

《竹林寺女科证治》与《傅青主女科》在求嗣种子方面的用药规律及学术思想的异同

陈丽羽, 张艳, 赵鸿达, 胡长琦, 徐晓宇*

黑龙江中医药大学附属第二医院哈南分院妇科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2025年12月21日; 录用日期: 2026年1月16日; 发布日期: 2026年1月21日

摘要

目的: 探讨《竹林寺女科证治》与《傅青主女科》在求嗣种子方面的用药规律, 以及学术思想方面的异同之处。方法: 以《竹林寺女科证治》和《傅青主女科》为检索源, 搜集整理两本书中与求嗣种子相关的证治文献及方药, 分析两本书在治疗不孕症的临证思想, 提取所纳入的方剂方药名称, 创建方药数据库, 并借助中医传承辅助平台(V3.5)及SPSS软件, 对高频次出现的中药展开聚类分析和关联运算。结果: 在《竹林寺女科证治》中筛选30首、在《傅青主女科》中筛选26首用于求嗣种子的方剂。经聚类分析, 《竹林寺女科证治》得到5个核心药物组、《傅青主女科》中得到5个核心药物组, 经关联分析, 推理两本著作在求嗣种子方面用药, 具有潜在关联规则的中药为白术、白芍、当归、熟地、茯苓、人参、山药、甘草、山茱萸、杜仲。结论: 对《竹林寺女科证治》和《傅青主女科》中治疗不孕症的文献及方药分析得出, 在治疗不孕症时, 重视健脾益气、滋阴养血、温肾助阳。数据挖掘结果与治疗不孕症的传统理论相吻合, 合理有效。

关键词

《竹林寺女科证治》, 《傅青主女科》, 不孕症, 核心药物, 数据挖掘

Medicinal Patterns and Academic Thought of “Zhulinsi Nvke Zhengzhi” and “FU Qingzhu Nvke”: Similarities and Differences in Fertility Enhancement

Liyu Chen, Yan Zhang, Hongda Zhao, Changqi Hu, Xiaoyu Xu*

Gynecology Department, Hana Branch, Second Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

*通讯作者。

文章引用: 陈丽羽, 张艳, 赵鸿达, 胡长琦, 徐晓宇. 《竹林寺女科证治》与《傅青主女科》在求嗣种子方面的用药规律及学术思想的异同[J]. 临床个性化医学, 2026, 5(1): 357-370. DOI: 10.12677/jcpm.2026.51051

Abstract

Objective: To explore the medication rules of “*Zhulinsi Nvke Zhengzhi*” and “*FU Qingzhu Nvke*” in the aspect of seeking offspring, as well as their similarities and differences in academic thoughts. **Methods:** Taking “*Zhulinsi Nvke Zhengzhi*” and “*FU Qingzhu Nvke*” as retrieval sources, the literature on syndrome differentiation and treatment and prescriptions related to seeking offspring in the two books were collected and sorted. The clinical thinking in treating infertility was analyzed, the names of the included prescriptions and herbs were extracted to create a herbal database. With the help of Traditional Chinese Medicine Inheritance Auxiliary Platform (V3.5) and SPSS software, cluster analysis and association operation were performed on high-frequency Chinese medicines. **Results:** 30 prescriptions for seeking offspring were screened from “*Zhulinsi Nvke Zhengzhi*” and 26 from “*FU Qingzhu Nvke*”. After cluster analysis, 5 core drug groups were obtained from “*Zhulinsi Nvke Zhengzhi*” and 5 from “*FU Qingzhu Nvke*”. After association analysis, it was inferred that the Chinese medicines with potential association rules in the use of the two works for seeking offspring were *Attractylodes macrocephala*, *Paeonia lactiflora*, *Angelica sinensis*, *Rehmannia glutinosa* (prepared), *Poria cocos*, *Ginseng*, *Dioscorea opposita*, *Glycyrrhiza uralensis*, *Cornus officinalis*, and *Eucommia ulmoides*. **Conclusion:** Through analysis of the literature and prescriptions for infertility in “*Zhulinsi Nvke Zhengzhi*” and “*FU Qingzhu Nvke*”, it is concluded that in the treatment of infertility, spleen-strengthening and qi-nourishing, yin-nourishing and blood-nourishing, and kidney-warming and yang-assisting are emphasized. The data mining results are consistent with the traditional theory of treating infertility and are reasonable and effective.

Keywords

“*Zhulinsi Nvke Zhengzhi*”, “*FU Qingzhu Nvke*”, Infertility, Core Drugs, Data Mining

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

女性无避孕性生活至少 12 个月而未孕，称为不孕症[1]。虽能受孕，但因种种原因导致流产、死胎，而不能获得存活婴儿，称为不育症。不孕症与不育症并非完全独立的两个疾病，而是多种疾病的综合表现。在西医的疾病中，一为女性因素的疾病如：1. 盆腔因素，约占全部不孕症的 35%，具体包括：① 输卵管病变、盆腔黏连、盆腔炎症及其后遗症，② 子宫体病变，③ 子宫颈因素，④ 子宫内膜异位症，⑤ 先天发育畸形；2. 排卵障碍，占女性不孕的 25%~35%，常见病因：① 下丘脑病变，② 垂体病变，③ 卵巢病变，④ 其他内分泌病变。二为男性因素的疾病：1. 精液异常，如少、弱精子症、无精子症、畸形精子症等；2. 男性性功能障碍，如不射精或逆行射精；3. 其他，如免疫因素，但目前临床尚无明确的诊断标准。三为不明原因性不孕，占不孕症人群的 10%~20%，其主要为男女双方的生育力低下的状态[2]。

虽然引起不孕不育的因素大多时候有可能来源于女方，但从《周易》中对妊娠的阐述“男女构精，万物化生”、《女科正宗·广嗣总论》云：“男精壮而女精调，有子之道也”，总结了孕育的先决条件，即男女肾精充盛，天癸成熟，精壮经调，适时而合，方可孕胎。因此，此次研究筛选方剂方药时，遵循男

女同治，壮精调经，以此来进行收集整理。

目前关于《傅青主女科》的研究颇多，但关于《竹林寺女科证治》[3]中关于求嗣种子的研究还有待深入。因此，笔者就这两本妇科经典著作关于求嗣种子方面进行了学术思想分析，以及用药特点分析，利用中医传承辅助平台(V3.5)软件的统计方法对求嗣种子用药规律以及学术思想进行了收集、整理，希望为当今临床遣方用药提供更有利的经验。通过 SPSS 聚类分析、SPSS Modeler 关联规则，揭示核心药物组合，探讨其协同作用机制，旨在优化治疗方案，提升临床疗效，为不孕不育患者带来新的希望。

2. 资料与方法

2.1. 文献来源

以《竹林寺女科证治》和《傅青主女科》为检索源，在目录中手工检索整理关于调经求嗣种子的文献及治疗“不孕症”的方剂进行统计。纳入标准：① 明确调经且治疗不孕症；② 有确定的方剂名称和药物组成及用量；③ 属于内治范围。排除标准：① 主治症状过于繁杂；② 缺少方剂名称或仅有名称但药物组成信息不全；③ 药物指代不明；若方剂中有加减变化时，仅录主方，多次提及的方剂仅记录一次。对药物名称的录入进行规范处理：具体参照《中药学》[4]和《中药大辞典》[5]。

2.2. 方法与观察指标

① 在 EXCEL2010 中录入两本著作所需方药，进行数据统计，建立病名、分型、方剂名称、药物名称、药物用量、药物功效以及性味归经的原始数据表格。同时，对纳入的中药进行归类，主要参照为普通高等教育中医药类的《中药学》教材。最后统计用药的频次及其所占比例。② 将中药字段根据“是否在方剂中出现”进行二值量化处理，随后借助中医传承辅助平台(V3.5)软件和 SPSS 软件进行聚类分析。③ 同时使用中医传承辅助平台(V3.5)软件和 SPSS 软件分析药物之间的关联程度，借助“类型”和“设为标志”两个节点进行数据结构化处理。“类型”中，将高频次中药的名义变量“中药”进行赋值，建立“网络图”节点。④ 同时，利用 SPSS modeler 对两本著作中药物的数据分析，获得相关联的树状图，在绘制关联相关图后创建 Apriori 关联分析节点，探寻相关中药与中药间的关联规则通过上述方法，提取高频药物组合及其支持度与置信度[6]。

3. 结果

3.1. 用药分类及频率

对《竹林寺女科证治》和《傅青主女科》进行手工检索，通过整理：

1. 《竹林寺女科证治》中 30 个方剂，共 91 味中药，根据功效归经及四气五味统计，其以补虚类为主，占比约 56.92%，活血化瘀类次之，占比约 9.34%，如图 1 所示，其中：按归经统计，以归肾经、肝经为主，脾经次之，如图 2 所示；按四气五味，则以甘温为主，如图 3、图 4 所示。

2. 《傅青主女科》[7]中共选 26 个方剂，共 61 味中药，根据功效归经及四气五味统计，其以补虚类为主，其应用频率占比 61.46%，清热类次之，占比约 8.85%，如图 5 所示；按归经统计，以归脾经、肝经为主，肾经次之。如图 6 所示；按四气五味，则以甘温为主，如图 7、图 8 所示。

3.2. 高频药物频次及所占比例

在《竹林寺女科证治》中 91 味药物中，出现最小频次是 1，最高频次是 17，在使用频次较高的 18 味药物当中，熟地、当归、白芍、杜仲、菟丝子、川芎、茯苓、枸杞子、山药、人参、白术、山茱萸、香附、牛膝、肉苁蓉、五味子、远志等使用频次在 5 次及 5 次以上，占全部药物的 19.78%，见表 1。

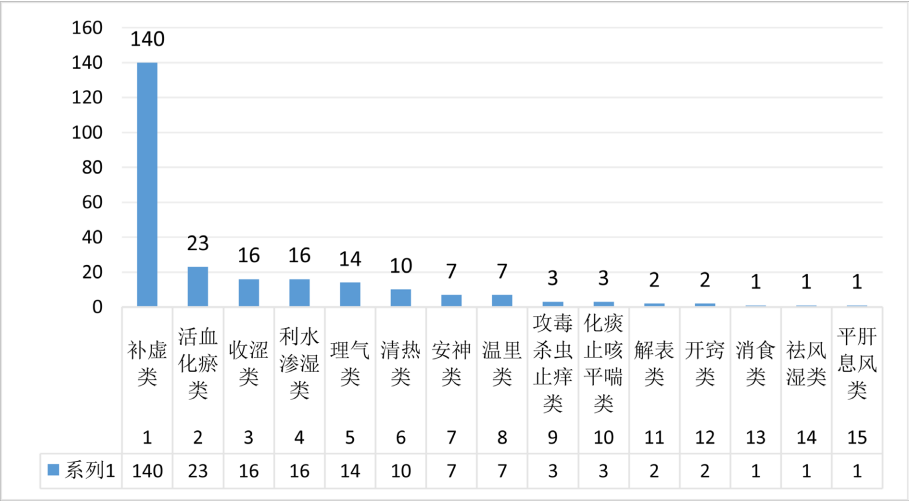


Figure 1. Statistical chart of Zhulinsi Nvke Zhengzhi
图 1. 《竹林寺女科证治》功效统计图

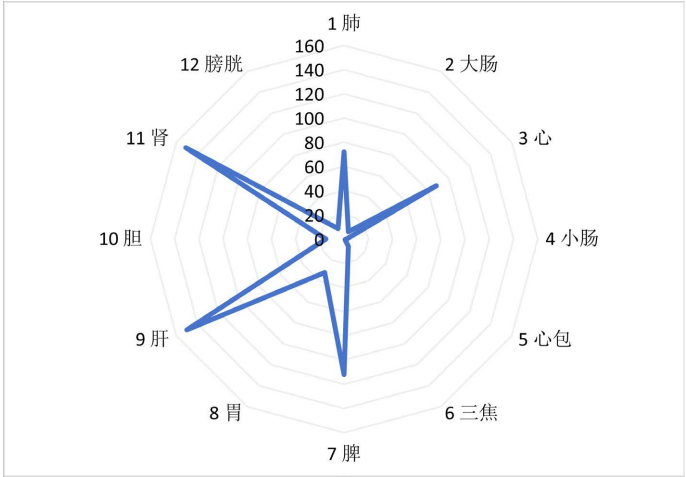


Figure 2. Statistical chart of Zhulinsi Nvke Zhengzhi classified by meridians
图 2. 《竹林寺女科证治》归经统计图

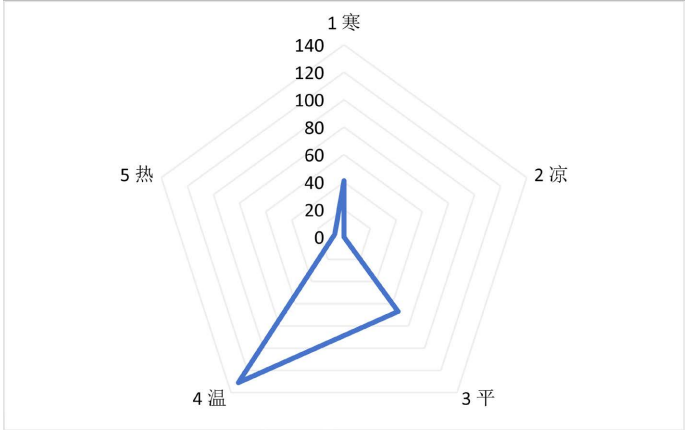


Figure 3. Statistical chart of four qi in Zhulinsi Nvke Zhengzhi
图 3. 《竹林寺女科证治》四气统计图

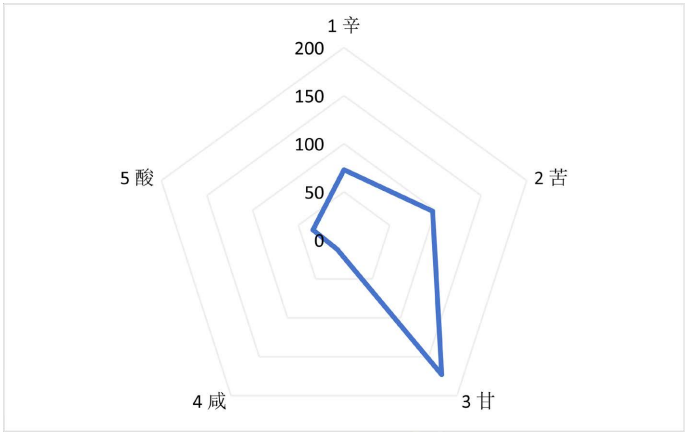


Figure 4. Statistical chart of five tastes in Zhulinsi Nvke Zhengzhi
图 4. 《竹林寺女科证治》五味统计图

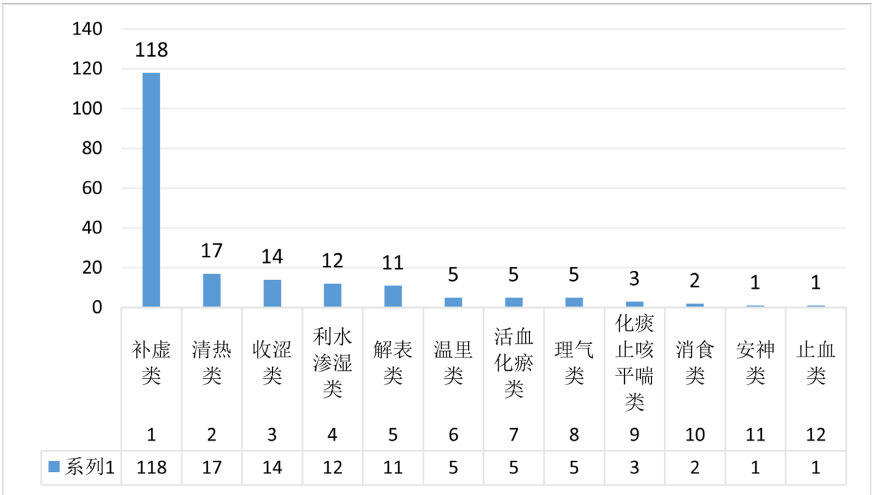


Figure 5. Statistical efficacy of FU Qingzhu Nvke
图 5. 《傅青主女科》功效统计

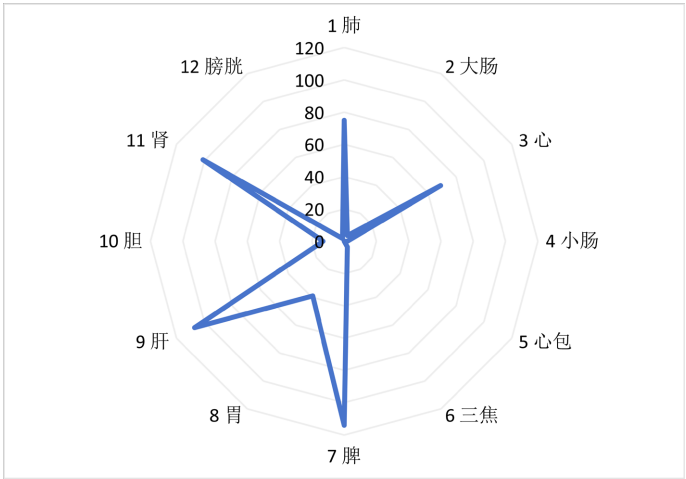


Figure 6. Statistical analysis of FU Qingzhu Nvke according to meridians
图 6. 《傅青主女科》归经统计

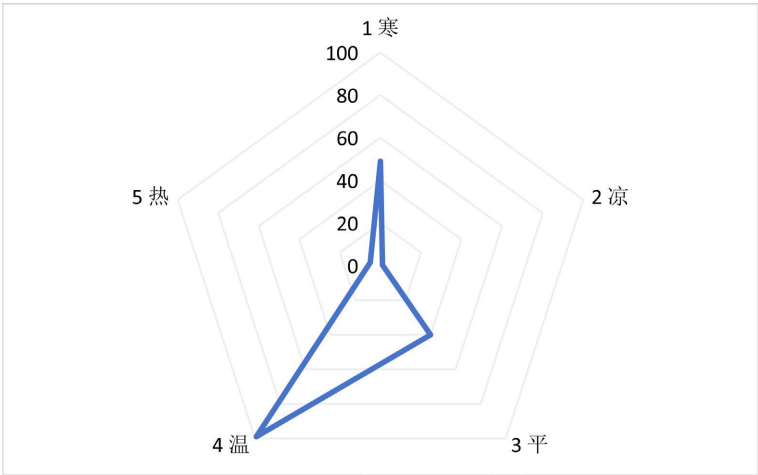


Figure 7. Statistics of four qi in *FU Qingzhu Nvke*
图 7. 《傅青主女科》四气统计

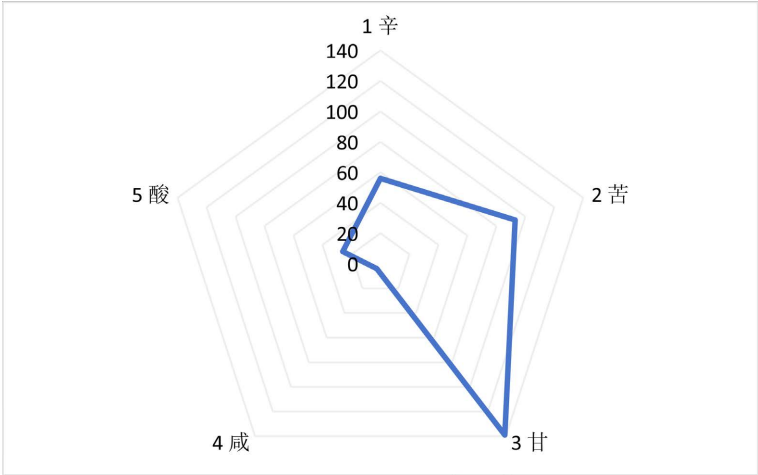


Figure 8. Five-taste statistics of *FU Qingzhu Nvke*
图 8. 《傅青主女科》五味统计

Table 1. Frequency and proportion of high-frequency drugs in *Zhulinsi Nvke Zhengzhi* (frequency ≥ 5)
表 1. 《竹林寺女科证治》高频药物频次及所占比例(频次 ≥ 5)

序号	药物	频次	占比(%)	序号	药物	频次	占比(%)
1	熟地黄	17	6.18	10	人参	8	2.91
2	当归	15	5.45	11	白术	8	2.91
3	白芍	12	4.36	12	山茱萸	7	2.55
4	杜仲	11	4	13	香附	7	2.55
5	菟丝子	10	3.64	14	牛膝	6	2.18
6	川芎	10	3.64	15	肉苁蓉	5	2.18
7	茯苓	9	3.27	16	甘草	5	2.18
8	枸杞子	9	3.27	17	五味子	5	2.18
9	山药	8	2.91	18	远志	5	2.18

在《傅青主女科》中 61 味药物中，出现最小频次为 1，最高频次是 18，在使用频次较高的 13 味药物中白术、白芍、当归、熟地黄、茯苓、人参、巴戟天、牡丹皮、山药、甘草、柴胡、山茱萸、杜仲等使用频次在 5 次及 5 次以上，占全部药物的 21.31%，见表 2。

Table 2. Frequency and proportion of high-frequency drugs in *FU Qingzhu Nvke* (frequency ≥ 5)
表 2. 《傅青主女科》高频药物频次及所占比例(频次 ≥ 5)

序号	药物	频次	占比(%)	序号	药物	频次	占比(%)
1	白术	18	8.49	8	牡丹皮	7	3.3
2	白芍	15	7.08	9	山药	7	3.3
3	当归	14	6.6	10	甘草	7	3.3
4	熟地黄	11	5.19	11	柴胡	7	3.3
5	茯苓	10	4.72	12	山茱萸	6	2.83
6	人参	10	4.72	13	杜仲	5	2.36
7	巴戟天	9	4.25				

3.3. 药物聚类分析

为更好展现《竹林寺女科证治》与《傅青主女科》的用药规律，对应用频次超过 5 次的 21 味中药运用系统聚类分析进行核心药物探索。经聚类分析，选择支持度为 4，置信度为 0.6 的药物。

在《竹林寺女科证治》中得到 18 个核心药物，5 个核心药物组，即：补气生津组：人参、五味子；补肾固精组：山药、菟丝子；补肾填精组：山茱萸、肉苁蓉；舒肝养血组：白芍、川芎；健脾渗湿组：白术、茯苓。在《傅青主女科》中得到 19 个核心药物，5 个核心药物组，即：补肾温阳组：人参、巴戟天；补肾固精组：山药、菟丝子；收敛止血组：山茱萸、黑芥穗、养血柔肝组：白芍、当归；养阴清热组：牡丹皮、沙参。

3.4. 药物使用规则分析

利用 SPSS 软件进行两组药物的数据分析，获得相关联的网络图，建立 Apriori 关联分析模型以探索药物使用规则，模型具体参数如下：最低条件支持度为 20%，最小规则置信度为 80%，有效提升率超过 1 的，以白芍、熟地黄为例，解释表 3 中的含义：出现白芍的方剂共 11 个，在所有处方中占比为 42.31%，在使用了白芍的处方里，有 81.82% 的处方使用了熟地。如果仅从药物组方角度讲，推测在治疗不孕症时，同时使用白芍和当归，可以使临床有效率提升 1.42 倍，即两药之间存在配对关联。见表 3。

3.4.1. 在《傅青主女科》中

- 1. 药对关联规则。建立高频药物数据库，并对其进行关联规则分析。最低条件支持度为 20%，最小规则置信度为 80%，最大前项数为 1，得到 26 个常用核心组合。其中支持度 >80%、提升度 >1 的药物组合 7 个，见表 3。按照支持度排名，排前 4 位的分别是白芍→熟地、白术→人参、白术→巴戟天、白芍→牡丹皮。
- 2. 三味药关联规则。设置支持度依旧为 20%，置信度为 80%，最大前项数设置为 2，提升度 > 1，可得 82 个常用核心组合。其中支持度 >80%、提升度 >1 的药物组合 4 个，见表 4 按照支持度排名，依次为人参→巴戟天 + 白术、白芍→熟地黄 + 当归、白术→巴戟天 + 人参、当归→牡丹皮 + 白芍。

Table 3. Potential association rules for two female gynecological medicines in *FU Qingzhu Nvke*
表 3. 《傅青主女科》药物药对潜在关联规则

后项	前项	实例	支持度%	置信度%	提升
白芍	熟地黄	11	42.31	81.82	1.42
白术	人参	10	38.46	100	1.44
白术	巴戟天	9	34.62	88.89	1.28
白芍	牡丹皮	7	26.92	85.72	1.49
当归	甘草	7	26.92	85.71	1.59
熟地黄	山茱萸	6	23.08	83.34	1.97
当归	山茱萸	6	23.077	83.34	1.55

Table 4. Potential association rules for three female gynecological medicines in *FU Qingzhu Nvke*
表 4. 《傅青主女科》药物三味药潜在关联规则

后项	前项	实例	支持度%	置信度%	提升
人参	巴戟天、白术	8	30.77	87.5	2.28
白芍	熟地黄、当归	8	30.77	87.5	1.52
白术	巴戟天、人参	7	26.92	100	1.44
当归	牡丹皮、白芍	6	23.08	83.33	1.55

3.4.2. 在《竹林寺女科证治》中

1. 药对关联规则。建立高频药物数据库，对其进行关联规则分析。最低条件支持度为 20%，最小规则置信度为 80%，最大前项数为 1，得到 7 个常用核心组合。其中支持度 > 80%、提升度 > 1 的药物组合仅 1 个，见表 5，为熟地黄→山药。

Table 5. Potential association rules for two female gynecological medicines in *Zhulinsi Nvke Zhengzhi*
表 5. 《竹林寺女科证治》药物药对潜在关联规则

后项	前项	实例	支持度%	置信度%	提升
熟地黄	山药	8	26.67	100	1.76

2. 三味药关联规则。设置支持度依旧为 20%，置信度为 80%，最大前项数设置为 2，提升度 > 1，可得 80 个常用核心组合。其中支持度 > 80%、提升度 > 1 的药物组合 11 个，见表 6 按照支持度排名，前 4 个药物组合分别为当归→川芎 + 白芍、白芍→川芎 + 当归、熟地黄→山药 + 菟丝子、川芎→白术 + 白芍。

Table 6. Potential association rules for three female gynecological medicines in *Zhulinsi Nvke Zhengzhi*
表 6. 《竹林寺女科证治》药物药三味药潜在关联规则

后项	前项	实例	支持度%	置信度%	提升
当归	川芎、白芍	9	30	100	2
白芍	川芎、当归	9	30	100	2.5
熟地黄	山药、菟丝子	7	23.33	100	1.76

续表

川芎	白术、白芍	6	20	100	3
当归	白术、白芍	6	20	100	2
菟丝子	山药、枸杞子	6	20	100	3
熟地黄	山药、枸杞子	6	20	100	1.76
白芍	川芎、熟地黄	6	20	100	2.5
当归	川芎、熟地黄	6	20	100	2
熟地黄	菟丝子、杜仲	6	20	100	1.76
当归	白芍、杜仲	6	20	100	2

4. 讨论

在中医不孕症辨证论治体系中，肾气盛衰理论构成核心辨证纲领。现代中医理论系统阐释为“肾之四最”学说，具体包括“肾生最先”、“肾足最迟”、“肾衰最早”及“肾最需护”四大核心命题[8]。不孕症的病因病机呈现多源性、复杂性特征，历代医家从脏腑－气血－经络整体观出发，系统论证了“肾主生殖”理论框架下肾－天癸－冲任－子宫轴系功能与不孕症的内在关联机制。从病机学角度分析，主要涉及先天禀赋不足致肾气亏虚，后天失养引致脏腑气机失调，外感六淫邪气侵袭，情志内伤扰乱气机；或气血运行失度；或经络传导阻滞；或肝郁脾虚失运；或痰湿壅滞胞宫；或湿热蕴结下焦；或瘀血阻滞胞脉等病理要素，最终导致冲任损伤而引发不孕。此次对于《竹林寺女科证治》和《傅青主女科》关于治疗不孕症药物规律的深入研究和分析，揭示了中医经典理论在现代临床应用中的独特价值，为不孕症治疗提供了科学依据和新的思路。

4.1. 《竹林寺女科证治》与《傅青主女科》用药异同

通过统计分析总结发现，《竹林寺女科》中使用药物类别分别为：补虚类、活血化瘀类、收涩类、利水渗湿类、理气类、清热类、安神类、温里类、攻毒杀虫止痒类、化痰止咳平喘类、解表类、开窍类、消食类、祛风湿类、平肝熄风类；而《傅青主女科》中使用的药物类别分别为补虚类、清热类、收涩类、利水渗湿类、解表类、温里类、活血化瘀类、理气类、化痰止咳平喘类、消食类、安神类、止血类。发现两者高频药物(频次 ≥5)中《竹林寺女科》为熟地、当归、白芍、杜仲、菟丝子、川芎、茯苓、枸杞子、山药、人参、白术、山茱萸、香附、牛膝、肉苁蓉、甘草、五味子。《傅青主女科》为白术、白芍、当归、熟地、茯苓、人参、巴戟天、牡丹皮、山药、甘草、柴胡、山茱萸、黑芥穗、杜仲。经聚类分析，《竹林寺女科》得到 5 个核心药物组、《傅青主女科》中得到 5 个核心药物组，经关联分析，推理两本著作，具有潜在关联规则的中药为白术、白芍、当归、熟地、茯苓、人参、山药、甘草、山茱萸、杜仲。

对《竹林寺女科证治》和《傅青主女科》中治疗不孕症的文献及方药分析得出，两书虽用药侧重不同，但在治疗不孕症时，均重视脾胃、肝肾调理，强调阴阳平衡。在方药使用时，《傅青主女科》最高频用药为白术，古人云白术“为脾脏补气第一要药也”，其性味苦甘，温。健脾益气，燥湿利水，专补脾阳，常用于多囊卵巢综合征患者不孕时调经用药，临床常与茯苓相须为用，健脾利湿。而《竹林寺女科证治》中治疗不孕时，最高频用药则为熟地黄，味甘微温，归肝肾经，为壮水主药。《本草纲目》：通血脉，利耳目，黑须发，男子五劳七伤，女子伤中胞漏，经候不调，胎产百病。常与当归配伍使用，当归味甘，性温，工于补血养血，两药常用于阴血不足，冲任亏虚所致月经延期、月经量少、不孕不育以及闭经的患者，熟地滋阴养血，当归生血补血，两药一阴一阳，一静一动，极为互补[9]。

在学术思想层面,《傅青主女科》侧重强调肝脾同治,认为“妇人以肝为先天”,肝气郁结则冲任失调,因此用药常侧重疏肝理气,佐柴胡、香附等,配合白术、茯苓强健中州,使气血生化有源。其治疗不孕时,尤重化痰祛湿与理气活血并施,如与丹参、川芎同用,体现了“疏其血气,令其调达”之意。反观《竹林寺女科证治》,则显重阴中求阳,阳中求阴的温补特色,除熟地、当归外,常配伍肉苁蓉、菟丝子等温肾填精之品。《本草汇言》谓肉苁蓉“养命门,滋肾气,补精血之药也”,与熟地相合为用,可助长命门真火,尤宜于胞宫虚寒、肾阳不足之不孕证。两派虽皆重阴阳调和,然傅氏长于调肝脾以畅气血之机,竹林寺则专精补肾元以固先天之本,此乃核心差异所在[10]。

4.1.1. 《竹林寺女科证治》高频药物组合分析

结合原著具体条文与辩证逻辑,探讨《竹林寺女科证治》(以下简称《竹林寺》)中治疗不孕时高频的药物组合的方义与病机,围绕“肝、脾、肾及气血调和”核心脏腑病机展开分析:

1. 高频组合 1: 人参 - 五味子——补气生津的核心配伍

数据挖掘背景:《竹林寺》中“人参 - 五味子”组合出现频率很高(如续嗣降生丹、毓麟珠、固本健阳丹等),为“补气生津”的高频组合。

原著条文与病机:《竹林寺女科证治》中“妇人脏寒不孕”原文:妇人脏寒不孕者,由胞胎虚寒,气血不足,不能摄精成孕也。治宜温肾暖宫,调补气血。

方义解析:人参甘温,大补元气,益气摄津;五味子酸温,敛肺滋肾,生津敛汗。两者相伍,一补一敛,补而不燥,敛而不滞,共奏补气生津、敛阴止汗之功,恰合男子精寒艰嗣、妇人脾胃虚寒不孕之病机,为补气生津、温阳健脾的核心组合。

2. 高频组合 2: 山药 - 菟丝子——补肾固精的核心配伍

数据挖掘背景:《竹林寺》中“山药 - 菟丝子”组合出现频率很高(如左归丸、固本丸等),为“补肾固精”的高频组合。

原著条文与病机:《竹林寺女科证治·男子艰嗣门》:“男子阴虚艰嗣者,肾水亏乏,心火上炎,精不凝固,或精少精弱,难以成孕。治宜滋阴降火,填精补髓,左归丸主之。”

方义解析:山药补脾益阴、固精;菟丝子补肾益精、养肝明目,助精元之生成。二者填精补髓而不燥烈。全方补脾益肾与补肾填精兼顾,针对男子阴虚火盛、精亏艰嗣之病机,使脾气健运,肾水得充、精元得补,从而改善艰嗣之证。山药甘平,补脾胃、益肺肾,既能补肾固精,又能健脾助运(“脾为后天之本,充养先天”);菟丝子辛甘温,补肾益精、温阳止泻,尤善固摄带脉。两者合用,脾肾兼顾,补肾固精与健脾助运并行,针对肾虚(兼脾虚)、封藏失职之病机,使肾气得充、带脉得固,则孕育自然而成。

3. 高频组合 3: 山茱萸 - 肉苁蓉——滋肾阴温肾阳的核心配伍

数据挖掘背景:《竹林寺》中“山茱萸 - 肉苁蓉”组合出现频率很高(如无比山药丸、固本健阳丹等),为“滋肾阴温肾阳”的高频组合。

原著条文与病机:《竹林寺女科证治·经闭门》“肾精不足经闭”条:“经闭不行,年久不孕,腰膝酸软,头晕耳鸣,毛发脱落,舌淡苔薄,脉沉细,此肾精亏虚也。治宜补肾填精,方用山茱萸、肉苁蓉各四钱,水煎服。”肾精是月经、生殖的物质基础,肾精亏虚则冲任不足,故经闭不孕;肾主骨生髓,脑为髓海,肾精不足则腰膝酸软、头晕耳鸣;毛发脱落为肾精不能充养毛发之象。

方义解析:山茱萸酸温,补肝肾、涩精气,既能填补肾精,又能收敛(防精气外泄);肉苁蓉甘温,补肾阳、益精血,温而不燥,补而不峻。两者相伍,阴阳兼顾(山茱萸偏补阴,肉苁蓉偏补阳),填精与温阳并行,针对肾精亏虚(兼阴阳不足)之病机,使肾精得充、冲任得养,则经闭可通、不孕可治。

4. 高频组合 4：白芍 - 川芎——舒肝养血的核心配伍

数据挖掘背景：《竹林寺》中“白芍 - 川芎”组合出现频率很高(如毓麟珠)，为“舒肝养血”的高频组合。

原著条文与病机：《竹林寺女科证治》卷四“嗣育门”原文：“男子精寒艰嗣：男子精寒者，肾火不足也。精乃肾之所藏，火衰则精冷，不能射远，故难嗣。宜服毓麟珠”、“妇人虚弱不孕：妇人虚弱者，气血两虚也。气血不足，则冲任虚损，经水不调，不能受孕。宜服毓麟珠”《竹林寺女科证治·月经不调门》“肝郁血虚经少”条：“月经后期，量少色暗，胸胁胀痛，暖气不舒，舌淡苔薄，脉弦细，此肝郁血虚也。治宜舒肝养血，方用白芍、川芎各三钱，水煎服。”肝主疏泄，肝郁则疏泄失常，故月经后期、量少；气滞则血瘀，故经色暗；胸胁胀痛、暖气不舒为肝郁之象；舌淡脉细为血虚之征。

方义解析：白芍苦酸微寒，养血柔肝、缓急止痛，补肝血以养冲任(“肝藏血，血足则肝疏泄正常”)；川芎辛温，活血行气、祛风止痛，既能行肝气(解肝郁)，又能活血瘀(通经脉)。两者合用，一柔一刚，刚柔相济：白芍养血柔肝以“补其虚”，川芎行气活血以“调其滞”，针对肝郁血虚、气血瘀滞之病机，使肝气疏、肝血充、气血和，则月经自调，孕育得法。

5. 高频组合 5：白术 - 茯苓——健脾利湿的核心配伍

数据挖掘背景：《竹林寺》中“白术 - 茯苓”组合出现频率很高(如毓麟珠、涤痰汤、八珍益母丸)，为“健脾利湿”的高频组合。

原著条文与病机：妇人形肥不孕原文：“妇人形肥不孕者，多由痰湿壅滞，胞宫闭塞，不能接纳精阳而然。”痰湿壅阻胞宫，气机不畅，精卵难以结合，方用涤痰汤。妇人素弱不孕原文：“妇人素弱不孕者，乃气血两虚，冲任失养，或脾肾俱虚，不能固摄胎元所致。”气血虚弱，冲任不充，或脾肾不足，生化无源，无法承载胎元。方用八珍益母丸。

方义解析：白术苦甘温，健脾燥湿、止汗安胎，补脾气以助运化(“脾健则湿自化”)；茯苓甘淡平，利水渗湿、健脾宁心，渗湿邪以除水滞(“湿去则脾自健”)。两者相伍，标本兼治：白术补脾气为“本”，茯苓渗湿邪为“标”，针对脾虚湿盛、运化失常之病机，使脾气得充、湿邪得除，则带下自止、纳便得调。

总结：《竹林寺女科证治》的五个药组均紧扣“病机 - 方义”逻辑：补气生津组针对气阴两虚、津失固摄；补肾固精组针对肾虚(兼脾虚)、封藏失职；滋肾阴温肾阳组针对肾精亏虚、阴阳不足；舒肝养血组针对肝郁血虚、气血瘀滞；健脾利湿组针对脾虚湿盛、运化失常。每组药物均为“辨证论治”的具体落实，体现了“治证必求其本”的中医理念，且与原著条文的病症描述、病机分析完全呼应，是中医“理法方药”一体化的典型体现。

4.1.2. 《傅青主女科》高频药物组合分析

结合原著具体条文与辨证逻辑，探讨《傅青主女科》(以下简称《傅青主》)中治疗不孕时高频的药物组合的方义与病机，围绕“肝、脾、肾”核心脏腑病机展开分析：

1. 高频组合 1：当归 - 白芍——肝血不足、肝郁气滞的核心配伍

数据挖掘背景：《傅青主》中“当归 - 白芍”组合出现频率极高(如定经汤、完带汤、养精种玉汤等)，为“养血柔肝”的基础配伍。

原著条文与病机：傅青主强调“妇人以肝为先天”，肝主藏血、疏泄，若肝血不足或肝郁气滞，必影响冲任气血运行。如《调经·经水先后无定》曰：“经水先后无定，乃肝气之郁也。肝乃肾之子，肝郁则肾亦郁矣；肾郁则闭藏不周，经水或先或后。”肝血不足则疏泄失常，肝郁则气血瘀滞，均致经行紊乱。

方义解析：当归甘温，养血活血、调经止痛，为“血中圣药”，补肝血而不滞；白芍苦酸微寒，柔肝缓急、敛阴养血，泻肝木而不燥。两者合用，补肝血以充养冲任，柔肝体以调畅肝气，使“血足则肝柔，

气顺则经调”。如定经汤中，当归、白芍配伍柴胡、香附，既补肝血之虚，又解肝郁之滞，针对“肝血不足、肝郁气滞”病机，为调经的核心组合。

2. 高频组合 2：人参 - 巴戟天——补肾温阳的关键配伍

数据挖掘背景：“人参 - 巴戟天”为《傅青主》中“补肾温阳”的高频组合，在治疗宫寒不孕时起到了滋补肾阳，固精温胞的作用。

原著条文与病机：对应《傅青主女科·产后篇·宫寒不孕》“温胞饮”，条文“妇人下身冰冷，交感无温热之气，乃胞胎寒极”。病机为肾阳亏虚、胞宫失煦，肾主生殖，肾阳不足则胞宫寒冷，难以摄精，温蕴胚胎。

方义解析：人参补元气，为肾阳之基，元气足则肾阳得充；巴戟天补肾阳、暖胞宫，温而不燥，直达胞宫，二者合用补元气助肾阳、暖胞宫促孕，体现“肾为先天之本、主胞胎”理论。

3. 高频组合 3：山药 - 菟丝子——肾精不足的核心配伍

数据挖掘背景：“山药 - 菟丝子”为《傅青主》中“补肾固精”的高频组合(如归肾丸、加减六味丸等)，多见于肾虚经闭、不孕、带下清稀等病证”。

原著条文与病机：傅青主强调“肾为冲任之本”，“精化血，血化精”，肾精不足则冲任失养，致经少、不孕、产后虚衰。如《调经·经水过少》曰：“经水过少，乃血虚也，血少则精不足，精不足则胎难以成。”肾精是经、孕的物质基础，“肾精不足→气血亏虚→冲任失养”为核心病机。

方义解析：山药补肾固精、健脾(补后天养先天，使肾精得充)，菟丝子补肾益精、温而不燥(补肝肾之精而不耗阴)，二者合用补肾固精、益冲任，兼顾健脾，针对肾亏精少或肾失固摄之证。两者合用，补肾精以充养冲任，涩肾精以防止流失，使“肾精充足则气血生化有源，冲任得养则经孕正常”。补肾精与养气血并重，针对“肾精不足、气血亏虚”病机，为“种子”的核心组合。

4. 高频组合 4：山萸肉 - 黑芥穗——收敛止血的核心配伍

数据挖掘背景：“山萸肉 - 黑芥穗”为《傅青主》中“止血调经”的高频组合(如归肾丸、加减六位丸等)，多见于崩漏及产后血崩等病证”。

原著条文与病机：《傅青主女科·崩漏篇·血崩昏暗》及《产后篇·产后血崩》。《崩漏篇》“血崩昏暗，乃气血两败，急当固脱”，病机为血崩日久、肝肾不足、冲任不固，崩漏耗伤气血，肝肾不足则冲任失约，血失固摄，难于在温蕴之时孕育胚胎；《产后篇》“产后血崩，乃气血两虚，不能摄血”。

方义解析：山萸肉收敛止血、补肝肾、固脱(为崩漏固脱要药，能收涩并补肝肾)，黑芥穗止血、引血归经(黑入血分，收涩止血且引血归经，防止血溢脉外)，二者合用收敛止血、补肝肾、固冲任，对于崩漏或产后血崩等重症，通过及时止血调经，不仅能够控制出血症状，还能保障正常的月经周期与排卵功能，其临床意义与价值尤为显著。

5. 高频组合 5：牡丹皮 - 沙参——养阴清热的核心配伍

数据挖掘背景：“牡丹皮 - 沙参”为《傅青主》中“养阴清热”的高频组合”。

原著条文与病机：《傅青主女科·调经篇·虚热经量多》“加减一阴煎”。《调经篇》“经水过多，乃阴虚火旺、热迫血行”，病机为阴虚血热(肾阴不足，阴虚则火旺，热迫血行，故经量过多)，病机为肾阴不足，肾阴不足则心火偏亢。

方义解析：牡丹皮清热凉血、活血(清肾火、凉血，且能活血，防止血热瘀滞)，沙参养阴清热、润肺(养阴，润肺肾之阴，“肺肾相生”，润肺以滋肾)，二者合用养阴清热、凉血活血，针对阴虚血热所致的经量过多或赤带。

这些组合并非孤立，而是相互协同，共同针对“肾亏肝郁脾虚、阴阳失调”的调经种子病机。这种“脏腑兼顾、阴阳共济”的配伍逻辑，正是傅青主“辨证求本、标本兼治”思想的体现。

4.2. 《竹林寺女科证治》与《傅青主女科》学术思想异同

4.2.1. 《竹林寺女科证治》调经种子思想

《竹林寺女科证治》涵盖调经、安胎、保产、求嗣四卷。在调经求嗣部分，僧医深入探讨了不孕症的病因机制：首从男性角度阐明求嗣要点，主张“嗣育专责于男子”的理念，强调为阳主导、以阴为从属，指出精子健壮是生育根本，精少、精薄等症可致无子，提倡男性需养精血戒淫欲。养精方法重在调护，包括寡欲、节劳、息怒、戒酒、慎味等，避免纵欲伤精，以清心寡欲复归先天真精。男性难嗣多因“精不足”，书中详列精寒、精薄、阳痿等十四种难嗣病机及辨证施治，并附针对性方剂。不孕调护需男女协同——男性益精节欲，女性养血调气，待阴阳交泰、精血合凝，方能孕育胚胎。治疗男性难嗣侧重补虚散寒，如用左归丸滋阴、右归丸温阳，或依病因选用固本健阳丹、五子衍宗丸等方剂调理。再从女性角度阐释孕育关键，认为女性不孕主因在于气血虚弱，突出“胎以血为主”，提出“填补命门”与“补阴”的核心意义。女性孕育需精血充足，源自后天脾胃运化与肺气宣发，命门火旺则肾气充盈，推动气血运行，故调经种子之道重在“养血补阴”[11]。不孕病因分“虚损”与“经不调”两类：虚损包括虚弱、脏寒等七证，治疗重后天滋补，如毓麟珠、续嗣降生丹等方药调理；经不调含气郁、血滞等四型，因思虑过度或血虚经滞致气血亏虚，治宜调经养血，常用合欢丸、五物煎等方。女性不孕治疗需辨证施治，调和阴阳、固本培元，终达“生生不息”之效。

因此，男性艰嗣当辨证施治：阴虚精亏者用左归丸滋阴填精，肾精不足者投固本丸滋阴补气，肾阳虚损者取固本健阳丹或右归丸温肾壮阳。肾气亏虚致梦遗滑精、夜尿频数者，宜服种子丹补益肾元、固涩精亏以复生育。女性不孕分型论治：气虚血少者予毓麟珠益气补血，脏腑虚寒者服续嗣降生丹温补子脏，气滞血瘀者用合欢丸疏肝调经。经水不调为不孕主因，古人强调调经为先，宜投种玉酒或大生丸益肾和血、理气调经以助孕。书中系统总结男女不育症候特点及用药原则，强调整体调理与辨证施治结合，避免滥用助阳或滋腻药物。

而关于种子时机学说众说纷纭：《广嗣诀》主张经后为最佳时机，《竹林寺女科证治》则强调“氤氲之时”男女情悦方能阳施阴受成胎，并详述交合禁忌以养精护神。损益之道指出求嗣需注重“三至五至”——男性清心寡欲以养肝肾心之气，女性调和五脏而避情志损伤，方能兼顾生育与补益之效。两神相搏理论重视情志影响，强调交合时需心意相合，若一方未动则阴阳不交难成胎；同时揭示女性不孕多因气郁伤及心脾，致气血虚损、经水失调。本研究对《竹林寺女科证治》纳入方药进行频数分析发现，补血药和补气药是出现频率最高的两类中药，尤其以熟地黄和当归的用药最频。气与血相互影响，因此《竹林寺女科证治》在治疗不孕症时，多运用此类药物。

4.2.2. 《傅青主女科》调经种子思想

《傅青主女科》则是在月经方面将月经病的范围、内容、种类论述的最详尽的一本妇科专著。其学术思想沿用至今。在调经方面，所论月经病症很多，归纳总结共 8 类：月经先期、月经后期、月经先后无定期、月经过多，痛经、闭经、经行前后诸证、经断复来。“经水出诸肾”由《傅青主女科》首次提出，体现了他调经的基本理论观点——重肾补肾，这一观点给予了后世医家巨大的启发，有效地指导着临床工作。同时，《傅青主女科》中也推崇脏腑学说，生理上尤其重视肾肝脾的相互联系，对三脏的调治主要体现在滋肾养血、滋肾涵木、温肾助阳、阴阳并补、健脾益气、健脾升阳、健脾摄血、脾肾同治。傅氏认为肝主血，脾统血，因此肝脾同治亦是傅氏特点。

《傅青主女科》在治疗不孕症领域见解独到。该书基于丰富实践，提出“夫胎之成，成于肾脏之精，而胎之养，养于五脏六腑之血”，并首创“胎非男之精不结，亦非女之精不成”的种子孕育观，强调男女精气相合，肾精与脏腑气血协同，方能成胎。在治疗特色上，以补肾为核心。傅氏强调肾为先天之本，肾

精充足和肾气旺盛是孕育的关键，故治疗不孕症以补肾为主：滋肾阴用熟地黄、山药等，补肾阳用巴戟天、菟丝子等，同时兼顾气血调和。书中详述调补肝肾、调和气血的具体方药，如六味地黄丸、四物汤等临床常用之方。六味地黄丸滋肾养阴，四物汤补血调经，二者相辅相成，旨在恢复肾精充盛、气血畅达之境，为孕育创造良好内环境。傅氏强调，不孕症治疗需因人而异，辨证施治，六味地黄丸与四物汤的配伍，既补肝肾之精，又调周身气血，使肾精充足，气血和调，为孕育奠定坚实基础。在补肾基础上，并重肝脾调理。傅氏认为脾胃为后天之本，健运脾胃可助气血生化；调理肝气则能疏解郁滞，促进冲任相资，常用开郁种玉汤疏肝解郁，宽带汤补益脾胃与带脉。其法既滋补肾阴、温补肾阳，阴阳同治；又健脾疏肝，肝脾同调。同时，注重交通心肾。傅氏提出心肾相交至关重要，心火下降温肾阳，肾水上济滋心阴，通过温胞饮等方剂温补心肾之火，调节子宫寒凉，实现阴阳平衡。最后，针对痰湿、水湿等病理产物导致的不孕，傅氏主张扶正祛邪，以补中益气汤合以二陈汤，既益气升阳又化痰祛湿，达到摄精受孕之效。傅氏此法，既体现中医整体观念，又彰显个体化治疗之精妙，为后世不孕症治疗提供了宝贵经验。傅氏理论不仅强调药物配伍，更注重心理调摄，认为情志舒畅亦为孕育关键。其综合疗法，内外兼修，标本同治，为现代不孕症治疗提供了全面思路。

两本著作虽在调经种子方面都有所涉猎，但《竹林寺女科证治》对男性的用药指导明显多于《傅青主女科》，而《傅青主女科》在对女性调经种子方面则更权威，指导更全面详尽。

基金项目

项目等级：省级；项目名称：基于数据挖掘技术对《竹林寺女科证治》与《傅青主女科》中求嗣种子用药规律及学术思想分析研究；项目编号：ZYW2024-034。

参考文献

- [1] 谭勇. 中医妇科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2016.
- [2] 谢幸, 孔北华, 段涛. 妇产科学第九版[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2018.
- [3] 竹林寺僧. 竹林寺女科证治[M]. 太原: 山西科技出版社, 1883.
- [4] 高学敏. 中药学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2011.
- [5] 南京中医药大学. 中药大辞典[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2006.
- [6] 李全, 赵晓萱, 曹雯雯, 等. 《竹林寺女科证治》崩漏论治特色及用药规律数据挖掘[J]. 中国医药导报, 2020, 17(10): 121-124.
- [7] 张文红, 王玉荣, 冯明. 傅山女科临证运用[M]. 山西: 山西科学技术出版社, 2009: 245-250.
- [8] 柴嵩岩, 佟庆. 柴嵩岩中医妇科临床经验丛书·柴嵩岩不孕不育症治验[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2020.
- [9] 柴嵩岩. 柴嵩岩中医妇科临床经验丛书·柴嵩岩妇科用药经验[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2020.
- [10] 罗颂平, 胡国华. 全国中医妇科流派研究[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012: 407-423.
- [11] 谈勇, 赵可宁. 坤壶撷英——夏桂成妇科临证心悟[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2014: 51-76.