

龙江韩氏妇科基于“肝肾学说”探讨PCOS不孕症诊疗

王逸¹, 张跃辉^{2*}

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第一医院, 妇科一科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2025年2月11日; 录用日期: 2025年3月4日; 发布日期: 2025年3月12日

摘要

多囊卵巢综合征(PCOS)是严重影响“女性一生”的生殖健康疾病,表现为生育力降低和不孕。PCOS以生殖障碍与代谢异常并存,育龄期女性常因排卵功能障碍而致不孕,临床表现呈多态化,病因病机复杂,且病程缠绵难愈,虚实夹杂,亦可同时出现多脏失调。龙江韩氏妇科对PCOS不孕的治疗有其独到之处,从“肝肾学说”理论出发,尤其注重以肝肾为核心诊治PCOS不孕,同时注重中西医结合,对不同个体实行有针对性的治疗,立法、处方精准,疗效显著,对PCOS不孕的临床诊治颇具指导意义。

关键词

多囊卵巢综合征, 不孕症, 龙江韩氏妇科, 肝肾学说, 补肾活血调冲汤

Exploration of Diagnosis and Treatment of PCOS Infertility Based on the “Liver and Kidney Theory” by Longjiang Han’s Gynecology

Yi Wang¹, Yuehui Zhang^{2*}

¹Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²Department of Gynecology, First Affiliated Hospital, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Feb. 11th, 2025; accepted: Mar. 4th, 2025; published: Mar. 12th, 2025

*通讯作者。

文章引用: 王逸, 张跃辉. 龙江韩氏妇科基于“肝肾学说”探讨 PCOS 不孕症诊疗[J]. 临床医学进展, 2025, 15(3): 934-939.
DOI: 10.12677/acm.2025.153697

Abstract

Polycystic ovary syndrome (PCOS) is a reproductive health disease that seriously affects “women’s life”, and is characterized by low fertility and infertility. PCOS coexists with reproductive disorders and metabolic abnormalities. Women of childbearing age often suffer from infertility due to ovulation dysfunction. The clinical manifestations are polymorphic, the etiology and pathogenesis are complex, and the course of disease is lingering, mixed with excess and deficiency, and multiple visceral disorders can also occur at the same time. The treatment of PCOS infertility by Longjiang Han’s Gynecology has its own uniqueness. Starting from the theory of “liver and kidney”, it pays special attention to the diagnosis and treatment of PCOS infertility with liver and kidney as the core, and at the same time pays attention to the combination of traditional Chinese and western medicine, and implements targeted treatment for different individuals. The legislation and prescription are accurate and the curative effect is remarkable, which is quite instructive for the clinical diagnosis and treatment of PCOS infertility.

Keywords

Polycystic Ovary Syndrome, Infertility, Longjiang Han’s Gynecology, Liver and Kidney Theory, Bushen Huoxue Tiaochong Decoction

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

多囊卵巢综合征(Polycystic ovary syndrome, PCOS)影响全球约 5%~20%的青春期和育龄期女性[1] [2], 是严重影响“女性一生”的生殖健康疾病, 表现为生育力降低和不孕[3]。PCOS 以生殖障碍与代谢异常并存, 临床表现呈多态化, 病因病机复杂, 且病程缠绵难愈, 虚实夹杂, 亦可同时出现多脏腑失调[4]。PCOS 病程之初多以脾虚痰湿证、肾虚肝郁证为主, 病程日久则演变为痰瘀互结、肾虚血瘀证[5]。PCOS 患者常伴有胰岛素抵抗、高雄激素血症、高尿酸血症等内分泌代谢性异常[6], 育龄期的女性还会因发生排卵功能障碍而导致不孕。PCOS 是贯穿女性一生、可累及全身脏腑机能的疾病, 严重影响女性身心健康。

不孕症是指女子未避孕, 性生活正常, 与配偶同居 1 年而未孕者[7]。近年来, 不孕症已从医学问题转变成了一个备受关注的社会共性问题。目前全球不孕症发病率 10%~15%, 其中排卵障碍性不孕症占不孕症的 25%~35%, 已成为不孕症的主要病因之一, 70%的排卵障碍性不孕症女性患有 PCOS [8]。

龙江韩氏妇科对 PCOS 不孕的治疗有其独到之处, 韩延华教授承袭家父韩百灵先生“肝肾学说”, 创新性提出“肝主冲任”理论, 尤注重以肝为核心诊治 PCOS 不孕[9], 同时注重中西医结合, 对不同个体实行有针对性的治疗, 立法、处方精准, 疗效显著, 对 PCOS 不孕的临床诊治颇具指导意义。

2. 病因病机

现代医学认为 PCOS 的发生主要与下丘脑 - 垂体 - 卵巢轴的调节功能异常有关, 导致激素分泌失调, 如胰岛素抵抗、雄激素水平升高, 影响卵泡的正常生长, 引起排卵障碍。中医虽无 PCOS 病名, 但根据其临床表现, 符合“月经后期”“闭经”“崩漏”“不孕”“癥瘕”等[4]。其发病机制与女性“肾 - 天

癸-冲任-胞宫”密切相关,这一认识与西医学的“下丘脑-垂体-卵巢-子宫”作用环路相对应[9]。当这一作用环路出现问题时,就可能会导致内分泌紊乱或排卵障碍的出现。肾藏精,主生殖,《素问·五脏生成》谓“诸髓者皆属于脑”,而肾主骨生髓通于脑,《素问·阴阳应象大论》载“肾生骨髓,髓生肝”,钱镜湖在《辨证奇闻》中提出“脑气不足治在肝”,说明肝肾与脑密切相连。这与西医学认为 PCOS 病因与下丘脑、垂体病变相关是一致的。龙江韩氏妇科认为 PCOS 不孕的发生与肾、肝、脾三脏密切相关,尤责之于肝肾[10]。肾虚肝郁为本病的基本病机,肾虚为致病之本,痰湿、血瘀为致病之标。

2.1. 肾虚肝郁为本

肾藏精,主生殖,对女性孕育与生殖起着决定性作用。肝为女子先天,司血海,二者与冲任二脉及胞宫关系密切。肾藏先天之精,能化血亦能化气,肾精所化生之精血是月经产生、孕卵形成的物质基础[11],肾阳为成熟卵子排出之原动力[12]。若由于先天不足或后天诸虚劳损,肾虚精少,冲任失调,则胞宫失于濡养,卵泡发育不良、妇女难以摄孕,或命门火衰,冲任失于温煦,胞宫虚寒,且阳虚无力启动氤氲之气,卵子难以排出,因而不孕[12]。肝主升主动,藏血,主疏泄,喜条达而恶抑郁,疏通调畅全身气机,当肝气条达时,血脉才能通畅,卵泡循周期生长、发育、成熟,卵子如期排出[9]。若由于各种因素导致肝气郁结,气郁而血滞,冲任不畅,胞脉受阻,卵子无法正常排出,发为不孕。

龙江韩氏妇科临证多以韩百灵教授提出的“肝肾学说”立论,韩百灵教授认为肝肾与胞宫、血海的功能联系和经络联系是最为直接、密切[13],“肝肾同源”具体指的是肝肾的功能结构虽有差异,但其起源相同,与生理病理密切相关。肝肾母子相生、精血互生、经络相交并同隶属于奇经,病理上两者亦具有同源性。《经水先后无定期》一篇载:“子病而母必有顾复之情,肝郁而肾不无缱绻之谊”,强调肝与肾的关系之紧密。《黄帝内经·五运行大论》谓:“水生咸,咸生肾,肾生骨髓,髓生肝”,《妇人大全良方·产门难》云:“肝之血必旺,自然灌溉胞胎,合肾水而并协养胎力。”可见,肾的封藏功能和肝的疏泄功能相互之间存在着紧密的联系,它们相互制约、协调,在病理上,伤则俱伤,耗则俱耗,相互影响,互为因果。肝肾是母子之脏,均能储存精血,如果肾阳虚、肾精虚亏,也会引起肝血不足,从而影响到肝的机能,肝郁克脾,脾失运化,水湿停聚,湿聚成痰,痰湿下注,壅塞冲任、胞宫,最终引起不孕[5]。

2.2. 痰湿血瘀为标

除此之外,脾为后天之本,气血生化之源,素体肥胖,痰湿内盛,或饮食劳倦忧思过度损伤脾气,或肝木郁陷,欺克脾土,均可导致脾失健运,运化失职,水饮代谢失司,壅于脉道则积为痰饮,痰湿瘀阻冲任、胞宫,阻碍卵子发育及排出,以致不孕[9]。

同时,久病虚瘀夹杂,而至肾虚血瘀。《肾虚血瘀论》曰:“久病则虚,久病则瘀,虚可致瘀,瘀可致虚。虚则气血运行不畅,瘀滞即生;瘀则机体生新不顺,虚弱乃成。”肾虚精血亏少,不能化气行血,以致血行迟滞,气血运行不畅,淤血阻滞冲任、胞宫,则可导致不孕的发生。

3. 诊疗思路

龙江韩氏妇科在 PCOS 不孕的诊治中,以肝为核心,亦重视“肾藏精,主生殖”以及“脾主运化”的理论。临证时采用病证结合,中西相参诊治思路,首辨脏腑,再辨虚、实、寒、热。治疗以疏肝益肾,化瘀调经为大法,盖全身气机调畅,精血运行流畅,冲任气血条达,则月事有序,胎孕可成[14]。

3.1. 调周治疗

历代医家均注重经与孕的关系,强调“种子必先调经”,调经是孕育的先决条件,是治疗不孕的关

键。因此, 龙江韩氏妇科认为 PCOS 不孕的治疗以调经为首务。《傅青主女科·调经》谓: “经水出诸肾, 经原非血也, 乃天一之水, 出自肾中。”产生月经的物质基础是肾阴, 先决条件是肾气盛。《医学纲目》曰: “调经之法, 必先补肾。”肾为先天之本, 肝为女子所用, 冲任贯穿妇科疾病发生发展的全过程, 若肝肾功能失调, 冲任二脉失畅, 血海蓄溢失常, 月事则失调。韩延华教授根据自然界月之圆缺的规律, 依据阴阳消长的动态变化, 主张按着月经周期的不同阶段进行方药的加减化裁, 以恢复肾-天癸-冲任-胞宫之间的平衡关系, 达到建立月经周期的治疗目的。主张于经前 10 天以补肾活血调经为治法, 予以补肾活血调冲汤加减[14]。经后佐以调经, 经净后至排卵期前侧重补益, 多选用补肾填精养阴之品, 佐以益气温阳之药, 旨在建立正常的月经周期, 经云: “善补阴者, 必于阳中求阴, 则阴得阳升而泉源不竭。”方用加味育阴汤加减。氩氩期酌加活血化瘀, 软坚散结之药排卵期后至月经将至, 多以疏肝理气、活血通络为主。当雌孕激素水平较低或促黄体生成素(Luteinizing hormone, LH)水平升高, 妇科超声检查显示子宫、卵巢发育不良时, 可以适当添加紫河车、菟丝子、巴戟天, 以填精益髓, 调理冲任[5]。对 PCOS 所致崩漏者, 当以止血为先, 并配合炒蒲黄、炒五灵脂以活血祛瘀止血, 使瘀血去而新血生。血止后重在调周, 符合“塞流、澄源、复旧”的治崩大法[10]。

PCOS 的患者通常没有规律的月经周期可言, 因此须脉证合参, 参考西医辅助检查, 同时根据临证经验施以辨证论治[14]。如患者月经过期仍未至, 且脉象沉细, 没有月经即将来潮的迹象, 此时则不宜采用活血调经药或黄体酮等西药, 在用药时应该仍以补肾填精的方法为重点, 遵循“经满则自溢”的原则。如果患者经过一段时间的治疗后脉象滑疾, 出现如小腹不适、乳房胀痛等月经欲来之象, 此时应因势利导, 添加行气活血调经之药, 方用百灵调肝汤或补肾活血调冲汤加减。若患者停经超过 3 个月, 服用中药后治疗效果仍不明显, 可配合西药建立人工周期以调经。

3.2. 促排卵助孕

对于育龄期且有生育要求的 PCOS 不孕症患者, 以调周促排卵助孕为治疗目的。PCOS 患者的卵子发育不良, 卵泡不能正常成熟, 或者即使卵泡已经成熟但因卵泡壁过厚仍然难以排出, 而导致排卵障碍, 故而表现为持续性无排卵, 这也是导致排卵障碍性不孕的重要原因。因此, 促进卵泡发育成熟以及促排卵是治疗 PCOS 不孕的关键措施。

中医学称排卵期为“氩氩”“的候”, 乃肾气变动, 阴阳交互的结果, 排卵过程依靠肾气的推动作用, 肾气、肾精充盛为基础, 气血调畅为必要条件, 肾中阴阳消长转化是关键, 因此治疗 PCOS 不孕患者多以补肾益气的药物为主, 如杜仲、菟丝子、巴戟天等。在治疗过程中建议患者建立正常月经周期后, 在月经第 12 天开始通过妇科彩超进行排卵监测, 卵泡临近发育成熟时, 酌加温肾疏肝, 软坚散结之药促排卵, 如巴戟天、鳖甲、香附等。

若卵泡发育欠佳或排卵功能障碍时, 可根据月经周期各阶段的阴阳消长变化、气血盛衰, 因时论治, 分别选用不同的方药进行治疗。在经后用补肾填精之药促进卵泡发育; 排卵期用益气活血化瘀药以促进卵泡排出; 排卵后用补肾养血药以利孕卵的着床发育[10]。对于顽固性排卵障碍而导致的不孕症, 可以通过结合西药的方式来促进卵泡早期发育、促排卵, 临床中常用的药物有克罗米芬、来曲唑, 但在使用这些药物时, 应该严格控制用量, 注意避免对卵巢造成过度刺激。西医促排卵治疗容易导致高排卵、低妊娠的情况出现, 且 20%~25% 的患者会出现克罗米芬抵抗导致诱导排卵失败, 同时胃肠道症状等药物副作用较明显。中医药综合治疗能够促进子宫内膜生长, 改善子宫内膜容受性, 促进胚胎着床, 且安全性更高, 不良反应较少。因此, 中西医结合促排卵, 能够缩短疗程, 提高排卵率及妊娠率, 降低副作用和不良反应, 优势明显。此外, 还需要密切监测卵泡动态, 根据卵泡发育的情况对患者进行指导同房。通常需要连续进行 3 个周期的治疗, 通过复查 B 超、血清性激素六项、糖耐量和胰岛素等各项指标, 来判断疾

病的转归。

3.3. 孕后保胎

PCOS 的病因以肾虚为本, 肾藏精, 主生殖, 肾气虚则冲任失养, 胎元不固, 从而导致容易出现胎动不安, 甚至发生自然流产。因此, 韩延华教授建议 PCOS 患者一旦经过治疗成功怀孕后, 应尽早予以补肾安胎治疗, 同时要注意休息, 摄取足够的营养, 增强体质, 保持良好的情绪和积极乐观的心态。为了防止发生自然流产, 提高妊娠成功率, 通常保胎治疗的时间应一直持续至妊娠 12 周为宜。

3.4. 身心同治

PCOS 不孕症患者普遍存在焦虑、抑郁等不良情绪, 负面情绪严重影响患者的身心健康及疾病转归, 所以龙江韩氏妇科提出对于 PCOS 不孕症, 除药物治疗以外, 身心调治也至关重要。临证中, 医生与患者之间应建立起良好的信任关系, 积极引导患者调整心态, 解放思想, 消除其心理、社会等各方面的压力, 保持心情舒畅, 在日常生活中坚持运动, 规律锻炼, 合理饮食, 减轻体重, 养成良好的生活习惯, 增强信心, 这些都会对 PCOS 不孕症的治疗起到积极的作用。

4. 医案举隅

张某, 女, 27 岁, 已婚, 2021 年 1 月 12 日初诊。主诉: 未避孕两年未孕。现病史: 该患 16 岁月经初潮, 既往月经不规律, 经水时有错后, 35~55 天一行, 经期 4~5 天, 量时多时少。孕 2 产 0 流 2, 2016 年 2 月因胎停育行人工流产术, 2018 年 7 月自然流产。此前曾于当地医院就诊, 诊断为“多囊卵巢综合征”, 给予达英-35 和盐酸二甲双胍治疗, 患者已服药 6 个月, 服药期间月经周期正常, 但停药后月经仍推迟。LMP: 2020 年 12 月 13 日, 5 天净, 经色紫黯, 有血块, 经行小腹刺痛, 平素易感腰膝酸软、倦怠乏力, 经期加重, 近一个月体重增重 5 kg。饮食尚可, 二便正常, 睡眠欠佳。体格检查: 中度黑棘皮征, 多毛, 面部及背部痤疮。身高 165 cm, 体重 73 kg, BMI: 26.81 kg/m²。舌体稍大, 舌质黯淡, 苔薄腻, 脉弦涩。辅助检查: 妇科超声: 子宫三径 39 mm × 32 mm × 40 mm, 内膜厚 7 mm, 双侧卵巢 13~14 个小卵泡。性腺激素六项: FSH 3.26 mIU/mL, LH 11.84 mIU/mL, PRL 7.31 ng/mL, E₂ 89 pg/mL, P 0.1 ng/mL, T 67.72 ng/dL。中医诊断: 不孕(肾虚血瘀证)。西医诊断: 多囊卵巢综合征; 不孕症。辨证: 肝肾亏虚, 瘀阻冲任。治法: 补益肝肾, 活血调冲。药用: 补肾活血调冲汤加减。熟地黄 15 g, 枸杞子 15 g, 女贞子 15 g, 怀牛膝 15 g, 菟丝子 25 g, 巴戟天 20 g, 山药 20 g, 赤芍 15 g, 益母草 20 g, 丹参 20 g, 当归 20 g, 川芎 20 g, 红花 15 g, 鸡血藤 20 g, 狗脊 20 g, 紫河车粉 5 g。14 剂, 水煎服。嘱患者: 控制饮食, 适量运动。

二诊: 2021 年 2 月 1 日。LMP: 2021 年 1 月 15 日。服药后痛经减轻, 睡眠改善, 但大便稀溏, 日 2~3 行, 痤疮不见好转。守上方去山药, 加炒山药 20 g, 炒白术 15 g, 蒺藜 15 g。14 剂, 水煎服。

三诊: 2021 年 2 月 23 日。LMP: 2021 年 2 月 20 日, 月经量多, 有血块。服药后大便如常, 痤疮减少, 腰酸乏力明显好转。考虑患者正值经期, 且月经量大, 故守上方去丹参、红花、益母草、鸡血藤, 加山茱萸 20 g, 续断 20 g, 桑寄生 20 g, 盐杜仲 15 g。14 剂, 水煎服。

四诊: 2021 年 3 月 27 日。诸症均减轻, 无其他不适。LMP: 2021 年 3 月 19 日。月经第二天复查妇科超声: 子宫三径 40 mm × 32 mm × 40 mm, 内膜厚 7 mm, 双侧卵巢 10~12 个小卵泡。性腺激素六项: FSH 3.12 mIU/mL, LH 5.66 mIU/mL, PRL 15.28 ng/mL, E₂ 189 pg/mL, P 0.1 ng/mL, T 58.57 ng/dL。守上方加减巩固治疗 3 个月余。

五诊: 2021 年 6 月 12 日。患者自测尿妊娠试验阳性, LMP: 2021 年 4 月 20 日。妇科超声提示宫内早孕, 妊娠 7 周+。嘱患者: 注意休息, 出现腹痛、流血等不适随诊。2022 年 2 月 5 日顺产一健康女婴。

按：该患者先天肾精不足，故月经初潮时间稍迟，且经行时有错后。腰为肾之府，肾亏则见平素腰膝酸软、倦怠乏力。肾藏精，肝藏血，经期精血下注胞宫胞脉，肝肾两脏愈加亏虚，故经期腰酸乏力更甚于平时。因先天发育不足，加之后期两次流产，瘀血涩滞胞宫络脉，故经量时多时少。经行腹痛，经色紫黯，且有血条血块亦提示瘀血为患，舌黯淡，脉弦涩，均为肾虚血瘀阻滞的表现。瘀血为阴邪，夜晚阳气入于阴，人体正气虚，瘀血趁虚扰心，故睡眠欠安。瘀血色黯，结聚于颈项部，黑棘皮症状由此生成。患者形胖，舌稍大，苔薄腻，兼见脾虚有湿。故本病系肝肾亏虚，瘀阻冲任所致。韩延华教授认为肝肾与冲任关系极为密切，肝主冲任，肾为冲任之本，冲脉为血海，汇聚脏腑之血，使子宫满盈；任脉为阴脉之海，使所司精、血、津液充沛。任通冲盛，月事以时下，而冲任的通盛以肾气盛为前提。肝主藏血，冲为血海，二者共同藏蓄血液不可分割。治以补益肝肾，活血调冲，方用补肾活血调冲汤加加减。方中熟地黄入肝肾经，是壮水之主药，其味甘、微苦，能大补真阴，疗肾阴亏、虚损百病。枸杞子、女贞子皆入肝、肾经，相伍为用，共奏滋肾养肝、调理冲任之功效。菟丝子、巴戟天、狗脊温补肝肾，山药平补肺脾肾三焦，气阴双补，作用和缓不滋腻。当归养血活血，其味辛散，乃气中血药，配伍红花、益母草、鸡血藤能增活血通经之效，佐川芎可增行气活血之力，使血行通畅；赤芍、丹参活血化瘀，凉血不留瘀，活血不动血。紫河车补肾益精，益气养血。全方配伍肾虚得补，血瘀得下，兼顾健脾益气，气血兼治，共达补益肝肾，活血调冲之效。

声 明

该病例报道已获得患者的知情同意。

参考文献

- [1] Azziz, R., Carmina, E., Chen, Z., Dunaif, A., Laven, J.S.E., Legro, R.S., *et al.* (2016) Polycystic Ovary Syndrome. *Nature Reviews Disease Primers*, 2, Article No. 16057. <https://doi.org/10.1038/nrdp.2016.57>
- [2] Lizneva, D., Suturina, L., Walker, W., Brakta, S., Gavrilova-Jordan, L. and Azziz, R. (2016) Criteria, Prevalence, and Phenotypes of Polycystic Ovary Syndrome. *Fertility and Sterility*, 106, 6-15. <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2016.05.003>
- [3] 付新, 常惠, 方衡, 等. 当归芍药散异病同治的现代研究进展[J]. 中医药学报, 2020, 48(7): 77-80.
- [4] 张春兰, 侯丽辉, 李妍, 等. 侯丽辉教授治疗多囊卵巢综合征经验总结[J]. 四川中医, 2015, 33(8): 12-15.
- [5] 匡洪影, 刘莎, 韩延华. 韩延华教授治疗多囊卵巢综合征经验撷菁[J]. 中医药学报, 2020, 48(6): 23-26.
- [6] 康针珍. 补肾活血方治疗 PCOS 合并高尿酸血症的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2019.
- [7] 冯晓玲. 中医妇科学[M]. 第 11 版. 北京: 中国中医药出版社, 2021: 247-252.
- [8] Szeliga, A., Rudnicka, E., Maciejewska-Jeske, M., Kucharski, M., Kostrzak, A., Hajbos, M., *et al.* (2022) Neuroendocrine Determinants of Polycystic Ovary Syndrome. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19, Article No. 3089. <https://doi.org/10.3390/ijerph19053089>
- [9] 张跃辉, 薛竹, 杨丽珍, 等. 韩延华诊治肝郁型多囊卵巢综合征经验总结[J]. 辽宁中医杂志, 2021, 48(10): 18-20.
- [10] 蔡淑侠, 韩延华, 冯聪, 等. 韩延华教授诊治多囊卵巢综合征经验[J]. 长春中医药大学学报, 2017, 33(4): 563-565.
- [11] 郭森, 胡晓颖, 高艳玲. 施茵从脾肾论治肥胖型多囊卵巢综合征伴不孕症经验撷要[J]. 中国针灸, 2021, 41(4): 429-432.
- [12] 江银. 郑惠芳温补脾肾法论治肥胖型多囊卵巢综合征致不孕症经验[J]. 山东中医杂志, 2022, 41(1): 13-17.
- [13] 韩延华. 韩氏妇科[M]. 北京: 人民军医出版社, 2015: 8-10.
- [14] 魏满霞. 补肾活血方联合 CC 治疗 PCOS 排卵障碍性不孕的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2014.