

## 二仙汤加减联合芬吗通治疗对原发性卵巢功能不全患者生殖内分泌激素及卵巢体积的影响

魏少奔<sup>1</sup>, 王宇慧<sup>2</sup>, 武俊丽<sup>3</sup>, 孙晓盈<sup>4</sup>, 陈梦捷<sup>1</sup>

1. 西安市中医医院妇科, 陕西 西安 710026;

2. 南京市中医院妇科, 江苏 南京 210001;

3. 西安市雁塔区中医医院妇科, 陕西 西安 710000;

4. 渭南职业技术学院医学院, 陕西 渭南 714000

**【摘要】** 目的 探讨二仙汤加减联合芬吗通治疗对原发性卵巢功能不全(POI)患者生殖内分泌激素、卵巢体积的影响。方法 选取2019年12月至2021年12月期间西安市中医医院妇科收治的122例POI患者为研究对象,按随机数表法分为研究组和对照组,每组61例,对照组患者采用芬吗通治疗,研究组患者采用二仙汤加减联合芬吗通治疗,两组均持续治疗3个周期,1个周期为28 d。比较两组患者治疗前后的血清促卵泡素(FSH)、雌二醇(E2)、促黄体生成素(LH)水平、子宫内膜厚度及绝经指数,并统计两组患者治疗后的不良反应发生情况。结果 两组患者治疗后的FSH、LH和E2水平均得到不同程度改善,且研究组患者的FSH、LH水平分别为(12.07±4.42) U/L、(6.57±0.56) U/L,明显低于对照组的(19.35±3.98) U/L、(8.41±0.66) U/L,E2为(122.34±12.34) pmol/L,明显高于对照组的(91.65±13.75) pmol/L,差异均有统计学意义(P<0.05);两组患者治疗后的子宫内膜厚度均上升,绝经指数均下降,且研究组患者的子宫内膜厚度为(7.19±0.98) mm,明显厚于对照组的(6.11±0.81) mm,绝经指数为(9.19±1.24)分,明显低于对照组的(14.55±1.54)分,差异均有统计学意义(P<0.05);研究组不良反应总发生率为13.11%,略低于对照组的18.03%,但差异无统计学意义(P>0.05)。结论 二仙汤加减联合芬吗通治疗POI可明显改善患者的卵巢体积和内分泌激素水平,且安全性高。

**【关键词】** 原发性卵巢功能不全;二仙汤加减;芬吗通;生殖内分泌激素;卵巢体积

**【中图分类号】** R711.75 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1003-6350(2023)15-2177-04

**Effect of modified Erxian Decoction combined with Femoston on the reproductive endocrine hormones and ovarian volume in patients with primary ovarian insufficiency.** WEI Shao-ben<sup>1</sup>, WANG Yu-hui<sup>2</sup>, WU Jun-li<sup>3</sup>, SUN Xiao-ying<sup>4</sup>, CHEN Meng-jie<sup>1</sup>. 1. Department of Gynecology, Xi'an Hospital of Traditional Chinese Medicine, Xi'an 710026, Shaanxi, CHINA; 2. Department of Gynecology, Nanjing Hospital of Traditional Chinese Medicine, Nanjing 210001, Jiangsu, CHINA; 3. Department of Gynecology, Yanta District Hospital of Traditional Chinese Medicine, Xi'an 710000, Shaanxi, CHINA; 4. School of Medicine, Weinan Vocational and Technical College, Weinan 714000, Shaanxi, CHINA

**【Abstract】 Objective** To analyze the effect of modified Erxian decoction combined with Femoston on the reproductive endocrine hormones and ovarian volume in patients with primary ovarian insufficiency (POI). **Methods** A

基金项目:江苏省南京市中医院科研基金(编号:YJJ201907)。

第一作者:魏少奔(1985—),男,硕士,主治医师,主要研究方向:妇科疾病的诊治。

通讯作者:陈梦捷(1987—),女,硕士,主治医师,主要研究方向:妇科疾病的诊治,E-mail:mengjie8369@163.com。

\*\*\*\*\*

880-884.

[13] Ren WW, Sun L. Study on the clinical effect of letrozole combined with metformin in the treatment of polycystic ovarian syndrome -associated infertility [J]. Chin J Postgrad Med, 2020, 43(8): 741-744.  
任玮玮, 孙林. 来曲唑联合二甲双胍治疗多囊卵巢综合征不孕症的临床疗效观察[J]. 中国医师进修杂志, 2020, 43(8): 741-744.

[14] Merviel P, James P, Bouée S, et al. Impact of myo-inositol treatment in women with polycystic ovary syndrome in assisted reproductive technologies [J]. Reprod Health, 2021, 18(1): 13-23.

[15] Wang LX, Yin QQ, Wang CY, et al. Clinical efficacy of different doses of folic acid for treating obese patients with polycystic ovary syndrome and its influence on their levels of inflammatory factors [J]. Chin J Fam Plan, 2022, 30(8): 1730-1733.  
王丽先, 尹倩倩, 王彩研, 等. 不同剂量叶酸治疗肥胖型多囊卵巢综

合征临床疗效及对患者炎性因子影响[J]. 中国计划生育学杂志, 2022, 30(8): 1730-1733.

[16] An XZ, Li XL. Effects of metformin combined with ethinylestradiol and cyproterone on IGFB P-1, IL-18 and antioxidant indexes in patients with polycystic ovary syndrome [J]. J Clin Res, 2022, 39(1): 150-152.  
安旭琢, 李晓莉. 二甲双胍联合炔雌醇环丙孕酮片治疗多囊卵巢综合征患者对IGFB P-1、IL-18、抗氧化指标的影响[J]. 医学临床研究, 2022, 39(1): 150-152.

[17] Azizi Kutenaei M, Hosseini Teshnizi S, Ghaemmaghami P, et al. The effects of myo-inositol vs. metformin on the ovarian function in the polycystic ovary syndrome: a systematic review and meta-analysis [J]. Eur Rev Med Pharmacol Sci, 2021, 25(7): 3105-3115.

(收稿日期:2023-03-08)

total of 122 patients with POI admitted to the Department of Gynecology, Xi'an Hospital of Traditional Chinese Medicine from December 2019 to December 2021 were selected and randomly divided into a study group ( $n=61$ , treated with modified Erxian decoction combined with Femoston) and a control group ( $n=61$ , treated with Femoston). The treatment lasted for 3 cycles, with 28 days as one cycle. The serum levels of follicle-stimulating hormone (FSH), estradiol (E2), luteinizing hormone (LH), endometrial thickness, and menopausal index before and after treatment were compared between the two groups. The incidence of adverse reactions after treatment was calculated. **Results** After treatment, FSH, LH, and E2 levels were improved to varying degrees in the two groups. FSH and LH in the study group were significantly lower than those in the control group:  $(12.07\pm 4.42)$  U/L vs  $(19.35\pm 3.98)$  U/L,  $(6.57\pm 0.56)$  U/L vs  $(8.41\pm 0.66)$  U/L, and E2 in the study group were significantly higher:  $(122.34\pm 12.34)$  vs  $(91.65\pm 13.75)$ , with statistically significant differences ( $P<0.05$ ). Endometrial thickness increased and menopause index decreased significantly in the two groups after treatment; endometrial thickness in the study group were significantly thicker than that in the control group:  $(7.19\pm 0.98)$  mm vs  $(6.11\pm 0.81)$  mm, and menopause index in the study group were significantly lower:  $(9.19\pm 1.24)$  points vs  $(14.55\pm 1.54)$  points, with statistically significant differences ( $P<0.05$ ). The total incidence of adverse reactions in the study group (13.11%) was slightly lower than that in the control group (18.03%), and there was no statistically significant difference between the two groups ( $P>0.05$ ). **Conclusion** Modified Erxian decoction combined with Femoston can significantly improve the ovarian volume and endocrine hormone levels in POI patients, and has high safety.

**【Key words】** Primary ovarian insufficiency; Modified Erxian Decoction; Femoston; Reproductive endocrine hormones; Ovary volume

原发性卵巢功能不全(primary ovarian insufficiency, POI)属于中年女性临床上较为常见的妇科疾病,而 POI 的发病机制为患者机体内卵泡的数量骤减或功能失常,从而引发患者闭经、子宫肌瘤、子宫颈瘤、卵巢肿瘤、更年期忧郁症、不孕等一系列并发症出现<sup>[1]</sup>。近年来,POI 的临床发病率呈现出一定的升高趋势。有关文献资料表明,我国女性 POI 的发病率为 1%~3.8%,而国外女性人群的发病率为 1%左右<sup>[2]</sup>。我国女性人群的这一问题显得更为严峻,POI 已经成为威胁中年女性人群生活质量的重要原因之一<sup>[3]</sup>。激素替代疗法是西医治疗 POI 的主要方案,如口服芬吗通、雌二醇等,虽具有一定疗效,但该方法远期效果欠佳<sup>[1]</sup>。近年来,随着中医药在临床的广泛应用,中西医结合治疗 POI 临床疗效优于单纯西医治疗<sup>[2]</sup>。POI 属于中医学中的“血枯”范畴,治疗原则以滋阴养血为主,其中二仙汤加减则符合该病治疗原则,方中仙茅、当归等多种药材具有养血补血、滋阴养肾等功效。本文旨在探讨二仙汤加减联合芬吗通对 POI 患者生殖内分泌激素、卵巢体积的影响,现将结果报道如下:

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2019 年 12 月至 2021 年 12 月期间西安市中医医院妇科收治的 122 例 POI 患者进行研究。纳入标准:(1)均符合 POI 临床诊断标准<sup>[4]</sup>;(2)>30 岁且<60 岁;(3)所有患者均签署知情同意书。排除标准:(1)对芬吗通过敏者;(2)有芬吗通禁忌证者;(3)治疗依从性差者。根据随机数表法将患者分为研究组和对照组,每组 61 例。对照组患者年龄 32~45 岁,平均 $(36.54\pm 5.16)$ 岁;体质量 53~72 kg,平均 $(57.34\pm 5.67)$  kg;病程 1~18 个月,平均 $(8.64\pm 1.37)$ 个月。观察组患者年龄 33~45 岁,平均 $(37.02\pm 5.29)$ 岁;体质量 53~70 kg,平均 $(56.83\pm 5.45)$  kg;病程 1~17 个月,平均 $(8.25\pm 1.22)$ 个月。两组患者的一般资料比较差异均

无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。本研究经医院医学伦理委员会批准。

### 1.2 治疗方法

1.2.1 对照组 该组患者服用芬吗通(荷兰苏威制药有限公司,国药注进:H20100159)治疗,治疗前 2 周,1 d/次,1 次/片(白色片,内含雌二醇 1 mg);治疗 3~4 周,1 d/次,1 次/片(灰色片,内含雌二醇 1 mg 和地屈孕酮 10 mg)。以 28 d 为一个治疗周期,第 29 天开始下一个疗程,根据疗效及个体需要调整剂量,连续服用 3 个周期。

1.2.2 研究组 该组患者在对照组治疗的基础上服用二仙汤治疗。二仙汤组方:黄柏、知母各 4.5 g,巴戟天、仙灵脾、仙茅、当归各 9 g,根据患者情况加减药材(肾亏或月经不调患者可加入 9 g 杜仲、益母草及桑寄生;阳虚患者可加入 9 g 枸杞子及 6 g 菊花)。上述药材均经医院药剂科制作后送至病房给予患者(煎煮 500 mL,去渣取液约 300 mL,早晚分两次服用,于月经干净后 3 d 开始服用)。28 d 为一个周期,连续服用 3 个周期。

1.3 观察指标与检测(评价)方法 (1)卵巢激素水平:分别于治疗前后月经周期抽取患者静脉血 3 mL,及时送往离心(3 500 r/min, 15 min),取上清液,放置冰箱低温进行保存,使用西门子全自动电化学发光免疫分析仪检测血清促卵泡素(FSH)、雌二醇(E2)、促黄体生成素(LH)水平。(2)子宫内膜厚度、绝经指数:所有患者均于治疗前后月经中期使用飞利浦彩色多普勒超声诊断仪检测子宫内膜厚度;Kupperman 绝经指数(KMI 评分)采用 Kupperman 量表进行测评,量表包含失眠、烦躁、多汗、焦虑及眩晕等 13 项症状,最后评分=各项症状基础分×程度评分,得分范围为 0~48 分,得分越高说明症状越严重<sup>[4]</sup>。(3)不良反应:治疗过程中观察两组患者的胃部不适、头晕及乳头胀痛等不良反应发生情况。

1.4 统计学方法 应用 SPSS21.0 软件进行数据

统计分析。计量资料符合正态分布,以均数±标准差( $\bar{x}\pm s$ )表示,两两间比较采用  $t$  检验;计数资料比较采用  $\chi^2$  检验。以  $P<0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组患者治疗前后的卵巢激素水平比较 治疗后,两组患者的 FSH、LH 和 E2 水平均得到不同程度改善,且研究组患者的 FSH、LH 水平明显低于对照组,

E2 水平明显高于对照组,差异均有统计学意义( $P<0.05$ ),见表 1。

2.2 两组患者治疗前后的子宫内膜厚度和绝经指数比较 治疗后,两组患者的子宫内膜厚度均上升,绝经指数均显著下降,且研究组患者的子宫内膜厚度明显厚于对照组,绝经指数明显低于对照组,差异均有统计学意义( $P<0.05$ ),见表 2。

表 1 两组患者治疗前后的卵巢激素水平比较( $\bar{x}\pm s$ )

Table 1 Comparison of ovarian hormone levels between the two groups before and after treatment ( $\bar{x}\pm s$ )

组别	例数	FSH (U/L)		LH (U/L)		E2 (pmol/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	61	29.35±3.15	12.07±4.42 <sup>a</sup>	10.31±1.19	6.57±0.56 <sup>a</sup>	73.24±4.35	122.34±12.34 <sup>a</sup>
对照组	61	28.41±3.07	19.35±3.98 <sup>a</sup>	10.28±1.15	8.41±0.66 <sup>a</sup>	73.41±4.44	91.65±13.75 <sup>a</sup>
$t$ 值		1.669	9.560	0.142	16.603	0.214	12.969
$P$ 值		0.098	0.001	0.8876	0.001	0.831	0.001

注:与同组治疗前后比较,<sup>a</sup> $P<0.05$ 。

Note: Compared with that in the same group before treatment, <sup>a</sup> $P<0.05$ .

表 2 两组患者治疗前后的子宫内膜厚度和绝经指数比较( $\bar{x}\pm s$ )

Table 2 Comparison of endometrial thickness and menopausal index between the two groups before and after treatment ( $\bar{x}\pm s$ )

组别	例数	子宫内膜厚度(mm)		绝经指数(分)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	61	4.27±0.51	7.19±0.98 <sup>a</sup>	20.15±4.35	9.19±1.24 <sup>a</sup>
对照组	61	4.29±0.48	6.11±0.81 <sup>a</sup>	19.98±5.24	14.55±1.54 <sup>a</sup>
$t$ 值		0.223	6.634	0.195	21.173
$P$ 值		0.824	0.001	0.846	0.001

注:与同组治疗前后比较,<sup>a</sup> $P<0.05$ 。

Note: Compared with that in the same group before treatment, <sup>a</sup> $P<0.05$ .

2.3 两组患者的不良反应比较 研究组患者的不良反应总发生率为 13.11%,略低于对照组的 18.03%,但差异无统计学意义( $\chi^2=0.561, P=0.453>0.05$ ),见表 3。

表 3 两组患者的不良反应比较(例)

Table 3 Comparison of adverse reactions between the two groups ( $n$ )

别组	例数	胃部不适	乳房不适	头晕	总不良反应(%)
对照组	61	4	5	2	18.03
研究组	61	3	3	2	13.11

## 3 讨论

近年来,受环境因素改变、个人遗传因素以及生活工作压力等方面的多重影响,女性人群原发性卵巢功能不全的发病率呈现出了一定的升高趋势,并且患者人群特点呈现为年轻化。受此影响,女性患者的相关癌症发生率也呈现出高度相关性<sup>[5]</sup>。POI 已经成为临床上威胁女性人群健康的重大问题之一。临床研究证实:POI 的发生一方面与外界影响因素相关,另一方面与女性个体自身代谢免疫机制异常等有一定关联<sup>[6]</sup>。患者因机体原始卵泡数目的逐渐减少、卵泡功能的严重失常,导致患者卵巢功能紊乱,给患者生活、工作带来一定压力,对患者的家庭和谐幸福造成不利影响<sup>[7]</sup>。

既往临床经验认为,治疗 POI 的临床有效方法主

要有激素替代疗法、诱导排卵及免疫疗法等<sup>[7]</sup>。众多疗法均能发挥一定的临床效果,但存在一定差异。芬吗通属于雌孕激素中的一种复合制剂,临床研究发现:虽然该种药物能够对 POI 患者的病情进行有效的控制,但是众多临床经验显示单独使用雌孕激素治疗的 POI 患者,继发形成乳腺癌、子宫内膜癌的风险相对较高,严重威胁患者生命健康,临床治疗的耐受程度不理想,患者容易出现复发等情况<sup>[8-9]</sup>。鉴于此,我院在积极总结临床经验的基础上,采用了中药二仙汤加减联合西药芬吗通治疗的中西医结合治疗方法,并取得了较好的临床治疗效果。

在祖国医学中并无“卵巢功能不全”病名,但目前依据临床基本特征,认为 POI 可属于中医中“血枯”、“血隔”及“不孕”等范畴,该病根本病因在于肾虚<sup>[10]</sup>。二仙汤属中医方剂名,其来源为《妇产科学》<sup>[11]</sup>。二仙汤方中仙茅、巴戟天、仙灵脾具有温肾阳,补肾精之功效,黄柏、知母具有泻肾火之功能,当归可温润养血、调理冲任;诸药合用具有活血化瘀、疏肝解郁、益肾填精等功效<sup>[12]</sup>。从现代病理药理学研究角度分析:补肾药具有较好的类雌激素作用,且对人体下丘脑—垂体—肾上腺轴系统的功能有一定的改善,进而提高患者机体抗氧化、抗衰老的功能,保障患者机体各项组织的正常生长,与西药联合应用可以发挥两者的协调之功效,对于原发性卵巢功能不全有很好的治疗效果<sup>[13]</sup>。近年亦有研究分析补肾药中黄柏、当归、仙灵脾等药材都性温和,对机体无明显异常干扰,无不良反应的风险<sup>[14-15]</sup>。

本研究结果显示,治疗后,研究组患者的 FSH、LH 和 E2 等卵巢激素指标和子宫内膜厚度以及绝经指数均优于对照组,并且研究组患者的不良反应总发生率与对照组比较差异无统计学意义,进一步证实了二仙汤加减联合芬吗通治疗的临床优势,且两者联合具

备一定安全性,与国内有关报道结果一致<sup>[16]</sup>。

综上所述,二仙汤加减联合芬吗通治疗方法能够改善 POI 患者的卵巢体积和内分泌激素水平,具有良好的临床应用效果。本研究新颖之处在于采用中西医相结合方法应用于 POI 患者治疗中,采用卵巢激素水平、绝经指数等指标评价临床疗效,且对比了两者安全性。但本文不足之处在于观察时间较短,且未对治疗方案远期效果进行评价,今后还需进一步扩大样本,行多中心,且延长随访时间进行研究。

#### 参考文献

- [1] Zhu JY, Guo Z, Wang SS. Clinical effect of dipeptidyl peptidase 4 inhibitor on newly diagnosed PCOS patients and its effect on blood lipid metabolism [J]. *Chin J Fam Plan*, 2019, 27(5): 599-603.  
朱军义,郭哲,王双双. 二肽基肽酶4抑制剂治疗初诊PCOS患者临床效果及对血脂代谢影响[J]. *中国计划生育学杂志*, 2019, 27(5): 599-603.
- [2] Xu KY, Sun ZG, Yang Y, et al. Research progress on etiology of primary ovarian insufficiency [J]. *Chinese Journal of Birth Health & Heredity*, 2018, 26(3): 6-8.  
徐凯月,孙振高,杨毅,等. 原发性卵巢功能不全的病因学研究进展[J]. *中国优生与遗传杂志*, 2018, 26(3): 6-8.
- [3] Li L, Sun B, Sun YP. Research progress on the mechanism of mesenchymal stem cell derived exosomes in the treatment of primary ovarian insufficiency [J]. *Chinese Journal of Reproduction and Contraception*, 2021, 41(12): 1091-1095.  
李璐,孙博,孙莹璞. 间充质干细胞来源外泌体治疗原发性卵巢功能不全机制研究进展[J]. *中华生殖与避孕杂志*, 2021, 41(12): 1091-1095.
- [4] Chen ZJ, Tian QJ, Qiao J, etc Chinese expert consensus on clinical diagnosis and treatment of premature ovarian insufficiency [J]. *Chin J Obstet Gynecol*, 2017, 52(9): 577-581.  
陈子江,田秦杰,乔杰,等. 早发性卵巢功能不全的临床诊疗中国专家共识[J]. *中华妇产科杂志*, 2017, 52(9): 577-581.
- [5] Wang H, Chen D. Effect of Erxian Decoction plus Fenmatong on reproductive endocrine hormones and ovarian volume in patients with primary ovarian insufficiency [J]. *Journal of clinical rational drug use*, 2020, 13(16): 70-71.  
王皓,陈丹. 二仙汤加减联合芬吗通治疗对原发性卵巢功能不全患者生殖内分泌激素及卵巢体积的影响[J]. *临床合理用药杂志*, 2020, 13(16): 70-71.
- [6] Ming ZS, Chen XY. Research progress on the mechanism of traditional Chinese medicine in the treatment of primary ovarian insufficiency [J]. *Chinese Journal of Integrated Traditional and Western Medicine*, 2017, 37(11): 1405-1408.  
明章书,陈晓勇. 中医药治疗原发性卵巢功能不全作用机制研究进展[J]. *中国中西医结合杂志*, 2017, 37(11): 1405-1408.
- [7] Li XL, Tang H, Li L. Clinical effect of Guishen Pill plus Fenmatong on infertility patients with low ovarian reserve function and its influence on sex hormone level [J]. *Clinical Misdiagnosis & Mistherapy*, 2019, 32(5): 54-58.  
李晓林,汤华,李丽. 归肾丸加减联合芬吗通治疗卵巢储备功能低下性不孕患者临床效果及对性激素水平影响[J]. *临床误诊误治*, 2019, 32(5): 54-58.
- [8] Hu YM. Application of Kuntai combined with Fenmatong in infertility patients with early ovarian failure [J]. *Chinese Medicine Modern Distance Education of China*, 2018, 16(18): 107-109.  
胡艳梅. 坤泰联合芬吗通在早发性卵巢功能不全不孕患者中的应用[J]. *中国中医药现代远程教育*, 2018, 16(18): 107-109.
- [9] Li X. Observation on therapeutic effect of Erxian decoction on early ovarian insufficiency of spleen kidney yang deficiency type [J]. *Acta Chinese Medicine*, 2018, 33(7): 1340-1344.  
李潇. 二仙汤加减治疗脾肾阳虚型早发性卵巢功能不全疗效观察[J]. *中医学报*, 2018, 33(7): 1340-1344.
- [10] Ming ZS, Wu XH, Wang Q, et al. Effect of Jiawei Guilu Erxian Decoction on the expression of miR-190 in the ovary of mice with primary ovarian insufficiency [J]. *China Journal of Traditional Chinese Medicine and Pharmacy*, 2019, 34(11): 5410-5414.  
明章书,吴小华,王巧,等. 加味龟鹿二仙汤对原发性卵巢功能不全小鼠卵巢 miR-190 表达的影响[J]. *中华中医药杂志*, 2019, 34(11): 5410-5414.
- [11] Tang HX, Zhou L, Chen XL, et al. Effect and mechanism of Bushen Huoxue Decoction combined with Fenmatong in the treatment of early onset ovarian insufficiency (kidney deficiency and blood stasis type) [J]. *Journal of Chinese Medicinal Materials*, 201, 44(12): 2955-2959.  
汤海霞,周丽,陈晓玲,等. 补肾活血汤联合芬吗通治疗早发性卵巢功能不全(肾虚血瘀型)的疗效及作用机制[J]. *中药材*, 2021, 44(12): 2955-2959.
- [12] Chen CY, Hu F. The effect of neuromuscular stimulation combined with fentanyl on endometrial morphology and local blood flow in patients with thin endometrium infertility [J]. *Maternal and Child Health Care of China*, 2023, 38(5): 852-855.  
陈彩艳,胡芳. 神经肌肉刺激联合芬吗通对薄型子宫内膜型不孕患者子宫内膜形态及局部血运的影响[J]. *中国妇幼保健*, 2023, 38(5): 852-855.
- [13] Zheng HJ, Pan H, Zhang H. The effect of Gegenheisu decoction combined with Fenmutong on traditional Chinese medicine syndrome score, endometrial classification, and pregnancy status in patients with thin endometrium infertility [J]. *The Chinese Journal of Human Sexuality*, 2022, 31(6): 129-133.  
郑慧君,潘鸿,张虹. 葛根黑苏汤结合芬吗通对薄型子宫内膜不孕症患者中医证候积分、子宫内膜分型与妊娠情况的影响[J]. *中国性科学*, 2022, 31(6): 129-133.
- [14] Zhou JY, Wang X. Clinical observation on the treatment of early-onset ovarian dysfunction in liver depression and kidney deficiency syndrome with the method of tonifying the kidney and soothing the liver [J]. *Information on Traditional Chinese Medicine*, 2022, 39(12): 56-61.  
周珈夷,王昕. 补肾疏肝法治疗肝郁肾虚证早发性卵巢功能不全的临床观察[J]. *中医药信息*, 2022, 39(12): 56-61.
- [15] Yuan WH, Ma JQ. Comparative study on the effects of Yousiming and Fenmutong on postoperative endometrial repair in patients with missed abortion undergoing curettage [J]. *Journal of Hunan Normal University(Medical Sciences)*, 2022, 19(1): 170-172.  
袁伟华,马俊勤. 优思明、芬吗通对稽留流产清宫患者术后子宫内膜修复的影响对比研究[J]. *湖南师范大学学报(医学版)*, 2022, 19(1): 170-172.
- [16] Shen XP, Yang ML. Clinical observation on the treatment of menopausal syndrome of kidney deficiency and liver depression type with modified Zishui Qinggan Yin combined with estradiol/estradiol de-droprogesterone [J]. *Beijing J Trad Chin Med*, 2021, 40(4): 365-369.  
沈喜萍,杨明丽. 滋水清肝饮加减联合雌二醇/雌二醇地屈孕酮治疗肾虚肝郁型绝经综合症的临床观察[J]. *北京中医药*, 2021, 40(4): 365-369.

(收稿日期:2022-11-17)