

程氏三才针法联合健脾固肾方治疗卵巢早衰的临床研究

刘芙蓉, 曾健, 韦婷, 盛正和*, 黄艳霞, 张剑飞

柳州市人民医院中医科, 广西 柳州

收稿日期: 2026年3月17日; 录用日期: 2026年4月3日; 发布日期: 2026年4月20日

摘要

目的: 观察程氏三才针法联合中药治疗卵巢早衰(POF)的临床疗效。方法: 回顾性分析2022年1月至2023年12月于柳州市人民医院就诊的400例卵巢早衰患者的临床资料, 分为对照组和观察组。对照组给予常规西药联合健脾固肾方治疗, 观察组在对照组基础上施以程氏三才针法。比较两组疗效、中医证候积分、不良反应发生率及性激素水平变化。结果: 1) 临床疗效总有效率方面: 观察组(96.0%)优于对照组(85.0%), 具有统计学差异($P < 0.05$); 2) 中医证候积分方面: 治疗前两组对比无明显差异($P > 0.05$); 与治疗后对照组相比, 观察组中医证候积分显著改善($P < 0.05$); 3) 不良反应发生率方面: 观察组低于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$); 4) 性激素水平变化方面, 观察组显著高于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 程氏三才针法联合中药的疗效与安全性高, 可推广使用。

关键词

程氏三才针法, 健脾固肾方, 卵巢早衰

Clinical Study on the Treatment of Premature Ovarian Failure by Cheng's Sancai Acupuncture Combined with Jianpi Gushen Decoction

Furong Liu, Jian Zeng, Ting Wei, Zhenghe Sheng*, Yanxia Huang, Jianfei Zhang

Department of Traditional Chinese Medicine, Liuzhou People's Hospital, Liuzhou Guangxi

Received: March 17, 2026; accepted: April 3, 2026; published: April 20, 2026

*通讯作者。

文章引用: 刘芙蓉, 曾健, 韦婷, 盛正和, 黄艳霞, 张剑飞. 程氏三才针法联合健脾固肾方治疗卵巢早衰的临床研究[J]. 中医学, 2026, 15(4): 452-458. DOI: 10.12677/tcm.2026.154231

Abstract

Objective: To observe the clinical efficacy of Cheng's Sancai acupuncture combined with traditional Chinese medicine in the treatment of premature ovarian failure (POF). **Methods:** The clinical data of 400 patients with premature ovarian failure (POF) who were admitted to Liuzhou People's Hospital from January 2022 to December 2023 were retrospectively analyzed and divided into the control group and the observation group. The control group was treated with conventional Western medicine combined with Jianpi Gushen Decoction, and the observation group was treated with Cheng's Sancai Acupuncture based on the control group. We compared the efficacy, TCM syndrome scores, incidence of adverse reactions, and changes in sex hormone levels between the two groups. **Results:** 1) Clinical efficacy of the overall efficacy rate: the observation group (96.0%) is better than the control group (85.0%), the difference is statistically significant ($P < 0.05$); 2) Comparison of Chinese medicine symptoms points of the two groups before treatment is not significantly different ($P > 0.05$); compared with the control group after the treatment, Chinese medicine symptoms points of the observation group improved significantly ($P < 0.05$); 3) Side effect rate: the observation group is lower than the control group, the difference is statistically significant ($P < 0.05$); 4) Regarding changes in sex hormone levels, the observation group was significantly higher than the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** The efficacy and safety of Cheng's Sancai acupuncture combined with traditional Chinese medicine are high, and can be widely used.

Keywords

Cheng's Sancai Acupuncture, Jianpi Gushen Decoction, Premature Ovarian Failure

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

卵巢早衰(Premature Ovarian Failure, POF)是妇科常见的一种多因素和异质性疾病,发生于女性40岁以前,是早发型卵巢功能不全的终末阶段[1]。以促黄体生成素(Luteinizing Hormone, LH)和卵泡刺激素(Follicle Stimulating Hormone, FSH)升高而雌激素(Estradiol, E2)下降以及闭经、不孕为主要临床表现,并伴随不同程度的潮热、失眠等围绝经期症状[2]。该病发生机制复杂,与遗传因素、自体免疫性疾病、医源性损伤、感染、环境因素等密切相关[3]。目前,激素补充疗法(Hormone Replacement Therapy, HRT)是一线治疗方案,可改善排卵功能,但停药复发率高且长期服用依从性较差[4],治疗上有一定的局限性。中医对于卵巢早衰有着丰富的认识与诊疗经验,其中程氏三才针法联合中药在该病治疗中表现出良好的应用效果[5]。本研究拟对400例卵巢早衰患者的临床数据进行回顾性分析研究,观察程氏三才针法联合柳州市名中医盛正和主任经验方健脾固肾方的临床疗效及安全性,从治疗有效率、中医证候积分、不良反应差异、激素变化差异进行分析,现将结果报告如下。

2. 资料与方法

2.1. 一般资料

选取2022年1月~2023年12月就诊于柳州市人民医院的400例卵巢早衰患者。根据患者临床资料分为对照组200例和观察组200例。其中对照组平均年龄为21~40(30.6 ± 4.3)岁,观察组平均年龄为20~40(30.5 ± 4.2)岁,两组临床资料比较无统计学差异($P > 0.05$)。

2.2. 病例选择

2.2.1. 诊断标准

① 参照中华医学会妇产科学分会绝经学组组织专家制定的《早发性卵巢功能不全的临床诊疗专家共识(2023版)》[6]。② 参照中华中医药学会制定的《卵巢早衰中西医结合诊疗指南》(2024年)[1]。

2.2.2. 纳入标准

① 符合卵巢早衰的诊断标准；② 患者及家属对研究知情同意。

2.2.3. 排除标准

① 合并精神疾病的患者；② 合并严重心脑血管疾病或肾功能不全的患者；③ 妊娠。

2.3. 治疗方法

对照组：给予中西医结合治疗。① 西药治疗方法为：孕激素试验阳性者在经期第5天开始服用1片克龄蒙(生产厂家：拜耳医药保健有限公司广州分公司，批准文号：国药准字J20171038，规格：1mg/片，21片/盒)，孕激素试验阴性者可直接服用1片克龄蒙，1天1次，连续服用21天后停药，在撤退性出血第5天开始下一个周期治疗，连续服用3个月。② 中医治疗方法为：健脾固肾方(由柳州市人民医院中药房提供)，主要组成为桂枝12g、艾叶12g、熟附子9g、干姜12g、山萸肉15g、枸杞子15g、菟丝子20g、桑寄生30g、干益母草15g、川芎12g、当归15g、黄芩12g，加水煎煮，每日1剂，分两次服用，连续服用3个月。

观察组：在对照组治疗基础上联合程氏三才针法，操作过程使用一次性毫针(公司：苏州市华伦医疗有限公司，规格0.25×25mm)。程氏三才针法的操作方法为：选取双侧五枢、带脉、章门、鸠尾穴，中脘、气海，常规消毒穴位皮肤，采用三才进针手法进针，得气后留针30min，每日1次，10天1疗程，连续治疗3个月。

2.4. 观察指标

2.4.1. 中医证候积分

参照《中医妇科学》[7]评定患者中医证候积分，将主症与次症分为无、轻、中、重度评价，主症月经异常(周期、持续时间、量、色和质)和次症腰骶酸痛、四肢倦怠、头晕耳鸣，计算各项总和，得分高低代表病情严重程度。

2.4.2. 安全性

两组治疗中不良反应的发生率：观察乳房胀痛、腹痛、肝肾损伤的发生情况。

2.4.3. 血清激素水平

两组治疗前后血清卵泡刺激素(FSH)和雌二醇(E2)水平变化。

2.5. 疗效评估标准

参照《妇产科学(第九版)》《中药新药临床研究指导原则(试行)》《中医病证诊断疗效标准》[2][8][9]，进行痊愈、显效、有效、无效判断。显效：各临床症状明显改善， $n \geq 70\%$ ；有效：各临床症状大部分改善， $30\% \leq n < 70\%$ ；无效：各临床症状无改善， $n < 30\%$ 。中医证候疗效判定指数(n) = (治疗前积分 - 治疗后积分)/治疗前积分 × 100%。

2.6. 统计学方法

采用SPSS 22.0软件进行统计学处理，分类变量结果以频数(n)表示，计数资料以例或百分率(%)表示，

采用卡方检验对分类变量进行组间差异性比较及相关分析；正态分布计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，组间比较采用独立样本 t 检验，不符合正态分布者采用秩和检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3. 结果

3.1. 两组总体临床疗效比较

两组治疗均有效，观察组总有效率显著高于对照组($P < 0.05$)，见表 1。

Table 1. Comparison of clinical efficacy between the two groups of patients with premature ovarian failure [cases (%)]

表 1. 两组卵巢早衰患者临床疗效比较[例(%)]

组别	显效	有效	无效	总有效率(%)
观察组(n = 200)	120 (60.0)	72 (36.0)	8 (4.0)	192 (96.0)
对照组(n = 200)	100 (50.0)	70 (35.0)	30 (15.0)	170 (85.0)
χ^2 值	-	-	-	5.432
P 值	-	-	-	0.044

3.2. 两组中医证候积分变化

治疗前，两组在主症月经异常及次症腰骶酸痛、四肢倦怠、头晕耳鸣中医证候评分比较无明显差异($P > 0.05$)。治疗后，观察组在以上四项的证候评分均明显下降($P < 0.05$)，见表 2。

Table 2. Changes in traditional Chinese medicine syndrome scores between the two groups of patients with premature ovarian failure ($\bar{x} \pm s$, points)

表 2. 两组卵巢早衰患者中医证候积分变化($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	时间	月经异常	腰骶酸痛	四肢倦怠	头晕耳鸣	总积分
观察组	200	治疗前	4.2 ± 1.3	3.5 ± 1.1	2.5 ± 0.6	2.3 ± 0.4	12.5 ± 3.4
		治疗后	1.0 ± 0.4*	0.8 ± 0.3*	0.4 ± 0.1*	0.2 ± 0.1*	2.4 ± 0.9*
对照组	200	治疗前	4.1 ± 1.4	3.6 ± 1.0	2.5 ± 0.7	2.4 ± 0.5	12.6 ± 3.6
		治疗后	2.4 ± 0.8	1.5 ± 0.6	1.0 ± 0.4	0.7 ± 0.2	5.6 ± 2.0

注：与对照组治疗后比较，* $P < 0.05$ ，表示有显著差异。

3.3. 两组不良反应情况比较

相较对照组，观察组不良反应发生率降低，差异有意义($P < 0.05$)，见表 3。

Table 3. Comparison of adverse reactions between the two groups of patients with premature ovarian failure [cases (%)]

表 3. 两组卵巢早衰患者不良反应情况比较[例(%)]

组别	乳房胀痛	腹痛	肝肾损伤	总发生率(%)
观察组(n = 200)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0.0
对照组(n = 200)	4 (2)	2 (1)	2 (1)	4.0
χ^2 值	-	-	-	5.231
P 值	-	-	-	0.042

3.4. 两组激素指标差异

两组治疗前, 卵泡雌激素和雌二醇水平无明显差异($P > 0.05$)。治疗后, 在卵泡刺激素和雌二醇水平上, 观察组均显著高于对照组, 差异均具有统计学意义($P < 0.05$), 见表 4。

Table 4. Comparison of hormonal parameters before and after treatment in two groups of patients with premature ovarian failure ($\bar{x} \pm s$)

表 4. 两组卵巢早衰患者治疗前后激素指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	卵泡刺激素(IU/L)		雌二醇(pmol/L)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组(n = 200)	58.5 ± 10.3	23.2 ± 4.2*	50.6 ± 9.5	79.3 ± 11.4*
对照组(n = 200)	58.4 ± 10.4	20.1 ± 3.1	50.4 ± 9.4	84.3 ± 12.6

注: 与对照组治疗后比较, * $P < 0.05$, 表示有显著差异。

4. 讨论

卵巢早衰是常见的女性生殖系统疾病, 以卵巢中成熟卵泡发育减少、闭锁卵泡增加为主要病理变化[10][11]。随着现代社会生活方式和饮食结构的改变, 目前 POF 发病趋向年轻化[12]。其主要病因为: ① 遗传: 染色体异常是卵巢早衰最主要的病因之一, 如特纳综合征、脆性 X 综合征。② 自身免疫性疾病: 免疫系统异常, 自身抗体会攻击机体组织, 导致卵巢卵泡破坏[13]。③ 医源性损伤: 放化疗、盆腔手术、免疫抑制剂可能破坏卵巢的血液供应或自身结构, 对卵巢功能造成不可逆的损伤, 从而引发卵巢早衰。④ 感染: 生殖系统感染可导致卵巢炎症反应, 使得卵巢功能异常, 导致卵巢早衰。⑤ 环境因素: 长期接触有毒化学物质会诱发该病[14]。雌激素和孕激素替代治疗、促排卵和免疫疗法为目前治疗 POF 的主要方式, 但由于 POF 病理改变的不可逆性, 且激素治疗易产生骨质疏松、皮疹等不良反应, 总体获益率不甚理想。因此, 寻找高效低毒的治疗方式为当前首要任务。基于长期经验积累的针灸联合中药治疗方案, 对比单纯使用西药治疗可能获得更佳效果, 这是该课题研究的初衷。

卵巢早衰与古籍记载的“月水先闭”、“经水早断”症状相似, 可归属于“闭经”、“血枯”等范畴。中医认为该病的发生主要与肾气亏虚、情志不调有关, 主张采取补益肾气、行气活血的治疗原则。程氏三才针法是近代国医大师程莘农院士对三才及三才进针法提升凝练的针法总结, 包括了点穴、押指、穿皮、进针等要领, 具有从浅入深、逐层深入的特点, 因其轻巧利落、快速精准, 可极大程度减少针刺引起的疼痛, 并且有助于调理气机升降, 从而达到行气活血、扶正祛邪的效果。其主要是根据常规穴位定位方法, 确定针刺穴位的大概所在, 然后通过寻、摸、按、压等手法进行精确定位[15]。进针时主要分为三个层次的操作, 先进入皮肤的浅层, 即“天部”, 辩证虚实, 采取补泻手法, 达到通利正气、调和营卫的效果; 再刺入浅部, 即“人部”, 同样是辩证虚实, 采取补泻手法, 从而达到调理脾胃, 补益后天之本; 最后刺入深部, 采取补泻手法, 调理肝肾[16]。程氏三才针法中认为针刺治疗需要追求天地人合一, 穴位遍布全身, 不同穴位针刺时采用手法各异, 适当调整进针深度, 并且临床辩证时要讲究因人而异、因病制宜, 病症虚实与针刺深浅有密切的相关性, 需根据病情轻重调整针刺深浅程度, 以求扶正驱邪、调和营卫, 达“谷气至”之效。

腹部深如井, 程氏针灸认为在人体的腹部有一个“上帝的帐篷”, 由肋骨、髂骨及一些离散的点相互牵拉形成。“腹部帐篷”由鸠尾、中脘、神阙、气海、五枢穴、章门、带脉等穴位相互牵拉维持一定的张力, 形成一种稳定的自平衡结构。若是帐篷上某个区域出现了异常病变, 腹部会失去平衡, 出现一系列相应的代谢类疾病、妇科疾病、痉挛性疾病等, 出现这些疾病可以相应地寻找帐篷上病变区域调理,

恢复帐篷的稳定结构。卵巢早衰女性通过腹部诊查,根据每位患者肚脐形状、走形,判断病变部位,在病变区域采用的程氏三才刺法对应不同的功效。

选取双侧五枢、带脉、章门、鸠尾穴,中脘、气海作为治疗穴位就是基于以上结论。其中鸠尾的针法最为重要,该穴出自《灵枢·九针十二原》。鸠尾穴下的解剖结构比较特殊,位于腹白线上,腹直肌起始部,深部为肝脏,心脏正下方,与双肺距离近。在此针刺,极容易伤到内部的脏腑,具有一定危险性。但是鸠尾的深面是膈肌,位于胸腔与腹腔之间,中央以肌腱附着于剑突深面。膈肌是人体呼吸运动的主要肌肉,对腹压有重要的调节作用。针刺此穴时,向上平刺,当针尖抵达腹直肌附着的筋膜点,即剑突前缘位置,可产生扩散状针感;若针感呈直线向下放射,则说明腹直肌紧张感比较强。此时采用程氏三才天部针法针刺该穴,即可达到四两拨千斤之功效。

余穴带脉、气海、五枢穴对于女性的经、带、胎、产都具有重要的作用,运用程氏三才针法的天部手法轻刺激,既松解了局部脏器受压的状态,又改善了腹部帐篷的紧张度。本研究以五枢、带脉为针刺穴位,此配伍在传统理论中属“补肾填精”之法。在其他学者的研究基础上,我们推测其治疗POF的潜在现代医学机制可能是通过调控卵泡颗粒细胞功能的通路(如PI3K/Akt通路),改善卵泡颗粒细胞功能[17][18]。

本研究在应用程氏三才针法的基础上,同时联合使用柳州市名中医盛正和主任经验方健脾固肾方。方中以桂枝、艾叶、熟附子、干姜以温经散寒,通行血脉;山萸肉、枸杞子肝肾并补,山萸肉补而收涩,配合菟丝子、桑寄生以起益肾固肾之效;益母草利水调经,且有活血之效,助川芎、当归共奏活血祛瘀、养血调经之功;黄芩是为反佐,以防温阳而生内热。全方合用,可以发挥补益肝肾、健脾益气和行气活血的功效。内服联合外治可提升患者的临床疗效,安全性高,更加符合患者的治疗需求。本研究临床数据表明,观察组的临床疗效及中医证候改善均较为显著,可一定程度调节异常激素水平,且不良反应发生率低,可见程氏三才针法联合中药临床使用效果良好。综上所述,程氏三才针法联合健脾固肾方的疗效与安全性可靠,可在临床治疗卵巢早衰方面推广使用。

但本研究也存在诸多不足:比如测量方法灵敏度不够,针刺参数(如深度、刺激量)未达阈值,或是该因素在所选POF亚型中确实并非主要影响因素。这并非研究的失败,而是对疾病复杂性的重要揭示。不同数据集间具有差异,提示存在人群异质性、混杂因素(如病程、年龄)干扰,或暗示针刺作用存在多靶点、双向调节的特点。同时,回顾性设计本身可能存在选择偏倚、信息偏倚(如病历记录不完整)。单中心数据、缺乏外部验证队列、随访时间短也都是本研究的局限之处。此外,作为回顾性分析,本研究缺乏实验验证,针刺干预参数的标准化程度不足,操作者之间存在差异,且安慰剂效应难以完全排除。因此,本团队在后续研究工作中将针对以上不足进一步改进,采用更客观的疗效评价指标,并在临床研究的基础上增加动物或细胞实验验证,以深入探讨相关机制。

声明

本研究已取得柳州市人民医院医学伦理委员会批准。

基金项目

广西壮族自治区中医药管理局自筹经费科研课题项目(程氏三才针法联合中药对绒毛膜下血肿影响的真实世界研究:GXZYB20230535);柳州市科技计划项目(中医药治疗早发性卵巢功能不全的真实世界研究:2020NBAB0805)。

参考文献

[1] 中华中医药学会. 卵巢早衰中西医结合诊疗指南[J]. 中国中西医结合杂志, 2024, 44(10): 1167-1179.

- [2] 谢幸, 孔北华, 段涛. 妇产科学[M]. 第9版. 北京: 人民卫生出版社, 2018.
- [3] 任慧霞, 司帆, 朱珂, 等. 基于数据挖掘技术对中药复方治疗卵巢早衰用药规律的研究[J]. 中国中医药现代远程教育, 2022, 20(4): 45-48.
- [4] Akdemir, Y., Akpolat, M., Elmas, O., Kececi, M., Buyukuysal, C., Cetinkaya, B., *et al.* (2022) Capsaicin Prevents Radiotherapy-Induced Premature Ovarian Failure in Rats. *Reproduction, Fertility and Development*, **34**, 350-361. <https://doi.org/10.1071/rd21235>
- [5] Pargianas, M., Salta, S., Apostolopoulou, K., Lazaros, L., Kyrgiou, M., Tinelli, A., *et al.* (2020) Pathways Involved in Premature Ovarian Failure: A Systematic Review of Experimental Studies. *Current Pharmaceutical Design*, **26**, 2087-2095. <https://doi.org/10.2174/138161282666200316160145>
- [6] 中华医学会妇产科学分会绝经学组. 早发性卵巢功能不全的临床诊疗专家共识(2023版) [J]. 中华妇产科杂志, 2023, 10(58): 721-728.
- [7] 谈勇. 中医妇科学[M]. 第10版. 北京: 中国中医药出版社, 2016.
- [8] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则: 试行[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2022.
- [9] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 南京: 南京大学出版社, 1994.
- [10] Chen, M., Li, L., Chai, Y., Yang, Y., Ma, S., Pu, X., *et al.* (2023) Vitamin D Can Ameliorate Premature Ovarian Failure by Inhibiting Neutrophil Extracellular Traps: A Review. *Medicine*, **102**, e33417. <https://doi.org/10.1097/md.00000000000033417>
- [11] Igboeli, P., El Andaloussi, A., Sheikh, U., Takala, H., ElSharoud, A., McHugh, A., *et al.* (2020) Intraovarian Injection of Autologous Human Mesenchymal Stem Cells Increases Estrogen Production and Reduces Menopausal Symptoms in Women with Premature Ovarian Failure: Two Case Reports and a Review of the Literature. *Journal of Medical Case Reports*, **14**, Article No. 108. <https://doi.org/10.1186/s13256-020-02426-5>
- [12] Aboutalebi, H., Alipour, F. and Ebrahimzadeh-Bideskan, A. (2022) The Protective Effect of Co-Administration of Platelet-Rich Plasma (PRP) and Pentoxifylline (PTX) on Cyclophosphamide-Induced Premature Ovarian Failure in Mature and Immature Rats. *Toxicology Mechanisms and Methods*, **32**, 588-596. <https://doi.org/10.1080/15376516.2022.2057264>
- [13] 刘文钊, 陈冬梅, 陈苗, 等. 针刺联合脐带间充质干细胞改善卵巢早衰大鼠卵巢储备功能研究[J]. 北京中医药大学学报, 2023, 46(3): 435-444.
- [14] Umer, A., Khan, N., Greene, D.L., Habiba, U.E., Shamim, S. and Khayam, A.U. (2022) The Therapeutic Potential of Human Umbilical Cord Derived Mesenchymal Stem Cells for the Treatment of Premature Ovarian Failure. *Stem Cell Reviews and Reports*, **19**, 651-666. <https://doi.org/10.1007/s12015-022-10493-y>
- [15] 姜浩, 王铁云, 李海燕, 等. 腹针疗法结合程氏三才针法治疗抑郁症临床研究[J]. 新中医, 2019, 51(8): 218-220.
- [16] 刘永涛, 刘美章. 程莘农院士“程氏三才针法”临床应用发微[J]. 中医药导报, 2016, 22(21): 83-84.
- [17] Liu, Y., Fang, Y., Wei, J., Zhang, C., Wu, D. and Li, Y. (2022) Melatonin Protects against Primary Ovarian Insufficiency by Activating the PI3K/Akt/mTOR Pathway and Inhibiting Autophagy. *Annals of Clinical and Laboratory Science*, **52**, 425-433.
- [18] Nan, N., Du, X.L., Chen, M. and Luo, J.Q. (2023) Qirong Tablets Inhibits Apoptosis of Ovarian Granulosa Cells via PI3K/Akt/HIF-1 Signaling Pathway. *Chinese Journal of Chinese Materia Medica*, **48**, 5311-5319.