

# 中医药辨证治疗多囊卵巢综合征临床研究进展

邢玉 刘艳霞 佟庆

**【摘要】** 本文对近 5 年来中医药治疗多囊卵巢综合征的临床研究进行总结,从辨证论治、补肾调周、专方验方、针灸治疗等 4 个部分进行综述。本病病机为本虚标实,辨证分型多为肾虚型、痰湿阻滞型、气滞血瘀及肝气郁结型,治法多采用补肾健脾、化痰祛湿、疏肝理气、活血化瘀等。专方验方、补肾调周法及针灸治疗本病在调整月经周期、降低促黄体素与促卵泡素比值、雄激素、空腹胰岛素水平、促进排卵、提高临床妊娠率等方面亦可取得较好疗效。

**【关键词】** 多囊卵巢综合征; 中医药; 研究进展; 综述

**【中图分类号】** R271.9 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2016.07.039

## Clinical research progress of polycystic ovary syndrome treated by TCM syndrome differentiation

XING Yu, LIU Yan-xia, TONG Qing. Beijing University of Chinese Medicine of Dongfang Hospital, Beijing 100078, China

Corresponding author: TONG Qing, E-mail: tammytong@126.com

**【Abstract】** This paper summarizes the clinical research of the traditional Chinese medicine (TCM) in treatment of polycystic ovary syndrome (PCOS) in the last 5 years, and summarizes the 4 parts from the syndrome differentiation, kidney-reinforcing and menstrual cycle-regulating, the special prescription and proved recipe, acupuncture treatment. The mechanism of PCOS in Chinese medicine mainly lies in asthenia in origin and asthenia in superficiality. The syndrome differentiations of TCM of PCOS are kidney deficiency, phlegm stagnation, qi-stagnation and blood stasis and stagnation of liver qi. The treatment should be based on syndrome differentiation, and the common treatments are tonifying kidney and spleen, dispelling phlegm and eliminating dampness, relief liver for smooth qi, blood-activating and stasis-dissolving, etc. Effective prescriptions, kidney-reinforcing and menstrual cycle-regulating and acupuncture have good curative effects on regulating lipid metabolism, reducing the LH/FSH, androgen and FINS levels and increasing ovulation rate and pregnancy rate.

**【Key words】** Polycystic ovary syndrome; Traditional Chinese medicine; Research progress; Review

多囊卵巢综合征 (polycystic ovary syndrome, PCOS) 以高雄激素血症、排卵功能障碍、卵巢多囊样

改变为主要临床特征,严重危害女性身心健康。据 2013 年中国大型流调数据显示,PCOS 占育龄期妇女的 5.6%<sup>[1]</sup>。因此,本病归属于中医不孕症、月经后期、闭经等范畴。近年来大量临床研究表明,中医药治疗 PCOS 在调整月经周期、降低雄激素水平、促进排卵、提高临床妊娠率等方面疗效确切,具有多途径、多靶点的优势。本文通过对近 5 年来中医药治疗多囊卵巢综合征的临床研究进行总结,从辨证论治、补肾调周、专方验方、针灸治疗等 4 个方面进行归纳,对中医药治疗 PCOS 取得的成绩及存在的问题论述如下。

基金项目:国家自然科学基金(81202720);北京中医药大学自主选题(2015-JYB-XS181)

作者单位:100078 北京中医药大学东方医院妇科[邢玉(博士研究生)、刘艳霞、佟庆]

作者简介:邢玉(1987-),女,2014 级在读博士研究生。研究方向:中医妇科生殖内分泌。E-mail:xingyu465@126.com

通讯作者:佟庆(1980-),女,博士,副教授,副主任医师,硕士生导师。研究方向:中西医结合妇科内分泌。E-mail:tammytong@126.com

## 1 辨证论治

### 1.1 病因病机研究概述

柴松岩教授认为 PCOS 为本虚标实之证“本虚是指肾虚血虚,标实是指痰湿瘀阻”,以温肾养血、除湿调经之法治之<sup>[2]</sup>。尤昭玲认为 PCOS 病因病机多为肾、肝、脾三脏功能失调,痰湿、瘀血等病理产物侵袭,使“肾—天癸—冲任—胞宫轴”功能紊乱致病,临床以虚实夹杂证常见,基本病机为肾虚、肝郁、痰湿、血瘀<sup>[3]</sup>。夏桂成教授认为生殖圆周运动节律的紊乱是 PCOS 病发之源;核心脏腑功能的失调是 PCOS 病发之关键;奇恒之腑藏泻的失司是 PCOS 月经失调的表观因素<sup>[4]</sup>。夏教授认为 PCOS 的病因多为肾虚偏阴,癸水不足,影响到肾阳的功能,致心肾乃至肝脾气血紊乱,阴阳失衡的病理局面,使周期的阴阳消长转化失去规律,最终导致冲任胞宫的藏泻紊乱。侯丽辉提出“痰壅胞宫”的病机,认为 PCOS 的发生主要以肾虚为本,以痰浊、瘀血阻滞为标,属虚实夹杂之证,肾虚导致脾虚、肝郁,肾、肝、脾三脏功能失调导致痰湿和血瘀这一病理结果<sup>[5]</sup>。肾主生殖,为天癸之源,冲任之本,肾气的盛衰决定着月经与孕育,故肾精亏虚、肾阳不足为发病之根本;脾为后天之本,若先天不足,脾肾两虚,运化水谷、水湿功能失调,湿聚成痰,痰湿脂膜下注,壅塞冲任、胞宫而为病。

### 1.2 辨证分型的异同

罗颂平教授认为本病多在肾虚、脾虚的基础上,兼夹痰湿、肝郁和血瘀,肾精亏虚是本病的根本原因,而肝郁脾虚则是重要病机,痰湿、瘀血是病理产物,临床常见的证型有:肝郁气滞、脾虚痰湿、肾虚血瘀型,方用逍遥散、苍附导痰汤、桃红四物汤和归肾丸等<sup>[6]</sup>。吴惠文等<sup>[7]</sup>将 76 例 PCOS 患者辨证分型,肾虚夹瘀者给予归芍地黄丸加味,痰湿阻滞者给予苍附导痰丸加减,肝经郁热者给予龙胆泻肝汤加减。杨雁鸿等<sup>[8]</sup>将 PCOS 患者分为脾肾阳虚型、痰湿瘀滞型、肝郁化火型和气滞血瘀型,脾肾阳虚型以右归丸加减、痰湿瘀滞型以苍附导痰汤加减、肝郁化火型以龙胆泻肝汤加减、气滞血瘀型以膈下逐瘀汤加减。郑泳霞<sup>[9]</sup>将 PCOS 辨证分为痰湿型、肾虚血瘀型、肝经郁热型,分别治以补肾化痰、补肾活血、疏肝清热中药,可起到调整月经周期,降低黄体生成激素(luteinizing hormone, LH)、睾酮(testosterone, T)等作用。杨金灵<sup>[10]</sup>将 PCOS 辨证分

型为痰湿互结、肾虚夹瘀、肝经郁热三型,分别给予苍附导痰汤、归芍地黄汤、丹栀逍遥散加减。欧阳小宁等<sup>[11]</sup>将 PCOS 分为三型:肾虚夹瘀型治以膈下逐瘀汤和右归丸、痰湿型治以佛手散和苍附导痰丸、龙胆泻肝汤和逍遥散加减治疗肝经郁热型,在降低睾酮激素水平,增加排卵率及妊娠率方面疗效显著。

### 1.3 按形体分型的治疗方法

《丹溪心法》中云:“肥盛妇人,禀受甚厚,恣于饮食,经水不调,不能成胎,谓之躯脂满溢,闭塞子宫,宜行湿燥痰。”肥人多痰湿,肥胖型和瘦型 PCOS 治疗方法不同。尤昭玲将 PCOS 按肥瘦分型,肥者辨证多属肾阳虚证、脾虚痰湿证或痰瘀互结证;瘦者辨证多属肾阴虚证、肝郁气滞证或肝郁化火证<sup>[12]</sup>。罗颂平教授治疗肥胖型 PCOS 先以疏肝理气、健脾化湿、涤痰通络法治之,续以补肾活血,通调冲任,往往收效显著<sup>[6]</sup>。马慧聪等<sup>[13]</sup>将 PCOS 患者按形体胖瘦分型,对于体型偏胖者:当益肾填精、燥湿化痰,常用二至天葵方合二仙调经方加用川芎、茯苓、陈皮、半夏、香附、苍术等;体形偏瘦者:益肾填精、疏肝泻火,常用二至天葵方或二仙调经方加用黄芩、栀子、知母、柴胡、玄参等。

综上,由于对本病病因病机的认识不尽相同,故辨证分型及治则治法亦有所区别。肾主生殖,有医者认为肾虚是本病的病机关键,故治法以补肾为主,辨证加减健脾疏肝活血之品。有医者提出病机为“痰壅胞宫”,故治疗本病侧重健脾化痰。肝为女子之先天,肝藏血,主疏泄,肝气条达,气血调畅,方可月事以时下,肝气郁结则气滞,气滞则血瘀,或肝郁日久化火,故气滞血瘀、肝郁化火也是辨证分型中的常见证型。脾虚日久可致阳虚,故辨证分型中也可见脾肾阳虚。史梅莹等<sup>[14]</sup>通过归纳文献,分析 PCOS 中医证候及证候要素的分布特点,结果显示,常见的症候类型依次是肾虚、痰湿、血瘀、肝气郁结和肾阳虚。同时,孟小钰等<sup>[15]</sup>通过对 50 家医院的妇科专家进行问卷调查,得出常见证候要素依次为痰湿、血瘀、气郁、阳虚、阴虚、气虚。基于文献研究及问卷调查的结果跟临床辨证分型中的常见分型基本一致。总之,PCOS 辨证以肾虚为主,肾虚多用右归丸、归肾丸等;痰湿者治以苍附导痰丸,肝郁化火者多用龙胆泻肝汤治之。气滞血瘀者以膈下逐瘀汤、桃红四物汤加减辨证。形体胖者多肾虚痰湿,治以益肾填精、燥湿化痰;形体偏瘦者多肾虚肝

郁,治以益肾填精、疏肝解郁。

## 2 补肾调周法

杨雁鸿等<sup>[16]</sup>对痰湿瘀滞型 PCOS 患者以苍附益坤汤加减,按经后期、排卵期、经前期、经期等四期进行分期治疗,结果显示治疗后患者 T、LH 水平显著下降。宣仙英等<sup>[17]</sup>用中药序贯周期法治疗 PCOS 患者 58 例,结果显示治疗后患者 LH 值、T 值、卵巢体积、卵泡数均明显减小。潘红燕等<sup>[18]</sup>用中医周期疗法配合克罗米芬治疗 PCOS,其排卵率和妊娠率高于仅口服克罗米芬对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),说明中医周期疗法配合克罗米芬治疗多囊卵巢综合征引起的不孕疗效确切,效果显著。李国珍等<sup>[19]</sup>用中医辨证周期疗法联合来曲唑治疗青春型 PCOS 患者,治疗后 LH/FSH 及脱氢异雄酮硫酸盐均显著降低,与只服用来曲唑的对照组相比,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。李洪波<sup>[20]</sup>用补肾调周中药联合克罗米芬治疗 PCOS,可改善月经周期,提高子宫内厚度,降低 T、LH 水平,提高妊娠率。

补肾调周法是按照周期的阴阳消长转化规律,调整月经周期,一般分为四期:经期、经后期、经间期、经前期。经期重阳转阴,泻而不藏,以活血化瘀中药为主,方用桃红四物加减;经后期阴长阳消,以滋补肾阴为主;经间期重阴转阳,以补肾助阳、活血促排为主;经前期阳长阴消以温肾助阳为主。补肾调周法治疗 PCOS 在调整月经周期、降低 LH/FSH、T 水平和提高妊娠率等方面均有较好疗效。

## 3 专方验方

### 3.1 肾虚论治

侯丽辉用补肾化痰活血中药复方(黄芪、淫羊藿、苍术、茯苓、丹参)治疗肾阳虚兼有痰湿血瘀者<sup>[5]</sup>。王秀云将 PCOS 分为肾虚、肾虚兼痰湿、肾虚兼血瘀三证,方用调经汤,熟地黄 20 g、山茱萸、茯苓、枸杞子<sub>各</sub> 15 g、菟丝子 20 g、杜仲、当归、巴戟天<sub>各</sub> 15 g、淫羊藿 10 g、香附 15 g。兼气滞血瘀加柴胡、鸡血藤、泽兰、牛膝<sub>各</sub> 15 g;兼痰湿阻滞加茯苓 20 g、苍术、陈皮、姜半夏<sub>各</sub> 15 g<sup>[21]</sup>。贾若敏<sup>[22]</sup>用滋补肾阴的左归饮治疗肾阴虚的 PCOS 患者。杨雁鸿等<sup>[8]</sup>用温肾健脾的右归丸加减治疗脾肾阳虚型 PCOS。邓明等<sup>[23]</sup>用定坤丸治疗肾阳虚型 PCOS 者。毛新红<sup>[24]</sup>应用温经汤联合克罗米芬治疗肾虚血瘀证的

PCOS 患者,提高患者妊娠率。戴梅等<sup>[25]</sup>用补肾填精、疏肝健脾的益肾调肝汤(熟地黄 10 g、怀牛膝 9 g、菟丝子 15 g、枸杞子 12 g、淫羊藿 10 g、当归 12 g、柴胡 6 g、白术 10 g、陈皮 9 g、茯苓 12 g)加减治疗肾虚肝郁者。《素问·上古天真论》中云:“女子七岁,肾气盛,齿更发长;二七而天癸至,任脉通,太冲脉盛,月事以时下,故有子。”《傅青主女科》中提出“经水出诸肾”,均为 PCOS 从肾论治提出依据。根据临床表现不同可将肾虚分为肾阴虚、肾阳虚、肾精亏虚;方用左归饮、右归饮、益肾调肝汤等。

### 3.2 痰湿阻滞论治

谷凌云等<sup>[26]</sup>以二甲双胍联合自拟方(胆南星 6 g、法半夏 10 g、陈皮 10 g、香附、神曲、川芎各 15 g、茯苓 30 g、炒白术 10 g、黄芪 15 g、山药 20 g、菟丝子 20 g、覆盆子 20 g、枸杞子 20 g、鹿角霜 15 g、肉桂 3 g)治疗痰湿证 PCOS 闭经患者,结果显示,空腹胰岛素水平、T、LH 等均较治疗前有显著改善。

### 3.3 肝郁化火论治

骆世存<sup>[27]</sup>用具有泻肝清热、除湿调经作用的龙胆泻肝汤加减治疗,可显著改善患者经前乳胀、烦躁易怒、痤疮等症状,并能显著降低 LH 及 T 的水平。刘芸等<sup>[28]</sup>应用疏肝解郁清热泻火的丹栀逍遥丸治疗肝郁化火型 PCOS,可提高患者的排卵率及妊娠率。

## 4 针灸治疗

施茵等<sup>[29]</sup>在应用针灸治疗肥胖型 PCOS 患者 40 例,主穴:(1)中脘、水分、气海、关元、子宫、水道或大赫;(2)脾俞、肾俞、膈俞、肝俞、三焦俞、关元俞、次髎。每次选取一组主穴,两组交替,同时在气海、关元、子宫或水道,或脾俞、肾俞进行隔药灸,每次每穴灸 2 壮,隔天治疗 1 次,月经期间停止治疗,1 个月为 1 疗程,连续治疗 3 个疗程。结果显示治疗后患者体重指数、腰臀比、T、LH/FSH、空腹胰岛素水平均显著降低,胰岛素敏感指数较前升高。李晨<sup>[30]</sup>用针灸配合电针主穴:关元、中极、大赫、阴陵泉、三阴交,治疗 PCOS 患者,治疗后患者症状及血清激素水平均有明显改善。王浩等<sup>[31]</sup>取主穴:三阴交、关元、水道;配穴:足三里、血海、肾俞、脾俞、丰隆、太冲、中极、命门、气海、归来;行提插捻转补泻手法,治疗 PCOS 不孕患者,可显著提高临床妊娠率。盛拥辉<sup>[32]</sup>取穴天枢、气海、关元、子宫、三阴交、合谷等,排卵率、妊娠率均高于对照组。

姜朵生等<sup>[33]</sup>在应用克罗米芬的基础上加用补肾活血方及针灸(关元、中极、子宫、归来)治疗 PCOS 患者,其排卵率、妊娠率均高于克罗米芬组和针药组,早期流产率低于对照组。翁双燕等<sup>[34]</sup>应用中药加二甲双胍配合穴位埋线治疗 PCOS,结果显示排卵率、妊娠率较对照组明显升高。余陆等<sup>[35]</sup>应用补肾调经汤(菟丝子 15 g、香附 10 g、覆盆子 10 g、沙苑子 15 g、山药 20 g、续断 10 g、柴胡 6 g、白芍 15 g、生地黄 10 g、当归 15 g、白术 15 g、丹参 15 g、茯苓 10 g、党参 15 g)、耳穴贴压(肝、肾、内生殖器、内分泌、皮质下)、来曲唑联合治疗 PCOS 患者,结果周期排卵率及妊娠率均较来曲唑组显著提高,T 及 LH/FSH 水平,显著降低。

综上,针灸治疗 PCOS 取穴多选用气海、关元以益气;肾俞、脾俞、肝俞补肾健脾疏肝;次髎活血;丰隆祛痰;太冲泻肝火等。此外埋线、耳穴等法治疗 PCOS,亦可取得较好疗效。

## 5 结语

PCOS 发病与肾、脾、肝三脏功能失调及痰湿、血瘀、肝郁等因素密切相关,目前较公认的 PCOS 辨证分型主要为肾虚型、痰湿阻滞型、气滞血瘀及肝气郁结型,其治则治法有补肾健脾、化痰祛湿、活血化瘀和疏肝理气等。肥胖型 PCOS 多肾虚痰湿,治以益肾填精、燥湿化痰。瘦型 PCOS 多肾虚肝郁,治以益肾填精、疏肝解郁。采用专方验方辨证加减、针灸及根据月经周期的阴阳消长转化规律采用补肾调周法均可起到调整月经周期、降低 LH/FSH、T、空腹胰岛素水平、促进排卵、提高临床妊娠率等作用。

中医药治疗 PCOS 具有多途径、多靶点的优势。中药既可改善机体的生殖内分泌功能,促进卵泡发育,提高子宫内膜的容受性、排卵率及妊娠率,又可调节脂代谢,改善胰岛素抵抗水平。中西医结合,尤其是联合中药及针灸内外联合治疗 PCOS 优势突出,为 PCOS 的治疗开辟了新的领域。但中药治疗 PCOS 的具体作用机制尚不完全明确,因此有必要进行中医药或中西医结合治疗 PCOS 的基础研究,为中医药的推广提供更多依据。近期的临床研究中,结局指标关注排卵率及临床妊娠率的较多,而关注活产率的较少,其实活产率是 PCOS 患者最为关心的指标,因此在今后的研究中将活产率纳入观察指标将更全面地反应治疗效果。此外中医药治

疗 PCOS 临床试验研究中,严格的随机对照研究较少,研究质量较低,因此开展大样本的随机对照临床试验研究,可为中医药治疗 PCOS 提供更多有力证据,乃是今后中医药治疗 PCOS 的临床研究方向。

## 参 考 文 献

- [1] Rong L, Qiufang Z, Dongzi Y, et al. Prevalence of polycystic ovary syndrome in women in China: a large community-based study[J]. *Human Reproduction*, 2013, 28(9):2562-2569.
- [2] 濮凌云,许昕. 柴松岩以自拟温肾养血除湿汤治疗多囊卵巢综合征的经验[J]. *北京中医药*, 2011, 30(11):813-814.
- [3] 姚婷,林洁. 尤昭玲教授治疗多囊卵巢综合征临证药对经验浅析[J]. *湖南中医药大学学报*, 2015, 35(8):38-40.
- [4] 谈勇,胡荣魁. 夏桂成国医大师调治 PCOS 经验探赜[J]. *江苏中医药*, 2015, (3):1-4.
- [5] 祁冰,郝松莉,吴效科,等. 从“痰瘀胞宫”理论认识多囊卵巢综合征[J]. *中国中医基础医学杂志*, 2011, 17(4):375-376.
- [6] 梁东辉,宗利丽. 罗颂平教授治疗多囊卵巢综合征的临床经验[J]. *环球中医药*, 2014, 7(9):719-721.
- [7] 吴惠文,潘莉. 中医辨证分型治疗 76 例多囊卵巢综合征的疗效观察[J]. *重庆医学*, 2014, 43(25):3349-3350.
- [8] 杨雁鸿,李作玲,郭敏,等. 中药“四期四型法”治疗多囊卵巢综合征对内分泌值影响的效果分析[J]. *中医临床研究*, 2014, 6(15):105-107.
- [9] 郑泳霞. 中医辨证论治联合西药治疗多囊卵巢综合征的临床观察[J]. *湖南中医药大学学报*, 2011, 31(12):23-24.
- [10] 杨金灵. 中西医结合治疗肥胖型多囊卵巢综合征不孕的临床效果[J]. *中医临床研究*, 2014, 6(28):93-95.
- [11] 欧阳小宁,邢玲玲. 中西医结合治疗多囊卵巢综合征致月经失调 36 例[J]. *河南中医*, 2015, 35(8):1958-1960.
- [12] 杨永琴,尤昭玲. 尤昭玲教授对 PCOS 患者行 IVF-ET 的中医辅助治疗经验[J]. *湖南中医药大学学报*, 2015, 35(7):21-24.
- [13] 马慧聪,连方. 连方教授对多囊卵巢综合征患者在围助孕技术期的辨证观[J]. *国医论坛*, 2015, (1):13-14.
- [14] 史梅莹,赵燕,王天芳. 多囊卵巢综合征中医证候及证候要素分布特点的文献研究[J]. *世界中医药*, 2014, 9(12):1672-1674.
- [15] 孟小钰,侯丽辉,王桂媛,等. 基于专家调查问卷的 PCOS 常见中医证候要素的研究[J]. *实用妇科内分泌电子杂志*, 2015, (1):8-10.
- [16] 杨雁鸿,李作玲,郭敏,等. 中药“四期”治疗多囊卵巢综合征痰湿瘀滞证对性激素影响的分析[J]. *实用妇科内分泌电子杂志*, 2015, 2(1):43-44.
- [17] 宣仙英,王进波. 中药序贯周期治疗多囊卵巢综合征临床观察[J]. *浙江中西医结合杂志*, 2014, 24(3):250-251.
- [18] 潘红燕,张雯,陈莉,等. 中医周期疗法配合克罗米芬治疗多囊卵巢综合征性不孕临床观察研究[J]. *中国现代药物应用*, 2013, 7(8):93-94.
- [19] 李国珍,李昕. 中医辨证周期疗法联合来曲唑治疗青春型多

- 囊卵巢综合征的临床观察[J]. 中医药导报, 2015, 21(16): 78-81.
- [20] 李洪波. 中药联合克罗米芬治疗多囊卵巢综合征疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2015, 24(17): 1886-1888.
- [21] 王轶蓉, 王秀云. 王秀云调经汤辨证分期治疗多囊卵巢综合征 78 例临床观察[J]. 实用中医内科杂志, 2015, 29(7): 44-46.
- [22] 贾若敏. 中西药结合治疗多囊卵巢综合征不孕的疗效观察[J]. 临床合理用药杂志, 2015, 8(23): 63.
- [23] 邓明, 余志英. 二十七味定坤丸配合促排卵药物治疗多囊卵巢综合征的疗效观察[J]. 北方药学, 2015, 12(1): 46-47.
- [24] 毛新红. 中西医结合治疗多囊卵巢综合征临床观察[J]. 山西中医, 2011, 27(7): 665-667.
- [25] 戴梅, 李华. 中西医结合治疗多囊卵巢综合征不孕的临床研究[J]. 世界中西医结合杂志, 2015, 10(7): 987-990.
- [26] 谷凌云, 王勤, 杜立, 等. 二甲双胍联合自拟方治疗多囊卵巢综合征痰湿证闭经患者 72 例临床观察[J]. 中国临床医生, 2015, 43(3): 72-74.
- [27] 骆世存. 加减龙胆泻肝汤治疗多囊卵巢综合征 42 例[J]. 实用中医药杂志, 2014, 30(2): 114-115.
- [28] 刘芸, 毛丽华. 丹栀逍遥丸对肝郁化火型多囊卵巢综合征促排卵疗效的影响[J]. 中国中西医结合杂志, 2013, 33(9): 1191-1195.
- [29] 施茵, 虞莉青, 尹小君. 针灸治疗肥胖型多囊卵巢综合征的临床疗效观察[J]. 中华中医药学刊, 2010, 28(4): 805-807.
- [30] 李晨. 针刺治疗多囊卵巢综合征 30 例临床观察[J]. 北京中医药, 2011, 30(2): 128-130.
- [31] 王浩, 谷世喆. 针药结合治疗多囊卵巢性不孕症临床观察[J]. 湖北中医药大学学报, 2013, 15(6): 57-58.
- [32] 盛拥辉. 针药联合治疗耐克罗米芬型多囊卵巢综合征不孕症临床研究[J]. 亚太传统医药, 2015, 11(16): 106-107.
- [33] 姜朵生, 张迎春, 吴献群, 等. 中西医结合治疗肾虚血瘀型多囊卵巢综合征性不孕症的临床研究[J]. 辽宁中医杂志, 2015, 42(4): 803-805.
- [34] 翁双燕, 张艳, 张利梅, 等. 中药加二甲双胍配合穴位埋线治疗多囊卵巢综合征临床研究[J]. 实用中医药杂志, 2014, 30(7): 622-624.
- [35] 余陆, 李大剑. 中西医结合治疗多囊卵巢综合征所致不孕症临床研究[J]. 实用中医药杂志, 2015, 31(1): 23-25.

(收稿日期: 2015-11-10)

(本文编辑: 韩虹娟)