

基于玄府理论辨治多囊卵巢综合征

任苏妍 胡荣魁 张金枫

(南京中医药大学附属医院/江苏省中医院 江苏 南京 210029)

摘要: 多囊卵巢综合征(PCOS)是女性常见的生殖内分泌疾病。基于玄府理论辨治 PCOS,认为玄府郁闭,气血津液运行失常是 PCOS 的基本病机。治疗 PCOS 以直接开玄为主,再根据气郁、痰湿、瘀血之主次,分别治以开玄行气、开玄化痰、开玄祛瘀,合理配伍,宣通气液,恢复玄府正常的生理功能。以拓展玄府理论的应用范围,深化对 PCOS 病因病机的认识,为 PCOS 的辨治提供新的思路与方法。

关键词: 玄府; 多囊卵巢综合征; 玄府郁闭

中图分类号: R271.9

文献标志码: A

文章编号: 1672-0482(2022)07-0565-05

DOI: 10.14148/j.issn.1672-0482.2022.0565

引文格式: 任苏妍, 胡荣魁, 张金枫. 基于玄府理论辨治多囊卵巢综合征[J]. 南京中医药大学学报, 2022, 38(7): 565-569.

Treatment of PCOS Based on Xuanfu Theory

REN Su-yan, HU Rong-kui, ZHANG Jin-feng

(The Affiliated Hospital of Nanjing University of Chinese Medicine, Jiangsu Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Nanjing 210029, China)

ABSTRACT: Polycystic ovarian syndrome (PCOS) is a common female reproductive endocrine disorder. Based on the syndrome differentiation and treatment from Xuanfu theory, it is believed that the basic pathogenesis of PCOS is the Xuanfu stagnation, combined with the improper functioning of qi, blood and fluids. Therefore, as for the treatment of PCOS, acrid medicinals can be used to directly unblock the Xuan. Then according to the pathogenesis priority of qi-depression, phlegm-dampness, and blood stasis, corresponding therapies including promoting qi movement, dissolving phlegm, as well as dispelling stasis can be applied to unblock the Xuanfu, promote the flow of qi and fluid, and restore the normal physiological function of the Xuanfu with reasonable medicinal combinations. The study not only expands the scope of application of Xuanfu theory, but deepens the understanding of the PCOS etiology and pathogenesis. Besides, it provides new ideas and methods for the syndrome differentiation and treatment of PCOS.

KEYWORDS: Xuanfu; polycystic ovarian syndrome; Xuanfu stagnation

多囊卵巢综合征(Polycystic ovary syndrome, PCOS)以持续无排卵(排卵功能紊乱或丧失)、临床或生化高雄激素表现和 B 超下卵巢多囊样改变为特征,是育龄女性常见的生殖内分泌疾病。PCOS 涵盖多个方面的临床特征,近期可表现出痤疮、多毛、肥胖、月经失调、不孕和情绪障碍等症状,远期有罹患代谢综合征、心血管疾病、子宫内膜癌等疾病的风险^[1]。目前针对 PCOS 的治疗尚无真正的治愈方案^[2],西医治疗往往存在疗效欠佳、停药复发等问题^[3]。中医认为该病多属“闭经”“崩漏”“不孕”等疾病范畴,病机多责之为肾虚、肝郁、脾虚、冲任失调、天癸失序、痰瘀胞宫等,证候多样,涉及多个脏腑组织,难以准确辨治^[4]。

国医大师夏桂成教授曾运用防风通圣散治疗痰湿型 PCOS,临床疗效确切^[5-6],动物实验亦证实了该方能够有效降低雄激素水平,改善胰岛素抵抗及卵泡生长状态,对 PCOS 有一定的治疗作用^[7-8]。防风通圣散出自刘完素《黄帝素问宣明论方》,是其玄府理论的代表方剂之一。故本文基于玄府理论对 PCOS 病因病机加以阐述,探讨其辨治思路。

1 玄府理论

1.1 玄府的概念

玄府一词首见于《素问·水热穴论》:“玄府者,汗空也”^[9]。刘完素将玄府的概念从体表汗孔延伸至体内,认为玄府至微至细,遍布全身,他在《素问玄机原病式》中指出“然皮肤之汗孔者,谓泄气液

收稿日期: 2022-01-28

基金项目: 江苏省 333 工程项目〔2022〕3-25-049; 江苏省中医药科技发展专项(2020ZX04); 江苏省人口学会开放项目(JSPA2019016); 江苏省妇幼健康研究会项目(JSFY202003)

第一作者: 任苏妍,女,硕士研究生 E-mail: 15105169002@163.com

通信作者: 胡荣魁,男,主任中医师,主要从事中医生殖内分泌及名老中医学术思想传承相关的研究 E-mail: xiangyu198110@163.com

之孔窍也,一名气门,谓泄气之门也。一名腠理者,谓气液出行之腠道纹理也;一名鬼神门者,谓幽冥之门也;一名玄府者,谓玄微府也。然玄府者,无物不有,人之脏腑、皮毛、肌肉、筋膜、骨髓、爪牙,至于世之万物,尽皆有之,乃气出入升降之道路门户也。”^{[10]38}随着玄府概念的不断发展和完善,目前认为,玄府是机体最细小的结构单位和功能单位,包括纹理、孔隙、微细腔道等,构成了精、气、血、津、液、神在机体内外表里运行流转的基本道路^[11]。

1.2 玄府理论内涵

玄府理论的核心观点是郁则病,通则安。早在《内经》中就初见端倪,《素问·六微旨大论》曰“出入废则神机化灭,升降息则气立孤危”“升降出入,无器不有”^[9],阐明气机升降出入运动发生障碍则会导致疾病发生。但《内经》言整体之气,对于机体各脏腑、器官、组织的气机运动并未深入阐述。《金匱要略·脏腑经络先后病脉证》提出腠理之说“若五脏元真通畅,人即安和……病则无由入其腠理。腠者,是三焦通会元真之处,为血气所注;理者,是皮肤脏腑之纹理也”^[12],表明腠理为气血所注之所,五脏元真充沛,则气血在其中运行畅达,人自安和。但仲景所言仅限于皮肤、脏腑、气血,仍有局限。

刘完素在前人的基础上,对玄府、腠理、气机升降出入等方面的内容总结并扩充,创立了玄府理论。《素问玄机原病式》曰“人之眼、耳、鼻、舌、身、意、神识,能为用者,皆由升降出入之通利也。有所闭塞者,不能为用也……悉由热气怫郁,玄府闭塞而致,气液、血脉、荣卫、精神不能升降出入故也,各随郁结微甚,而察病之轻重也。”^{[10]38}刘氏将无处不有的玄府作为气机的升降出入的基础结构,认为玄府开阖功能正常,荣卫、气血、津液、精神布散机体内外,濡养肌表、脏腑、经络、关节,维持人体的正常生理功能,产生的代谢废物随着汗液、二便等途径排出,升降出入有序,百病不生;而玄府郁闭,升降出入不利,则机体功能失常,乃疾病发病的重要原因。同时玄府闭塞的部位不同会引起不同的疾病变化,闭塞程度直接影响病情之轻重。如刘完素论耳聋的病机为水衰火实,听户玄府郁塞;消渴责之三焦肠胃玄府怫郁结滞;而目之玄府闭塞由轻至重依次可出现隔帘视物、视如蝇翼、目昏而见黑花之不同。总之玄府闭塞的病变形式可大致概括为气失宣通,津液不布,血行瘀滞,精失渗灌,神无所用,但玄府郁闭是这些表现形式的实质与根源。

同时,刘氏认为玄府理论与热气怫郁关系密切,《素问·玄机原病式》指出“腠理闭塞,阳气怫郁,不能通畅,则为热也”^{[10]7-8},“郁,怫郁也……如火炼物,热极相合而不能相离,故热郁则闭塞而不通畅也。”^{[10]17}既可因郁致热,又可因热致郁,故刘氏主张以寒药开通玄府,指出“一切怫热郁结者,不必止以辛甘热药能开发也,如石膏、滑石、甘草、葱、豉之类寒药,皆能开发郁结。以其本热,故得寒则散也。”^{[10]13}这也是其火热论的重要观点之一。但刘氏同样指出“辛热之药……能令郁结开通,气液宣行,流湿润燥,热散气和而愈”^{[10]13},故其常以辛温与寒凉之品合用开通玄府“发表诸方,佐以黄芩、石膏、知母、柴胡、地黄、芍药、栀子、茵陈、葱白、豆豉之类寒药,消息用之……因热而玄府郁结宣通,而怫热无由再作,病势虽甚,而不得顿愈者,亦获小效,而无加害尔”^{[10]42},并以此法创制双解散、防风通圣散等方。

刘完素之后,玄府理论主要有三个方面的发展^[13]。一是河间学派的发展。张子和继承刘河间认为疾病多因邪气内客,导致气血壅滞、经络不利、胃肠失运,主张以通为用、贵流不贵滞,通过对汗、吐、下三法的运用丰富了玄府理论的治法;朱丹溪将疾病的病因概括为气、血、热、痰、湿、食六郁,认为六郁关键在于气机郁滞,升降失常,治疗以理气为先,并创制越鞠丸总解诸郁。二是温病学派的继承与发扬。叶天士从“阳热怫郁”的角度论治温病,以汗、清、透、散为主要治法;杨栗山认为“热郁三焦”为温病的基本病机,以宣郁清热,恢复三焦气机升降为治疗原则,独创升降散。三是在眼科的应用。傅仁宇认为目昏的病机在于目中玄府瘀塞,引领内障眼病的治法由补向通的转变;陈达夫将玄府理论、六经辨证与经方相结合用于眼科疾病的治疗,如寒中少阴而玄府郁闭运用麻黄附子细辛汤,并将玄府理论的应用范围拓展至外障眼病。

现玄府理论体系日趋完善,近 60 年来玄府理论在中风急性期脑水肿、银屑病等疾病的治疗中取得了突出成效^[14],也衍生出“玄府-气液理论”“玄府-络脉理论”“玄府-天癸理论”等一系列应用型理论^[15],并与现代细胞学说相结合,探索出离子通道说、水通道蛋白说、细胞间隙说等,丰富了玄府理论的体系内涵^[16-18]。

2 玄府理论与 PCOS

玄府是气血津液运行的基础通道,玄府开阖不

利, 气血津液运行失常, 或为气病, 或为血病, 或为水病, 必然引起脏腑功能的异常, 从而导致相关疾病的产生。当此病变发生于肾、冲任、胞宫等脏器时, 可导致其局部发生气郁、痰湿、血瘀等病理变化, 进而影响全身的功能, 而现代众多医家认为这些病理变化是 PCOS 形成的重要原因^[19-21], 故 PCOS 与玄府功能异常密切相关。玄府通利, 冲任胞宫气血宣通, 血海按时满溢, 血旺经调而有子; 玄府郁闭, 气血津液不通, 生殖轴功能紊乱, 可出现经行后期, 月经量少甚或闭经, 或经行腹痛, 或经前胸胁乳房胀痛等, 全身症状可见形体肥胖, 汗出较少, 皮肤干燥, 痤疮反复, 腹胀便秘等。

2.1 玄府闭塞, 气机郁滞

玄府受病, 气机郁滞, 升降出入障碍。气机郁滞多影响肝之疏泄, 肝肾同源, 肝郁则肾郁, 则肝血、肾精藏而不泄, 加之气机郁滞, 脾胃运化失司, 气血生化无源, 血海不能按时满溢, 致使月经推迟, 经量减少, 或见经前乳房胀痛, 经行小腹胀痛, 经期情志异常等。并且不孕、肥胖、痤疮、多毛等症状导致 PCOS 患者更容易出现焦虑、抑郁等情志改变^[22-23]。现代研究表明, 心理应激能够加重 PCOS 患者胰岛素抵抗, 造成氧化应激破坏卵泡发育, 影响子宫内膜容受性, 抑制排卵^[24]。情志不遂, 气机郁滞, 导致玄府郁闭的程度加重, 从而与疾病本身形成因病致郁、因郁致病的恶性循环。若玄府闭塞, 气机郁滞, 不及时干预, 玄府闭塞程度不断加重, 进而出现津停、血瘀、蕴热、化火、酿毒等一系列变化。

2.2 玄府郁闭, 痰湿内生

玄府维系着津液的输布与排泄功能正常。若玄府功能发生病变, 在气机郁滞的同时必然出现气不行津, 津液输布障碍, 津停为水, 变生湿浊, 湿聚成痰。若痰湿泛于肌肤, 可见女子形体肥胖; 若痰湿凝聚冲任胞宫, 则气血受阻, 血海不充, 月经后期, 量少, 闭经; 而痰湿日久, 壅阻胞宫, 伤及肾中之阳, 卵泡发育不良, 进而导致患者排卵功能异常, 不孕。近年来的研究也证实了 PCOS 患者的脂肪细胞分泌调节功能异常, 能够影响分泌瘦素及肿瘤坏死因子的功能, 导致胰岛素活性、雄激素的合成和转化等发生变化, 从而影响生殖功能^[25]。

2.3 玄府郁闭, 瘀血内阻

朱丹溪云“痰夹瘀血, 遂成窠囊”^[26], 喻嘉言曰“窠囊之痰, 如蜂子之穴于房中, 如莲子之嵌于蓬内, 生长则易, 剥落则难”^[27]。玄府郁闭, 气不运

血, 血行滞涩, 久必成瘀, 痰瘀互结, 胞脉不畅, 卵子排出受阻, 聚而不化, 卵巢呈多囊样改变。玄府瘀滞, 血行不畅, 经行受阻, 可见月经稀发, 色紫暗, 有血块, 或经行小腹刺痛; 瘀血停滞, 气血流转障碍, 肌表失于濡养, 表现为皮肤干燥、瘙痒。玄府郁闭, 阳气不得越散, 郁而化热, 挟痰、瘀等病理产物, 困于肌表, 出现痤疮、多毛、黑棘皮病的临床表现^[28]。

PCOS 若不及早干预, 玄府久闭, 痰湿、瘀血等病理产物蕴积体内, 必会引起代谢紊乱, 变生浊毒, 导致肝脂肪变性、2 型糖尿病、心血管疾病等远期并发症的产生。糖、脂作为机体所需的营养物质, 需通过玄府输布全身, 玄府宣通, 代谢正常则化赤为血, 濡养机体^[29]。玄府郁闭, 开阖失司, 门户不畅, 升降出入失常, 气液味之、糖、脂等精微物质代谢障碍, 停滞局部, 与痰瘀交互为害, 异化而生浊毒, 损害玄府微结构, 进一步造成更多脏腑组织的病变, 导致 PCOS 患者病情加重, 病势缠绵^[30]。

3 辨治要点

玄府郁闭, 出现气郁、津停、血瘀等病理改变, 是 PCOS 的发病基础, 同时也是加重玄府闭塞程度的新因素。故基于玄府理论论治 PCOS 的关键在于宣、清、通, 因势利导, 促进气血津液的流转。味辛宣通之品, 能够直接作用于玄府, 恢复玄府通利, 如荆芥、防风、麻黄、细辛、桂枝、薄荷、桑叶、川芎等。直接开玄药本身能散、能行、能润, 与理气、化痰、利湿、祛瘀药物配合运用, 可起到协同增效的作用^[31]。临证当辨别气郁、痰湿、瘀血主次, 选用合适的开玄药物。若 PCOS 患者机体内未有郁热, 可用辛热之品冲开郁结, 中病即止; 若内有郁热, 应选用辛温或辛热之品配伍寒药; 长期运用开通玄府法治疗 PCOS 需合理配伍, 比如加入山萸肉、熟地、川续断、菟丝子、党参、黄芪、白术、白芍等甘补质润之品滋养玄府, 辛甘相配, 行散不伤正, 补而不壅滞, 才不会出现耗气伤阴的弊端。

3.1 开玄行气

若 PCOS 表现为月经后期, 情志抑郁, 或烦躁易怒, 胸胁乳房胀痛, 脉沉弦或弦数, 多为玄府不通, 气机郁滞, 治疗以开玄行气为主, 药用柴胡、防风、桂枝、肉桂、郁金等发散开玄^[32], 可配合莲子心、酸枣仁、钩藤等宁心安神之品, 通利玄府, 调畅气机。PCOS 患者气机郁滞, 腹胀便秘者, 加用苦辛之枳壳及甘润之当归、火麻仁。玄府闭塞, 气机郁滞, 易化生火热, 辛温之品直接开玄当稍佐黄芩、石膏、山栀、连

翘之类寒药。

3.2 开玄化痰

PCOS 临床表现为经行后期,量少,甚或闭经,形体肥胖,多毛,口腻多痰,舌苔白腻,多因玄府不通,痰湿内阻,治以开玄化痰利湿为主,可用防风通圣散化裁。方中防风、荆芥、麻黄、薄荷、桔梗、生姜等辛味药具有宣散的特性,功能直接开玄,顺气导痰,助肾气化^[33]。对于肥胖型 PCOS 患者,痰脂膏浊厚重,或与瘀血相搏,胶结不解,病程缠绵,辛味药走窜疏散,也有助于痰脂膏浊分解、清稀,开通玄府^[34]。滑石凉淡泄湿,刘氏赞之“淡能利窍,滑能通利”^{[10]42},与甘草配伍,为益元散的主要配伍,《本草择要纲目》曰“湿去则阌门通而阴阳利,刘河间之用益元散,通治表里上下诸病,盖深明于此理也。”^[35]若平素畏寒,四肢不温,舌淡苔白,多为玄府郁闭,痰湿内停,伤及阳气,可用桂枝、麻黄、附子、细辛等辛温助阳药,配伍茯苓、陈皮、白术等健脾化湿,温阳化痰除湿,促进卵泡发育;或联合补益肾阴的药物,提高癸水阴阳水平,从而促进气化功能,消除 PCOS 患者体内痰湿,推动正常的排卵活动,《类经》云“水中有真气,唯辛能达之”^[36]。

3.3 开玄祛瘀

若 PCOS 出现月经推迟,量少,色紫暗,有血块,月经不畅或闭经,经行腹痛,婚后不孕,舌质紫暗,夹有瘀斑瘀点,脉涩,治疗以开玄祛瘀为主,常用川芎、桂枝、细辛、益母草等辛味药直接开玄,配伍当归、丹参、红花、桃仁等活血药物间接开玄。辛味横行,无处不到,单独使用即能消散瘀结,推动血行。活血药配伍辛味药,可提高活血效果。若因玄府郁闭,瘀血内阻,肌表失于濡养,出现皮肤干燥、瘙痒,加用生地、熟地、麦冬等甘润之品,配合桂枝、细辛、荆芥、防风等辛温药,开通腠理,气血得以润泽肌表。若玄府郁闭化火,裹挟痰瘀,出现痤疮反复发作等,可用麻黄、荆芥等发散之品配伍黄芩、石膏等寒药。若 PCOS 病程日久,玄府久闭,痰瘀结聚,浊毒内生,加用大黄降泄痰瘀浊毒。大黄,其性沉降,气味俱厚,长驱直下,攻伐内毒等有害物质,推陈出新,代谢道路通畅,玄府开通,正如张子和所言“使上下无碍,气血宣通,并无壅滞”^[37]。

4 总结

玄府不仅是一种理论概念,更是中医在人体结构认识上的最细微单位,它充实了中医学微观层次对人体和疾病的认知。玄府理论现已广泛应用于眼

科、骨伤科、心内科、内分泌科等等,但其在妇科方面的应用和研究较少。PCOS 是妇科常见的疑难疾病,本文从玄府理论探讨 PCOS 的辨治,认为玄府郁闭,气血津液运行失常是 PCOS 的基本病机,治疗 PCOS 时以直接开玄为主,根据气郁、痰湿、瘀血之主次,合理配伍,宣通气液,恢复玄府正常的生理功能,为 PCOS 的辨治及临床疗效的提高提供新的思路与方法。

参考文献:

- [1] ESCOBAR-MORREALE HF. Polycystic ovary syndrome: Definition, aetiology, diagnosis and treatment [J]. Nat Rev Endocrinol, 2018, 14(5): 270-284.
- [2] 王尧尧,侯丽辉,郝松莉,等.多囊卵巢综合征“辨病、辨体、辨证”诊疗思路[J]. 辽宁中医杂志, 2014, 41(6): 1144-1145. WANG YY, HOU LH, HAO SL, et al. Model of disease physique, and syndrome of polycystic ovary syndrome [J]. Liaoning J Tradit Chin Med, 2014, 41(6): 1144-1145.
- [3] TEEDE HJ, MISSO ML, COSTELLO MF, et al. Recommendations from the international evidence-based guideline for the assessment and management of polycystic ovary syndrome [J]. Hum Reprod, 2019, 34(2): 388.
- [4] 张雯,李娜,许朝霞.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, 2018, 20(5): 810-815. ZHANG W, LI N, XU ZX. Research progress in TCM syndrome treatment of polycystic ovary syndrome [J]. Mod Tradit Chin Med Mater Med World Sci Technol, 2018, 20(5): 810-815.
- [5] 夏桂成. 夏桂成实用中医妇科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2009: 245. XIA GC. Xia Guicheng's Practical Gynecology of Chinese Medicine [M]. Beijing: China press of traditional Chinese medicine, 2009: 245.
- [6] 左婧. 加减防风通圣散配合耳穴贴压法治疗肥胖型多囊卵巢综合征的临床研究[D]. 南京: 南京中医药大学, 2011. ZUO J. The clinical study on the "Jiajian Fang Feng Tong Sheng San" effect of overweight type of polycystic ovary syndrome [D]. Nanjing: Nanjing University of Chinese Medicine, 2011.
- [7] 林青,李以良,王梦雨. 探讨防风通圣散对多囊卵巢综合征大鼠血清激素及卵巢组织学影响[J]. 环球中医药, 2021, 14(1): 14-18. LIN Q, LI YL, WANG MY. Discussion on effects of Fangfeng Tongsheng Powder on serum hormone and ovary histology in PCOS rats [J]. Glob Tradit Chin Med, 2021, 14(1): 14-18.
- [8] 韩方,张炎,蒯顾平,等. 防风通圣丸改善多囊卵巢综合征大鼠胰岛素抵抗的作用研究[J]. 中医药学报, 2022, 50(5): 24-28. HAN F, ZHANG Y, KUAI GP, et al. Fangfeng Tongsheng pill alleviating IR in rats with PCOS [J]. Acta Chin Med Pharmacol, 2022, 50(5): 24-28.
- [9] 黄帝内经素问[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 113. The Yellow Emperor's Inner Classic: Basic Questions [M]. Beijing: People's medical publishing house, 2005: 113.
- [10] 刘完素. 素问玄机原病式[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2011: 7-42. LIU WS. Explanation of Mysterious Pathogeneses and Etiologies Based on the Basic Questions [M]. Beijing: China medico-pharmaceutical sciences and technology publishing house, 2011: 7-42.
- [11] 向圣锦,路雪婧,张富文,等. 中医玄府理论研究述评[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(8): 3803-3807. XIANG SJ, LU XJ, ZHANG FW, et al. Review of the theoretical research of Xuanfu in traditional Chinese medicine [J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2020, 35(8): 3803-3807.
- [12] 张仲景. 金匱要略[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2016: 2. ZHANG ZJ. Essentials from the Golden Cabinet [M]. Beijing: China medico-pharmaceutical sciences and technology publishing

- house, 2016: 2.
- [13] 王明杰, 罗再琼. 玄府学说[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2018: 11-47.
WANG MJ, LUO ZQ. Xuanfu Theory[M]. Beijing: People's medical publishing house, 2018: 11-47.
- [14] 张益生, 张君冬, 朱彦, 等. 基于 CiteSpace 的近 60 年玄府学说知识图谱分析[J]. 中国中医药信息杂志, 2022, 29(2): 34-40.
ZHANG YS, ZHANG JD, ZHU Y, et al. Analysis of knowledge map of xuanfu theory in the past 60 years based on CiteSpace[J]. Chin J Inf Tradit Chin Med, 2022, 29(2): 34-40.
- [15] 余海龙, 张馨月, 江玉. 玄府理论与应用研究[J]. 中国中医基础医学杂志, 2021, 27(9): 1512-1514.
YU HL, ZHANG XY, JIANG Y. Research of Xuanfu Theory and application[J]. J Basic Chin Med, 2021, 27(9): 1512-1514.
- [16] 郑国庆, 黄培新. 玄府与微循环和离子通道[J]. 中国中医基础医学杂志, 2003, 9(4): 13-14, 31.
ZHENG GQ, HUANG PX. Xuanfu, microcirculation and ion channels[J]. China J Basic Med Tradit Chin Med, 2003, 9(4): 13-14, 31.
- [17] 张天娥, 罗再琼, 张勤修, 等. 玄府与水通道蛋白的比较[J]. 辽宁中医杂志, 2009, 36(7): 1110-1111.
ZHANG TE, LUO ZQ, ZHANG QX, et al. Comparison of Xuanfu with aquaporins[J]. Liaoning J Tradit Chin Med, 2009, 36(7): 1110-1111.
- [18] 常富业, 王永炎, 高颖, 等. 玄府与细胞间隙的比较[J]. 安徽中医学院学报, 2005, 24(2): 1-3.
CHANG FY, WANG YY, GAO Y, et al. Comparison of Xuanfu and intercellular space[J]. J Anhui Tradit Chin Med Coll, 2005, 24(2): 1-3.
- [19] 杨艳婷, 侯雨辉, 孙森, 等. 1 125 例多囊卵巢综合征患者中医体质类型分布及演变规律[J]. 辽宁中医杂志, 2020, 47(2): 7-10.
YANG YT, HOU LH, SUN M, et al. Distribution and evolution of TCM constitutions of 1 125 patients with polycystic ovary syndrome[J]. Liaoning J Tradit Chin Med, 2020, 47(2): 7-10.
- [20] 朱志琴, 郝元涛, 陈爱兰, 等. 多囊卵巢综合征患者中医体质类型分布研究[J]. 中国妇幼保健, 2014, 29(15): 2389-2391.
ZHU ZQ, HAO YT, CHEN AL, et al. Study on distribution of physiques categorization of traditional Chinese medicine in patients with polycystic ovary syndrome[J]. Matern Child Heal Care China, 2014, 29(15): 2389-2391.
- [21] 秦静波, 王济, 王琦. 多囊卵巢综合征中医体质类型及辨体论治思路[J]. 中医杂志, 2016, 57(18): 1553-1556.
QIN JB, WANG J, WANG Q. Analysis of Chinese medicine constitution types of polycystic ovary syndrome and the treatment ideas based on constitution differentiation[J]. J Tradit Chin Med, 2016, 57(18): 1553-1556.
- [22] COONEY LG, DOKRAS A. Depression and anxiety in polycystic ovary syndrome: Etiology and treatment[J]. Curr Psychiatry Rep, 2017, 19(11): 1-10.
- [23] BRUTOCAO C, ZAIEM F, ALSAWAS M, et al. Psychiatric disorders in women with polycystic ovary syndrome: A systematic review and meta-analysis[J]. Endocrine, 2018, 62(2): 318-325.
- [24] 李兆惠, 赵志梅, 夏天, 等. 基于情志致病理论探讨心理应激对多囊卵巢综合征的影响[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(6): 3706-3709.
LI ZH, ZHAO ZM, XIA T, et al. Effects of psychological stress on polycystic ovary infertility based on emotional pathogenicity theory[J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2021, 36(6): 3706-3709.
- [25] 桑霞, 陶莉莉, 张玉珍, 等. 脂肪细胞因子瘦素、肿瘤坏死因子与痰湿证多囊卵巢综合征的相关研究[J]. 河南中医学院学报, 2008, 23(5): 42-44.
SANG X, TAO LL, ZHANG YZ, et al. The correlation research between leptin, TNF- α and phlegmatic hygrois syndrome in polycystic ovarian syndrome[J]. J Henan Univ Chin Med, 2008, 23(5): 42-44.
- [26] 田思胜. 朱丹溪医学全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2006: 349.
TIAN SS. The Comprehensive Volume of Zhu Danxi[M]. Beijing: China press of traditional Chinese medicine, 2006: 349.
- [27] 喻嘉言. 寓意草[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1962: 80.
YU JY. Case Records of Chinese Medicine[M]. Shanghai: Shanghai scientific and technical publishers, 1962: 80.
- [28] 冯皓月, 岳仁宋, 张晓晴, 等. 从“阳气拂郁-玄府-气液”探讨“郁乃痤”的发病机理[J]. 中国中医基础医学杂志, 2019, 25(10): 1466-1468.
FENG HY, YUE RS, ZHANG XQ, et al. Pathogenesis of acne from the aspects of stagnant Yang heat-xuanfu-qi and liquid[J]. Chin J Basic Med Tradit Chin Med, 2019, 25(10): 1466-1468.
- [29] 李怡, 姜良铎. 从“毒”而论糖尿病的病因病机初探[J]. 中国医药学报, 2004, 19(2): 119-120.
LI Y, JIANG LD. A preliminary investigation of the etiology and pathogenesis of diabetes from "toxin" theory[J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2004, 19(2): 119-120.
- [30] 韩凤娟, 秦榕婉, 宋长红. 从“玄府”与“气液味之”探讨多囊卵巢综合征的病变特点[J]. 天津中医药大学学报, 2017, 36(6): 418-420.
HAN FJ, QIN RW, SONG CH. Explore the characteristics of the lesion of polycystic ovary syndrome from "view of sweat pore" and "Qiye Meizhi" [J]. J Tianjin Univ Tradit Chin Med, 2017, 36(6): 418-420.
- [31] 王明杰, 黄淑芬. 风药增效论[J]. 新中医, 2006, 38(1): 1-4.
WANG MJ, HUANG SF. A discussion on synergism of wind-medicine[J]. New J Tradit Chin Med, 2006, 38(1): 1-4.
- [32] 丁德正. 部分辛味药在精神疾病治疗上的特殊功效[J]. 中华中医药杂志, 2016, 31(10): 4094-4096.
DING DZ. Special effects of some pungent flavor herbs in the treatment of mental illness[J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2016, 31(10): 4094-4096.
- [33] 周杨, 朱红梅. 辛味药研究现状与思考[J]. 中华中医药杂志, 2013, 28(6): 1647-1650.
ZHOU Y, ZHU HM. Commentary and thought on the study of pungent medicine[J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2013, 28(6): 1647-1650.
- [34] 杨茂艺, 胡志鹏, 岳仁宋. 岳仁宋基于玄府理论探讨糖尿病胃轻瘫经验[J]. 中国中医基础医学杂志, 2020, 26(5): 698-700.
YANG MY, HU ZP, YUE RS. Professor YUE ren-song's f experience in treating diabetic gastroparesis based on xuanfu theory[J]. Chin J Basic Med Tradit Chin Med, 2020, 26(5): 698-700.
- [35] 蒋介石. 本草择要纲目[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1985: 14.
JIANG JF. The Selected Compendium of Materia Medica[M]. Shanghai: Shanghai scientific and technical publishers, 1985: 14.
- [36] 张景岳. 类经[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2011: 249.
ZHANG JY. The Classified Classic[M]. Beijing: China medico-pharmaceutical sciences and technology publishing house, 2011: 249.
- [37] 张子和. 儒门事亲[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2017: 349.
ZHANG ZH. Confucians' Duties to Their Parents[M]. Beijing: People's medical publishing house, 2017: 349.

(编辑: 叶亮)