

侣雪平教授运用宣郁通经汤治疗痛经的经验举隅

冉恬恬¹, 侣雪平^{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: 2026年4月2日; 录用日期: 2026年4月30日; 发布日期: 2026年5月13日

摘要

痛经为女性常见病, 病机多因冲任失调、气血不和, 其中以肝郁化火、气滞血瘀型最为多见。侣雪平教授在临床中强调“调肝为本、补肾为要”, 主张辨证施治、标本兼顾。宣郁通经汤源于《傅青主女科》, 方中疏肝解郁、清热泻火、活血化瘀、调经止痛并重, 历代医家多用于治疗肝郁化火、气滞血瘀型痛经。临床医案与随访结果亦证实, 宣郁通经汤对原发性痛经及子宫内膜异位症、子宫腺肌症等继发性痛经疗效显著。本文结合现代药理学研究, 论述宣郁通经汤的组成特点与作用机制, 并通过1则典型医案举隅, 展现侣雪平教授辨证施治、灵活运用经典名方治疗痛经的经验, 为中医治疗本病提供理论参考与实践依据。

关键词

痛经, 宣郁通经汤, 经典名方, 医案举隅

Professor Xueping Si's Experience in Treating Dysmenorrhea with Xuanyu Tongjing Decoction: A Case Study

Tiantian Ran¹, Xueping Si^{2*}

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

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

Received: April 2, 2026; accepted: April 30, 2026; published: May 13, 2026

*通讯作者。

文章引用: 冉恬恬, 侣雪平. 侣雪平教授运用宣郁通经汤治疗痛经的经验举隅[J]. 中医学, 2026, 15(5): 108-114.
DOI: 10.12677/tcm.2026.155256

Abstract

Dysmenorrhea is a common condition in women, with pathogenesis often attributed to irregularities in the Chong and Ren meridians as well as disharmony between qi and blood. Among the various patterns, liver qi stagnation transforming into fire combined with qi stagnation and blood stasis is the most frequently observed. Professor Xueping Si emphasizes in clinical practice “taking the liver as the root in treatment and the kidney as the core,” advocating for pattern differentiation and simultaneous consideration of both root cause and symptoms. Xuanyu Tongjing Decoction, originating from Fu Qingzhu’s Treatise on Gynecology, integrates the functions of soothing the liver and relieving depression, clearing heat and purging fire, activating blood and resolving stasis, and regulating menstruation to alleviate pain. It has been widely used by physicians throughout history to treat dysmenorrhea of the pattern of liver qi stagnation transforming into fire combined with qi stagnation and blood stasis. Clinical case studies and follow-up results have also confirmed that Xuanyu Tongjing Decoction demonstrates significant efficacy in treating primary dysmenorrhea as well as secondary dysmenorrhea caused by conditions such as endometriosis and adenomyosis. This article, supported by modern pharmacological research, discusses the composition characteristics and mechanisms of Xuanyu Tongjing Decoction. By presenting one representative case study, it demonstrates Professor Xueping Si’s experience in applying pattern differentiation and flexibly utilizing classic formulas to treat dysmenorrhea, providing theoretical references and practical evidence for traditional Chinese medicine in treating this condition.

Keywords

Dysmenorrhea, Xuanyu Tongjing Decoction, Classic Formula, Case Study

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

痛经(dysmenorrhea)是女性在经期或经行前后出现的常见病,多表现为月经来潮前,经期下腹剧痛,可伴腰骶酸痛、恶心、呕吐等全身症状,严重影响生活质量[1][2]。据统计显示全球女性痛经的发生率为45%~95% [3]。西医认为痛经主要由前列腺素(prostaglandin, PG)中与生殖系统密切相关的PGF_{2α}、PGE₂的过量分泌引起,过量的PGE₂可造成痛觉敏化和炎症放大,而PGF_{2α}则促使子宫平滑肌收缩,导致子宫过度收缩、缺血而疼痛。同时,催产素、血管加压素(arginine vasopressin, AVP)、雌二醇、孕激素等的异常分泌也和痛经密切相关;临床上常用非甾体抗炎(NSAIDs)抑制环氧化酶(cyclooxygenase, COX)而减少PG的生物合成,或口服避孕药抑制子宫内膜生长、抑制排卵、降低PG和AVP的水平等来减轻疼痛从而对症治疗,但效果有限且存在一定副作用,比如NSAIDs对COX-1和COX-2的选择性差,易引起胃肠道和中枢神经系统不良反应[4][5]。中医学将痛经属于“经行腹痛”范畴,诊断强调多因冲任胞宫气血失调,以“气不运则痛”“血不荣则痛”为基本病机。《景岳全书·妇人规》有云:“经行腹痛,证有虚实。实者或因寒滞,或因血滞,或因气滞或因热滞;虚者有因血虚,有因气虚……大都可按可揉者为虚,拒按拒者为实。”故情志不畅、气滞血瘀、寒凝胞宫、肝肾不足等均可诱发痛经,其中肝郁化火、气滞血瘀型是其中常见的证型。近年来,中西医结合治疗痛经的研究增多,中医药因其整体调理优势和良好安全性,在临床上显示出显著疗效。本文结合倡雪平教授多年来诊治经验,探讨其运用宣郁通经汤治疗痛经的疗效和机制。

2. 中医病因病机

中医认为, 月经调摄与冲任两脉及肝、脾、肾三脏功能密切相关。痛经发病常因情志抑郁、思虑过度或外邪侵袭, 导致肝气郁结、肝郁化火; 或脾肾不足、冲任失调; 或寒凝胞宫、瘀血内阻; 或湿热下注, 脾虚气血失养等。历代医家对其病因、病机的见解各不相同, 但其中, “不荣则痛、不通则痛” 是痛经的基本病机。若素体肝肾亏损, 气血虚弱, 经期前后, 血海满而溢泄, 气血骤虚, 冲任、胞宫失养, 故“不荣则痛”; 《景岳全书·妇人规》云: “凡人之气血犹源泉也, 盛则流畅, 少则壅滞, 故气血不虚则不滞”。若由于肝郁气滞、寒邪凝滞、湿热郁结等因素导致的瘀血阻络, 客于胞宫, 损伤冲任, 气血运行不畅, 故“不通而痛”; 《张氏医通·妇人门》云: “经行之际……若郁怒则气逆, 气逆则血滞于腰腿心腹背肋之间, 遇经行时则痛而加重”。

临床中寒凝则痛感锐烈、遇寒加重; 气滞则胀痛拒按; 湿热则胀痛灼热伴色红质稠; 气血虚弱则多呈隐痛无力伴倦怠; 肝肾亏损则疼痛绵绵不舒; 血瘀则疼痛剧烈伴有色黑瘀块; 综合以上, 现代中医将痛经病因归为寒凝胞宫、肝郁气滞、湿热下注、气血两虚、肝肾亏损等几大证型。其治疗要点在于根据证候在气、在血, 寒热、虚实的不同, 分两步治疗: 经期重在调血止痛以治标, 平素辨证求因以治本, 以止痛为核心, 以调理胞宫、冲任气血为主, 或补气, 或活血, 或散寒, 或清热, 或补虚, 或泻实; 治以温经散寒、疏肝解郁、清热除湿、益气养血、补益肝肾, 并兼顾化瘀止痛、调畅冲任, 以达标本兼治。

3. 侣雪平教授对于痛经治疗方面的学术观点与治疗经验

侣雪平教授系黑龙江省级名老中医, 临床经验丰富。她认为痛经治疗宜标本兼顾, 同时侣教授继承傅青主“女子以肝为先天”的思想, 强调肝主疏泄、肾主藏精共治, 并倡导“调肝为本、补肾为要”的治疗策略。故对于常见的肝郁化火、气滞血瘀证型患者, 在泻火、化瘀、止痛的同时, 辅以疏肝补肾、益气健脾; 若遇寒凝血瘀、湿热蕴结、气血虚弱、肝肾亏损等证型, 亦多以肝论治, 包括暖肝散寒、疏肝解郁、疏肝利湿清热、养血柔肝、滋补肝肾等。她常根据辨证选用经典方剂, 并随证加减, 以肝为本进行系统调治。尤为重要的是, 侣教授在临证中不仅强调疏肝, 还特别重视补益肝血。肝以藏血为体、疏泄为用, 若血虚则肝失所养, 其疏泄之职亦难以正常发挥, 导致经行不畅、冲任失调, 进而引发疼痛。《本草乘雅半偈》有云: “肝以藏血为体, 疏泄为用。”故临床上单纯疏肝难以持久奏效, 必须辅以养血柔肝之法, 以充养肝体, 使肝血得充、肝气得调, 从而实现疏泄有度、经脉通畅, 标本兼顾。另外, 侣教授注重整体观念, 指出痛经治疗不仅要缓解经期疼痛, 更要着眼于全身气血的协调与平衡, 从根本上预防复发。通过多年的临床实践, 她观察到宣郁通经汤对肝郁化火、气滞血瘀型痛经疗效尤佳, 应用该方治疗经前及经期腹痛伴紫黑瘀块者, 疗效显著。

4. 宣郁通经汤的来源、组成、出处及现代药理研究

宣郁通经汤出自明末清初傅山所著《傅青主女科·调经篇》。原文记载: “白芍五钱, 酒炒; 当归五钱, 酒洗; 丹皮五钱; 山栀子三钱, 炒; 白芥子二钱, 炒研; 柴胡一钱; 香附一钱, 酒炒; 川郁金一钱, 醋炒; 黄芩一钱, 酒炒; 生甘草一钱。水煎。连服四剂, 下月断不先腹疼而后行经矣” [6]。该方药性寒凉偏重, 从其组方来看是以丹栀逍遥散去茯苓、白术, 加白芥子、香附、郁金、黄芩化裁而来, 其清肝经郁火之时, 又兼顾疏解肝郁、滋养肝血, 清火而不伤正, 是以“疏肝泻火、养血活血、理气止痛”为主要功用[7]。傅氏临床运用此方治疗“经水未来腹先疼, 妇人有经前腹疼数日, 而后经水行者, 其经来多是紫黑块”的痛经证候, 功效显著。方中丹皮、栀子、郁金、黄芩共奏清热泻火之功, 其中丹皮、郁金兼具活血化瘀之效, 用以缓解肝气郁结所致血行不畅而成瘀; 柴胡、香附主疏肝解郁, 其中柴胡与黄芩构成柴胡汤中经典药对, 柴胡性升散、黄芩性苦降, 一升一降, 相辅相成, 可和解少阳枢机、畅达气机。香附

尤为妇科常用调经要药, 素有“气病之总司, 女科之主帅”之誉[8]; 白芥子散结通络, 辅佐以通经。方中当归、白芍用量最为突出, 凸显傅氏重视“养肝以充血”之思路, 盖肝“体阴而用阳”, 《本草乘雅半偈·椿樗》云:“肝以藏血为体, 疏泻为用”[9], 唯有肝血充盈, 方可确保疏泄有度。甘草调和诸药, 使诸味药性趋于平衡, 共奏疏肝解郁、清热活血、调经止痛之效。对肝郁化火, 气滞血瘀型痛经有针对性疗效。

现代药理学研究表明, 宣郁通经汤中各组分均具备明显的抗炎、镇痛及抑制子宫平滑肌收缩等作用, 为其治疗痛经提供了实验依据。白芍所含芍药苷、芍药内酯苷可降低子宫组织内 $\text{PGF}_2\alpha$ 和 Ca^{2+} 水平, 同时升高 NO 含量, 从而发挥抗炎、解痉与镇痛效应[10]。当归通过其活性成分藁本内酯降低 $\text{PGF}_2\alpha$ 、 PGE_2 水平, 具有镇痛和抑制子宫平滑肌收缩的作用[11]; 其中的阿魏酸可促进神经生长因子(NGF)与脑源性神经营养因子(BDNF)的表达, 增强神经发生, 改善痛经相关的抑郁情绪[12]。牡丹皮的主要成分丹皮酚可抑制超氧化物歧化酶(SOD)、NO 及丙二醛的生成, 从而减轻炎症反应与疼痛[13]; 同时其活性成分还可下调脊髓中 NADPH 氧化酶活性, 缓解 $\text{PGF}_2\alpha$ 引起的神经源性疼痛[14]; 并通过其提取物如黄酮类化合物改善血液流变学指标, 起到活血化瘀的作用[15] [16]。栀子所含栀子苷能降低 $\text{TNF-}\alpha$ 、 $\text{IL-1}\beta$ 、 IL-6 等炎症因子水平, 同时提升 IL-10 水平, 从而产生抗炎效应[17]。白芥子提取物可通过抑制毛细血管通透性显著减轻炎症和疼痛[18]。柴胡中的柴胡皂苷 A 能够抑制脂多糖诱导的子宫组织损伤, 降低 $\text{TNF-}\alpha$ 、 $\text{IL-1}\beta$ 、 IL-6 的表达, 减弱 $\text{NF-}\kappa\text{B}$ 和 $\text{I}\kappa\text{B}\alpha$ 磷酸化, 同时上调 Nrf2/HO-1 通路, 表现出显著的抗炎作用[19]。此外, 柴胡中的槲皮素及多种皂苷亦可通过调控单胺类神经递质系统发挥抗抑郁作用[20]。香附所含 α -香附酮及香附烯酮能有效抑制子宫自发收缩, 降低血清 $\text{PGF}_2\alpha$ 水平[21], 并具有明显的子宫平滑肌舒张作用[22]。川郁金中的姜黄素通过调控 $\text{NF-}\kappa\text{B}/\text{COX-2}$ 通路抑制 $\text{TNF-}\alpha$ 、 $\text{IL-1}\beta$ 、 IL-6 表达, 减轻子宫局部炎症与痛经样疼痛[23]。黄芩的乙醇提取物可下调 P2X3 受体及 $\text{NF-}\kappa\text{B}$ 、 ERK1/2 信号通路活性, 从而缓解炎症性疼痛[24]。生甘草中的甘草素与甘草次酸同样能显著抑制 $\text{PGF}_2\alpha$ 诱导的子宫平滑肌收缩, 起到解痉止痛作用[25]。整体来看, 宣郁通经汤可通过降低子宫 $\text{PGF}_2\alpha$ 水平、抑制子宫平滑肌痉挛、减轻炎症反应以及调节神经递质与免疫因子, 从而多环节、多通路协同发挥镇痛与改善全身症状甚至调节患者情绪的作用。由此可见, 宣郁通经汤从组成、古籍出处到现代研究, 具有坚实的理论与实验学依据支持其用于治疗肝郁化火、气滞血瘀型痛经。

5. 医案举隅

病例: 患者时某, 女, 24 岁, 2024 年 10 月 7 日初诊于侣雪平教授门诊, 主诉为痛经伴月经量少多年。患者自述平素月经周期不规律, 多延后, 最长可至 3~4 个月一行, 行经时小腹胀痛, 月经量少, 色深有血块, 伴膜样物, 经前伴有乳胀、胸胁满闷、腰膝酸软等症, 末次月经(9 月 23~30 日), 行经前及经期腹痛甚, 遂于门诊就诊。前几日面部生痤疮, 平素手足自汗, 肢冷, 纳眠尚可, 二便调。舌质紫暗, 尖赤, 苔薄, 脉细, 左关滑显。辅助检查: 阴式超声提示: 子宫前位, 宫体 $5.5 * 5.0 * 5.5$, 内膜 0.7 cm, 肌层回声不均匀, 双侧卵巢及附件未见明显异常。中医诊断为痛经(肝郁肾虚, 气滞血瘀型), 西医诊断为原发性痛经, 治以疏肝理气、活血化瘀, 补益肾气, 方用宣郁通经汤加减: 牡丹皮 15 g, 柴胡 10 g, 甘草 5 g, 白芍 20 g、当归 20 g、香附 10 g, 栀子 10 g, 白芥子 10 g, 郁金 10 g, 黄芩 15 g, 茯苓 10 g, 知母 15 g, 生地黄 15 g, 山药 20 g, 夏枯草 20 g, 炒白术 10 g, 7 剂, 日 1 剂, 水煎取汁 300 ml, 早晚饭后分服。

2024 年 10 月 21 日复诊, 患者诉月经即将来潮, 小腹阵发性疼痛 4~5 日, 性质为绞痛(既往多在经前及经期第 1~2 日腹痛, 血块下后痛止)。服药后近日小腹隐痛, 乳胀痛减轻, 本次症状与之前相似, 舌质稍红, 尖赤, 苔少, 脉寸关细滑、尺弱。辨为肝郁气滞、血瘀内阻, 郁热未清, 治以疏肝理气、活血止

痛、清泄郁热,于前方基础上进行加减,其中生地黄改 20 g,减去夏枯草、茯苓,加没药 10 g、白芷 15 g 以调经止痛,7 剂,日 1 剂,水煎取汁 300 ml,早晚饭后分服。

2024 年 10 月 29 日三诊,患者诉经期已至(10 月 23~27 日),此次经量明显增多,色红,排出两个大血块后腹痛缓解,现感食欲不振,手心微热,夜间稍感凉意。舌质淡暗尖稍赤,苔润,脉细。辨证为肝郁血瘀,肾阴不足,治以疏肝活血、补益肾气,于前方基础上进行加减,加女贞子 10 g、墨旱莲 10 g 以补益肝肾,滋阴养血,焦山楂 15 g、神曲 10 g 以健脾和胃,麦冬 20 g、五味子 15 g 以养阴补肾,7 剂,日 1 剂,水煎取汁 300 ml,早晚饭后分服。

2024 年 11 月 14 日四诊,患者述排卵期乳胀痛,夜寐多梦,大便不畅且黏。舌质淡紫,尖赤,苔薄,舌底静脉淡紫,脉右沉细缓,左沉细弦。辨为肝郁夹湿,血虚不荣,脾胃失调,治以疏肝理气、养血通腑、安神定志,在前方基础上减去女贞子、墨旱莲、麦冬、五味子,加姜半夏 15 g、陈皮 15 g 燥湿化痰,理气和中,丹参 10 g 以活血调经,7 剂,日 1 剂,水煎取汁 300 ml,早晚饭后分服。

2024 年 11 月 21 日五诊,患者自述现月经来潮(11 月 21 日),下腹偶有隐痛,痛势较前明显减轻,情绪平稳,舌质稍红,苔少,脉沉缓。辅助检查:阴式超声提示:子宫前位,宫体 5.5*5.0*5.5,内膜 0.6 cm,余未见明显异常。辨证较前平稳,继用 2024 年 10 月 21 号方以巩固疗效,7 剂,日 1 剂,水煎取汁 300 ml,早晚饭后分服。后以此方连用 2 个月经周期,患者诉月经来潮前仅隐痛 1~2 天,经期无腹痛,无血块,无乏力,精神好,舌淡红,苔薄,脉滑。舌脉基本正常,无瘀象。随访半年,患者经痛彻底缓解,月经规律,少腹不痛。

疗效分析:根据上述医案,患者经方药治疗后,痛经症状明显缓解,行经量增加,情志舒畅,提示宣郁通经汤在疏肝解郁泻火、行气化瘀止痛方面效果突出。结合现代研究,本例痛经发作与肝气郁结化火、瘀血阻络密切相关。所用方药白芍、丹皮凉血活血;柴胡、栀子、黄芩疏肝泄热;当归补血活血;香附,郁金活血化瘀,理气止痛;白芥子行气止痛;甘草调和诸药,共奏疏肝理气、活血止痛之功,正合病机。治疗过程中未使用西药止痛,疗效显著且无不良反应,体现了中医综合调理优势。

6. 讨论

本组医案显示,侣雪平教授所用宣郁通经汤治疗痛经,针对肝郁化火、气滞血瘀型证候疗效显著,从“疏肝泻火、养血活血、理气止痛”入手,以该方为本在临床实际治疗当中,结合患者自身情况,治以养肝、补肾、健脾等,标本兼顾。与常规 NSAIDs 止痛相比,避免了西药的不良反应。此外,侣雪平教授在临证过程中尤重辨证施治,随证加减,体现了个体化治疗的思路。本案中,患者每次复诊时均据其舌脉所见及症候变化而调整方药:二诊时症状较初诊明显缓解,但仍有小腹疼痛及乳胀不适,故加没药以活血止痛,白芷以燥湿祛风,协同增强活血止痛之功;三诊患者纳差,舌质暗、脉细,提示脾胃亏虚、肾气不足,遂加女贞子、墨旱莲以滋补肝肾、滋阴止血,二药为经典“二至丸”药对,配合山楂、神曲以健脾消食、行气散瘀,兼顾标本;并佐以麦冬、五味子益气养阴、补肾宁心,二者合用可达气阴双补之效。四诊时患者眠差,舌质淡暗、脉沉,提示痰湿内阻兼血虚不荣,因而酌加半夏、陈皮燥湿化痰、理气和中,以健脾祛湿;并加丹参养血活血、化瘀生新,针对血瘀证候予以调治,同时配合中成药以增强疗效。自五诊起患者诸症逐渐稳定,故多沿用前方加减以调理巩固。综观全案,处方加减均紧扣病机演变,既注重活血化瘀、疏肝理气,又兼顾脾胃与心肾之调养,充分体现了辨证论治与个体化治疗的临床思路。总体而言,宣郁通经汤在本组病例中疗效显著,与古方所记载“经前腹痛、经来多瘀块”的主治不谋而合。其低副作用、用药安全的特点也较西药更具优势。

侣雪平教授在长期临床实践中总结发现,宣郁通经汤不仅在原发性痛经治疗中疗效确切,对于因子宫内膜异位症、子宫腺肌症等所致、临床上较为顽固的继发性痛经,在宣郁通经汤基础上联合针灸、艾

灸及中药灌肠等中医传统疗法治疗后同样具有显著疗效。相关研究亦支持此结论。冯乐[26]、韩淑敏[27]、韦秀华[28]等的临床试验证实, 西药联用宣郁通经汤后能显著改善子宫内膜异位症所致继发性痛经; 袁杰[29]、袁媛[30]等则报道, 宣郁通经汤联合其他药物较单纯使用其他药物在子宫腺肌症所致继发性痛经的疗效上更为显著。此外, 该方在治疗月经前后诸证及部分不孕症患者中亦表现出显著优势; 如在月经前后诸证的辨治中, 其病机多属肝郁化火, 经前肝血下注冲任, 致肝阴不足、阳气偏亢, 兼之冲任气血上逆、挟肝火上炎, 因而出现头痛、乳胀、烦躁及痛经等症。宣郁通经汤以清肝疏肝、行气止痛为主, 辅以活血通经, 使肝火得泄、气血调畅, 疗效显著[31][32]。在不孕症的治疗中, 病机多为血瘀阻滞冲任, 日久气机不畅而化火, 进一步影响受孕。研究表明, 宣郁通经汤在子宫内膜异位症及部分不明原因性不孕症的治疗中亦具有积极疗效[33][34]。综上所述, 宣郁通经汤在妇科领域具有广泛的临床应用前景, 未来可通过多中心、大样本临床研究进一步验证其疗效, 并结合现代药理机制探讨其作用基础。

7. 结语

综上所述, 痛经的发生机制复杂, 涉及气血失调、肝郁化火、气滞血瘀等多种因素。倡雪平教授在长期临床实践中, 秉承“女子以肝为先天”的学术思想, 强调疏肝解郁、补益肝肾、调和气血, 提出“疏肝为本、补肾为要”的治疗策略。其中, 宣郁通经汤源自傅青主女科经典方论, 方中配伍严谨、辨证契合, 历经临床反复验证, 尤其在肝郁化火、气滞血瘀型痛经的治疗中疗效确切。现代药理学研究亦证实, 该方通过多途径、多靶点发挥抗炎、镇痛、解痉及调节神经递质等作用, 为其临床应用提供了实验证据。临床医案及相关研究显示, 宣郁通经汤不仅在原发性痛经中疗效显著, 对子宫内膜异位症、子宫腺肌症等继发性痛经亦具有优势, 并在月经前后诸证及部分不孕症患者的治疗中展现了良好前景。未来仍需开展多中心、大样本及循证医学层面的系统研究, 进一步阐明其作用机制与临床价值, 以推动中医药在妇科疾病治疗中的规范化和现代化应用。

声明

本研究为回顾性病例分析, 仅分析患者 2024 年 10 月 7 号到 2024 年 11 月 21 号期间在黑龙江中医药大学附属第二医院就诊的病历资料, 已获得患者的知情同意。

参考文献

- [1] 刘雁峰, 梁雪芳, 徐莲薇. 中医妇科学[M]. 第 4 版. 北京: 人民卫生出版社, 2021.
- [2] 冯晓玲, 张婷婷. 中医妇科学[M]. 新世纪第 5 版. 北京: 中国中医药出版社, 2021.
- [3] Iacovides, S., Avidon, I. and Baker, F.C. (2015) What We Know about Primary Dysmenorrhea Today: A Critical Review. *Human Reproduction Update*, **21**, 762-778. <https://doi.org/10.1093/humupd/dmv039>
- [4] 王艳英. 原发性痛经发病机制及治疗的研究进展[J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(7): 2447-2449.
- [5] 李瑜璠, 经加吻, 吕溪涓, 等. 原发性痛经的发病机制及中医药治疗的研究进展[J]. 现代中西医结合杂志, 2025, 34(12): 1720-1724, 1728.
- [6] 傅山. 傅青主女科[M]. 北京, 人民卫生出版社, 2006: 22-25.
- [7] 姚睿祺, 杨德爽, 李玲玲等. 浅谈《傅青主女科》化裁应用逍遥散的特色和规律[J]. 环球中医药, 2022, 15(1): 69-71.
- [8] 李时珍. 本草纲目[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2004.
- [9] (明)卢之颐, 撰, 冷方南, 王齐南, 校点. 本草雅乘半偈·椿樗[M]. 北京: 中医古籍出版社: 1986: 125.
- [10] 吴丽, 王丽丽, 侯燕, 等. 芍药苷、芍药内酯苷对原发性痛经模型小鼠的解痉镇痛作用[J]. 环球中医药, 2018, 11(11): 1670-1674.
- [11] 林乔. 藁本内酯的制备及其对实验性痛经的镇痛作用研究[D]: [硕士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2011.

- [12] 廖铭能, 于立坚, 张永平, 等. 阿魏酸钠诱导分化的 PC12 细胞裂解液的无细胞滤液的抗抑郁样效果[J]. 中国细胞生物学学报, 2011, 33(6): 608-621.
- [13] 仲云熙, 金孝亮, 谷世寅, 等. 基于抗炎活性的桂枝茯苓胶囊抗痛经作用机制研究[J]. 中国临床药理学与治疗学, 2016, 21(10): 1095-1102.
- [14] Tatsumi, S., Mabuchi, T., Abe, T., Xu, L., Minami, T. and Ito, S. (2004) Analgesic Effect of Extracts of Chinese Medicinal Herbs Moutan Cortex and Coicis Semen on Neuropathic Pain in Mice. *Neuroscience Letters*, **370**, 130-134. <https://doi.org/10.1016/j.neulet.2004.08.043>
- [15] 章丽, 赵冰洁, 袁嘉瑞, 等. 牡丹皮、赤芍与白芍对急性血瘀模型大鼠活血功效的比较研究[J]. 中草药, 2016, 47(15): 2676-2683.
- [16] 王洪政, 刘伟, 张琳, 等. 正交实验优化超声辅助提取牡丹皮总黄酮及其抗凝血活性研究[J]. 植物研究, 2014, 34(6): 856-860.
- [17] 阿润, 吴凤娇, 王秀兰, 等. 栀子在中、蒙医药中的应用概况及药理作用研究进展[J]. 中成药, 2021, 43(2): 459-463.
- [18] 李小莉, 张迎庆, 黄通华. 白芥子提取物的抗炎镇痛作用研究[J]. 现代中药研究与实践, 2007(6): 28-30.
- [19] Wang, J., Wang, W. and Pang, Y. (2018) Saikosaponin a Inhibits LPS-Induced Endometritis in Mice through Activating Nrf2 Signaling Pathway. *Inflammation*, **41**, 1508-1514. <https://doi.org/10.1007/s10753-018-0796-5>
- [20] 李肖, 宫文霞, 周玉枝, 等. 逍遥散中抗抑郁有效成分及其作用机制研究进展[J]. 中草药, 2015, 46(20): 3109-3116.
- [21] 香附: 郭慧玲, 董能峰, 胡律江, 等. 基于成分敲出策略辨识四制香附抗痛经的主要效应成分[J]. 中国实验方剂学杂志, 2017, 23(10): 7-11.
- [22] 刘成彬, 张少聪, 李青天. 香附的现代药理研究进展[J]. 光明中医, 2009, 24(4): 787-788.
- [23] Peng, Y., Ao, M., Dong, B., Jiang, Y., Yu, L., Chen, Z., et al. (2021) Anti-Inflammatory Effects of Curcumin in the Inflammatory Diseases: Status, Limitations and Countermeasures. *Drug Design, Development and Therapy*, **15**, 4503-4525. <https://doi.org/10.2147/dddt.s327378>
- [24] Gao, L., Zhao, J., Qin, X. and Zhao, J. (2023) The Ethanol Extract of *Scutellaria baicalensis* Georgi Attenuates Complete Freund's Adjuvant (CFA)-Induced Inflammatory Pain by Suppression of P2X3 Receptor. *Journal of Ethnopharmacology*, **317**, Article ID: 116762. <https://doi.org/10.1016/j.jep.2023.116762>
- [25] 崔恩泽, 方晶晶, 王洁, 等. 经典名方芍药甘草汤解痉止痛功效研究进展[J]. 中国实验方剂学杂志, 2025, 31(14): 267-278.
- [26] 冯乐, 李晓倩, 李媛等. 宣郁通经汤加减联合米非司酮对子宫内膜异位症患者性激素水平、体液免疫功能的调节研究[J]. 现代中医药, 2024, 44(1): 84-88.
- [27] 韩淑敏. 宣郁通经汤加减治疗子宫内膜异位症痛经的效果研究[J]. 临床研究, 2020, 28(5): 129-130.
- [28] 韦秀华. 宣郁通经汤治疗子宫内膜异位症痛经临床分析[J]. 实用中医药杂志, 2022, 38(01): 13-14.
- [29] 袁杰. 宣郁通经汤加减联合布洛芬治疗子宫腺肌症痛经临床研究[J]. 新中医, 2022, 54(4): 10-12.
- [30] 袁媛, 王爽, 钟豪翔等. 宣郁通经汤联合左炔诺孕酮宫内节育系统治疗子宫腺肌症伴痛经的临床效果[J]. 中国当代医药, 2020, 27(26): 84-87.
- [31] 宗惠. 宣郁通经汤治疗肝郁化火型月经前后诸证临证心得[J]. 山西中医, 2022, 38(3): 55-56.
- [32] 魏宏艳. 宣郁通经汤治疗肝郁化热型经前期综合征的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 太原: 山西中医药大学, 2021.
- [33] 林英, 苗玉平. 宣郁通经汤治疗子宫内膜异位致不孕症 51 例疗效观察[J]. 中医药研究, 2001(4): 23-24.
- [34] 阮露露, 徐鑫, 付志红. 疏肝泻火法治疗痛经性不孕医案一则[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2017, 1(4): 168.