

# 中医药治疗薄型子宫内膜的研究进展

张佳丽, 尹巧芝\*

成都中医药大学临床医学院, 四川 成都

收稿日期: 2026年3月29日; 录用日期: 2026年4月29日; 发布日期: 2026年5月11日

## 摘要

薄型子宫内膜是临床常见的影影响女性生育力的难治性疾病, 现代医学治疗手段有限且疗效尚不理想。中医药在治疗薄型子宫内膜方面展现出独特的整体调节优势。本文系统梳理了近年来中医药治疗薄型子宫内膜的研究进展, 旨在为薄型子宫内膜的中医药临床诊疗及研究提供参考。

## 关键词

薄型子宫内膜, 中医药治疗, 研究进展

# Research Progress of TCM in the Treatment of Thin Endometrium

Jiali Zhang, Qiaozhi Yin\*

Clinical Medical College, Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan

Received: March 29, 2026; accepted: April 29, 2026; published: May 11, 2026

## Abstract

Thin Endometrium (TE) is a common refractory clinical condition that significantly affects female fertility. Currently, modern medical treatment methods are limited, and their therapeutic efficacy remains unsatisfactory. Traditional Chinese Medicine (TCM) has demonstrated unique holistic regulatory advantages in the treatment of thin endometrium. This article systematically reviews the recent research progress on the treatment of thin endometrium with TCM, aiming to provide a

\*通讯作者。

reference for its clinical diagnosis, treatment, and future research.

## Keywords

Thin Endometrium, Traditional Chinese Medicine Treatment, Research Progress

Copyright © 2026 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

薄型子宫内膜(Thin Endometrium, TE)是现代生殖医学中的难点问题,临床上推荐当子宫内膜厚度 < 7 mm 时为薄型子宫内膜[1]。薄型子宫内膜主要表现为月经过少,甚者闭经、反复流产、不孕等。西医治疗方式多样,但对增加子宫内膜厚度的增加以及改善植入率的效果不明显[2]。近年来,中医药在治疗薄型子宫内膜上展现出了其独特的优势,本文将中医药治疗薄型子宫内膜研究进展总结如下。

## 2. 病因病机

中医典籍里无薄型子宫内膜的病名记载,根据其临床表现,可归属于“月经过少”“不孕”“闭经”“胞宫萎薄”等范畴。肾为先天之本,主生殖,藏精生髓,《素问·上古天真论》云“女子二七而天癸至,任脉通,太冲脉盛,月事以时下”,肾气盛衰决定天癸之至与竭,进而影响冲任气血的充盈。若先天禀赋不足、房劳多产或反复宫腔操作损伤,致肾精亏虚,精不化血,冲任血海空虚,胞宫失于濡养,就会导致子宫内膜生长乏源而变薄。伍娟娟等[3]指出,肾精亏虚是薄型子宫内膜的根本病因,肾气虚则冲任不固,不能下系于胞,导致内膜失养。陈慧依教授[4]认为本病以肾精不足为主,肾精亏虚则精不化血,冲任不足,胞宫失养而内膜不长。夏桂成教授[5]创新性提出“六阴学说”,提出心肾失济、“六阴不足”是薄型子宫内膜的病机之本。李河桥等[6]基于《景岳全书》“基址”篇提出,子宫内膜属“基址”,为精血所化,“精血匮乏、基址不培”则子宫内膜受损变薄,子嗣难成。血瘀是本病的重要病理因素。人工流产、清宫术等宫腔操作皆为金刃损伤,直接损伤胞宫胞脉,致气血瘀滞;或情志不畅、肝气郁结,气滞则血行不畅;或肾阳亏虚、阴寒内生,寒凝经脉,均可致瘀血阻滞胞宫、胞脉,血行不畅则子宫内膜失于濡养。魏绍斌教授[7]指出,宫腔过度操作损伤内膜基底层,瘀血阻络是本病关键病机。林洁教授[8]认为,肾阳虚衰则阴寒内生,寒凝经脉,血行迟滞而致瘀。此外,脾为后天之本,气血生化之源,脾虚则气血乏源,无以充养先天;肝主疏泄,调畅气机,肝郁则冲任失调。诸脏功能失调,终致冲任虚损、血海不盈、胞膜贫瘠。现代医学研究表明,中医病机与现代病理改变具有高度一致性。一方面,肾虚的本质多与下丘脑-垂体-卵巢(HPO)轴功能失调密切相关。心(脑)-肾-子宫轴对应 HPO 轴,下丘脑、垂体(脑)作用于卵巢(肾),影响激素的分泌[9]。肾精亏虚导致 HPO 轴反馈调节异常,引发内分泌功能低下,雌激素分泌不足或子宫内膜局部雌孕激素受体(ER、PR)敏感性下降,致使内膜细胞增殖乏力。另一方面,“血瘀”多对应子宫内膜局部的微循环障碍。宫腔过度操作等“金刃损伤”可破坏内膜基底层,子宫内膜尤其其基底层受损后 VEGF 呈异常表达[10]。同时,血管网的破坏与受压可导致子宫动脉血流灌注阻力升高,引发局部微循环灌注不足[11],最终致使子宫内膜功能贫瘠、容受性下降。

综上,薄型子宫内膜的核心病机可概括为肾虚为本,血瘀为标,冲任失调,胞宫失养,常兼夹肝郁、脾虚等。

### 3. 中医内治法

#### 3.1. 补肾填精, 养血活血

针对此病的核心病机, 补肾填精, 养血活血是治疗本病的根本治法。孙氏补肾化瘀方(组成: 紫河车 6g, 鹿角霜 9g, 巴戟天 9g, 枸杞子 12g, 黄精 15g, 当归 9g, 赤芍 6g, 熟地黄 12g, 丹参 9g, 牛膝 15g)是福州市非物质文化遗产“孙氏妇科流派”的经验方, 具有滋肾填精、活血养血的效果, 相关临床研究表明此方能提高肾虚血瘀薄型子宫内膜患者的子宫内膜厚度及受孕率[12]。伍娟娟等[3]采用补肾调冲汤(组成: 熟地黄 15g, 桃仁 12g, 巴戟天 12g, 淫羊藿 12g, 当归 15g, 川芎 12g, 赤芍 12g, 红花 12g 等)治疗肾虚血瘀证薄型子宫内膜不孕症, 结果显示补肾调冲汤可促进薄型子宫内膜患者内膜增厚, 增加月经量, 改善薄型子宫内膜不孕症患者肾虚血瘀的临床症状, 提高妊娠率。

#### 3.2. 温阳通络

温阳通络法针对肾阳亏虚、寒凝血瘀之证。林洁教授[8]根据临床经验, 以“益肾温阳活血”为法, 自拟温阳调经汤(鹿茸、肉桂、淫羊藿、仙茅、女贞子、人参、何首乌、益母草、阿胶), 自成一方, 全方共奏温肾助阳、补肾益精之功。

#### 3.3. 疏肝解郁

女子以肝为先天, 肝藏血, 主疏泄, 调畅气机运行。魏绍斌教授认为育龄期女性受社会、工作、家庭因素影响, 情志易郁而不畅, 肝气易滞而不疏, 肝血无法下注胞宫, 导致内膜局部气血不足, 内膜菲薄[7]。魏教授在月经期及经后期常用四逆四物四子方加减, 以补肾疏肝、活血调经。罗颂平教授[13]常选用逍遥丸加减, 喜用郁金、素馨花、合欢花、广佛手等疏肝郁之品。

#### 3.4. 益气健脾

脾为后天之本, 气血生化之源。罗颂平教授[13]认为, 脾胃为妇科病论治之要, 以苍附导痰丸为主方加减治疗脾虚痰湿证薄型子宫内膜不孕症。

### 4. 中医外治法

#### 4.1. 灸法

灸法有温通经脉、调和气血、培补元气的作用, 尤其适用于肾虚血瘀、胞宫失温的薄型子宫内膜患者。周海忆等[14]通过动物实验探讨艾灸关元穴修复薄型子宫内膜的作用机制, 研究发现艾灸可上调 miR-223-3p 表达, 靶向抑制 NLRP3 炎症小体激活, 降低 IL-1 $\beta$ 、IL-18 等促炎因子水平, 抑制细胞焦亡相关蛋白 NLRP3、ASC、Caspase-1、GSDMD 的表达, 从而减轻子宫内膜炎症损伤, 促进内膜修复。訾婕等[15]观察麦粒灸治疗薄型子宫内膜不孕症的疗效, 取穴关元穴和双侧肾俞穴, 每穴 7 壮, 每天 1 次。结果显示麦粒灸联合激素补充疗法能够增加子宫内膜厚度, 改善子宫内膜血流情况, 提高妊娠率。

#### 4.2. 针刺疗法

针刺通过刺激特定穴位, 调节脏腑功能、疏通经络气血, 改善子宫内膜局部微环境。杨馥霞教授[16]基于“三生万物”理论, 运用上中下三部选穴法治疗薄型子宫内膜不孕症。上部取百会、神庭、本神调神; 中部取中脘、天枢、关元、子宫、大赫等腹部及腰部穴位; 下部取足三里、三阴交、太冲等腿部和足部穴位。同时配合经纬取穴法、轻灵针法、耳体协同法, 达到平衡阴阳、调理脏腑、化痰祛瘀通络之效。王华等[17]采用脐针疗法、中药调周法联合盆底仿生物电刺激治疗肾虚肝郁型薄型子宫内膜不孕症。脐针

疗法融合《易经》八卦、中医经络学说及全息医学理论, 取震、巽、艮、坎位, 将脐蕊作为定位中心, 向四周脐壁平刺进针, 通过改善卵巢血流、调节下丘脑-垂体-卵巢轴功能, 协同提升子宫内膜容受性。

### 4.3. 针灸联合中药贴脐

中药贴脐是将中药制成药粉, 贴敷于肚脐部位, 通过肚脐的皮肤吸收作用, 让药物直达病所, 以调理脏腑功能、改善气血状况[18]。李卫梅等[19]采用针灸联合中药贴脐治疗肾阳虚肝郁薄型子宫内膜不孕症, 针刺取关元、太溪、三阴交、肾俞、命门、太冲、行间穴, 配合中药贴脐(当归、菟丝子、川芎、丹参、川椒、制香附、醋柴胡、熟地、制附子、肉桂、肉苁蓉等)。结果显示联合治疗组子宫内膜厚度、血流分型改善均优于单纯针灸组。

## 5. 中西医结合治疗

中西医结合治疗薄型子宫内膜近年来取得进展, 通过将中医的整体调节优势与西医的靶向治疗相结合, 在改善子宫内膜厚度、提高子宫内膜容受性及妊娠率方面也显示出协同增效的优势。

### 5.1. 中药口服联合宫腔灌注

宫腔灌注是将药物直接注入宫腔, 使药物在子宫内膜局部达到较高浓度, 促进内膜修复和增生, 常用的灌注药物包括人粒细胞集落刺激因子(G-CSF)、富血小板血浆(PRP)等。赵艳晓[20]采用补肾活血汤联合 G-CSF 宫腔灌注治疗薄型子宫内膜患者, 治疗组有效率达 92.31%, 显著高于单纯 G-CSF 组的 80.77%。治疗后治疗组子宫内膜厚度、雌激素和孕酮水平均高于对照组, 子宫动脉血流阻力指数和搏动指数低于对照组。易铭等[21]采用补肾活血通络法联合富血小板血浆(PRP)宫腔灌注治疗薄型子宫内膜, 观察组临床妊娠率为 46.94%, 胚胎种植率为 59.18%, 持续妊娠率为 38.78%, 均显著高于单纯 PRP 组。

### 5.2. 中药口服联合激素治疗

雌激素补充是西医治疗薄型子宫内膜的基础疗法, 通过外源性雌激素促进子宫内膜增生。中药联合雌激素治疗可在激素替代基础上, 通过整体调节改善子宫内膜对雌激素的反应性, 提高疗效。孙永娟[22]观察滋肾活血方联合雌激素治疗薄型子宫内膜的疗效, 两组均采用戊酸雌二醇片口服, 联合组加用滋肾活血方(熟地黄、山药、枸杞、菟丝子、川牛膝、山茱萸、鹿角胶、龟板胶、紫河车、丹参), 治疗后联合组中医证候总积分、子宫内膜厚度、子宫内膜形态及血流类型改善均优于单纯雌激素组, E<sub>2</sub>、P 水平升高更显著。

### 5.3. 中医外治联合激素治疗

孙浩等采[23]用隔药灸脐法联合戊酸雌二醇治疗肾虚血瘀型薄型子宫内膜患者, 结果显示观察组子宫内膜厚度、子宫动脉血流参数改善均优于单纯西药组。研究认为, 隔药灸脐法通过“穴、药、灸”三者结合, 发挥补肾填精、温煦胞宫、活血调冲之功效, 有效改善子宫内膜血流灌注。黄志华等[24]采用温针灸联合雌二醇地屈孕酮片治疗薄型子宫内膜不孕症, 选取双子宫、关元、足三里、内关、三阴交等穴, 在进针得气后将艾条点燃于针柄部位进行灸法治疗。结果显示研究组子宫内膜厚度、血流动力学指标及妊娠率均优于单纯西药组。

### 5.4. 中医外治联合物理治疗

顾燕频等[25]采用直肠滴入毓膜方联合永磁旋振治疗仪盆腔磁疗治疗薄型子宫内膜, 在雌孕激素序贯治疗基础上进行。观察组总有效率达 93.33%, 妊娠率为 30.00%, 显著高于单纯雌孕激素组的 6.67%。

治疗后观察组子宫内膜厚度( $10.85 \pm 1.84$  mm)显著增厚, III级血流信号患者人数增加, PI 及 RI 值明显降低。

## 6. 小结

薄型子宫内膜的病机复杂, 涉及肾、肝、脾多脏腑功能失调, 尤以肾虚血瘀为核心。中医药治疗从整体观念出发, 强调辨证施治, 内外结合, 体现了“治病求本”的特色优势。近年来, 随着中西医结合治疗的不断深入, 中药联合宫腔灌注、激素治疗、物理治疗等手段显著提升了临床疗效, 尤其在改善子宫内膜厚度、血流灌注及妊娠结局方面表现突出。尽管目前中医药干预 TE 的临床疗效得到了一定认可, 但其循证基础仍较为薄弱, 尚缺乏高质量研究支撑。未来研究应更加聚焦临床中的难点人群, 如合并卵巢功能减退或反复种植失败的 TE 患者, 探索中西医结合干预的关键靶点。同时, 有必要开展大样本、多中心的前瞻性队列研究及高质量的随机对照试验, 系统比较不同中西医联合方案的远期妊娠结局, 以期为制定更具个体化、标准化的诊疗策略提供更扎实的科学依据。

## 参考文献

- [1] 赵静, 黄国宁, 孙海翔, 等. 辅助生殖技术中异常子宫内膜诊疗的中国专家共识[J]. 生殖医学杂志, 2018, 27(11): 1057-1064.
- [2] Lebovitz, O. and Orvieto, R. (2014) Treating Patients with “Thin” Endometrium—An Ongoing Challenge. *Gynecological Endocrinology*, 30, 409-414. <https://doi.org/10.3109/09513590.2014.906571>
- [3] 伍娟娟, 李家珍, 刘锐. 补肾调冲汤治疗肾虚血瘀证薄型子宫内膜不孕症的临床观察[J]. 时珍国医国药, 2024, 35(6): 1426-1429.
- [4] 秦琴琴, 马平兰, 张碧霞, 等. 陈慧依教授治疗薄型子宫内膜不孕症经验撷菁[J]. 广西中医药, 2025, 48(3): 54-57.
- [5] 朱蕊, 金晶. 从国医大师夏桂成“六阴学说”论治薄型子宫内膜探析[J]. 环球中医药, 2025, 18(1): 73-76.
- [6] 李河桥, 关煜, 丁天送, 等. 基于《景岳全书》“基址”篇探讨薄型子宫内膜的临证思路[J]. 中华中医药杂志, 2025, 40(4): 1756-1759.
- [7] 岳红, 钟函芝, 魏绍斌. 魏绍斌辨治薄型子宫内膜经验撷菁[J]. 广西中医药, 2024, 47(1): 45-48.
- [8] 易星星, 游卉, 林洁. 林洁治疗薄型子宫内膜月经过少经验[J]. 湖南中医杂志, 2025, 41(5): 51-53+100.
- [9] 张力元, 孟祥瑞, 张阳. 基于“肾脑相济”理论探讨多囊卵巢综合征与认知障碍的共病机理[J]. 实用中医内科杂志, 2025, 39(10): 12-16.
- [10] 蔡慧华, 何援利. 子宫内膜损伤的病因与发病机制[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2022, 38(9): 869-873.
- [11] 解丽菲, 徐金龙, 张翼雯, 等. RIF 患者子宫内膜血流的络脉瘀阻理论研究[J]. 云南中医药大学学报, 2023, 46(5): 10-14.
- [12] 廖燕凤, 张红青, 卢丽芬, 等. 孙氏补肾化瘀方对肾虚血瘀型薄型子宫内膜容受性的影响[J]. 光明中医, 2025, 40(8): 1543-1545.
- [13] 刘紫嫣, 罗颂平. 罗颂平运用岭南草药治疗薄型子宫内膜不孕症经验[J]. 中医药导报, 2025, 31(5): 217-220.
- [14] 周海忆, 何斯怡, 韩瑞芳, 等. 艾灸通过调控 miR-223-3p/NLRP3 焦亡通路修复薄型子宫内膜[J]. 南方医科大学学报, 2025, 45(7): 1380-1388.
- [15] 訾婕, 李卫华, 金纯纯, 等. 麦粒灸治疗薄型子宫内膜不孕症临床观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2025, 34(24): 3417-3421.
- [16] 张溢文, 顾传深, 李梦雨, 等. 杨馥霞针刺治疗薄型子宫内膜不孕症经验介绍[J]. 新中医, 2025, 57(20): 132-136.
- [17] 王华, 刘芳, 姚娅丹. 脐针疗法、中药调周法联合盆底仿生电刺激治疗薄型子宫内膜不孕症临床研究[J]. 新中医, 2026, 58(3): 127-133.
- [18] 夏庆昌, 宋景艳, 于玲玉, 等. 隔药灸脐疗法干预肾气虚高龄不孕女性体外受精-胚胎移植助孕结局的随机对照研究[J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(12): 6124-6127.
- [19] 李卫梅, 祝佩, 陈梦伊, 等. 针灸联合中药贴脐治疗肾阳虚肝郁薄型子宫内膜不孕症的临床效果[J]. 中国当代医药, 2025, 32(22): 93-96.

- 
- [20] 赵艳晓. 补肾活血汤联合宫腔灌注人粒细胞刺激因子治疗薄型子宫内膜临床观察[J]. 河南中医, 2026, 46(1): 122-126.
- [21] 易铭, 丁嫦娥, 许子煜, 等. 补肾活血通络法联合富血小板血浆宫腔灌注对薄型子宫内膜患者子宫内膜厚度、冻融胚胎移植结局的影响[J]. 湖南中医药大学学报, 2026, 46(1): 158-162.
- [22] 孙永娟. 滋肾活血方联合雌激素治疗薄型子宫内膜临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2025, 41(11): 2256-2259.
- [23] 孙浩, 夏庆昌, 董志斌, 等. 隔药灸脐法联合戊酸雌二醇治疗肾虚血瘀型薄型子宫内膜的临床研究[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2025, 27(2): 539-544.
- [24] 黄志华, 曾丽莉, 吴峰. 温针灸治疗薄型子宫内膜不孕症患者的临床效果[J]. 中国医药指南, 2025, 23(2): 59-61.
- [25] 顾燕频, 朱光, 高珊珊. 直肠滴入毓膜方联合盆腔磁疗治疗薄型子宫内膜的临床研究[J]. 浙江中医杂志, 2026, 61(2): 159-161.