

益母胜金丹治疗月经过少(冲任失调证)的个案分析

李媛楹*

张家界市中医医院, 湖南 张家界

收稿日期: 2026年3月10日; 录用日期: 2026年3月27日; 发布日期: 2026年4月10日

摘要

月经过少是妇科临床常见病, 现代医学多以激素治疗为主, 但存在药物依赖性、停药易复发等问题。文章报道了1例益母胜金丹治疗冲任失调型月经过少的诊疗过程: 患者女性, 32岁, 月经量进行性减少1年余, 经期缩短至2天, 量少色暗有块, 伴经前乳房胀痛、腰膝酸软、夜尿频多等症。舌暗红边有瘀点, 脉弦细涩。中医辨证为冲任失调, 兼肝郁肾虚、瘀血内阻。治以调补冲任、养血活血、疏肝理气, 予益母胜金丹加减治疗3个月经周期。治疗后月经恢复正常, 经期延长至5天, 伴随症状消失, 子宫内膜增厚, 贫血纠正, 随访6个月疗效稳定。本案例提示, 益母胜金丹加减方可能对冲任失调型月经过少具有良好的治疗潜力, 其确切疗效有待更大样本的临床研究进一步验证。该方案体现了中医药辨证论治的优势, 为月经过少的个体化治疗提供了临床参考。

关键词

月经过少, 冲任失调, 益母胜金丹, 中医药治疗, 个案分析

Case Analysis of Yimu Shengjin Dan in Treating Scanty Menstruation (Syndrome of Chong and Ren Meridian Dysfunction)

Yuanying Li*

Centre for Preventive Medicine, Zhangjiajie Hospital of Traditional Chinese Medicine, Zhangjiajie Hunan

Received: March 10, 2026; accepted: March 27, 2026; published: April 10, 2026

Abstract

Oligomenorrhoea is a common gynecological condition in clinical practice. Modern medicine mainly

*通讯作者。

文章引用: 李媛楹. 益母胜金丹治疗月经过少(冲任失调证)的个案分析[J]. 中医学, 2026, 15(4): 276-282.

DOI: 10.12677/tcm.2026.154208

employs hormone therapy, yet this approach carries risks of drug dependency and recurrence upon discontinuation. This paper reports the diagnostic and therapeutic process of treating oligomenorrhoea due to Chong-Ren channel dysfunction using Yimu Shengjin Dan. A 32-year-old female patient presented with progressively diminishing menstrual flow over one year, reduced duration to two days, scanty dark-coloured discharge with clots, accompanied by premenstrual breast tenderness, soreness in the lower back and knees, and frequent nocturnal urination. Her tongue exhibited a dark red body with ecchymotic spots along the margins, while her pulse was wiry, fine, and thready. Traditional Chinese Medicine differential diagnosis identified Chong-Ren dysfunction complicated by liver qi stagnation, kidney deficiency, and internal blood stasis obstruction. Treatment involved regulating and tonifying the Chong and Ren vessels, nourishing and invigorating blood, and soothing the liver and regulating qi. The modified Yimu Shengjin Dan formula was administered for three menstrual cycles. Following treatment, menstruation normalised with a duration extending to five days, and accompanying symptoms resolved. Endometrial thickness increased, anaemia was corrected, and stable efficacy was maintained during six months of follow-up. This case study suggests that the modified Yimu Shengjin Dan formula may hold promising therapeutic potential for treating hypomenorrhoea associated with disharmony of the Chong and Ren meridians; however, its precise efficacy requires further validation through clinical studies involving larger sample sizes. This treatment regimen exemplifies the strengths of pattern differentiation and treatment in traditional Chinese medicine, and provides a clinical reference for the individualised management of hypomenorrhoea.

Keywords

Scanty Menstruation, Chong and Ren Meridian Dysfunction, Yimu Shengjin Dan, Traditional Chinese Medicine Treatment, Case Analysis

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

月经过少是指月经周期基本正常，但经量明显减少，或行经时间缩短至不足两日，甚或点滴即净的一种月经病。作为月经失调的常见类型，月经过少在妇科临床中发病率较高，且有逐年上升的趋势。现代社会中，女性面临的生活压力增加、工作节奏加快，加之饮食不节、作息紊乱等因素，进一步加剧了该病的发生。长期月经过少不仅影响女性的生殖健康，还可导致不孕、闭经，甚至引发卵巢功能减退等严重后果，对患者的身心健康和生活质量造成显著影响[1]。现代医学对月经过少的病因认识尚未完全阐明，多认为与下丘脑-垂体-卵巢轴功能失调、内分泌紊乱、子宫内膜反应不良等因素有关。目前，临床治疗以激素替代疗法为主，通过补充雌孕激素调节月经周期[2]。然而，激素治疗虽能在短期内改善症状，但存在药物依赖性、停药后易复发、副作用明显等诸多问题，部分患者接受度不高，治疗依从性较差。因此，寻求更加安全、有效且易于被患者接受的治疗方案，成为临床研究的重要方向。

中医药治疗月经病历史悠久，积累了丰富的理论和实践经验。中医认为，月经的正常来潮依赖于肾气充盛、天癸依期、冲任通畅、气血调和。若冲任失调，气血运行不畅，胞宫失养，则易致月经过少。冲为血海，任主胞胎，冲任二脉在女性月经生理中具有特殊地位[3]。冲任通盛，则血海按时满盈，月经如期而至；冲任失调，则血海蓄溢失常，或满而不溢，或溢而不充，均可导致月经过少。因此，调补冲任、养血活血成为治疗该病的重要法则[4]。益母胜金丹是中医妇科调经之名方，全方集养血、活血、疏肝、健脾于一体，具有养血活血、调补冲任、疏肝理气之功，尤适用于冲任失调所致的月经不调[5]。

因此,本研究选取一例冲任失调型月经过少的典型病例,系统分析其诊疗过程、方药运用及疗效转归,探讨益母胜金丹治疗该病的作用机制与临床价值,旨在为中医药治疗月经过少提供科学依据,推动名老中医学术思想的传承与临床应用,并为临床个性化治疗方案的制定提供参考。

2. 理论基础与方药分析

月经过少首见于《妇人大全良方》,属月经不调范畴。中医学认为,月经的产生依赖于肾-天癸-冲任-胞宫轴的协调功能,其中肾藏精、主生殖,为天癸之源、冲任之本,肾气充盛则天癸依期而至,冲任通盛,血海满盈,月经应时而下[6]。月经过少的病机可概括为“虚”、“瘀”、“郁”三端:肾虚为本,肾气亏虚则精血乏源,血海不充,经行量少,如《傅青主女科》所云“经水出诸肾”[7];血瘀为标,冲任为气血运行之要道,血行不畅则瘀阻胞宫,新血不生,经量减少而色暗有块;肝郁为变,肝藏血而主疏泄,情志不遂则肝气郁结,疏泄失常,气滞血瘀,冲任不畅,经行涩少[8]。

基于此病机认识,冲任失调型月经过少的辨证要点得以明确:主症见月经量少、色暗红或紫暗、质稠或有血块、经行不畅;兼症见经前乳房胀痛、腰膝酸软、小腹坠胀或刺痛、情绪不舒、烦躁易怒;舌脉表现为舌质暗红或有瘀点、苔薄白、脉弦细或弦涩。辨证关键在于把握“冲任失调”的病机核心,同时辨识兼夹的肝郁、肾虚、血瘀等证候要素。

益母胜金丹由益母草、茺蔚子、丹参、当归、川芎、赤芍、白芍、生地、白术、香附组成。方中以益母草、茺蔚子为君,益母草活血调经,为妇科经产要药,茺蔚子活血调经兼补肝肾,二药相须直入冲任、疏通血海;以丹参、当归、川芎、赤芍为臣,丹参活血祛瘀,当归补血活血,川芎活血行气,赤芍凉血散瘀,四药相合养血与活血并重,使瘀去新生;以白芍、生地、白术、香附为佐,白芍养血柔肝,生地滋阴清热,白术健脾益气,香附疏肝理气,四药合用肝脾同调、气血兼顾。全方共奏养血活血、调补冲任、疏肝理气之功,其中活血药疏通冲任瘀滞,养血药充盈冲任空虚,疏肝药条达冲任气机,健脾药资助气血化源,切中冲任失调之病机核心[5]。在临证应用中,益母胜金丹又能根据患者个体差异灵活化裁,充分体现中医辨证论治的精髓。

3. 临床医案

患者胡某,女性,32岁,职员,于2025年3月15日初诊。主诉为月经量进行性减少1年余,加重3个月。患者既往月经规律,13岁初潮,周期28至30天,经期5至7天,经量中等,色红无块,无痛经。近1年来无明显诱因出现月经量逐渐减少,经期缩短至3至4天,经量较前减少约二分之一,色暗红,夹少量血块。近3个月症状加重,经期仅2天,经量极少,每日仅需护垫即可,色紫暗有块,经行不畅,伴经前乳房胀痛,小腹坠胀刺痛,得温痛减。平素神疲乏力,腰膝酸软,夜尿频多,每夜2至3次,情绪烦躁易怒,纳食一般,眠差多梦,大便偏干,二至三日一行。末次月经为2025年3月2日,量少色暗有块,伴痛经。婚育史为孕1产1,子女5岁,顺产,无流产史,目前使用宫内节育器避孕。既往体健,否认高血压、糖尿病等慢性病史,否认手术外伤史,否认药物及食物过敏史。查体见生命体征平稳,面色少华,眼睑色淡,心肺听诊未见异常,腹软无压痛,双下肢无浮肿。舌质暗红,边有瘀点,苔薄白,脉弦细涩。

辅助检查方面,妇科B超显示子宫前位,大小约5.2 cm × 4.8 cm × 3.9 cm,形态规则,肌层回声均匀,子宫内膜厚约0.4 cm,为月经第13天检查结果,双侧附件未见异常,提示子宫内膜偏薄。性激素六项检查于月经第13天进行,结果显示雌二醇为65 pg/mL,促卵泡生成素为8.5 mIU/mL,促黄体生成素为6.2 mIU/mL,孕酮为0.8 ng/mL,催乳素为15.8 ng/mL,睾酮为0.4 ng/mL,提示雌二醇水平偏低,余项未见明显异常。血常规检查示血红蛋白为110 g/L,提示轻度贫血。综合四诊资料,中医诊断为月经过

少，证属冲任失调，兼肝郁肾虚、瘀血内阻；西医诊断为月经不调、月经过少、子宫内膜偏薄、轻度贫血。

治疗以调补冲任、养血活血、疏肝理气为原则，兼以补肾填精。初诊处方以益母胜金丹为基础方加减，药用益母草 15 g、茺蔚子 10 g、丹参 30 g、当归 10 g、川芎 10 g、赤芍 6 g、白芍 15 g、生地黄 25 g、白术 10 g、香附 15 g，加黄芪 30 g 益气生血、党参 15 g 健脾益气、巴戟天 10 g 温补肾阳、枸杞子 15 g 滋补肝肾、鸡血藤 15 g 养血活血通络。共 7 剂，每日 1 剂，水煎取汁 400 ml，分早晚饭后温服。同时嘱患者保持心情舒畅，避免劳累，规律作息，忌食生冷辛辣。

二诊于 2025 年 3 月 30 日，患者服药后精神好转，夜尿减少至每夜 1 至 2 次，腰膝酸软稍有减轻。末次月经于 3 月 28 日来潮，经量较前稍增多，仍偏少，色暗红，血块减少，经行较前顺畅，经前乳房胀痛明显减轻，小腹坠痛缓解。舌质暗红，瘀点减少，苔薄白，脉弦细。考虑瘀血渐化，肝气得疏，肾气得充，效不更方，继守前法。上方去鸡血藤，加桑椹 15 g 以增强滋补肝肾之功，续进 14 剂，服法同前。

三诊于 2025 年 4 月 15 日，患者服药后神疲乏力明显改善，夜尿减至每夜 1 次，腰膝酸软基本消失，情绪平稳，纳眠可，大便调。末次月经尚未至，周期未到，但自感小腹时有温暖感。舌质淡红，瘀点基本消失，苔薄白，脉细弦。考虑肾气渐充，肝气条达，瘀血已化，冲任渐调，守方巩固，稍作调整，加入滋阴养血之品以防温补太过。上方去巴戟天，加熟地黄 15 g、女贞子 15 g 以滋阴养血、滋补肝肾，续进 14 剂。

四诊于 2025 年 5 月 2 日，患者述 4 月 28 日月经来潮，经量较前明显增多，总量约为正常量的三分之二，经期延长至 4 天，色红，仅少量血块，无腹痛，无乳胀。经后精神佳，无明显不适。舌质淡红，苔薄白，脉细。考虑冲任功能恢复，气血渐充，守三诊方继进 14 剂巩固疗效，嘱下次月经后复诊。

五诊于 2025 年 5 月 30 日，患者 5 月 26 日月经来潮，经量已恢复至正常水平，经期 5 天，色红无块，无腹痛，无乳胀。面色红润，神疲乏力、腰膝酸软等症未再发作。舌淡红，苔薄白，脉细和缓。月经恢复正常，临床症状消失，按本案例观察标准判断为显效。停用汤剂，改予益母胜金丹合八珍汤加减制成丸剂，每次 6 g，每日 2 次，巩固治疗 1 个月。嘱患者保持情绪舒畅，规律作息，注意经期保健。

治疗后随访显示，3 个月后于 2025 年 8 月复诊，患者月经周期规律，28 至 30 天一行，经期 5 天，经量中等，色红无块，无痛经，无乳胀，精神体力佳，面色红润。妇科 B 超复查示子宫内膜厚约 0.8 cm，为月经第 12 天检查结果，较前明显增厚。血常规示血红蛋白 125 g/L，贫血纠正。6 个月后于 2025 年 11 月随访，患者月经维持正常，停药后未见复发，自述整体健康状况良好，生活质量显著提高。典型随访记录显示，治疗 1 个周期后夜尿减少、腰膝酸软减轻、经量稍有增多、血块减少；治疗 2 个周期后神疲乏力明显改善、情绪平稳、经量明显增多、经期延长至 4 天；治疗 3 个周期后月经恢复正常、伴随症状基本消失、实验室指标改善；停药 3 个月后月经维持正常、贫血纠正、子宫内膜厚度恢复正常；停药 6 个月后疗效稳定、未见复发、生活质量提高。

4. 讨论

本案患者以月经量进行性减少为主症，病程长达 1 年余，近 3 个月加重，经量极少、经期缩短至 2 天，色暗有块，经行不畅，伴经前乳房胀痛、小腹坠痛，平素神疲乏力、腰膝酸软、夜尿频多、情绪烦躁。综合四诊资料，其病机可归纳为“肾虚为本，肝郁为变，血瘀为标”，三者相互影响，最终导致冲任失调、血海失充。

从病因病机角度分析，肾虚为本病发生的基础。患者年过三十，虽正值壮年，然《素问·阴阳应象大论》云“年四十而阴气自半”，加之现代女性工作压力大、生活节奏快，暗耗精血，肾气渐亏。肾藏精，主生殖，为天癸之源、冲任之本。肾气充盛，则天癸依期而至，冲任通盛，血海满盈，月经应时而下

[9][10]。本案患者腰膝酸软、夜尿频多、神疲乏力,均为肾气亏虚之明证。肾虚则冲任不固,血海失养,精血乏源,故月经量少;肾虚封藏失职,精微下泄,故夜尿频多。此乃病之本源。肝郁为病情波动的重要因素。患者平素情绪烦躁易怒,经前乳房胀痛,脉象见弦,显系肝气郁结之象。肝藏血,主疏泄,司血海。女子以肝为先天,若情志不遂、恼怒伤肝,肝气郁结,疏泄失常,则气机不畅,血行迟滞,冲任不通,经行涩少。肝郁日久,又可横逆犯脾,脾失健运,气血生化乏源,进一步加重血海空虚[11]。本案经前乳胀、烦躁等症,正是肝郁气滞之典型表现。血瘀为病理关键。患者经色暗红有块,舌质暗红边有瘀点,脉涩,均为瘀血内阻之确证。瘀血既是病理产物,又是致病因素。肾虚则气虚无力运血,肝郁则气滞血行不畅,二者均可导致血瘀。瘀血阻滞冲任,胞脉不通,新血不生,则经行量少、色暗有块、小腹刺痛。瘀血不去,新血不生,形成恶性循环,使病情缠绵难愈。三者关系密切:肾虚为本,是发病基础;肝郁为变,是病情波动的重要因素;血瘀为标,是病理关键。肾虚导致精血不足,血海空虚;肝郁导致气机不畅,血行迟滞;血瘀导致冲任不通,新血不生[12]。三者相互交织,共同作用于冲任,使冲任失调,血海不能按时满盈,发为月经过少。此即《素问·调经论》所云:“血气不和,百病乃变化而生。”

从方药作用机制探讨,本案治疗以益母胜金丹为基础方,并根据患者具体证候进行加减,充分体现了中医辨证论治、随证治之的思想。方中君药益母草、茺蔚子,功擅活血调经,直入冲任,疏通血海之瘀滞。益母草为妇科经产之要药,《本草纲目》谓其“活血破血,调经解毒”;茺蔚子为益母草之果实,活血调经之力更专,兼能补益肝肾。现代药理研究表明,益母草具有收缩子宫平滑肌、改善子宫血液循环、抗血小板聚集等作用,有助于促进子宫内膜脱落与修复[13];臣药丹参、当归、川芎、赤芍,养血与活血并重,使瘀去新生。丹参功擅活血祛瘀,现代研究证实丹参可扩张微血管、改善微循环、抑制血小板聚集[14];当归补血活血、调经止痛,为血中气药,含有挥发油、阿魏酸等成分,可双向调节子宫平滑肌,促进造血功能[15];川芎活血行气,可扩张血管、改善血流;赤芍清热凉血、散瘀止痛,具有抗血小板聚集、抗血栓形成作用[16]。四药相合,使瘀滞得通,新血得生。佐药白芍、生地、白术、香附,养血柔肝、滋阴清热、健脾益气、疏肝理气,肝脾同调,气血兼顾。白芍养血柔肝、缓急止痛,与赤芍一补一泻,一收一散,调和肝用,现代研究表明白芍总苷具有调节内分泌、抗炎镇痛作用[17];生地黄滋阴清热、凉血生津,与当归相配,养血而不燥,其提取物可促进血管内皮生长因子表达,有助于子宫内膜增生[18];白术健脾益气、燥湿利水,使气血生化有源,白术内酯可调节免疫、改善胃肠功能[19];香附疏肝理气、调经止痛,为“气病之总司,女科之主帅”,挥发油成分具有雌激素样作用,可调节下丘脑-垂体-卵巢轴功能[20]。针对患者肾虚、气血不足之象,酌加黄芪、党参益气生血,使气旺而血生;巴戟天、枸杞子补肾填精,阴阳双补;鸡血藤养血活血通络,增强化瘀通经之力。二诊时瘀血渐化,故去鸡血藤,加桑椹增强滋补肝肾之功;三诊时恐温补太过,故去巴戟天,加熟地黄、女贞子滋阴养血。诸药合用,既顾护肾虚之本,又疏解肝郁之变,更消除血瘀之标,使气血充、气机畅、瘀滞消,冲任自调,血海自充。从现代药理学角度分析,益母胜金丹及其加减药物可能通过调节下丘脑-垂体-卵巢轴功能,调节内分泌状态;改善子宫及卵巢血液循环,促进子宫内膜增生修复,改善全身状态。这种多靶点、多途径的综合调节作用,正是中医药治疗的优势所在。

从中西医结合视角解读疗效,有助于深入理解本案的治疗机理。正常月经周期的建立有赖于下丘脑-垂体-卵巢轴的神经内分泌调节,以及子宫内膜对激素的周期性反应。下丘脑分泌促性腺激素释放激素,调节垂体分泌促卵泡生成素和促黄体生成素,后者作用于卵巢,促进卵泡发育、排卵及性激素分泌。卵巢分泌的雌激素和孕激素又对下丘脑-垂体进行反馈调节,形成完整的闭环调节系统[21]。同时,子宫作为靶器官,其内膜在雌激素作用下增生,在孕激素作用下转化为分泌期。若此轴中任何环节发生故障,均可导致月经失调。本案患者性激素检查提示雌二醇水平偏低,妇科B超提示子宫内膜偏薄,表明其月经量少与雌激素水平不足、子宫内膜增生不良密切相关。从中医角度看,此即“肾虚精亏,血海

不充”之象。经益母胜金丹加减治疗3个月经周期后，患者月经量恢复正常，复查B超示子宫内膜增厚至0.8 cm，提示子宫内膜反应性改善，这与方中补肾填精、养血活血药物的作用密切相关。现代研究证实，补肾中药如巴戟天、枸杞子、熟地黄等具有类雌激素样作用，可上调子宫内膜雌激素受体表达，促进内膜增生[22]；活血化瘀药如益母草、丹参、当归等可改善子宫微循环，增加子宫内膜血供，提高内膜容受性[23]；疏肝理气药如香附可调节下丘脑-垂体-卵巢轴功能，改善内分泌状态[24][25]。诸药合用，从不同环节调节HPOA轴功能，改善子宫内膜反应性，从而恢复正常的月经周期和经量，整体改善患者症状。

本案例患者使用宫内节育器避孕，该因素可能对月经量及子宫内膜状态产生一定影响。宫内节育器作为一种异物置入宫腔，可能引起局部无菌性炎症反应，部分使用者可出现月经量增多、经期延长等表现，但也有少数患者表现为月经量减少。本例患者使用宫内节育器多年，既往月经规律，近1年方出现月经量进行性减少，提示节育器并非直接致病因素。然不可排除节育器对子宫内膜微环境的长期影响，可能在一定程度上干扰了子宫内膜对药物的反应性。此外，患者平素工作压力较大、情绪烦躁，情志因素作为重要的致病诱因，在治疗过程中虽得到一定改善，但其波动性可能对疗效稳定性产生影响。本案例在治疗过程中注重疏肝理气、调畅情志，并通过生活方式指导帮助患者缓解压力，体现了中医“治病求本”的整体观念。

从治疗难点与应对策略分析，本案治疗过程中面临以下几个难点，并采取相应应对策略。其一为患者依从性问题。月经过少为慢性病，治疗周期较长，患者往往在症状稍有改善后即自行停药，导致病情反复。本案治疗历时3个月经周期，患者能够坚持全程治疗，得益于以下几点：初诊时充分沟通，向患者解释病情及治疗预期，使其理解坚持治疗的重要性；每诊详细询问症状变化，及时调整方药，让患者感受到疗效，增强治疗信心；嘱患者记录月经情况及症状变化，提高其参与感；除药物治疗外，给予生活方式指导，体现人文关怀。其二为症状反复的应对。月经病的治疗过程中，症状反复是常见现象。本案患者在治疗初期症状改善明显，但若此时停药，极易复发。故在三诊时，虽症状已基本消失，仍守方巩固，并适时调整用药，既巩固疗效，又防温补太过。同时，在月经恢复正常后，改汤剂为丸剂，缓图巩固，体现了“衰其大半而止”的治疗思想。其三为虚实夹杂的辨治。本案病机复杂，肾虚、肝郁、血瘀三者交织，虚实夹杂。治疗时若单纯补虚，恐助瘀滞；若一味攻瘀，又恐伤正气。故以益母胜金丹为基础，活血而不伤正，养血而不滞血；同时根据虚实偏重，灵活加减。初诊时瘀血证明显，故重用活血药，并加鸡血藤增强化瘀之力；三诊时瘀血已化，肾虚渐复，故减活血药，加滋阴养血之品，体现了“急则治标，缓则治本，标本兼顾”的原则。其四为个体化用药的把握。中医强调“因人制宜”，本案在益母胜金丹基础上，根据患者体质和病情变化，进行了多次加减调整。初诊时患者肾虚、血瘀并重，故加黄芪、党参益气生血，巴戟天、枸杞子补肾填精，鸡血藤化瘀通络；二诊时瘀血渐化，故去鸡血藤，加桑椹增强滋补肝肾；三诊时恐温补太过，故去巴戟天，加熟地黄、女贞子滋阴养血。每次加减都紧扣病机变化，体现了“随证治之”的辨证论治精髓。通过以上应对策略，本案取得了良好的治疗效果，为临床治疗冲任失调型月经过少提供了有益借鉴。

5. 结语

综上所述，本案例提示，益母胜金丹加减方可能对冲任失调型月经过少具有良好的治疗潜力，其确切疗效有待更大样本、多中心的随机对照试验进一步验证。本案体现了中医辨证论治、整体调理的优势，为中医药治疗月经病提供了有价值的临床参考。然而，作为个案研究，其结果存在一定的局限性，如样本量小、缺乏对照组等，尚需进一步开展高质量的临床研究，以验证该方案的普适性和远期疗效。同时，应加强基础研究，深入探讨益母胜金丹及其有效成分的作用机制，为临床合理用药提供科学依据，推动

中医药治疗月经病的现代化、标准化进程。

声明

本个案分析已获得患者书面知情同意，患者同意将其诊疗资料用于学术交流与发表。

参考文献

- [1] 臧霁霄, 赵翠英, 郭昂, 等. 薄型子宫内膜月经过少的中西医研究进展[J]. 中外医学研究, 2025, 23(6): 164-167.
- [2] 段丽云, 张丽娟. 月经过少病因病机中西医研究进展[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(28): 74-75.
- [3] 刘牧涯, 陈嘉盈, 王永连, 等. 象思维视域下尤昭玲基于“耕耘论”辨治月经过少临证经验[J/OL]. 江西中医药, 2026, 1-4. <https://link.cnki.net/urlid/36.1095.R.20260304.1752.002>, 2026-02-15.
- [4] 曹亚芳, 王成荣. 王成荣调冲任七法论治月经病经验总结[J]. 辽宁中医杂志, 2025, 52(4): 36-38.
- [5] 李璐, 匡继林, 王怡璇, 等. 匡继林治疗早发性卵巢功能不全经验[J]. 国医论坛, 2023, 38(3): 56-58.
- [6] 王肖莉, 储继军. 储继军基于“富其源流, 通其血脉”思想运用滋源活血方治疗月经过少经验[J]. 中医药临床杂志, 2025, 37(11): 2206-2209.
- [7] 李久现, 李香玉, 张娥, 等. 张晓丹教授从虚郁瘀论治月经过少临证经验[J]. 光明中医, 2024, 39(9): 1727-1729.
- [8] 高妍勤, 梁毅峰, 周金宵, 等. 基于“女子以肝为先天”探析月经过少的治疗思路与方法[J]. 环球中医药, 2025, 18(5): 1019-1022.
- [9] 黎源, 靳艳文. 卵巢储备功能减退的中西医病因及治疗现状[J]. 中国中医药现代远程教育, 2024, 22(3): 154-157.
- [10] 姜德友, 王佳柔, 王远红. 月经过少源流考[J]. 安徽中医药大学学报, 2020, 39(1): 1-4.
- [11] 刘娜娜, 郭晓青. 基于女子以肝为先天探讨月经过少[J]. 光明中医, 2024, 39(9): 1753-1756.
- [12] 龚雪, 高青, 包容, 等. 陈林兴教授从虚从郁治疗早发性卵巢功能不全的经验[J]. 云南中医中药杂志, 2019, 40(5): 6-9.
- [13] 关博洋, 田芸, 孙莹, 等. 益母草和菟蔚子的药性鉴别与临床应用进展[J]. 中医临床研究, 2023, 15(3): 6-9.
- [14] 马艳春, 吴文轩, 胡建辉, 等. 当归的化学成分及药理作用研究进展[J]. 中医学报, 2022, 50(1): 111-114.
- [15] 吴玲芳, 王子墨, 赫柯芊, 等. 赤芍的化学成分和药理作用研究概况[J]. 中国实验方剂学杂志, 2021, 27(18): 198-206.
- [16] 冯玮, 牛琳琳, 薛蕊蕊. 赤芍及其药对药理作用研究进展[J/OL]. 中华中医药学刊, 2026, 1-12. <https://link.cnki.net/urlid/21.1546.R.20260208.1407.018>, 2026-02-15.
- [17] 周迎春, 张廉洁, 张燕丽. 白芍化学成分、药理作用研究进展及质量标志物预测分析[J]. 中医药信息, 2026, 43(1): 81-89.
- [18] 赵婧含, 李雪, 吴文轩, 等. 生地黄提取物及其有效成分的药理作用研究进展[J]. 药物评价研究, 2024, 47(10): 2443-2448.
- [19] 王天, 胡佳丽, 杨舟, 等. 白术的化学成分及药理作用研究进展[J]. 环球中医药, 2025, 18(11): 2456-2466.
- [20] 王凤霞, 钱琪, 李葆林, 等. 香附化学成分和药理作用研究进展及质量标志物(Q-Marker)预测分析[J]. 中草药, 2022, 53(16): 5225-5234.
- [21] 刘桦沅, 王玉芳, 孟庆岩, 等. 从冲任和 HPO 轴失调探究 PMS/PMDD 发病机制[J]. 山东中医杂志, 2025, 44(11): 1187-1191.
- [22] 罗舒科, 邓俏薇, 卢威, 等. 补肾法通过调节下丘脑-垂体-卵巢轴防治卵巢早衰的理论与思路[J]. 湖北中医杂志, 2025, 47(11): 51-54.
- [23] 乔卉, 郭凤荷. 中医药治疗月经过少用药规律的数据挖掘研究[J]. 中医临床研究, 2023, 15(31): 61-67.
- [24] 丁成琳, 李善霞, 丁成玲. 基于数据挖掘中医药治疗月经过少的用药规律分析[J]. 中国民族民间医药, 2024, 33(11): 102-106.
- [25] 候雯, 徐建. 中药香附在人体不同生理系统中的药理作用研究进展[J]. 四川中医, 2022, 40(1): 213-216.