

少腹逐瘀汤治疗妇科疾病的临床应用及机制研究进展

张鸿雁¹, 刘 丽^{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宫腔镜室, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2025年7月1日; 录用日期: 2025年7月24日; 发布日期: 2025年8月5日

摘 要

少腹逐瘀汤出自《医林改错》，在历代医家的治疗经验总结得出，该方可以治疗原发性痛经、子宫内膜异位症、子宫腺肌症、盆腔炎性疾病后遗症、不孕症、月经不调等多种疾病。现代药理研究表明，该方在抗炎镇痛、调节内分泌、改善微循环等方面具有显著优势。本文阐述相关文献综述少腹逐瘀汤在妇科临床疾病及药理研究的现状，以期为后续妇科疾病辨证施治方面提供临床思路。

关键词

少腹逐瘀汤, 作用机制, 临床应用, 妇科疾病

Research Progress on the Clinical Application and Mechanism of Shaofu Zhuyu Decoction in Gynecological Diseases

Hongyan Zhang¹, Li Liu^{2*}

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

²Hysteroscopy Room, The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Jul. 1st, 2025; accepted: Jul. 24th, 2025; published: Aug. 5th, 2025

*通讯作者。

文章引用: 张鸿雁, 刘丽. 少腹逐瘀汤治疗妇科疾病的临床应用及机制研究进展[J]. 临床医学进展, 2025, 15(8): 356-362. DOI: 10.12677/acm.2025.1582241

Abstract

The Shaofu Zhuyu Decoction is recorded in “Medical Reform”, Based on the summary of treatment experiences of previous generations of physicians, this formula can treat primary dysmenorrhea, endometriosis, adenomyosis, sequelae of pelvic inflammatory disease, infertility, and menstrual disorders. Modern pharmacological studies have shown that this formula has significant advantages in anti-inflammation and analgesia, regulating endocrine, and improving microcirculation. This article reviews and elaborates on the current status of Shaofu Zhuyu Decoction in clinical gynecological diseases and pharmacological research, with the aim of providing clinical ideas for the subsequent treatment of gynecological diseases based on syndrome differentiation.

Keywords

Shaofu Zhuyu Decoction, Mechanism of Action, Clinical Application, Gynecological Diseases

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

少腹逐瘀汤的药物组成为：小茴香七粒炒，干姜二分炒，元胡一钱，没药一钱炒，当归三钱，川芎一钱，官桂一钱，赤芍二钱，蒲黄三钱生，灵脂二钱炒。方中蒲黄，五灵脂(失笑散)相须为用，专攻活血祛瘀，小茴香、干姜、肉桂三者配伍温经散寒以解胞宫寒凝，元胡、没药行气散结止痛，当归补血活血调经，川芎为血中之气药，配合赤芍共奏行气活血，化瘀调经之效。全方气血兼顾，温通并行，被誉为“调经种子第一方”，在临床广泛应用于寒凝血瘀型妇科疾病。

2. 作用机制

2.1. 抗炎

现代药理学研究表明，少腹逐瘀汤可经由多靶点调控炎症反应，从而发挥显著的抗炎功效[1]。具体而言，该方剂可以抑制血清中多种促炎因子(如白细胞介素 6 (IL-6)、肿瘤坏死因子 α (TNF- α)、C 反应蛋白(CRP)等)的表达水平，同时有效上调抗炎因子 IL-10 的水平，通过双向调节炎症因子以达到控制炎症反应的作用。黄灿灿[2]等基于动物实验发现，少腹逐瘀汤可以降低小鼠血清炎症因子水平，其作用机制可能与抑制 TLR2/MyD88/NF- κ B 信号通路密切相关。此外，陆莹[3]等人利用子宫内膜异位症的大鼠模型实验后得出，经少腹逐瘀汤干预后，异位内膜组织病理损伤呈现不同程度的改善，细胞凋亡减少，IL-1 β 、IL-6、TNF- α 等水平显著降低，并且能抑制 TLR4、TRIF 及 p-IRF3 等蛋白的表达。为少腹逐瘀汤的抗炎作用的分子机制提供了实验依据。

2.2. 调节性激素水平

多种妇科疾病与性激素水平紊乱密切相关，多囊卵巢综合征患者常伴有雄激素水平过高、雌激素分泌异常；子宫内膜息肉的形成与雌激素过度刺激相关；而更年期综合征则主要归因于卵巢功能衰退。少腹逐瘀汤对性激素紊乱相关疾病有显著调节作用。庞恩翠[4]通过临床观察研究，将 75 例子宫内膜异位症

患者随机分为对照组(口服孕三烯酮胶囊)、观察组(口服孕三烯酮胶囊联合少腹逐瘀汤)。治疗3个月经周期后,观察组患者性激素水平及子宫内膜厚度均明显降低,该研究还发现观察组患者体内 circPIP5K1A 表达水平升高,而 miR-124-3p 表达水平降低。曹颖[5]等对内异症模型大鼠分别给予生理盐水、来曲唑、少腹逐瘀汤进行干预,4周后检测结果显示,来曲唑组和少腹逐瘀汤组大鼠病灶局部雌二醇(E2)、雌酮(E1)、前列腺素 E2 (PGE2)水平均显著下降,差异具有统计学意义($P < 0.01$)。上述研究结果为少腹逐瘀汤的调节性激素的作用提供了理论依据。

2.3. 抑制纤维化及血管生成

纤维化的特征在于细胞外基质在组织中过度沉积,造成组织粘连、瘢痕形成、功能丧失,进而影响器官的正常结构及功能。张作良[6][7]等基于动物实验证实,少腹逐瘀汤可以降低子宫内膜异位症纤维化模型小鼠的(α -平滑肌肌动蛋白) α -SMA、(I型胶原) collagen-1mRNA 的表达水平,表明少腹逐瘀汤具有抑制子宫内膜组织纤维化进程的作用。并在进一步研究指出,该抗纤维化机制可能与干预 TLR4/NF- κ B/NLRP3 信号通路关键蛋白,减轻 NLRP3 炎性小体诱导的细胞焦亡有关。血管生成是指从已存在的血管中发展出新的血管网络的过程,是一个涉及多方面因素的复杂过程。王家兴[8]通过观察模型组、假手术组、对照组(少腹逐瘀汤干预组)中大鼠的扭体反应次数与潜伏时间,并检测大鼠血清中 CD34 抗原(CD34)、FLI-1 转录因子(FLI-1)、血管内皮生长因子(VEGF)、一氧化氮(NO)水平,以及组织中 VEGF、p-PI3K/PI3K 等蛋白的表达水平,分析得出:少腹逐瘀汤可通过调控 VEGF/PI3K/Akt/e NOS-NO 信号传导,抑制血管异常生成。

2.4. 主要药物的综合药理作用

少腹逐瘀汤的君药蒲黄、小茴香含有黄酮类成分。其中小茴香中的挥发油及黄酮类化合物具有抗炎、抗氧化、抗菌等药理活性[9]。其黄酮类成分还可以抑制炎症细胞黏附因子的表达,减少中性粒细胞向炎症部位迁移,防止炎症扩散。五灵脂主要有黄酮类及萜类成分,与蒲黄配伍组成经典方剂失笑散,具有抗血小板聚集,降低血液粘稠度,改善微循环,兴奋子宫平滑肌,改善盆腔血流等作用[10]。当归所含有的代表性有机酸成分为阿魏酸,阿魏酸能够有效地清除氧自由基,并具有抑制脂质过氧化的特性[11],能增强子宫组织 SOD 活性,减轻氧化应激损伤,进而改善子宫内膜容受性。延胡索含有多种生物碱类及甾体类成分,具有广谱镇痛作用,其镇痛机制涉及抗炎、调控钙离子通道及影响神经递质等多途径协同作用[12]。赤芍的主要活性成分芍药苷通过抑制促炎细胞因子表达减轻炎症反应,同时改善血液循环。肉桂中的肉桂醛和桂皮酸通过抑制炎症介质释放,改善血液循环,发挥缓解疼痛和炎症的作用。甘草的主要成分甘草酸和甘草次酸具有抗炎、抗氧化和免疫调节等药理作用[13]。少腹逐瘀汤中诸药配伍协同,共同发挥抗炎、抗氧化、镇痛、免疫调节和改善血液循环等多重功效。

3. 临床应用

3.1. 原发性痛经

王清任在《医林改错》中明确少腹逐瘀汤的适应症:“此方治少腹积块疼痛,或有积块不疼痛,或疼痛而无积块,或少腹胀满,或经血见时,先腰酸少腹胀。”原发性痛经即功能性痛经,指月经期疼痛,常呈痉挛性,集中在下腹部,且需排除由子宫内膜异位症、盆腔炎症性疾病、子宫肌瘤等疾病导致的痛经。现代研究表明,其发生与子宫内膜前列腺素含量异常升高密切相关。动物实验研究显示,方中当归挥发油及当归多糖成分可以降低大鼠子宫组织前列腺素 F2 α (PGF2 α)含量,升高前列腺素 E2 (PGE2)含量[14]。结果提示当归可以通过调节前列腺素的合成,缓解子宫痉挛引起的痛经,为传统方剂的现代应用提供了

理论依据。在中医理论体系中,原发性痛经归属于“经行腹痛”范畴,以“血瘀”为核心病机。张梅[15]等采用 MATE 分析方法,对纳入 797 例原发性痛经患者的 8 项随机对照试验(RCT)进行了系统评价。研究表明:相较于常规治疗,应用少腹逐瘀汤在提高总有效率,降低视觉模拟量表(VAS)评分及前列腺素 E2 (PGE2)水平方面,差异均具有统计学意义($P < 0.05$)。陈小娇[16]等基于 90 例寒凝血瘀型原发性痛经患者的临床观察,证实了少腹逐瘀汤治疗原发性痛经疗效确切,并且口服中药汤剂联合督脉灸可更显著改善痛经症状及中医证候,安全性良好。综合其药物成分分析,该方具有活血化瘀、温经散寒之功效,主治血瘀型痛经,尤适用于寒凝血瘀证型,临床上应用广泛。

3.2. 子宫内膜异位症

子宫内膜异位症是指具有生长功能的子宫内膜组织异位至卵巢、宫骶韧带、腹膜、阴道直肠隔等非生理部位。典型临床症状包括痛经、月经异常(如经期延长、经量增多)、不孕等。中医古籍虽然没有此病名的记载,但根据其临床表现,可归属为“痛经”“癥瘕”“不孕”等范畴。《灵枢·水胀》所载“石瘕生于胞中,气不得通,恶血当泻不泻”,揭示了血瘀胞宫、气机阻滞的核心病机,与本病病理特征高度契合。范为之[17]将 60 例子宫内膜异位症患者随机分至两组:对照组接受常规西医治疗(包括对症应用非甾体类抗炎药止痛及口服米非司酮片),观察组在对照组治疗方案的基础上联合应用加味少腹逐瘀汤。治疗 3 个周期后,观察组总有效率为 93.33%,显著高于对照组的 73.33%,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后,观察组患者的中医证候积分、卵巢基底动脉(RI)、搏动指数(PI)水平及血清肿瘤标志物(CA125、AFP)水平均较治疗前显著降低。上述指标的改善表明,加味少腹逐瘀汤可能通过改善患者卵巢基底动脉血流动力学状态及降低肿瘤标志物水平,从而提升临床疗效。张作良等[18]基于子宫内膜异位症大鼠模型研究发现,少腹逐瘀汤可以通过诱导组织铁死亡,减轻子宫内膜炎症反应,从而对子宫异位症起到治疗作用,机制研究揭示,少腹逐瘀汤通过激活 MDM4/p53/GPX4 信号通路,促进铁依赖性脂质过氧化,诱导异位内膜细胞程序性死亡。表明了该方可以从一定程度上抑制子宫内膜的转移增殖,对子宫内膜异位症起到控制作用。

3.3. 盆腔炎性疾病后遗症

盆腔炎性疾病后遗症是指盆腔炎性疾病未得到及时、有效的治疗所引发的一系列并发症,其核心病理改变包括输卵管黏膜破坏、盆腔组织粘连以及免疫微环境破坏。主要症状包括不孕、异位妊娠、慢性盆腔痛、以及盆腔炎性疾病反复发作。曾艳[19]开展的研究中,将 68 例患者随机分为常规抗炎组(予以常规抗生素治疗)与中药联合组(予以常规抗生素及口服中药汤剂治疗)。治疗 14 天后,中药联合组总有效率(97.05%)显著优于常规抗炎组(82.35%) ($P < 0.05$),并且中药联合组的阴道分泌物异常积分、C 反应蛋白(CRP)、红细胞沉降率(ESR)水平及焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)评分均明显降低。薛玲[20]等通过临床试验证实,口服、灌肠、隔药灸三种少腹逐瘀汤给药途径均对盆腔炎性疾病后遗症有效,且通过对比血清降钙素原(PCT)、IL-6 水平、血清补体 C3 等指标,发现少腹逐瘀汤隔药灸在减轻炎症反应、降低复发率等方面的疗效优于另外两种给药途径。该给药方式还可以规避中药经消化道吸收所涉及的肝肠首过效应。

3.4. 不孕症

不孕症是指在男方生殖功能正常的前提下,夫妻同居 1 年未避孕而未受孕的一类疾病。其常见的原因包括排卵障碍、输卵管阻塞、子宫发育异常、子宫内膜病变、染色体异常等。中医古籍《医林改错》载有:“更出奇者,此方种子如神,每经初见之日吃起,一连吃五付,不过四月必成胎。”该记载首次阐述了少腹逐瘀汤的助孕功效,后世医家遂将其誉为“调经种子第一方”。聂夏平[21]等研究指出,少腹逐瘀

汤可以通过以下机制改善子宫内膜异位相关不孕: 调节免疫炎症反应; 提高子宫内膜的容受性, 为胚胎着床创造更适宜的内环境; 抑制子宫内膜异位症病灶新血管生成, 阻滞病灶的发展; 改善血液的高凝状态及微循环。该方剂在治疗子宫内膜异位症相关不孕症的同时, 亦有助于改善西医学中应用激素治疗子宫内膜异位症所引发的卵巢功能抑制。刘娜[22]等的临床试验表明, 针对输卵管阻塞性不孕患者, 在宫腔镜下输卵管疏通术后, 联合应用针刺与口服少腹逐瘀汤可以明显提高输卵管的复通率, 改善血液的高凝状态, 并增强输卵管的蠕动及拾卵功能, 从而提高受孕率。

3.5. 女性生殖系统恶性肿瘤

女性生殖系统恶性肿瘤主要包括宫颈癌、卵巢癌、子宫内膜癌等。夏在俊[23]等认为活血化瘀法是治疗恶性肿瘤的基本大法, 可通过多种途径抑制肿瘤细胞增殖。现代医学研究也提出, 恶性肿瘤可释放促血小板生成物质, 且抗肿瘤治疗易损伤血管, 诱发血液高凝状态, 少腹逐瘀汤方配伍干姜、小茴香、官桂等温里散寒, 擅治瘀阻少腹证候。胡轩[24][25]等基于网络药理学分析得出少腹逐瘀汤所含槲皮素、芍药苷、黄芩素等有效成分可以作用于 TP53、AKT1 和 EGFR 等靶点, 发挥抗宫颈癌效应, 其机制与 PI3K/AKT 和 Bcl-2 家族蛋白信号通路的调控相关, 该作用已被体外细胞实验证实。占淑琪[26]等提出卵巢癌的不同阶段, 患者多呈现“虚”、“瘀”之象, 少腹逐瘀汤以活血化瘀、温经止痛为主要功效, 主治少腹寒凝血瘀证, 病机与方药相契合。故对于卵巢癌瘤去正虚期、余毒未清期、余毒复燃期、气虚毒滞期均具有一定疗效。

3.6. 其他妇科疾病

① 子宫肌瘤: 周丽娜[27]等观察 90 例气滞血瘀型子宫肌瘤患者, 对照组予米非司酮片口服, 观察组在对照组的基础上加用少腹逐瘀汤口服, 治疗一个月后, 观察组患者子宫及子宫肌瘤的体积明显减小, 血清卵泡刺激素(FSH)、黄体生成素(LH)、雌二醇(E2)、孕酮(P)等激素水平降低, 提示该方在控制子宫肌瘤的同时可改善卵巢功能。② 子宫内膜息肉: 吴新华教授[28]临床应用以少腹逐瘀汤化裁而成的“消息方”联合按摩三阴交穴位治疗子宫内膜息肉, 在临床上收效良好。曹慧敏[29]等也通过临床观察发现, 宫腔镜下子宫内膜息肉摘除术后, 口服地屈孕酮片联合少腹逐瘀汤可以有效降低子宫内膜的厚度及息肉的复发率, 推测其机制可能与下调 GSDMD、caspases-1、Ki-67 表达水平及抑制炎症反应有关。③ 子宫腺肌病: 母苓[30]等基于 80 例子宫腺肌病患者的观察性研究发现, 少腹逐瘀汤对子宫腺肌病有治疗作用, 可明显缓解痛经症状, 缩小子宫体积, 并降低非经期血清 CA125、D-二聚体水平。④ 妊娠中期引产: 赵红霞[31][32]通过临床观察发现, 相较于单纯应用米非司酮和米索前列醇, 联合应用少腹逐瘀汤可以显著提高妊娠中期引产的完全引产率、缩短引产所需时间及术后子宫内膜修复时间, 并且在一定程度上缓解机体炎症反应, 降低并发症的发生率。

4. 小结

少腹逐瘀汤有温经散寒、活血化瘀、止痛等诸多功效, 为妇科常用方剂, 在多种妇科疾病的治疗中发挥重要作用, 如原发性痛经、子宫内膜异位症、盆腔炎性疾病后遗症、不孕症等。然而, 上述疾病是否存在共同的发病机制, 目前尚不明确。少腹逐瘀汤的药理作用具有多靶点、多环节调节的特性。但当前对其作用机制的研究仍存在一定的局限性, 多数研究仅仅聚焦于单一机制探讨, 对于各个机制间错综复杂的交互作用网络, 尚缺乏深入系统的研究。

参考文献

[1] 仇什, 吉冬梅. 仿生物电刺激联合少腹逐瘀汤对寒湿凝滞型慢性盆腔炎患者盆腔疼痛程度及炎症因子水平的影响

- 响[J]. 河北中医, 2025, 47(3): 423-426, 430.
- [2] 黄灿灿, 毛海燕, 吉秀家, 等. 基于 TLR2/MyD88/NF- κ B 信号通路探讨加味少腹逐瘀汤对寒湿瘀结证子宫内膜异位症痛经小鼠腹腔炎症微环境干预作用[J]. 中国药理学通报, 2024, 40(4): 784-791.
- [3] 陆莹, 吴桐, 吴佳雯. 加味少腹逐瘀汤抑制 TLR4/TRIF/IRF3 信号通路改善子宫内膜异位症大鼠炎性微环境[J]. 解剖科学进展, 2023, 29(5): 483-486.
- [4] 庞恩翠, 何玲玲. 少腹逐瘀汤联合孕三烯酮胶囊对子宫内膜异位症的疗效及对 circPIP5K1A、miR-124-3p 水平的影响[J]. 延边大学医学学报, 2025, 48(2): 130-132.
- [5] 曹颖, 赵舒, 江春花, 等. 少腹逐瘀汤减少 E2、PGE2 合成抑制内异症模型大鼠异位病灶的机制研究[J]. 四川中医, 2024, 42(1): 70-75.
- [6] 张作良, 王家兴, 王婉润, 等. 基于 TLR4/NF- κ B/NLRP3 信号通路介导的细胞焦亡探讨加味少腹逐瘀汤拮抗异位子宫内膜组织纤维化机制[J]. 中国实验方剂学杂志, 2025, 31(4): 19-28.
- [7] 吉秀家, 张小花, 黄灿灿, 等. 少腹逐瘀汤调控 PTEN/Akt/mTOR 信号通路减轻子宫内膜异位症纤维化[J]. 中国中药杂志, 2023, 48(12): 3207-3214.
- [8] 王家兴, 史奇, 武权生. 加味少腹逐瘀汤介导 VEGF/PI3K/Akt/eNOS 信号通路抑制子宫内膜异位症血管生成的作用机制[J]. 中国实验方剂学杂志, 2025, 31(7): 81-90.
- [9] Jiao, M., Liu, X., Ren, Y., Wang, Y., Cheng, L., Liang, Y., *et al.* (2022) Comparison of Herbal Medicines Used for Women's Menstruation Diseases in Different Areas of the World. *Frontiers in Pharmacology*, **12**, Article 751207. <https://doi.org/10.3389/fphar.2021.751207>
- [10] 王清, 魏星, 陈佩东, 等. 失笑散化学成分分析[J]. 中国药业, 2024, 33(2): 55-60.
- [11] 姚雪莲, 赵美茜, 杨明, 等. 酒炙当归炮制沿革、化学成分、药理作用研究进展[J/OL]. 中华中医药学刊: 1-15. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1546.R.20250522.1406.032.html>, 2025-05-26.
- [12] 郑娜, 张红, 李佰成, 等. 延胡索化学成分与药理作用研究进展[J]. 中成药, 2025, 47(3): 872-883.
- [13] Yu, S., Wen, Y., Xia, W., Yang, M., Lv, Z., Li, X., *et al.* (2018) Acupoint Herbal Plaster for Patients with Primary Dysmenorrhea: Study Protocol for a Randomized Controlled Trial. *Trials*, **19**, Article No. 348. <https://doi.org/10.1186/s13063-018-2682-8>
- [14] 张怡, 章宪慧, 王丽丽, 等. 当归挥发油与当归多糖不同配比对原发性痛经模型大鼠的影响[J]. 时珍国医国药, 2024, 35(8): 1848-1851.
- [15] 张梅, 黄鹂, 宋梦瑶, 等. 少腹逐瘀汤治疗寒凝血瘀型原发性痛经有效性和安全性的 meta 分析[J]. 河南医学研究, 2024, 33(19): 3461-3465.
- [16] 陈小娇, 蔡艺淑, 洪丽美. 少腹逐瘀汤联合督脉灸治疗寒凝血瘀型原发性痛经的临床观察[J]. 深圳中西医结合杂志, 2024, 34(14): 49-52.
- [17] 范为之, 李灵通, 梁洁莎. 加味少腹逐瘀汤对子宫内膜异位症的疗效及卵巢基底动脉血流动力学及肿瘤标志物指标的影响[J]. 四川中医, 2024, 42(12): 143-145.
- [18] 张作良, 林祥羽, 王婉润, 等. 基于 MDM4/p53/GPX4 信号通路探讨加味少腹逐瘀汤对子宫内膜异位症大鼠异位子宫内膜组织铁死亡的影响[J]. 中国实验方剂学杂志, 2025, 31(4): 39-47.
- [19] 曾艳. 少腹逐瘀汤加减治疗寒湿瘀滞型盆腔炎的效果及对中医证候积分的影响[J]. 临床合理用药, 2025, 18(2): 102-104.
- [20] 薛玲, 孙蓉蓉, 郑伟, 等. 少腹逐瘀汤不同给药方式治疗寒湿瘀滞型盆腔炎性疾病后遗症疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2024, 33(19): 2655-2659, 2717.
- [21] 聂夏平, 王伟. 少腹逐瘀汤治疗子宫内膜异位症性不孕的研究进展[J]. 吉林中医药, 2024, 44(5): 615-620.
- [22] 刘娜, 郭佳易, 米娟. 针刺联合少腹逐瘀汤治疗输卵管阻塞性不孕症临床观察[J]. 湖北中医药大学学报, 2024, 26(2): 88-90.
- [23] 夏宁俊, 王国方, 章永红, 等. 活血化瘀法在恶性肿瘤治疗中的应用探讨[J]. 中国中医基础医学杂志, 2022, 28(12): 1957-1960.
- [24] 胡轩, 吴同川, 艾鑫丹, 等. 液质联用结合网络药理学探究少腹逐瘀汤抗宫颈癌活性机理[J]. 应用化学, 2024, 41(5): 687-709.
- [25] 胡轩. 少腹逐瘀汤化学成分分析及其抗宫颈癌机制研究[D]: [硕士学位论文]. 长春: 长春中医药大学, 2024.

- [26] 占淑祺, 苏丽. 李平运用少腹逐瘀汤加减辨治卵巢癌经验[J]. 安徽中医药大学学报, 2024, 43(4): 41-43.
- [27] 周丽娜, 邵静茹, 贾子亮, 等. 少腹逐瘀汤佐治气滞血瘀型子宫肌瘤临床观察[J]. 中国药业, 2024, 33(18): 101-104.
- [28] 鞠红梅, 崔新红. 吴新华治疗子宫内膜息肉经验[J]. 中医学报, 2024, 39(5): 1020-1023.
- [29] 曹慧敏, 曹月琴, 刘欣. 少腹逐瘀汤联合地屈孕酮片对子宫内膜息肉宫腔镜术后患者复发情况及 GSDMD、caspases-1 水平的影响[J]. 中国性科学, 2025, 34(3): 128-132.
- [30] 母苓, 王淳, 兰玛. 葫芦灸联合改良少腹逐瘀汤在子宫腺肌病中的临床应用[J]. 中国计划生育和妇产科, 2024, 16(10): 37-40.
- [31] 赵红霞. 少腹逐瘀汤联合米非司酮和米索前列醇对中期妊娠引产效果的研究[D]: [硕士学位论文]. 锦州: 锦州医科大学, 2024.
- [32] 赵红霞, 王惠, 吴平易, 等. 少腹逐瘀汤用于孕中期药物引产效果及对子宫复旧影响[J]. 中国计划生育学杂志, 2023, 31(11): 2554-2558.