

# 中西医治疗多囊卵巢综合征不孕研究进展\*

郑思盈<sup>1</sup> 玉华<sup>2△</sup> 周明霞<sup>1</sup> 庄严洁<sup>1</sup>

1. 广西中医药大学研究生院, 广西南宁 530000; 2. 广西中医药大学附属瑞康医院产科, 广西南宁 530011

**摘要:** 多囊卵巢综合征(polycystic ovary syndrome, PCOS)是妇科的常见疾病,以月经异常、卵巢多囊样改变、不孕等为典型特征,严重影响患者的身体健康和生活质量。当前,西医治疗涵盖药物干预和非药物手段,中医采用内服、外治等多种疗法,中西医结合治疗在临床实践中也展现出独特优势。文章通过搜索国内外相关文献,全面梳理PCOS不孕的中西医病因病机,深入剖析各类治疗方式的研究进展,以期为今后临床诊治PCOS不孕提供科学依据与参考。

**关键词:** 癥瘕; 多囊卵巢综合征; 不孕症; 中西医结合疗法; 研究进展

**中图分类号:** R271.14

**文献标志码:** A

**文章编号:** 1003-8914(2025)-11-2306-05

多囊卵巢综合征(polycystic ovary syndrome, PCOS)是导致女性不孕的一种常见疾病<sup>[1]</sup>,以性激素水平异常、卵巢多囊样改变、胰岛素抵抗等为特征<sup>[2]</sup>。PCOS患者未避孕正常性生活1年以上未孕的即为PCOS合并不孕症。相关调查显示,育龄期女性患PCOS概率高达5%~10%<sup>[3]</sup>。PCOS显著影响患者生殖功能。临床其病因病机尚不明确,大多认为与下丘脑-垂体-卵巢(hypothalamic-pituitary-ovarian, HPO)轴功能失调、氧化应激反应、肠道菌群异常等因素息息相关,治疗以调节激素水平、促排卵等为主要手段。中医方面认为此病的发病机制在于肾、脾、肝三脏功能失调<sup>[4]</sup>,治疗多采用辨证论治、中医序贯疗法、生活调护等。现对中西医治疗PCOS不孕的研究进展进行综述。

## 1 中西医对PCOS的认识

### 1.1 西医病因病机

#### 1.1.1 HPO轴

PCOS患者HPO轴功能失调最主要的特征是促黄体生成素(LH)的异常升高<sup>[5]</sup>。LH升高影响卵巢中雄激素的分泌和合成,会导致高雄激素血症<sup>[6]</sup>。卵巢的高雄激素通过反馈作用抑制促卵泡激素(FSH)分泌,干扰垂体分泌排卵前的LH峰,LH只有持续性分泌而无周期性变化,造成PCOS。LH的分泌异常升高,亦可引起体内糖代谢异常升高。大量的胰岛素可降低卵泡对LH的应答反应,使宫腔内的卵泡数量增加,导致雄激素过量合成,致使卵泡生长

停滞<sup>[7]</sup>,使卵巢呈多囊样改变。

#### 1.1.2 氧化应激

氧化应激是过量活性氧(ROS)得不到及时清除引起的病理反应。相关研究显示,氧化应激状态下,ROS大量产生,破坏细胞内环境,介导卵母细胞凋亡,引起卵泡闭锁、卵泡变性和排卵障碍<sup>[8]</sup>。由此可知氧化应激与PCOS患者的排卵障碍密切相关。

#### 1.1.3 肠道菌群异常

胰岛素抵抗(IR)显著干扰了机体内胰岛素的正常代谢。Tremellen等<sup>[9]</sup>认为肠道菌群失调所伴随的肠屏障功能障碍与内毒素血症,能够诱发并加剧高雄激素血症、慢性炎症以及胰岛素抵抗。Bäckhed等<sup>[10]</sup>证实了肠道菌群与胰岛素抵抗之间存在密切联系,即肠道微生物通过调控三酰甘油的合成并抑制脂肪酸的氧化,促进能量的摄取与储存,这一过程若失衡,将诱发或加剧IR现象。

### 1.2 中医病因病机

自古以来,大多医家认为PCOS致不孕症与肾、脾、肝三脏相关,病机多概括为肾虚、脾虚、肝郁以及痰瘀互结。

#### 1.2.1 肾虚

肾者,先天之本,主生殖,藏精气<sup>[11]</sup>。肾与精血,本同源共流。胞宫得以按时充盈而溢泄,方能孕育生命,滋养胎儿之成长。若肾精亏虚,则气血生化乏源,导致胞宫胞脉得不到充分滋养,进而难以有效吸纳并孕育精微,最终导致不孕<sup>[12]</sup>。

#### 1.2.2 脾虚

“百病皆由脾胃衰而生也”。脾为后天之本,气血生化之源。脾虚则气血生成的根本受损,胞宫难

\*基金项目: 广西中医药适宜技术开发与推广项目(No.GZSY22-42)

△通信作者: E-mail: 120184795@qq.com

以充养,血海空虚,肾气亦随之不足,则天癸不得至<sup>[12]</sup>,进而表现为月经量减少、周期延长等月经异常症状,乃至出现闭经、不孕等问题。

### 1.2.3 肝郁

《傅青主女科》云:“妇人怀有素恶不能生子者,人以为天心厌之也,谁知是肝气郁结乎。”可知肝气郁结显著干扰女性生殖功能<sup>[13]</sup>。女性由于其生理构造与特点,往往处于“气有余而血不足”的状态<sup>[14]</sup>。气有余时,易致肝气郁结。若肝郁久不解,将导致气血运行受阻,瘀阻胞络,影响卵子顺利排出,导致不孕。韩延华教授创新性地提出了“肝主冲任”的理论框架,该理论强调诊治 PCOS 时以肝脏为中心,精准辨证,制定个性化治疗方案<sup>[15]</sup>。

### 1.2.4 痰瘀互结

《竹林寺女科》<sup>[16]</sup>言:“痰气盛者体必肥,肥则下体过胖,子宫缩入,难以受精。”《医宗金鉴》云:“或因宿血积于胞中,新血不能成孕。”痰浊和瘀血是 PCOS 致不孕的两大病理因素<sup>[17]</sup>。在此着重讨论窠囊理论。

朱丹溪明确指出痰挟瘀血成窠囊<sup>[18]</sup>。其一,肾阴亏虚则水液代谢失衡,聚湿成痰;肾阳不足则推动之力减弱,血行迟缓乃至瘀阻。痰浊与瘀血相互胶结,形成窠囊。其二,脾虚则津行不畅,水湿壅滞成痰;气虚则难以驱动血行,血液瘀滞形成瘀血,痰浊及瘀血互结于胞宫,渐成窠囊。其三,情志失和,肝失疏泄,血行不畅,久之成瘀。同时疏泄津液功能亦受影响,导致津液输布失衡,水湿内停,痰浊内生。痰瘀搏结,发为窠囊。窠囊阻滞冲任胞宫,阻碍生殖之精的形成与排出,最终使卵巢多囊性增大<sup>[19]</sup>,从而深刻影响了 PCOS 患者的排卵功能,致使其排卵稀少,甚至不孕。

## 2 中西医辨治 PCOS

### 2.1 西医疗治

西医疗治 PCOS 主要包括药物保守治疗与非药物介入性治疗。药物治疗通常聚焦于使用抗雄激素药物辅以调节代谢的药物,并通过促排卵药物精准调控排卵。非药物治疗方法如超声引导下的卵泡穿刺术及腹腔镜下卵巢打孔术等术式也被广泛应用于临床。

#### 2.1.1 药物治疗

炔雌醇环丙孕酮片可有效拮抗雄激素受体<sup>[20]</sup>,还能够增强抗促性腺激素效应,改善高雄激素血症,但单独治疗整体效果较差。而来曲唑能够精准地调

控雄激素向雌激素的转化,显著降低体内雌激素水平<sup>[21]</sup>;同时,该药巧妙地削弱了雌激素对下丘脑-垂体轴的负性反馈调节,促进排卵过程顺利进行。研究表明,针对 PCOS 不孕症患者,采用来曲唑与炔雌醇环丙孕酮片的联合治疗方案,相较于单一疗法,其总有效率提升更为显著<sup>[22]</sup>。另外,高丽娜等<sup>[23]</sup>研究认为,低分子肝素钙能有效增加卵巢和子宫血流灌注,低分子肝素钙联合来曲唑有利于提高患者排卵率、妊娠率。

克罗米芬能够显著促进外周雌激素的释放,增加宫颈黏液的分泌量,为精子通过宫颈创造更加有利的条件,但其使用过程中也可能伴随妊娠率降低的不良反应。二甲双胍则展现出对肠道葡萄糖吸收的显著抑制作用,增强细胞对胰岛素的敏感性,降低胰岛素水平,有助于解除胰岛素对 LH 分泌的不恰当促进作用,从而恢复内分泌系统的正常调节<sup>[24]</sup>,调节 HPO 轴,促进排卵。赵文聪等<sup>[25]</sup>观察发现,观察组(二甲双胍联合克罗米芬治疗的 40 例)胰岛素抵抗指数(HOMA-IR)、FSH、LH 等水平明显低于对照组(克罗米芬治疗的 40 例),说明二甲双胍与克罗米芬的联合治疗方案显著增强了克罗米芬在促进排卵方面的效能,提高了患者的妊娠成功率。

#### 2.1.2 非药物治疗

临床上针对 PCOS 的传统治疗方式之一是经腹双侧卵巢楔形切除术(BOWR),此术式虽能显著缓解患者症状,但其对卵巢损伤较大,且易出现盆腔粘连等并发症<sup>[26]</sup>。近年来,腹腔镜卵巢打孔术(LOD)凭借其微创、恢复快等优势赢得了广泛认可<sup>[27]</sup>。研究发现,采用 LOD 治疗 PCOS 不孕,能有效调整患者的激素水平,促进排卵,提高术后妊娠率。另外,阴道 B 超引导下的卵泡穿刺吸引术(IMFA)同样是常用术式之一。该创新术式通过精准抽取未成熟卵泡内的卵泡液,显著降低了雄激素的过度生成;同时该术式还积极激发颗粒细胞芳香化酶的活性,实现了雄激素向雌激素的高效转化,达到妊娠的目的<sup>[28]</sup>。钟艳萍等<sup>[29]</sup>研究证实,IMFA 可有效调节 PCOS 患者内分泌水平,使患者恢复排卵。

### 2.2 中医疗治

#### 2.2.1 中药内服

中医在治疗 PCOS 时,秉持着整体观的核心理念,并强调辨证施治原则。如肾虚血瘀证,治以补肾养血、活血化瘀,可予补肾养血调经方<sup>[30]</sup>、补肾促排卵剂<sup>[31]</sup>等。脾肾阳虚证可补肾益精、温补肾阳,常用方药有补肾健脾调冲汤<sup>[32]</sup>、加味启宫丸<sup>[33]</sup>等。

肾虚肝郁证治则为补肾解郁疏肝,常用方药有补肾解郁调冲方<sup>[34]</sup>、一贯煎<sup>[35]</sup>等。在探讨脾肾阳虚型 PCOS 患者的治疗方案中,祝守英等<sup>[33]</sup>以此类患者为观察对象,并聚焦于加味启宫丸的疗效展开研究。临床试验中,设立对照组(50 例)接受屈螺酮炔雌醇片作为治疗方案,而观察组(50 例)则在对照组基础上口服加味启宫丸进行联合治疗。结果表明,观察组临床治疗总有效率高达 94.00%,相较于对照组的 72.00% 有着更为显著地提升。

### 2.2.2 中医外治

针灸治疗。针刺可通过多途径及多靶点调节生殖轴,促进卵泡发育<sup>[36]</sup>。夏天教授将 PCOS 不孕患者分为“肥盛妇人”及“怯瘦妇人”,其中脾肾阳虚型“肥盛妇人”治以温肾助阳、调补冲任,选穴脾俞、肾俞、子宫、气海、关元、血海、三阴交、足三里和太溪;痰湿阻滞型患者取穴则多以脐周八穴为主。而肝经郁热型“怯瘦妇人”多因郁怒伤肝致冲任失调,治疗取肝俞、百会、三阴交、太冲、合谷、子宫和期门;另有肝肾阴虚型患者,取穴肝俞、肾俞、百会、风池、血海、三阴交、太溪、太冲、合谷和子宫。夏天教授根据辨证分型针刺治疗 PCOS 不孕的经验在临床取得了良好疗效<sup>[37]</sup>。

穴位埋线疗法。埋线治疗有短期速效、长期持续的优点<sup>[38]</sup>,脐周八穴埋线治疗可调节机体循环,通调冲任,调经助孕<sup>[39]</sup>。富宏怡等<sup>[40]</sup>将 90 例肥胖型 PCOS 不孕患者随机分为观察组(45 例)与对照组(45 例),观察组在对照组常规治疗的基础上加以脐周八穴埋线治疗,结果显示观察组的受精率、妊娠率均高于对照组,提示脐周八穴埋线治疗肥胖型 PCOS 不孕症行体外受精-胚胎移植术(IVF-ET)患者,可调节卵巢储备功能,改善妊娠结局。

耳穴贴压疗法。十二经脉皆通于耳,肾主生殖,又开窍于耳,刺激耳穴可调节恢复女性生殖功能<sup>[41]</sup>。耳穴贴压治疗 PCOS 以操作简便、费用低廉、疗效确切等特点广受青睐。钟海英等<sup>[42]</sup>采用耳穴贴压结合中医周期疗法治疗 PCOS 不孕,对照组(30 例)仅予中药治疗,治疗组(30 例)在对照组基础上加用耳穴贴压疗法,选取耳部对应子宫、卵巢、内分泌、脾、肾的 5 个穴位,每次贴单侧耳,5 天更换 1 次,左右耳交替进行。治疗结束后发现观察组患者排卵率及妊娠率均高于对照组,表明耳穴贴压疗法能够有效调整 PCOS 不孕患者的性激素水平,增加受孕率。

### 2.2.3 其他疗法

五行音乐疗法是由《黄帝内经》中的“五音疗法”

衍生而来,分为“宫、商、角、徵、羽”5 种调式,分别对应“脾、肺、肝、心、肾”五脏,音调的振动可影响与其相对应的脏腑经络<sup>[43]</sup>。大部分不孕症患者有焦虑、抑郁等负面情绪,而音乐疗法能有效缓解患者这些情绪<sup>[44]</sup>。王珊等<sup>[45]</sup>以 70 例肾虚肝郁型 PCOS 不孕患者为研究对象,对照组(35 例)予西药常规治疗,观察组(35 例)予补肾解郁汤配合音乐疗法。该研究中的音乐疗法即在 17:00~19:00 播放《中国传统五行音乐》中的角(肝)、羽(肾)两调,每次 30 分钟,每周 5 次,4 周为 1 个疗程,连续治疗 3 个疗程。疗程结束后,观察组的优势卵泡直径大于对照组、1 年妊娠率高于对照组、治疗总有效率高于对照组。由此可知补肾解郁汤配合音乐疗法治疗肾虚肝郁型 PCOS 不孕症效果显著。

### 2.3 中西医结合治疗

中西医结合治疗 PCOS 不孕已成为近年热点,中西药联用在诱导排卵<sup>[46]</sup>、提高子宫内膜容受性<sup>[47]</sup>、改善卵巢功能<sup>[48]</sup>等方面都有显著效果。陶静<sup>[49]</sup>探讨消导调经汤联合枸橼酸氯米芬胶囊治疗 PCOS 不孕的临床疗效,发现观察组(42 例)与对照组(42 例)患者的卵巢体积较治疗前均缩小,卵泡数目较治疗前均减少,但观察组优于对照组,观察组总有效率、排卵率、妊娠率均高于对照组,说明与单纯使用枸橼酸氯米芬胶囊相比,加用消导调经汤后,患者的子宫内环境改善更为明显。另外,针药结合能够有效调节生殖轴,进而促进排卵,疗效明显优于单纯中医或西医治疗<sup>[50]</sup>。

## 3 小结

PCOS 作为一种复杂病理状态,其病机错综复杂。当前西医治疗 PCOS 不孕症的方法主要为调节激素水平及月经周期,并应用促排药物诱发排卵,药物治疗效果欠佳者可采取 LOD 或 IMFA。中医通过辨证施治,辅以针灸、埋线、耳穴贴压等外治疗法,临床疗效显著。但单一治疗方法均存在一定局限性。随着临床研究的深入,证实中西医结合治疗 PCOS 不孕的疗效较单纯中医或西医治疗更佳,中西医结合治疗或将成为未来新趋势。但目前中医治疗的具体机制及作用靶点尚未明确,需开展进一步研究以期为临床提高更全面、更可靠的循证依据。

### 参考文献

- [1] 李晶,王改梅,张恩惠.基于精血理论的补肾活血法治疗多囊卵巢综合征不孕症疗效观察[J].湖北中医杂志,2024,46(3):33-35.
- [2] 徐彭丽.采用中西医结合治疗多囊卵巢综合征所致不孕的效果

- 研究[J]. 贵州医药, 2022, 46(2): 242-244.
- [3] 曹正, 阮祥燕, 翟燕红, 等. 多囊卵巢综合征雄激素质谱检测专家共识[J]. 检验医学, 2023, 38(3): 203-208.
- [4] 戴菱娟, 陈锦红, 吴湔婷. 浅析基于“调理冲任”法针刺治疗PCOS排卵障碍的临床运用[J]. 医学理论与实践, 2023, 36(15): 2549-2551.
- [5] 李晓凡, 张宁. 多囊卵巢综合征与心理应激中西医结合研究进展[J]. 新乡医学院学报, 2021, 38(12): 1185-1188.
- [6] 冯晓, 许朝霞, 冯路, 等. 肝郁型多囊卵巢综合征的中医证治研究进展[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2020, 22(9): 3338-3343.
- [7] 王凡, 张正红, 肖开转, 等. 下丘脑-垂体-肾上腺轴和下丘脑-垂体-卵巢轴在多囊卵巢综合征神经内分泌功能紊乱中的作用[J]. 中国医学科学院学报, 2017, 39(5): 699-704.
- [8] 王雅新, 严谨, 刘羽, 等. 多囊卵巢综合征大鼠氧化应激状态下血小板反应蛋白-1和三羧酸循环因子表达变化及意义[J]. 中华实用诊断与治疗杂志, 2024, 38(5): 438-443.
- [9] TREMELLEN K, PEARCE K. Dysbiosis of gut microbiota (DOGMA): A novel theory for the development of polycystic ovarian syndrome[J]. Med Hypotheses, 2012, 79(1): 104-112.
- [10] BÄCKHED F, DING H, WANG T, et al. The gut microbiota as an environmental factor that regulates fat storage[J]. Proc Natl Acad Sci USA, 2004, 101(44): 15718-15723.
- [11] 李赛, 李东. 中医药提高卵巢储备功能在人工受精-胚胎移植技术中的应用[J]. 北京中医药, 2014, 33(9): 708-712.
- [12] 张丽丽, 张子月, 许彩凤. 从窠囊理论探讨多囊卵巢综合征所致不孕[J]. 中医药临床杂志, 2023, 35(6): 1066-1069.
- [13] 郭亚楠, 董雨浩, 谢苗, 等. 从《傅青主女科》嫉妒不孕剖析多囊卵巢综合征所致不孕机制[J]. 吉林中医药, 2020, 40(9): 1173-1176.
- [14] 李星. 论《内经》对妇产科发展的贡献[J]. 陕西中医函授, 1998, 18(4): 3-5.
- [15] 张跃辉, 薛竹, 杨丽珍, 等. 韩延华诊治肝郁型多囊卵巢综合征经验总结[J]. 辽宁中医杂志, 2021, 48(10): 18-20.
- [16] 竹林寺僧. 竹林寺女科[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2012: 20, 250.
- [17] 于田华. 膈下逐瘀汤联合二甲双胍治疗肥胖型多囊卵巢综合征临床观察[J]. 光明中医, 2024, 39(13): 2662-2665.
- [18] 樊佳琪, 金钊, 严然, 等. 窠囊、窠囊肺与肺癌[J]. 河南中医, 2017, 37(11): 1894-1896.
- [19] 韩凤娟, 王东雪. 基于窠囊理论探讨多囊卵巢综合征[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(2): 487-489.
- [20] 孙艳彦. 人绒毛膜促性腺激素联合炔雌醇环丙孕酮片治疗多囊卵巢综合征不孕症患者的效果[J]. 中国民康医学, 2022, 34(11): 40-42, 46.
- [21] 贾凡, 郑冬雪, 陈如枫, 等. 不同造模时长对来曲唑诱导的多囊卵巢综合征大鼠肠道菌群的影响[J]. 海南医学院学报, 2022, 28(2): 81-91.
- [22] 王海艳, 李淑娟, 秦海霞. 来曲唑联合炔雌醇环丙孕酮片治疗多囊卵巢综合征不孕症的效果[J]. 临床医学, 2024, 44(5): 92-94.
- [23] 高丽娜, 王新玲, 王杰, 等. 低分子肝素钙联合来曲唑治疗多囊卵巢综合征患者的临床研究[J]. 中国临床药理学杂志, 2022, 38(17): 1979-1983.
- [24] 阮祥燕, 马丽灵. 多囊卵巢综合征排卵诱导[J]. 实用医院临床杂志, 2008, 5(6): 16-18.
- [25] 赵文聪, 王莹莹, 聂文静. 二甲双胍联合克罗米芬对多囊卵巢综合征所致不孕症患者胰岛素抵抗指数、激素水平的影响[J]. 中国医院用药评价与分析, 2018, 18(9): 1233-1234, 1237.
- [26] 蒋建发, 孙爱军. 多囊卵巢综合征手术治疗的利与弊[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2013, 29(11): 856-860.
- [27] 卫甜媛, 魏婉, 李春燕. 腹腔镜卵巢打孔术对多囊卵巢综合征不孕患者卵巢功能及自然妊娠评估的影响[J]. 黑龙江医药科学, 2022, 45(1): 21-23.
- [28] 王维春. 阴道B超引导下卵泡穿刺吸引术在多囊卵巢综合征所致不孕症中的应用研究[J]. 现代诊断与治疗, 2015, 26(16): 3777-3778.
- [29] 钟艳萍, 薛莲. 阴道B超引导下卵泡穿刺吸引术治疗多囊卵巢综合征的疗效观察[J]. 影像研究与医学应用, 2021, 5(16): 235-236.
- [30] 张逸, 杨丽萍, 陈萍, 等. 补肾养血调经方治疗肾虚血瘀型PCOS的真实世界研究[J]. 湖南中医药大学学报, 2024, 44(1): 70-76.
- [31] 马堃, 李佳妮, 宫林娟, 等. 补肾促卵冲剂治疗多囊卵巢综合征导致不孕症临床及代谢机制研究[J]. 中国中药杂志, 2024, 49(8): 2006-2015.
- [32] 周文静. 补肾健脾调冲汤加减对多囊卵巢综合征不孕症患者的影响研究[J]. 临床研究, 2024, 32(6): 120-123.
- [33] 祝守英, 焦娜娜, 井思静, 等. 加味启宫丸治疗多囊卵巢综合征不孕疗效观察[J]. 国医论坛, 2024, 39(1): 43-47.
- [34] 莫婷婷, 刘雁峰, 陈然, 等. 补肾解郁调冲方治疗肾虚肝郁型多囊卵巢综合征不孕的临床研究[J]. 山东中医杂志, 2024, 43(7): 700-706.
- [35] 叶玉枝, 王昕, 白云, 等. 中药一贯煎制剂对卵巢早衰大鼠血清中E<sub>2</sub>、FSH、β-EP水平的影响[J]. 中华中医药学刊, 2017, 35(8): 2098-2101.
- [36] 虞莉青, 曹莲瑛, 施茵, 等. 针灸治疗多囊卵巢综合征的作用及机理述评[J]. 上海针灸杂志, 2015, 34(3): 269-272.
- [37] 张允芝, 窦真, 王宝娟, 等. 夏天教授针刺多囊卵巢综合征致不孕症临床经验[J]. 上海针灸杂志, 2024, 43(3): 241-245.
- [38] 任晓艳. 穴位埋线的源流及其机理探讨[J]. 中国医药学报, 2004, 19(12): 757-759.
- [39] 富宏怡, 郝镁娟, 卢娜, 等. 脐周八穴埋线治疗气滞血瘀肥胖型多囊卵巢综合征所致不孕验案1则[J]. 天津中医药大学学报, 2021, 40(3): 357-359.
- [40] 富宏怡, 杜海胜, 宋兴瑰, 等. 脐周八穴埋线对肥胖型多囊卵巢综合征不孕症患者IVF-ET治疗结局的影响[J]. 山东中医杂志, 2024, 43(1): 53-58.
- [41] 高飞雁. 耳穴压豆治疗多囊卵巢综合征引起无排卵性不孕的临床研究[J]. 中国实用医药, 2009, 4(24): 214-215.
- [42] 钟海英, 邱晶, 夏淑芳, 等. 探讨中医周期疗法结合耳穴治疗多囊卵巢综合征性不孕的临床应用[J]. 当代医学, 2019, 25(10): 138-139.
- [43] 堵吉. 中医子午流注五行音乐理论在辅助生殖中的辨证施乐方

- 案构建[J]. 中国社区医师, 2022, 38(35): 75-77, 80.
- [44] 董英辉, 李慧, 董英新, 等. 音乐治疗对多囊卵巢综合征(PCOS)患者 IVF-ET 助孕结局的影响[J]. 中国性科学, 2018, 27(3): 142-145.
- [45] 王珊, 唐允婷, 陈磊, 等. 补肾解郁汤配合音乐疗法治疗多囊卵巢综合征不孕症的效果[J]. 临床医学研究与实践, 2024, 9(6): 120-123, 172.
- [46] 杨丽终, 杨蕴. 彩色多普勒超声仪观察中西医结合诱导排卵的疗效[J]. 中国实验方剂学杂志, 2013, 19(17): 337-339.
- [47] 向曦, 杨雅琴, 高静, 等. 中西医方法结合改善多囊卵巢综合征合并胰岛素抵抗不孕患者子宫内膜容受性的临床疗效观察[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2023, 25(2): 681-687.
- [48] 苑帆, 郭华林, 徐颜红. 中西医结合治疗肾虚肝郁型早发性卵巢功能不全[J]. 中医学报, 2021, 36(10): 2233-2238.
- [49] 陶静. 消导调经汤联合枸橼酸氯米芬胶囊治疗多囊卵巢综合征所致不孕症的临床观察[J]. 中国民间疗法, 2024, 32(10): 71-74.
- [50] 尹艳茹, 李金霞, 王孟长, 等. 针刺周期疗法联合克罗米芬治疗多囊卵巢综合征排卵障碍性不孕 33 例[J]. 浙江中医杂志, 2024, 59(5): 442-443.

(本文编辑: 张雅楠 收稿日期: 2024-09-13)