脏腑反射区,通过刺激相应耳穴可调节脏腑功能平衡,从而达到疏通经络、行气活血的目的^[21]。尤昭玲教授团队以“生殖双环网络”理论为基础,倡导按部位取穴,强调脏腑选穴,重视相关之穴,以此组成生殖轴群穴。

尤昭玲教授团队在临证中发现,不孕症患者的耳郭部分穴位常出现低电阻、疼痛、变形、变色、脱屑等阳性反映点,经过系统总结得出皮质下、内分泌、缘中、内生殖器 4 穴发生阳性反应的频率最高,以 HPOA 为导向,将其命名为生殖轴群穴。人体的卫、气、营、血、津、液、精、神均由脏腑精气所化生,脏腑活动是人体生命的根本,也是女性生殖生理活动的基础,胞宫的行经、胎孕等生理功能均依赖脏腑气血

的滋养而实现,故耳部取穴多配合心、肝、脾、肺、肾五脏穴,可在临证时根据脏腑辨证灵活取用。此外,研究证实,刺激肾上腺穴可调节免疫功能及炎症反应,可改变 HPOA 上的神经递质和激素,进而调节女性机体内分泌紊乱^[22-23]。不孕的夫妇在备孕过程中常伴有睡眠障碍、焦虑、抑郁等负面情绪^[24],故临证取穴多配以神门、交感以沟通心肾、安神定志,单用交感可奏行气活血、调经止痛之效。盆腔穴是主治急、慢性盆腔炎的要穴,同时也是月经不调、痛经等女性病症的常用穴,具有清热利湿、理气调经之效。诸穴在临证应用时,以 75%乙醇消毒所选穴位,将王不留行籽贴压于相应穴位,嘱患者每日自行按压 3~4 次,每次 1 min,以局部产生得气为宜,如此可持续刺激穴位,调节脏腑功能。

3 验案举隅

许某,女,35 岁。初诊:2022 年 12 月 10 日。主诉:未避孕未孕 2 年余。现病史:患者未避孕未孕 2 年余。2022 年 9 月于中信湘雅生殖与遗传专科医院诊断为:不孕症,DOR。输卵管造影:双侧输卵管通畅;促卵泡激素:13.26 mIU/mL;促黄体生成激素:3.20 mIU/mL;雌二醇:17.52 pg/mL;孕酮:0.61 ng/mL;抗米勒管激素:0.43 ng/mL;阴道彩超提示:子宫形态正常,内膜厚 5 mm,左侧卵巢窦卵泡 2 个,右侧卵巢窦卵泡 3 个。未予以特殊治疗。为求中医治疗遂至门诊就诊。现症见:小腹隐痛,畏寒肢冷,经行有血块,腰酸乏力,纳一般,寐欠佳,二便调。舌暗,舌边可见瘀点,苔薄白,脉细涩。患者既往月经周期规律,末次月经:2022 年 12 月 5 日,经期 5~6 天,经量偏少夹有血块,经期自觉小腹发凉明显,腰酸,经前乳房胀痛明显。既往史及婚育史:平素体健,足月顺产 1 次,无流产史。西医诊断:不孕症,DOR。中医诊断:不孕症(肾虚血瘀证)。治法:补肾活血,调经助孕。予以一针二灸三贴治疗,具体如下。一针:主穴取心俞、肾俞、阴交、子宫、卵巢,次穴取中脘、气海、足三里、三阴交、关元、带脉、列缺、中极、公孙、神庭、大椎、百会、大赫。其间施穴部位及手法严格按照“2.1.2”部分的分期辨证原则进行配穴加减,30 min/次,3 次/周,1 个月经周期为 1 疗程,连续 3 个疗程。二灸:行经期配合生殖点灸,选用关元、子宫、卵巢;经后期配合生殖面灸,采用隔姜灸(养巢方为末);排

卵期及经前期配合生殖线灸,采用隔姜灸(温阳促孕方为末),均灸 3 壮为宜,1 次/周。三贴:期间配合耳穴压豆,取皮质下、内分泌、缘中、内生殖器、心、肝、脾、肺、肾等穴,每次选用 3~4 穴,将固定有王不留行籽的小方块胶布贴压耳穴,轻轻揉按刺激穴位,2 次/d,10 min/次。

二诊:2023 年 3 月 14 日。患者末次月经:2023 年 3 月 2 日,经期第 13 天,患者小腹隐痛,畏寒肢冷等症状较前缓解,二便调。舌暗,边见瘀点,苔薄白,脉细。于我院妇科超声示:卵泡长至 19 mm×18 mm,内膜厚 10 mm,三线征明显,内膜血流 1 级。患者处于围排卵期,原针灸处方的基础上加用合谷、太冲,指导患者当晚同房一次,24 h 后同房 1 次,2023 年 3 月 15 日检测卵泡已排出,暂停针刺,生殖点灸采用温和灸,15 min/次,隔日 1 次,其中温和灸量小、火微、时间长以温补治疗,腹侧与背侧腧穴交替使用。耳穴压豆取脾、肾、心、肺,具体操作同前。

三诊:2023 年 4 月 4 日。患者现停经 31 d,人绒毛膜促性腺激素:1 740.13 mIU/mL;雌二醇:153.53 pg/mL;孕酮:23.03 ng/mL。提示已妊娠。予手指点穴,1~3 min/穴,2 次/d,隔日 1 次,腹侧与背部腧穴交替使用。耳穴压豆选用肾、脾、肝、肺、心五穴,具体操作同前。于妊娠 11 周结束治疗,后门诊随访,足月顺产一女婴。

按:患者未避孕未孕 2 年余,结合患者舌脉症,西医诊断为 DOR,中医辨为不孕症(肾虚血瘀证),治以补肾活血、调经助孕,依据“一针二灸三贴”方案分阶段干预。初诊阶段以针刺为基,灸法增效:行经期以主、次穴为基础,行轻刺激平补平泻手法,旨在调和气血、泻而不伤,促进经血顺畅排出;配合生殖点灸(隔附子饼灸),发挥温养胞宫、助阳散寒之效。经后期继续针刺主、次穴,施以补法,重在补肾填精、滋阴养血;配合生殖面灸(养巢方末隔药灸),借助艾灸温通之力与药末功效,温通下焦虚寒。二诊时正值围排卵期,在原穴基础上加用合谷、太冲行气活血,促进卵泡排出;卵泡排出后,为避免针刺扰动胞宫气血、影响潜在受精与着床,故暂停针刺;转用温和灸以持续温通胞脉、固护阳气,配合耳穴压豆以健脾补肾、宁心安神、调和气血。三诊时患者已妊娠,停针刺以防扰动胎元,改用手指点穴轻刺激腹背腧穴,以求安胎固元之效;继续配合耳穴压豆以调和五脏、稳

固胎元。随访血激素水平稳定上升,最终足月分娩。本案例通过“一针二灸三贴”方案,依月经周期分阶段施治,体现了中医外治法序贯干预、多靶点调节的优势,为肾虚血瘀型 DOR 不孕患者提供了有效的中医治疗路径。

4 结语

女性生殖疾病在临床上常面临多病并存、相互影响、相互关联的复杂诊疗困局,中医外治法既强调整体治疗,又注重个体化施治,在改善生殖功能障碍方面展现出独特的优势。尤昭玲教授团队结合多年临床经验,将生殖理论与经络脏腑学说相结合,逐渐形成了“一针二灸三贴”的中医外治助孕方案,临床疗效显著,可多靶点、多层次调节卵巢功能,改善卵巢血供,促进优质卵子生长,提高子宫内膜容受性,有利于胚胎着床,使患者助孕诊疗获益最大化。然而,目前中医外治法在治疗生殖疾病领域仍面临一些挑战,包括治疗方案的多样性、操作手法的规范性不足及针刺手法参数不明确等。未来,需通过多中心、大样本的真实世界研究,进一步探索中医外治法在女性生殖疾病中的规范化实施方案,以期提升其治疗的科学性与可持续性。

参考文献

- [1] ZHOU Z, ZHENG D, WU H, et al. Epidemiology of infertility in China: A population-based study[J]. BJOG, 2018, 125(4): 432-441.
- [2] 陈 弦, 潘丽贞, 王 英, 等. 283 例多病因难治性不孕的病因规律分析[J]. 实用妇产科杂志, 2024, 40(11): 928-932.
- [3] GRAHAM M E, JELIN A, HOON A H Jr, et al. Assisted reproductive technology: Short- and long-term outcomes[J]. Developmental Medicine & Child Neurology, 2023, 65(1): 38-49.
- [4] 肖晓玲, 周玉琴, 刘华平, 等. 基于血流动力学参数探讨雷火灸联合针刺干预肥胖型多囊卵巢综合征的效果[J]. 中国医学创新, 2024, 21(14): 95-99.
- [5] 夏建妹, 吴珏灿, 张 丽, 等. 补肾安神针刺法对早期复发性流产患者子宫内膜容受性的影响: 随机对照研究[J]. 上海针灸杂志, 2025, 44(1): 14-19.
- [6] 唐 诗, 邢艺璇, 刘未艾, 等. 基于“时空论”的女性生殖疾病中医辨治思路[J]. 中国中医药信息杂志, 2024, 31(8): 171-175.
- [7] 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.
- [8] 尤昭玲, 刘未艾. 女性生殖疾病针灸临床治疗学[M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 2024: 15-18.
- [9] 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.
- [10] 邱 玲, 朱墨豪, 鄢天涯, 等. 针灸序贯疗法联合尤氏调膜防粘方对宫腔粘连术后子宫内膜容受性影响的观察 [J]. 湖北中医杂志, 2023, 45(9): 3-7.
- [11] 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.
- [12] 何雨函, 邱 懿, 宋雨晖, 等. 尤昭玲教授基于“时空论”针灸治疗卵泡发育不良调泡选穴思路探析[J]. 亚太传统医药, 2024, 20(10): 131-134.
- [13] 伍萍香, 江 钰, 邢艺璇, 等. 基于尤昭玲“卵膜论”探析针灸对穴的临床调治策略[J]. 中医药导报, 2023, 29(3): 102-105, 118.
- [14] 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.
- [15] 谭梦晨, 刘文娥, 尤昭玲. 尤昭玲基于络病理论应用花类药治疗宫腔粘连经验[J]. 中医杂志, 2024, 65(21): 2189-2193.
- [16] 朱墨豪, 李艾晟, 展立芬, 等. 一种用于温针灸的防烫保护装置[J]. 针刺研究, 2023, 48(1): 107-110.
- [17] WANG M, LIU W L, GE J Y, et al. The immunomodulatory mechanisms for acupuncture practice[J]. Frontiers in Immunology, 2023, 14: 1147718.
- [18] 汤 洁, 谈珍瑜, 刘文娥, 等. 尤昭玲“助卵养巢”治疗多囊卵巢综合征经验[J]. 中医杂志, 2015, 56(10): 828-830.
- [19] 刘丽文, 杨超兰, 尤昭玲. 中药滋肾养膜方对宫腔粘连内膜修复的临床研究[J]. 湖南中医药大学学报, 2016, 36(12): 37-41.
- [20] 邝 姮, 何丽亚, 梁绮芬. 中药、耳穴压豆联合来曲唑治疗肾虚型多囊卵巢综合征不孕的临床研究[J]. 湖北中医杂志, 2024, 46(5): 40-44.
- [21] 邢雪梅, 赵 兰, 刘 宏, 等. 揠针疗法联合耳穴压豆对肺结节患者术后疼痛、睡眠质量的影响[J]. 中国防痨杂志, 2025, 47(S1): 330-332.
- [22] 陈 雷, 周 丹, 胡雯雯, 等. 耳针穴位的取穴标准及依据[J]. 吉林中医药, 2009, 29(2): 148-149.
- [23] 陈 扬, 苏同生, 杨赟璐. 电针对生殖内分泌免疫系统的调节探讨[J]. 针灸临床杂志, 2021, 37(7): 92-97.
- [24] MAROUFIZADEH S, KARIMI E, VESALI S, et al. Anxiety and depression after failure of assisted reproductive treatment among patients experiencing infertility[J]. International Journal of Gynecology & Obstetrics, 2015, 130(3): 253-256.

(本文编辑 田梦妍)