

升阳益胃汤在妇科疾病中的运用及验案

陈恋秋¹, 佘雪平^{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5月13日; 录用日期: 2025年6月17日; 发布日期: 2025年6月30日

摘要

升阳益胃汤出自金代医家李东垣的《内外伤辨惑论》，广泛应用于各科疾病的临床治疗中，主治脾胃亏虚，清阳不升，湿热内生证。笔者通过将妇人疾病发生的机制，与升阳益胃汤方剂组成及证治特点相结合，分析升阳益胃汤治疗妇人病的理论依据。在临床实践中，抓住关键病机，采用异病同治的方法，实现一方多用，并以围绝经期综合征，月经病等为例，验证其临床疗效。

关键词

升阳益胃汤, 妇科疾病, 脾虚证, 阴火, 李东垣

Shengyang Yiwei Decoction: Clinical Application and Evidence-Based Validation in Managing Gynecological Disorders

Lianqiu Chen¹, Xueping Si^{2*}

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

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

Received: May 13th, 2025; accepted: Jun. 17th, 2025; published: Jun. 30th, 2025

Abstract

Shengyang Yiwei Decoction is from the Jin Dynasty physician Li Dongyuan's "Differentiation on Endogenous and Exogenous Diseases", which is widely used in the clinical treatment of various diseases,

*通讯作者。

mainly treating spleen and stomach deficiency, qingyang does not rise, and endogenous syndrome of dampness and heat. By combining the pathogenesis of women's diseases with the composition and treatment characteristics of Shengyang Yiwei Decoction, the author analyzes the theoretical basis of Shengyang Yiwei Decoction in the treatment of women's diseases. In clinical practice, by grasping the key pathogenesis and using the method of treating different diseases with the same principle, the multi-use of one prescription is realized. The perimenopausal syndrome, menstrual diseases and some others are taken as examples to verify its clinical efficacy.

Keywords

Shengyang Yiwei Decoction, Gynecological Diseases, Spleen Deficiency Syndrome, Yin Fire, Lin Dongyuan

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

女子以血为本, 以气为用, 只有气血调和才能使胞宫的功能活动正常进行, 而胞宫的功能活动与五脏六腑密切相关, 其中脾胃作为后天之本, 气血生化之源, 五脏六腑皆有赖于其正常生理功能, 而得气血濡养。因此在论治妇人病时, 应当重视调脾胃, 使五脏安和, 使气血调达, 冲任通, 督带强, 以恢复女性的正常生理。升阳益胃汤作为补土派经典方之一, 现代研究表明将其适当加减后可运用于多系统疾病的治疗, 例如, 金杰等[1]认为升阳益胃汤可治疗神经系统病变。陈镜焯等[2]认为升阳益胃汤可治疗反复发作的咳嗽变异性哮喘且疗效显著。近十年来, 该方在妇科系统疾病治疗方面的研究内容较少, 故此, 笔者基于实际临床案例及相关文献, 探讨升阳益胃汤于妇科疾病中的运用。

2. 方剂溯源及现代研究

升阳益胃汤最早载于金代著名医家李东垣的著作《内外伤辨惑论》中, 后在原方基础上将黄连计量翻倍并记载于《脾胃论》[3], 全方由黄芪、人参、白术、炙甘草、羌活、独活、防风、柴胡、白芍、橘皮、茯苓、半夏、泽泻、黄连、生姜、大枣组成[4], 原文载: “脾胃虚则怠惰嗜卧, 四肢不收, 时值秋燥令行, 湿热少退, 体重节痛, 口干舌干, 饮食无味, 大便不调, 小便频数, 不欲食, 食不消; 兼见肺病, 洒淅恶寒, 惨惨不乐, 面色恶而不和, 乃阳气不伸故也, 当升阳益气, 名之曰升阳益胃汤”。此方为李东垣益气升阳代表方之一, 主治脾胃亏虚, 清阳不升, 湿热内生之证。方中重用气温味甘之黄芪, 禀地和平之土味, 入脾经大补脾气, 补益气血; 人参、炙甘草补中气, 白术健脾燥湿, 共奏健脾补气之功; 半夏、陈皮、茯苓、泽泻、黄连除湿清热; 柴胡、羌活、独活、防风助升清阳, 又配有白芍、甘草酸甘敛阴, 防止风药辛散太过[5]。

现代研究表明, 升阳益胃汤通过多靶点、多途径发挥作用。升阳益胃汤在免疫系统方面, 可通过调节 T 淋巴细胞亚群平衡, 抑制促炎细胞因子(如 IL-6、TNF- α)的释放, 从而增强免疫屏障功能, 对自身免疫性疾病及慢性炎症性疾病有干预潜力[6]; 在神经系统方面, 增加慢性疲劳模型大鼠跨格数量, 延长疲劳游泳时间, 降低模型大鼠皮质酮含量, 缓解疲劳症状[7]; 还能调节代谢, 改善胰岛素抵抗, 通过调节肠道菌群结构(如增加双歧杆菌、减少拟杆菌比例)来促进脂质代谢[8], 干预代谢综合征及糖尿病前期; 在胃肠疾病相关研究中, 抑制慢性萎缩性胃炎大鼠胃黏膜细胞凋亡的同时, 可促进损伤的胃黏膜及腺体再

生和修复[9]。此外,在抗炎抗氧化的相关研究中发现,使用升阳益胃汤抑制NF- κ B炎症通路、激活Nrf2抗氧化通路,能减轻组织氧化损伤[10],在呼吸系统疾病(如慢性阻塞性肺疾病)及肾脏疾病中表现出抗炎保护作用。李煜俐等通过对60位多囊卵巢综合征(PCOS)合并胰岛素抵抗(IR)的患者进行临床观察,发现试验组治疗后FSH水平明显高于对照组,LH、T、LH/FSH、空腹血糖及空腹胰岛素水平明显低于对照组,排卵率明显高于对照组,发现采用升阳益胃汤加减治疗,能够提高下丘脑-垂体-卵巢轴功能,改善内分泌紊乱状态,促进卵泡发育及排出[11]。这些研究也为升阳益胃汤在妇科的应用中提供了跨学科的理论支持。

3. 升阳益胃汤与妇科疾病的辨证联系

3.1. 脾胃直接影响女性生理

升阳益胃汤以脾胃虚弱为关键病机,回顾前人经验,诸多经典古籍均谈到脾胃与女子月经的形成发生有着密切关系。《妇人规》指出“经血为水谷之精气……其源源而来,生化于脾……下归血海而为经脉”,而《内经》亦载“太冲脉盛,月事以时下”,可知冲脉隶于阳明,胃属阳明,为多气多血之腑,而又与太阴脾土相表里,共同化生水谷精气,充养冲脉血海。因此,从经脉联系上可知月经的形成离不开脾胃,胃气充足、脾气健运,水谷精微方得以充分化生,经血才有充足的来源,太冲血海充盈,女子月经才能如期而至。在带下病方面,著名医家傅青主认为五色带下,具是湿证,提倡从脾论治,在辨证分型是白带多由脾阳不足,水湿内停,或脾土受伤,脾气不升反而下行,不能化生经水而成白带。在治疗青带与黄带时,亦不忘以脾病为病机关键[12]。对于妊娠病,《邯郸遗稿》曰“胎茎系于脾”。女子受孕养胎赖气血载养,脾胃为气血生化之源,具有生血,司化源,主中气,统血循常道等功能,保证胞宫能承载胎儿并给予生长养分[13]。若妇人素来脾胃虚弱,则气不能载胎,血不能荣养胎儿,出现胎漏、胎动不安甚至堕胎等不良后果,新产后,亦会因气血大亏进一步加重脾胃内伤,引发众多产褥疾病。

综合分析经典理论及名家经验可得,脾胃虚弱为妇科疾病发生的一个重要病机。因此,在辨证治疗多种妇科疾病时,可选用升阳益胃汤化裁,以脾虚为核心进行论治。组方中重用气温味甘之黄芪,禀地和平之土味,入脾经大补脾气,补益气血;人参、炙甘草补中气,白术健脾燥湿,共奏健脾补气之功。

3.2. 脾胃虚弱则四脏受邪,间接影响女性生理

《杂病源流犀烛·脾病源流》云:“盖脾统四脏,脾有病必波及之……脾气绝,四脏不能自生。”可见脾的生理往往影响着其他四脏,四脏受邪,女性生理亦受损。

脾与肾素有后天、先天之称,在中医妇科辨证体系中有一女性生殖轴谓之“肾-天癸-冲任-胞宫”,天癸藏之于肾,维持着女性的生理功能,但先天之精的盛衰,不仅依靠禀赋的强弱,还需得后天脾胃充养方能发挥正常生理功能,正如陈修园曾言,“人之既生,以后天生先天,全赖中宫输精及肾,而后肾得补益。”脾气的强弱有关肾气的盛衰,脾气健旺则肾精充盛,天癸正常,胞宫能形成月经,孕育胞胎。

脾与肝为五行相克关系,由于现代生活压力激增,女性常因倍感压力又善多思出现情志问题,从而引发诸多肝脾不和、肝郁气滞等妇科病证。血生于脾,藏于肝,肝将有余之血下注冲任、胞宫而成月经;肝脾调和,脾气健,肝气疏,带下自调。《内经》讲“见肝之病……当先实脾”,一则肝木过亢而伐脾土,反之则土虚木乘,医者通过调理脾胃,扶土抑木,使肝气顺;二则体现了中医治未病思想,通过健固脾胃之气,预防肝之病证的发生。因此在妇科疾病治疗中重视脾胃,肝脾同治,如仲景在《金匮要略》中治疗妇人产后腹痛,属肝血不足者,治宜建中法,方选内补建中汤,用当归养血柔肝,小建中汤健脾温中[14]。

脾与肺为五行相生关系,脾为肺之母,脾病则肺之功能首当受损。从五脏论治妇科疾病时,张国玮

等人总结发现肺的生理功能正常与妇科疾病的发生亦有着密切关系[15],主要体现在肺主气,主宣发肃降,有通调水道之功。《灵枢》营卫生会篇曰“……化其精微,上注肺脉乃化而为血,以奉生身。”脾胃化水谷之气为精微,上归于肺,依靠肺气的宣发肃降,将精血向下输布到达胞宫,参与月经的生成。脾虚则肺气不足,脾气不能散精,精血亦不能依靠肺气下输胞宫;脾之阴火逆袭,肺气不能肃降,气的升降出入功能失常,经血疏泄失常,可出现逆经。此外,脾通过影响肺之通调水道之功,导致水液停滞,痰湿内生,出现带下异常、妊娠期水肿、产后小便不通、大便难等疾患。

同样在五行理论中,脾为心之子,脾气既虚,则子盗母气以自救,久则心脾气虚,可致月经先期。脾在经络中通过支脉与心相连,脾胃健运,气血充盛,心之功能正常。如果脾胃虚弱,气血乏源,心气不足,不得下通则闭经;心血不足则月经后期、过少、甚至闭经,如武之望说:“虽心生血……,亦皆统摄于脾,补脾和胃,血自生矣”[16]。

3.3. 湿邪导致妇科疾病的广泛与复杂性

现代社会由于潮湿的生活及工作环境,以及快节奏、高压力的生活方式,使得人们脾胃易受损伤,感受外湿及内生湿邪的机会攀升。女性的生理结构特殊,胞宫居于腹中属下焦,而湿性重浊粘滞,易侵犯人体下部,因此湿邪在女性疾病中的致病率较高。湿邪下流,首先会引发外阴疾病,或损伤带脉,导致带脉失约,带下异常;或蕴于冲任胞宫,阻碍气机,出现月经量少、月经后期;湿邪致病缠绵难愈,久而从寒化火,形成痰瘀,进一步导致女性盆腔炎症、癥瘕、不孕症等。

湿邪既是病因亦是病理产物,湿邪属阴邪,最易伤阳气。脾的五脏生理特点喜燥恶湿,感受外来湿邪后最易困阻脾气,阻碍气机,水液入胃后,游溢精气,脾气不能散精,肺气不能输布,水液停滞,内生湿邪进一步加重脾胃内伤,如此反复,致使诸多妇科疾病反复难愈。刘杰等[17]在临床从湿论治妇科疾病中重视脾胃的运化,胃居阳明,脾居太阴,认为两者同居于中焦,纳运相助、升降相应、燥湿相济,共同完成后天正常运化,在全身气机斡旋中起到重要作用。而升阳益胃汤从脾胃根本论治,方中人参、白术、茯苓、炙甘草、陈皮、半夏合用共奏健脾祛湿经典方六君子汤之功,只有使中焦健运,气机才能升降相应,水液代谢方能正常,内生湿邪得化而不再生。

3.4. 阳气不升, 阴火内生

阴火是李东垣学术思想中一个极富价值的重要观点。吴玲玉指出,李东垣借“阴火”之名首此提倡中医内伤学说,阴火的发生、发展是一个动态的过程,从多角度理解其内涵会有不同的认识,从病位可理解为“心火”、“肾火”、“血中伏火”等,从病性又相对于外感的、实证的“阳火”而言[18],后世对这一理论的开发虽有异义,但溯本求源,李东垣所论“阴火”具有脾胃不足,升降失职这一共同的核心机制,继而因虚致实,如化浊于下,湿邪下流,妇科病见带下、盆腔炎;妄动于上,可见烘热汗出,经行吐衄。升阳益胃汤治于脾胃虚弱,阳气升发不足时,五脏的生理之火功能失常,化作病理之火[19],阴火伏于肾,扰动肾之天癸,血海不宁,出现月经先期,月经量多等月经相关问题。除此之外,在临床上见与“火热”相关的妇科疾病中,以女性更年期综合征为典型,这是一组以烘热汗出、烦躁、失眠、月经紊乱等为主要表现的症候群,诸多医家从肾之阴阳虚论治该疾病,但笔者在临床中发现,某些围绝经期综合征患者单纯补肾治疗的效果并不理想,结合李东垣的阴火学说分析,治疗这类患者从脾胃着手,收到很好的临床疗效。脾胃阳气不足,阴火上冲,患者自觉胸中有热向头部发散,热后汗出,即烘热汗出,患者多汗液清冷亦印证有阳虚之证;阴火引动相火,女子七七之时,天癸衰竭,月经出现紊乱;土虚木郁,肝郁化火,故患者总觉胸中烦躁,单纯疏肝也难缓解症状。

李东垣认为“举清阳则阴气自降”,寓降于升之中,故此于方中配伍柴胡、羌活、独活、防风诸风

药。《雷公炮制药性解》中对于此四位药的解读中提到：柴胡气味升阳，能提下元清气上行，以泻三焦火热；羌活、独活味辛，互为表里，升而能沉，沉而能升；防风辛散走肺，通疗诸风，有善行之性，上行鼓舞气血，为升阳之剂。四者相合，不仅与补益脾胃之品辛甘合化升清阳，还可借风药之发散能力，疏散少阳、太阳之火，畅通三焦，起到发越郁热的效果[20]，但同时治疗月经病时需要酌情减量，以防动血导致月经量增多。再配以陈皮、茯苓、半夏、黄连、泽泻，升降相因，使湿热从中焦而消，从下焦而去，其中佐少量黄连可增强退阴火之力。

4. 验案举隅

4.1. 围绝经期综合征

患者女，49岁，2024年8月22日初诊，主诉烘热汗出半年，加重3月，面部潮红生疮3月。刻下见：烘热汗出，面部潮红生疮，容易疲累，胸闷气短，双眼干涩，口干口苦，自觉小腹凉，寐后易醒，大便干。舌质淡紫红，苔薄，舌中有裂纹，舌体稍胖，脉沉缓。经过实验室检查及症状确认，患者绝经2年。给予口服汤剂7付：党参20g，黄芪30g，白术15g，防风15g，柴胡10g，升麻5g，清半夏15g，陈皮15g，羌活15g，黄芩15g，黄连10g，甘草片5g，茯苓15g，丹参20g，知母15g，大枣10g。并同时嘱咐患者多食蔬菜，适量应季水果，少食或不食葱姜蒜等辛辣之品。

8日后复诊自述烘热汗出减轻，查其面部潮红明显减轻，舌质紫暗苔腻，舌体微胖，舌中有裂纹，脉缓滑。继续给予7付汤药口服，在前方基础上加当归10g，白芍10g，桂枝10g。后又对原方进行加减，治疗3周后，烘热汗出症状有明显改善，面部潮红基本消退。

按：李东垣认为，潮热汗出，源于阴火上冲，若脾胃气虚，升发失常，其湿气下溜于肾，“闭塞其下”，则火不归宿，导致阴火上冲，上至头顶，外达皮毛，迫使津液外泄[21]，故患者有潮热汗出；火热上乘，熏灼皮肤，扰动心神，则面部潮红生疮、寐后易醒；木郁土乘，肝气郁结，津不上承，则双目干涩、口干口苦；绝经后女性，阴津亏损，上焦火热下移大肠，从而引起大便干；胸闷气短，易疲劳，小腹凉为脾虚阳气不足之象。综合舌脉和该患者的症状表现上焦火热偏重，又加黄芩15g助黄连清热，更加升麻增强发散之力，使火从体表发散而出，改善面部潮红生疮问题，再加20g知母滋阴清热，以防风药发散太过劫阴。复诊时加当归，白芍养血柔肝，与原方合用奏逍遥之效，桂枝温经通阳，协助茯苓，白术温阳利水。

4.2. 月经量多伴经期延长

患者女，33岁，2024年3月24日初诊，主诉月经量增多3月。刻下见：月经量增多，经期偶有延长，经血颜色正常，无痛经，血块增多，经前腰痛，乳房胀痛，倦怠乏力，白日出汗多，容易感冒，睡眠正常，饮食及二便尚可。舌质淡红稍紫，苔薄，脉沉细缓。既往史：多流产史，15个月前剖腹产1子，母乳喂养。末次月经：3.8-3.16。超声检查示：子宫及双侧附件未见明显异常，双侧乳腺增生。给予汤剂7付口服：党参25g，黄芪40g，炒白术15g，茯苓20g，陈皮15g，柴胡10g，白芍10g，黄连10g，炙甘草5g，大枣10g，知母20g，当归15g，姜半夏15g，干姜5g，丹参10g。

二诊时月经来潮第2天，经量不多。观其舌尖红，舌体胖，脉稍滑，予前方加石膏15g。三诊时自述末次月经量较就诊前有减少，近日手汗明显，乏力稍改善，予二诊方再加茯苓5g，黄柏10g，姜半夏15g改为清半夏20g。四诊时第2次月经来潮，月经量色质正常，出汗症状减轻。予三诊方加仙鹤草30g，三七5g。嘱患者再继续服用汤剂调理两月，月经基本恢复正常，属于临床痊愈。

按：病人多产伤气伤血，又见哺乳期刚过，脾胃虚弱，中气下陷，统摄无权，冲任失固，不能约制经血，导致出现月经量多伴有经期延长。正如《兰室秘藏》所讲“脾胃有亏，下陷于肾，与相火相合，湿热

下迫, 经漏不止……”此外, 阳气不振, 肺气不足, 湿邪内蕴, 血液不能温化, 见白日汗多, 易感冒, 经血瘀块增多等症状。故采用升阳益胃汤去风药, 以防辛燥动血, 重用黄芪大补肺脾之气, 益气固表。加干姜, 其味辛苦, 苦与甘合, 取甘以化热, 守中而复阳, 阳升则能统血; 取其甘苦, 则阴血能养。后复诊查其舌脉及症状进行加减, 于经期中稍加石膏清上焦热, 使热邪随经血而去, 或加三七止血不留瘀。

4.3. 经行身痛

患者女性, 32岁, 于2024年8月14日初诊, 主诉经期全身酸胀疼痛3月, 加重5天就诊。月经血量正常, 颜色淡黯, 有少量血块, 无痛经。刻下见: 周身酸痛, 背部酸疼, 乳房针刺样疼痛, 平日四肢多沉重, 睡眠欠佳, 后半夜易醒, 饮食及二便尚可。舌质淡暗舌体稍胖, 苔薄微腻。脉沉弦。既往史: 超声检查诊断乳腺结节病史。给予口服汤药: 党参 25 g, 黄芪 30 g, 当归 15 g, 白芍 15 g, 柴胡 10 g, 羌活 15 g, 防风 15 g, 茯苓 10 g, 炒白术 10 g, 大枣 10 g, 甘草 5 g, 陈皮 15 g, 枳实 15 g, 麦冬 20 g, 五味子 15 g, 丹参 15 g, 清半夏 20 g, 远志 15 g, 复诊时自述服药第2天月经结束, 全身胀痛症状持续, 乳房疼痛明显减轻, 继续服药5天, 全身酸胀疼痛症状明显减轻, 于是予以前方进行加减继续服用, 调理至下一月经周期而收功。

按: 脾胃内伤, 气血乏源, 经期全身气血下行助胞宫行经, 四肢及全身失于足够的气血充养, 又因阳气不足无以运化水湿, 运行血液, 导致内生痰湿与瘀血, 全身经气不利, 共同表现为经期四肢沉重, 四肢及背部酸胀疼痛以及乳房刺痛。症见火热之象不显, 去苦寒之黄连, 用柴胡与羌活的同时能疏利少阳与太阳经气, 改善疼痛。

5. 结语

升阳益胃汤反映了李东垣以脾胃为本的学术思想, 全方补中有升, 升中有降, 散中有收, 体现了李氏“甘温泻火”及“巧用风药”两大理念, 诸药相伍, 共奏益气升阳、健脾益胃、清热祛湿之功效[22]。笔者认为升阳益胃汤在临床上不拘泥于脾胃病的治疗, 应当学习李东垣的学术思想, 通过不断地钻研和运用, 临床上审证求因, 随证加减, 将其运用在妇科疾病当中亦可收获良好疗效。

参考文献

- [1] 曹小青, 耿玉杰, 金杰. 金杰教授运用升阳益胃汤验案举隅[J]. 中医临床研究, 2019, 11(18): 138-139.
- [2] 陈境焯, 张同泰, 杨日丰. 升阳益胃汤治疗反复咳嗽变异性哮喘的临床价值[J]. 中医临床研究, 2019, 11(22): 85-87.
- [3] 李杲. 脾胃论[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2019.
- [4] 渠雅雯, 李秋桃, 靳桂春, 等. 基于“太阴阴火”理论探讨升阳益胃汤对溃疡性结肠炎免疫信号 TLR4/NLRP3 通路的作用机制[J]. 中医临床研究, 2023, 15(32): 81-86.
- [5] 简胜男, 沈涛. 基于方剂理论框架研究升阳益胃汤[J]. 时珍国医国药, 2019, 30(3): 651-652.
- [6] 张润莲, 岳斌, 李维, 等. 加味升阳益胃汤组方对荷瘤小鼠化疗后骨髓抑制及免疫功能的影响[J]. 环球中医药, 2016, 9(3): 291-294.
- [7] 黎鹤蕾, 金晨曦, 吴明阳, 等. 升阳益胃颗粒对慢性疲劳模型大鼠睾酮及皮质酮含量的影响[J]. 中医临床研究, 2018, 10(35): 9-12.
- [8] 冯玉华. 加减升阳益胃汤方证相应的文本挖掘及对慢性疲劳模型大鼠调节机制的代谢组学研究[D]: [博士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2019.
- [9] 周语平, 张艺琼, 刘光炜, 等. 升阳益胃汤对慢性萎缩性胃炎大鼠胃组织 TLR4 和 IL-6 的影响[J]. 内蒙古中医药, 2014, 33(36): 63+68.
- [10] 董晓峰, 张弢, 周语平, 等. 升阳益胃汤对胃癌前病变模型大鼠 NF- κ B 表达及微血管密度的影响[J]. 中医研究, 2019, 32(9): 66-70.

- [11] 李煜俐, 王宝成. 升阳益胃汤加减联合二甲双胍治疗多囊卵巢综合征伴胰岛素抵抗临床观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2023, 32(17): 2436-2439.
- [12] 南楠, 杜小利. 《傅青主女科》中从脾胃论治妇科疾病的学术思想[J]. 河北中医, 2024, 46(1): 142-145.
- [13] 张玫桦, 刘佳俐, 陈少春. 陈少春从脾胃论治妇产科疾病经验[J]. 江西中医药, 2011, 42(3): 10-11.
- [14] 谢君艳, 邓小敏, 陈国忠, 等. 新思路探析“见肝之病, 知肝传脾, 当先实脾” [J]. 辽宁中医药大学学报, 2018, 20(6): 85-87.
- [15] 张国玮, 刘金星, 刘鹏飞. 从肺论治妇科疾病研究进展[J]. 湖北中医杂志, 2022, 44(1): 62-66.
- [16] 班光国. 中医五脏调控女性生殖的理论研究[D]: [博士学位论文]. 石家庄: 河北医科大学, 2015.
- [17] 刘杰. 浅谈“湿”与妇科疾病[J]. 中国民族民间医药, 2012, 21(19): 10+12.
- [18] 吴玲玉, 宋咏梅. 李东垣阴火学说及其现代临床应用探讨[J]. 南京中医药大学学报, 2024, 40(8): 765-770.
- [19] 余庆. 脾胃阴火与更年期综合征[J]. 福建中医学院学报, 1999, 9(3): 35-37.
- [20] 金李, 安会如, 林华坚, 等. 半夏泻心汤与补脾胃泄阴火升阳汤之相关性探微[J]. 中医药通报, 2016, 15(6): 39-41.
- [21] 孔令源, 韩欣园, 吴越, 等. 李东垣基于阴火理论治疗围绝经期综合征的经验[J]. 中国医药导报, 2023, 20(17): 149-152.
- [22] 林明生, 黄磊娟, 叶需智. 升阳益胃汤在晚期肿瘤患者中的应用[J]. 光明中医, 2024, 39(13): 2693-2695.