

基于“虚气留滞”探讨早发性卵巢功能不全的分期辨治

潘彦卉^{1*}, 王 琴¹, 丛慧芳^{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二医院妇一科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2025年9月14日; 录用日期: 2025年10月8日; 发布日期: 2025年10月14日

摘 要

“虚气留滞”是王永炎院士继承前人之经验, 独创的医学理论, 此理论的核心是阐述疾病因虚气内生, 气化鼓动无力, 气血经络运行不畅, 导致气血津液等流动性物质出现瘀滞, 从而加重机体亏虚的动态演变路程。POI是慢性虚损性疾病, 其总体病机发展过程可概括为“虚-滞-虚”, 符合“虚气留滞”理论因虚致实、因实滞虚的整体内涵; 笔者认为“虚”“气”“留”“滞”能够很好概述POI在“肾-天癸-冲任-胞宫”生殖轴中的病机变化之路, 因此提出“补肾气、养天癸、调冲任、通胞宫、和阴阳”的治法, 以期顺应女性中医生殖轴的生理变化, 为指导临床辨治POI提供新思路。

关键词

虚气留滞, 早发性卵巢功能不全, POI, 辨证论治, 动态病机

Discussion on the Staged Differentiation and Treatment of Premature Ovarian Insufficiency Based on “Deficiency Qi Retention and Stagnation”

Yanhui Pan^{1*}, Qin Wang¹, Huifang Cong^{2#}

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

²Department of Obstetrics, Second Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: September 14, 2025; accepted: October 8, 2025; published: October 14, 2025

*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 潘彦卉, 王琴, 丛慧芳. 基于“虚气留滞”探讨早发性卵巢功能不全的分期辨治[J]. 临床医学进展, 2025, 15(10): 1357-1363. DOI: 10.12677/acm.2025.15102893

Abstract

“Deficiency qi retention and stagnation” is an original medical theory created by academician Wang Yongyan, who inherits the experience of his predecessors. The core of this theory is to elaborate that the disease is due to the endogenous deficiency of qi, the weakness of gasification and agitation, and the poor operation of qi, blood and meridians, which leads to the stagnation of fluid substances such as qi, blood and body fluid, thus aggravating the dynamic evolution of body deficiency. POI is a chronic disease of deficiency and damage, and its overall pathogenesis development process can be summarized as “deficiency stagnation deficiency”, which is in line with the overall connotation of the theory of “Deficiency qi retention and stagnation” that deficiency leads to excess and excess leads to deficiency; the author believes that “deficiency”, “qi”, “retention” and “stagnation” can well summarize the path of pathogenesis changes of POI in the reproductive axis of “kidney Tiangui Chongren cytoplasmic”, so the treatment methods of “tonifying kidney qi, nourishing Tiangui, regulating Chongren, activating cytoplasmic, and yin-yang” are proposed, in order to conform to the physiological changes of female TCM reproductive axis, and provide new ideas for guiding clinical differentiation and treatment of POI.

Keywords

Deficiency Qi Retention and Stagnation, Premature Ovarian Insufficiency, POI, Syndrome Differentiation and Treatment, Dynamic Pathogenesis

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

早发性卵巢功能不全(premature ovarian insufficiency, 简称 POI)是指 40 岁以下的女性出现连续 4 个周期月经稀发或月经停闭 4 个月以上的临床特征, 常伴有潮热汗出、阴道干涩、失眠等围绝经期症状[1], 严重者可称为 POI 的终末期(即 POF), 影响女性生殖, 增加罹患心血管疾病、痴呆及骨质疏松症的风险[2] [3]。目前治疗 POI 的方式以激素替代疗法为主, 具有依赖性, 长期服用易增加患乳腺癌、子宫内膜癌、偏头痛等疾病的风险[4]。

根据 POI 的临床表现, 中医将其归于“经闭”“年未老经水断”“脏躁”“经断前后诸证”“不孕症”等疾病范畴[5]。现多数医家主要从“心 - 肾 - 子宫轴”, “肝脾肾”脏腑失调等角度探讨 POI 病机。但 POI 的临床表现错综复杂, 追溯其病机、病位亦繁冗不清, 虚实难断, 笔者认为, 从单一角度探讨 POI 的病机较为局限。“虚气留滞”理论已广泛受到学术界重视, 将其作为类病病机, 已在心脑血管系[6] [7]、癌病[8]、皮肤[9]、内分泌[10]等疾病中运用, 并均取得了较好的疗效。“肾 - 天癸 - 冲任 - 胞宫”与现代“下丘脑 - 垂体 - 卵巢 - 子宫”生殖轴功能相似, 贯穿女性生殖系统的始终, 已被广泛认为是妇科之疾发生发展的路径。笔者从长期的临床实践中发现, POI 的病机呈现动态性变化, 其病程有长短之分, 病机有繁简之言。遂本文试从“虚气留滞”理论, 结合“肾 - 天癸 - 冲任 - 胞宫”生殖轴出发, 观察 POI 动态性变化的病机特点, 从“虚”“气”“留”“滞”分别阐述 POI 在“肾 - 天癸 - 冲任 - 胞宫”生殖轴中不同阶段的病机, 并依此提出相应治法, 以期为治疗 POI 提供新的思路。

2. “虚气留滞”的理论内涵及运用

“虚气留滞”，初见於《仁斋直指方》，其言“虚者，时胀时减，虚气留滞”，此时“虚气留滞”是指脾胃气虚引发中焦气滞，而出现时胀时减的病理状态，其涵义较为单一，指导临床具有局限性。王永炎院士经过多年实践，赋予此理论新的诠释，其认为“虚气留滞”的核心是正气亏虚导致“气-血-津-液-经络”系统发生紊乱，而出现郁、瘀、痰、湿等病理表现，更强调以“虚”为本，以“滞”为标，因虚留滞、因滞使虚的病机动态演变过程[11]。

“虚气留滞”理论不仅在心脑血管、内分泌、皮肤等疾病中运用，现代医家还将此理论广泛运用于多种妇科疾病，拓宽了临床辨证思路。妇女别于男子而属阴，脏腑之气较柔弱，易被耗损而内生“虚气”，因此女子脏腑之虚气是妇人之疾的根源。脏腑是气血生化之地，尤其肝脾肾最为关键，而女子以气为用，以血为本，若脏腑之气失去平衡，则易致气机紊乱，产生气滞、瘀血、痰湿等病理产物，加速疾病的发生发展。如陈瑞雪[12]教授认为脾肾之虚是薄型子宫内膜不孕症的发病之本，脉络瘀阻、痰湿内阻、气机郁滞可阻碍精血输注胞宫，影响受孕，并自拟补肾养血助孕方进行调护。现诸多医家[13][14]将“虚气留滞”作为妇科疾病的临床指导理论，且认为“因虚生滞，因滞使虚”更符合女子生理病理特点，常在临证时强调分清虚实，理清病程变化所处阶段，再施以相应治法，方可固守女子脏腑之气，调和气血，以达阴阳平衡。

3. “虚-气-留-滞”与 POI 病机演变过程

《素问·上古天真论》曰：“二七而天癸至，任脉通，太冲脉盛，月事以下，故有子”，女子月事如常应是天癸充盛，冲任调畅，卵巢功能正常而作用于胞宫的生理表现，以此形成肾-天癸-冲任-胞宫生殖轴。天癸、冲任被肝肾调控，受气血津液影响。纵观 POI 发生发展的过程，可以发现本病始于肾气虚损，天癸乏源，即为“虚”；肝失疏泄，气机紊乱，冲任失调，即为“气”；“虚气”内生后，首先影响血液运行，产生瘀血，血瘀日久不去化为痰水，流至胞宫，壅塞胞脉，即为“留”；因机体亏虚而病理产物代谢不足，滞涩气血运行，进一步导致脏气失于濡养，因滞使虚，虚实结合，阴阳失调，诸症丛生，即为“滞”。

“虚气留滞”理论能够完整概括 POI 的病机，且该理论有助于深入理解该病各阶段变化与发展。

3.1. 肾之“虚”损，天癸乏源

《傅青主女科》言：“经本于肾”、“经水出诸肾”，可见肾在女子月事中起着主导性作用。肾为先天之本，分阴阳，主生殖，藏精气；天癸是由肾精气化而成，再受肾阴滋养、肾阳气化变赤为血，随冲任注入胞宫，按月而下，形成经水；恰如罗元恺教授[15]提出的“肾-天癸-冲任-胞宫”的中医生殖轴路线；肾精可转化为天癸，是该生殖轴的能源供给站。POI 发病始动因素是肾气亏虚，这与现代女性生活方式改变，昼夜颠倒，房事不节，导致肾精过早耗损有着密切关系，如《内经》言：“能知七损八益，则二者可调，不知用此，则早衰之节也。年四十，而阴气自半也，起居衰矣。”，不知起居有节，损伤肾精，导致肾中阴阳失衡，致使肾中亏“虚”。中医学亦认为肾气虚损在 POI 发病中起主导作用，若肾阳虚，则气化温煦之力不足，天癸化生过程迟缓；若肾阴虚，形成虚火，灼伤天癸，均可致使“肾-天癸-冲任-胞宫”轴中的物质乏源，而见经期及经量紊乱，或伴生育功能减退(部分患者仍可以自然受孕)之症，这符合临床早期 POI 患者前来就诊时的主要表现。因此，POI 早期病机应从肾而论，过早损耗肾气，致使“虚”之内生。

3.2. 肝之“气”郁，冲任失畅

冲任在“肾-天癸-冲任-胞宫”生殖轴中具有运输天癸精微、气血至胞宫的作用，亦有协调血量之功，在 POI 发病中成为最关键的枢纽。冲脉为血海，附于肝；任主胞胎，与肝交汇于曲骨穴；此外足

厥阴肝经络于阴器，与冲任二脉直接相通。肝主疏泄，主持全身气机调畅，具有通而不滞，散而不郁的特点，可调节冲任运行；肝主藏血，疏泄有度，血海按时而满，冲盛任通，故可调节冲任二脉中的血流及血量。如《血证论》所言：“肝为藏血之脏……司主血海，冲、任、带三脉又为肝所属”。女子属阴，以气为用，以血为本，冲任起源于胞宫，故肝-冲任在女子月事中成为关键的生理病理因素，韩延华教授[16]亦强调“肝主冲任”对妇科之疾的影响。现代女性需平衡工作及家庭，承受的压力日益剧增，或因上一阶段延治误治后因病致郁，易见情志失调，导致肝失疏泄，气机失畅，冲任逆乱，运行失度，血不循经，错时注入胞宫，可见月经稀发、胸闷、烦躁；肝肾同源，精血互生，而因POI发病之时肾气已虚，精不生血，受孕机率进一步减退，加之肝气郁结，肝血藏摄失司，肝血无法足量灌注冲任，血海渐虚，可见经量减少；肝气郁滞，日久化火，灼烤血液，煎熬成块，临证可见血块。由此可见，肝失疏泄，致使“气”机紊乱，可影响冲任生理病理功能。

3.3. 痰瘀之“留”，胞宫壅塞

胞宫是“肾-天癸-冲任-胞宫”轴的最后阶段，胞宫壅塞是POI发展的病理结果，也是后期多症变化的开端，闭经、不孕是该阶段最主要的临床表现，因此明确此阶段的病机尤为重要。肾气-天癸-冲任已受损，机体处于“虚”“气”的状态，这种状态持续日久必然影响整个机体气血运行；如肾气虚则气不纳藏，血随气乱，血逸于脉外，或肾气鼓动无力，可使血液流速减慢，缓而成瘀；或肝气不疏，气滞则血涩，血郁于肝；或冲任之血，受郁火灼烤，渐生瘀血。瘀血乃成，或流往胞宫，壅堵地道，或裹挟卵巢，促使卵巢纤维化。旧血日渐壅盛，痰水随之渐生，恰如《金匱要略·水气病》所记载“血不利则为水”；机体虚气内生兼饮食不节，脾气随之耗损，津液散布失司，痰湿内生，痰瘀伏行胞络，壅塞胞宫，血隔不下，精血难合，故见闭经及不孕。若病程日久，虚则无力化痰祛瘀，则痰瘀胶结，缠绵难去，酝酿成毒气，流注卵巢，进一步破坏卵巢生理功能，侵害女性生殖能力。因此，该阶段的主要病机则为痰瘀“留”涩胞宫，壅堵地道；而痰瘀之邪变化多端，为POI后期诸多伴随症状提供了发展条件。

3.4. 病理之“滞”，虚实相搏

痰瘀等病理产物已成，若不及时干预，“滞”于体内可进一步侵害正气，虚实相搏，诸脏失衡，致使多症丛生。POI患者发病时尚年轻，起初未经重视，病程迁延，或失治误治，肾气耗损过久，气虚而推动乏力，血随气停，瘀血渐生，如《肾虚血瘀论》云：“久病则虚，久病则瘀，虚可致瘀，瘀可致虚。”；虚则气化无力或气机郁滞，水津不布，聚而为痰；或血瘀日久化生痰水，痰瘀不去，留于脏腑，则逐渐耗伤正气，致机体处于慢性损耗状态，形成虚滞虚的局面。痰瘀入其肾络，进一步耗竭肾阴肾阳，肾精虚损，精不生髓，可见骨质疏松、骨关节痛；肾阴渐耗，虚火内生，则见潮热汗出、阴道干涩、性交痛；肾阳不足，加快瘀血内生，可见面色晦暗、形容憔悴、卵巢萎缩；痰瘀滞于肝，肝气失疏，临床可见烦躁、焦虑状态，此外血郁肝中，致使血瘀不能生精，进一步虚损肾精；痰瘀滞于心，血运不畅，心神失养，则见胸闷、失眠、情志异常等；痰瘀滞于脾，脾运失司，津液输布失利，加重痰湿，临证可见POI晚期患者体重骤然增加；痰瘀滞于肺，肺失宣发肃降之功，不能辅助心气下行，加重闭经之状，如《素问·评热病论》所记载“今气上迫于肺，心气不得下通，故月事不来”。可见气滞、痰瘀等病理产物滞于脏腑，可进一步损耗正气，加重虚气之虚。

4. POI不同阶段的治法

4.1. 补肾填精，以养天癸

肾虚是POI发病的根源，临床表现以经期、经水紊乱为主，或少数患者受孕能力减退，但仍有自然

受孕可能；肾气亏虚，肾精生化不足，天癸渐失物质基础，此期应补肾填精，养益天癸，恢复中医生殖轴中的能源供给，断绝它邪乘虚而入，正如《内经》所言“正气存内，邪不可干”。临证常选归肾丸合二至丸化裁，熟地、山药、山茱萸为“三补”，重在滋补肝脾肾之阴，以养阴血充实肾精；杜仲、菟丝子温补肾阳，填精益髓；女贞子、墨旱莲，二药平和，滋养肝肾，精血相固；酌入覆盆子补肾助阳，与方中菟丝子、枸杞子配伍，填补精血，取五子衍宗丸之意；配入川芎，活血行气，与当归相合，取补血活血调经之意；茯苓渗湿健脾，以防诸药滋腻；或酌情配入党参、黄芪，补养后天之本，以护肾气。此外，“因草木无情不能治精血，血肉有情以充养奇经”，亦常配伍紫河车、阿胶、鹿茸等血肉有情之品，以充肾精。若见五心潮热，夜间尤甚，舌红无苔，脉细等阴虚之象，应重用菟丝子、女贞子、墨旱莲、桑椹滋补肾阴，兼入南沙参、知母、生地以清虚热，佐入少剂量巴戟天，取“阳中养阴”之意。若见腰酸膝冷，手足欠温，舌淡胖，脉沉弱等阳虚之象，应重用熟地、山药、山茱萸肉、酌入党参、黄芪，兼顾后天之本，配入紫河车、阿胶、鹿茸，填补精血。以上诸药合用共奏补肾填精、充养天癸之功，兼行活血调经之法，使肾精得充，天癸渐盛，冲任调和，血海充盈，则经候如常，诸症自除。

4.2. 疏肝理气，以调冲任

肝气疏泄有度，气机调畅，血液循环运行，肝血充盛，冲盛任通，则经水按时注入胞宫，经水如常。《景岳全书》记载：“孕育由气血，气血由情怀，情怀不畅则冲任不充，则胎孕不受”，现代女性需平衡工作与家庭之间的关系，为其呕心沥血，以致情志失遂，阻碍气机运行，冲任逆乱，不能将血液正常调度运行至胞宫，日久可见月经稀发、胸闷、烦躁、受孕机率进一步降低；此外肝气郁滞，郁久化火，煎烤经水，灼伤冲任之脉，故可伴见血块，因此在治疗上，应疏肝理气，调理冲任。临证常选柴胡疏肝散加减，柴胡、香附、川芎相伍，疏肝解郁，行气活血；白芍、甘草，敛养肝血；佐入陈皮、枳壳，使气血运行调畅，冲盛任通，气血源源不断注入胞宫。而此时肾气已虚，肝肾同源，故在疏肝之时佐入女贞子、墨旱莲、黄精等，以滋肾阴护精血，涵养肝木，收敛肝气。肝气郁结日久化火，可适量配入川楝子以清肝火，以期见血块者当合当归，取清火、活血之意；若火性上炎，扰乱心神，可佐入栀子，其入心经，亦可清肝热，寓涵“实则泻其子”之意，心火盛者，兼入黄连；若兼见大便秘结，少入芦荟，取“更衣丸利便治津干”之意。诸药相配使得肝气得疏，气机调畅，同时兼顾肾气，精血相生，则冲任得安，经自调，孕可成。

4.3. 活血祛瘀，以通胞宫

胞宫为奇恒之府，具有定期藏泻之功，《类经》言：“女子胞，子宫也，亦以出纳精气而成胎孕者为奇”，可见胞宫是排出月经和孕育胎儿的场所。若 POI 患者在月经紊乱生育功能减退时，未经干预，或失治误治，机体“虚”“气”内生，影响气血津液运行，致使痰瘀丛生，流往胞宫，堵塞胞门，以致地道不通，经水难下，两精不合，故见经闭，不孕之症。在治疗中应以活血化瘀，化痰除湿，通利胞宫为要，临证常用桂枝茯苓丸合启宫丸加减，桂枝茯苓丸出自《金匮要略》，桂枝入心、肺、膀胱经，温通经脉，直入胞宫，促进胞脉血液运行；牡丹皮入心、肝、肾经，虽以清热见长，但有活血化瘀之功，且能清泻肝火，涵养肝气；桃仁活血化瘀，宣畅肺气，三药相合，气机则畅，瘀血可去；陈皮、半夏取二陈汤之意，燥湿以祛痰；佐入香附、川芎行气散郁，活胞宫之血；此外正气已虚，酌入菟丝子、巴戟天、黄芪、太子参等温补之药，补益脾肾，固护肾气，且温药可助力津液散布，痰可自去。两方相合，调畅气机，瘀血得去，津液自散，痰湿得利，则壅者通，塞者启。血瘀重者，当选入虫药水蛭、莪术、三棱以破血逐瘀；痰浊盛者，兼入皂角刺、半夏、土鳖虫以搜刮伏痰。

4.4. 攻补兼施，以和阴阳

POI 进展末期，气滞、痰瘀等病理产物可滞于各脏，流入他处，渐生潮热汗出、失眠、情绪障碍、骨

质疏松等围绝经期诸症，而 POI 发病以肾虚为先，肝气失调为渐，痰瘀壅塞为变，新老之疾交织，进一步耗竭肾阴肾阳，致使少阴之枢失调，五脏六腑失衡，阴阳失和。《仁斋直指方·虚实分治论》提出“少壮新病攻邪为主，老衰久疾补虚为先”，而新老之疾缠绵难分之时，应以“补正不留邪，祛邪不伤正”为治疗目的，综合 POI 的病变路程，笔者认为补益肾气，活血祛瘀为该阶段的基本治法，临证以二仙汤合四物汤进行加减。方中仙茅、仙灵脾、巴戟天、熟地以补肾阳，填肾精；黄柏、知母以清肾阴之火；当归温润养血；川芎活血行气开郁；白芍补血敛阴和营；当归、川芎、白芍相合以调冲任。若血瘀重者，莪术、三棱以破瘀血，或水蛭、土鳖虫等虫药，以循经祛瘀；另酌加香橼、佛手、少量川楝子等疏肝泻火，调畅气机；配以茯神、龙眼肉、酸枣仁、远志以养心安神，胸闷重者，佐入丹参以通心脉；若潮热汗出重者，可用生地黄替代熟地，以养阴生津清热，或酌情配入白薇、百合、浮小麦；若兼痰气者，配入紫苏子、白芥子、莱菔子，取其宣利肺气以降痰之意，同时亦可斡旋周身之气机；若饮食不节者，兼入黄芪、白术、山药等补益脾气，取后天养先天之意。POI 末期诸症繁杂，因人制宜，临证之时可在基础方上灵活用药，标本兼治，攻补兼施，调和阴阳。

5. 小结

POI 是慢性虚损性疾病，具有迁延难愈、病程波动的特点，若失治误治可进一步致卵巢功能加速衰退，机体阴阳失调，出现围绝经期综合症，对女性生殖及身心健康产生负面影响。POI 发病以肾“虚”为先，影响中医生殖轴的能源供给，病理产物之“滞”作为继发性病理因素，可阻碍气血津液正常输布，壅塞经络，郁滞气机，致脏腑失养，阴阳失和。笔者以“虚”“气”“留”“滞”为 POI 病机关键点阐述其在“肾-天癸-冲任-胞宫”生殖轴中的病机演变过程，发现“虚-滞-虚”是 POI 病变之路的高度总结。这与王永炎院士提出的“虚气留滞”理论的核心极其一致，因此，笔者基于该理论，认为辨治 POI 应顺从女性生殖轴中不同阶段的生理病理特点，分段而治。以期为中医治疗 POI，提供新的临床辨治思路。

基金项目

省级名中医专家传承工作室建设项目(编号: G20191503)。

参考文献

- [1] 冯晓玲, 李力, 曲凡, 等. 早发性卵巢功能不全中西医结合诊疗指南[J]. 中医杂志, 2022, 63(12): 1193-1198.
- [2] Chon, S.J., Umair, Z. and Yoon, M. (2021) Premature Ovarian Insufficiency: Past, Present, and Future. *Frontiers in Cell and Developmental Biology*, 9, Article ID: 672890. <https://doi.org/10.3389/fcell.2021.672890>
- [3] European Society for Human Reproduction and Embryology (ESHRE) Guideline Group on POI, et al. (2016) ESHRE Guideline: Management of Women with Premature Ovarian Insufficiency. *Human Reproduction (Oxford, England)*, 31, 926-937.
- [4] Panay, N., Anderson, R.A., Bennie, A., Cedars, M., Davies, M., Ee, C., et al. (2024) Evidence-Based Guideline: Premature Ovarian Insufficiency. *Human Reproduction Open*, 2024, hoae065. <https://doi.org/10.1093/hropen/hoae065>
- [5] 王雪, 王雨静, 马红丽, 等. 基于六经辨证对早发性卵巢功能不全探析[J]. 时珍国医国药, 2024, 35(2): 407-409.
- [6] 贾思涵, 连妍洁, 尚菊菊, 等. 从“虚气留滞”论治心房颤动[J]. 中医杂志, 2024, 65(12): 1235-1239.
- [7] 张永超, 黄世敬, 王永炎. “虚气留滞”与帕金森病病机探讨[J]. 北京中医药大学学报, 2013, 36(12): 805-807+820.
- [8] 蔡柳, 熊宏泰, 郑红刚. 基于“虚气留滞”理论探讨虚郁致癌病机观[J]. 环球中医药, 2024, 17(6): 1120-1123.
- [9] 雷胜屹, 孙占学. 从“虚气留滞”论斑块状银屑病静止期的中医治疗[J]. 环球中医药, 2024, 17(8): 1611-1614.
- [10] 王威, 高慧娟, 翟金婷, 等. 冯兴中教授基于“气虚生毒”论治糖尿病合并恶性肿瘤经验[J]. 环球中医药, 2023, 16(1): 95-98.
- [11] 黄世敬, 尹颖辉. 论“虚气流滞”[J]. 北京中医药大学学报, 1996(6): 22-24.

-
- [12] 郭利, 隋娟, 任梦雪, 等. 陈瑞雪教授基于“虚气留滞”理论治疗薄型子宫内膜不孕症的经验[J]. 中国医药导报, 2023, 20(9): 119-122+130.
- [13] 林小林, 桑怡, 刘丹, 等. 陈宝贵从“虚气留滞”论治女性三联征探要[J]. 浙江中医杂志, 2024, 59(8): 667-669.
- [14] 张瑜娟, 朱友华, 赵嘉静, 等. 从“虚气留滞”论治子宫内膜异位症[J]. 中医杂志, 2024, 65(9): 954-957.
- [15] 丘维钰, 郇洁, 高飞霞, 等. “肾-天癸-冲任-胞宫”生殖轴的研究进展[J]. 广州中医药大学学报, 2017, 34(6): 945-947.
- [16] 韩延华, 王敏, 张雪芝. 从“肝主冲任”论治妇科杂病[J]. 中华中医药杂志, 2013, 28(11): 3284-3286.