

· 学术探讨 ·

# 从“阳”论治子宫内膜异位症

张玉涵, 夏桂成, 谈勇

(南京中医药大学附属医院, 江苏 南京 210029)

摘要: 国医大师夏桂成教授根据六阳理论, 指出子宫内膜异位症的病机关键为“阳虚瘀结”, 治疗不仅要活血化瘀、调经止痛, 还要顺应女性的生理周期规律进行调周治疗, 尤其须重视经间期的阴阳转化和经前期的重阳延续、六阳到位, 以维持患者体内阴阳的动态平衡, 为子宫内膜异位症的治疗提供新思路。

关键词: 子宫内膜异位症; 六阳; 调周法; 名医经验

中图分类号: R249 文献标志码: A 文章编号: 1672-0482(2022)04-0298-05

DOI: 10.14148/j.issn.1672-0482.2022.0298

引文格式: 张玉涵, 夏桂成, 谈勇. 从“阳”论治子宫内膜异位症[J]. 南京中医药大学学报, 2022, 38(4): 298-302.

## Treatment of Endometriosis from "Yang" Perspective

ZHANG Yu-han, XIA Gui-cheng, TAN Yong

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

**ABSTRACT:** According to the theory of "six yang", Professor Xia Guicheng, a master of traditional Chinese medicine, pointed out that the key to the pathogenesis of endometriosis is "yang deficiency leading to stasis obstruction". On top of that, he considered that the treatment should not only promote blood circulation to remove blood stasis, and regulate menstruation to relieve pain, but also follow the female physiological cycle by using sequential therapy of regulating cycle. In conclusion, the particular attention must be paid to the transformation of yin and yang during intermenstruum and the continuation of extreme yang and the reaching of six yang during the premenstruum to maintain the dynamic balance of yin and yang in the patient's body, which provides a new idea for the treatment of endometriosis.

**KEYWORDS:** endometriosis; six yang; method of regulating menstruation cycle; experience of distinguished doctors

子宫内膜异位症(简称内异症)是指具有生长功能的子宫内膜组织(腺体和间质)出现在子宫腔被覆黏膜及宫体肌层以外的雌激素依赖性疾病<sup>[1]</sup>, 常表现为盆腔疼痛、不孕和盆腔结节及包块等。内异症是育龄妇女的多发病、常见病, 发病率为适龄人群的 10%, 在不孕症患者中发病率为 20%~50%<sup>[2]</sup>。

中医古籍中并无内异症病名, 其临床特征可散见于“痛经”“不孕”“癥瘕”等有关记载中, 早期患者为“痛经”“不孕”所苦, 中后期则发为“癥瘕”。《景岳全书·妇人规》有言“瘀血留滞作癥, 惟妇人有之……总由血动之时, 余血未净, 而一有所逆, 则留滞日积而渐以成癥矣。”<sup>[3]463</sup>《诸病源候论》记载: “血瘕病……为血瘕之聚。令人腰痛, 不可以俯仰……小腹里急苦痛, 背脊疼, 深达腰腹下挛……月

水不时, 乍来乍不来, 此病令人无子。”<sup>[4]</sup>

国医大师夏桂成教授根据六阳理论<sup>[5]</sup>, 指出内异证的病机关键为“阳虚瘀结”。所谓“阳化气, 阴成形”<sup>[6]17</sup>, 阳虚则气的生成不足、推动及温煦作用减退, 血液运行迟缓, 水液不化, 滞留停结而成瘀血等有形阴邪。瘀血浊液流注于胞络胞脉之中, 泛滥于子宫之外, 不通则痛。因此治疗内异症不仅要活血化瘀、调经止痛, 还要顺应女性的生理周期规律进行调周治疗, 尤其须重视经间期的阴阳转化和经前期的重阳延续、六阳到位, 以维持内异症患者体内阴阳的动态平衡, 为内异症的治疗提供新思路。

## 1 从“六阳”认识内异症的病因病机

### 1.1 六阳学说

1.1.1 天癸之阳 《素问·上古天真论篇》中记载:

收稿日期: 2021-12-03

基金项目: 国家自然科学基金面上项目(8217151456)

第一作者: 张玉涵, 女, 硕士研究生, E-mail: 215053554@qq.com

通信作者: 夏桂成, 男, 国医大师, 教授, 主任中医师, 博士生导师, 主要从事不孕不育等妇科疑难杂症的研究, E-mail: nj039014@163.com;

谈勇, 女, 教授, 主任中医师, 博士生导师, 主要从事生殖节律调节的研究, E-mail: xijun1025@163.com

“女子……二七而天癸至,任脉通,太冲脉盛,月事以时下,故有子……七七任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通,故形坏而无子也。”<sup>[6]9</sup> 阐明天癸是促进月经来潮、生殖繁育的重要物质。《女科经纶·月经门》引陈良甫言“天谓天真之气,癸谓壬癸之水。”<sup>[7]3</sup> 癸水属肾,其性为阴,具有静、藏的特点,天真气降,使得癸水应时而动,呈现周而复始的圆运动状态。此处的“天真之气”即指心(脑)的参与,心为五脏六腑之大主,肾需依赖于心方能“伎巧出焉”,故天癸是心(脑)与肾交合下所分泌以及所主宰的水样物质<sup>[8]</sup>,类似现在所指的促卵泡生成素、促黄体生成素、雌孕激素等物质。癸水在经后期主要表现为阴的成分,同时含有少量阳的成分,经后期天癸之阴增长至重,经间期重阴必阳,转化为天癸之阳即癸阳,经前期癸阳占主导地位。癸阳在六阳中最为重要,是其他五阳的统领,癸阳可振奋整体的生殖之阳,具有温煦胞宫、吸收浊液、融解残瘀的作用。

1.1.2 血海之阳 血海者,主要指冲脉而言,《灵枢·海论》中称冲脉为十二经之海和血海<sup>[9]</sup>。冲任二脉内起于子宫,外始于会阴,是月经来潮和生殖生育的场所。《女科经纶·月经门》引王太仆曰“冲为血海,诸经朝会……能满者,阴也,血也,故满者以时而溢,谓之信。”<sup>[7]1-2</sup> 又《女科经纶·月经门》引马玄台曰“任主胞胎,冲为血海,今二脉得通,月事而下……血海之海,虽曰既行而空,至七日后而渐满,如月之盈亏相似。”<sup>[7]2</sup> 可见血海的概念与现代医学中子宫内膜的周期变化类似。经过经后期的阴分增长,经间期的重阴必阳转化,经前期血海充沛,呈现出动、升、温的特点,即可谓血海之阳。海阳是经前期血海的主物质,可以温化充盈血海。经前期扶助海阳增长,血得温则行,气血运行顺畅,离照当空,阴霾自散,陈瘀旧血得以蠲除,血海松软,通则不痛。

1.1.3 精卵之阳 《素问·上古天真论篇》曰“二八,肾气盛,天癸至,精气溢泻,阴阳和,故能有子。”<sup>[6]9</sup> 《灵枢·决气》云“两神相搏,合而成形,常先身生,是谓精。”<sup>[9]</sup> 《周易·系辞下》亦载“男女构精,万物化生。”<sup>[10]</sup> 可见肾藏精,主生殖,生殖之精是构成人体生命最本原和维持人体生命活动最基本的精微物质。《类经》中提到“两精者,阴阳之精也”<sup>[11]</sup> 这里的阴阳之精即指男女的生殖之精,其中女性的生殖之精谓阴精,亦可谓精阴,即类似现在所指卵子、卵泡等物质。在经后期精阴增长至重,卵子排出后,重阴转阳,精阴即转为精阳。精阳类指现在

的黄体等物质,包括黄体分泌的孕激素等。精阳包含癸阳的部分成分,同时还有气、火等组成在内,可以协助温煦胞宫血海、蠲化瘀血水湿。精阳的生殖健康质量可直观体现在基础体温的高温相上,高温相天数应符合偶数律的变化规律,即12日、14日、16日及18日,并且低、高温相的温差需超过0.4℃。

1.1.4 气中之阳 《周易·系辞上》有云“易有太极,是生两仪”<sup>[10]</sup>,此为“气分阴阳”之源。《春秋繁露·五行相生》亦述“天地之气,合而为一,分为阴阳。”<sup>[12]</sup> 《难经·三十七难》记载“人气内温于藏府,外濡于腠理”<sup>[13]</sup>,“温”与“濡”即是指气中之阳与气中之阴的双重功能。《证治准绳》中亦有“一气之中而有阴阳,寒热升降动静备于其间”之论<sup>[14]</sup>,可见“气分阴阳”是中医学的普遍认识。气中之阳是一种与生殖免疫功能有关的物质<sup>[8]</sup>,即所谓《素问·生气通天论》中载“阳气者,若天与日,失其所则折寿而不彰”<sup>[6]12</sup>。气中之阳若昭昭之日,温煦化生,抵御阴疾,协助癸阳、海阳融解吸收一切水液残浊等有害物质,同时对血瘀癥积有着直接化解的作用。

1.1.5 土中之阳 土中之阳与后天脾胃有关。脾胃中焦之阳在人体中具有重要作用,肾阳为一身之元阳,然其需后天脾胃之阳的滋养才能生生不息。素体脾弱,或饮食不慎,或劳累过度,日久伤脾,脾胃薄弱,久则及肾,导致肾阳不足,故前人曾有治肾不如治脾者。《素问·玉机真脏论》言“脾为孤脏,中央土以灌四傍”<sup>[6]46</sup>,故而脾胃之阳可充养温通全身之阳。金元大家李东垣为脾胃派的代表人物,其主张的“脾胃内伤,百病由生”,其根本上就是温建中阳。清代医家尤在泾亦云“求阴阳之和者,必于中气”<sup>[15]</sup>,强调了后天脾胃之阳对人体一身之阳的重要性。所以土阳不足,肾阳难以为继,轻则导致阳长不及,重阳不能延续,影响子宫的温煦,重则有阴无阳,子宫内瘀血不化,占据血室,发为癥瘕。土阳不足者,治以健脾助阳,可用健固汤、温土毓麟汤、健脾温肾汤。此时宜脾肾双补,先、后天互资,从而起到温补土阳的作用。

1.1.6 火中之阳 火中之阳与命门之火有关。《难经正义》述“然实指右肾为命门……水升于左,火降于右,左右者……故左名肾,右名命门。”<sup>[16]</sup> 张景岳言“命门者,精神之所舍,而为阳气之根也。”<sup>[17]</sup> 故而命门之火与一身之阳密切相关。温补命门之火,可使阳气温养全身脏腑。张景岳亦云“命门之

火旺则蒸糟粕而化精微”<sup>[17]</sup>,可知命门之火可温化融解瘀血、水浊、痰湿等病理产物。同时命门学说明指出,命门为一身原气之宅,为生命之起源,能孕育“先天之精”以充养脏腑<sup>[18]</sup>。可见火中之阳与天癸之阳、精卵之阳交互为源,共同主持生殖之阳,抵御阴患。

### 1.2 “阳虚瘀结”为病机关键

在对 33 例内异症患者基础体温高温相的研究中发现,内异症患者高温相可具有偏低、偏短、欠稳定、上升慢 4 种类型<sup>[19]</sup>。夏师认为内异症的瘀结与肾阳不足有着重要的关系,提出血瘀为内异症痛经之标,肾虚尤其肾阳不足才是致病之本,然此处的肾阳虚并非单纯的阳虚,而是多层次、多成分的阳气亏虚。经前期六阳互消互长,互根互生,六阳到位,生殖之阳方可充实完备。天癸对精阴起支撑作用,天癸之阳不足,不能资生、促进精阴在经后中末期的增长至重,从而精阴长期停留在经后初期阶段,不能转化为精阳。长此以往,则有阴无阳,阴寒内盛,血液滞涩,留为瘀患。血海之阳亏虚,无以化气推动、固摄冲脉血液运行,故虽“诸经朝会”汇于血海,然满溢功能失常,血液不得固摄而流于脉外,不得温煦而停滞为瘀,而致内异病灶。气中之阳为免疫相关物质,有防御功能的作用,所谓“正气存内,邪不可干”,如气阳虚弱,则阴翳易生。土中之阳为后天脾胃之阳,火中之阳与命门之火密切相关,均与先天之肾阳互资互生,如其亏虚,均可导致津液代谢失常,血行不畅成瘀,结为内异疾患,其病因病机特点虽各有侧重,但仍不变其宗。

## 2 从“阳”论治内异症

夏师在长期的临床实践中创立了“调整月经周期律法”(简称调周法),将女性月经周期分为行经期、经后期、经间期、经前期四个阶段,后又将四期细分为七期:行经期、经后初期、经后中期、经后末期、经间期、经前前半期、经前后半期<sup>[20]</sup>。

子宫内膜异位症具有雌激素高涨的特点,雌激素为水样物质,属阴,而经后期阴长阳消为正常的生殖节律,因此经后期阴的生长和提高需要阳的参与和制约。是以经后期扶助阴长同时,需阳药一方面助阴长,另一方面防止阴长太过。故在经后期的滋阴方药中加入助阳之品,把补阴与阴长的动态结合起来,即所谓“善补阴者,必于阳中求阴”<sup>[3]653</sup>。如不加以助阳,纯以阴药补之,则很难达到阴长趋向中高水平要求。等至经后末期,助阳药需增加到几

乎与滋阴药同等地位,因阴长到高水平且同时要上升到重阴非有高水平的阳参加不可<sup>[21]</sup>。夏师在经后初、中期常用归芍地黄汤中加川续断、菟丝子、肉苁蓉等阳药,及在经后末期加入巴戟天、黄芪等以通过阳的升动促使阴长。

经间期是月经周期中阴阳转化的重要时期,亦是治疗内异症的关键时间节点。此时阴长达重,必须有足够的阳的支持和促动,才能推动转化,将有余之阴让位于阳长。经间期转阳顺利,则经前期阳长顺利,凡血瘀、痰脂、浊液,得阳长而消,而融解、分化、吸收,故凡血瘀性、痰脂性的阴浊物质所致病证均可得到控制;如转阳不顺利,则经前期阳长不顺利,瘀浊痰脂凝结,病证自然加重<sup>[22]</sup>。只有阳有足够的基础,阴转化让位于阳长后,阳才能呈现迅快刚强的变化特点。基础体温低、高温相的转化是经间期观察阴阳转化最直接的方式,临床观察到内异症患者的基础体温双相转化时多上升缓慢、升温不足,因此需阳、动、升之品助力,实现重阴必阳的顺利转化,为经前期阳长阴消做准备。

经前期阳长快速,是化瘀泄浊的关键时期。此时阳长较快捷,波动较少,这与阳主动、性刚躁有关。故在经前半期的初始阶段阳长呈斜直线式上升,后持续呈高水平波动状,直至月经来潮。阳长维持在较高水平不仅能推动气血的运行,而且有助于瘀血的融解和吸收,同时对水湿、津液、痰脂的代谢运化也有着重要的作用。经前期阳长不及者,血瘀、湿浊、痰脂难以融解、分化、吸收,从而凝结成癥,导致不通则痛。因此经前期扶助阳长,促使阳长至重,维持重阳延续,才能帮助消散吸收瘀血湿浊,同时推动重阳转阴,排出经血,不留残瘀。

## 3 验案举例

患者臧某,女,40岁,于2020年5月15日初诊,主诉:痛经20余年,发现子宫腺肌症3年。现病史:患者自15岁初潮起痛经严重,需服止痛药缓解,2017年至当地医院就诊,诊断为子宫腺肌症,近半年服用地诺孕素片治疗。生育史:1-0-1-1。月经史:15岁初潮,周期30d,经期7d,月经量适中,色红,血块多,有膜样物。末次月经:5月15日。刻下:患者月经第1日,腹痛剧烈,月经量不多,经色紫暗,面色苍白,气短乏力,下肢冰冷,经间期拉丝样带下不显,无腰酸,二便正常,夜寐欠佳,入睡迟(凌晨1点),寐浅梦多;舌质红,苔腻,脉细弦。西医诊断:子宫腺肌症,中医诊断:癥瘕,痛经(气滞血瘀证)。

按经期论治,治以理气化痰,清心健脾。方选清心益气汤加减。药用:钩藤 10 g(后下),莲子心 5 g,合欢皮 10 g,青龙齿 10 g(先煎),酸枣仁 30 g,茯苓 10 g,茯神 10 g,炙龟板 10 g(烊化),太子参 15 g,党参 15 g,黄芪 15 g,生白术 10 g,炒白术 10 g,陈皮 6 g,木香 6 g,炒山药 10 g,山楂 10 g。14 剂,水煎,每日 1 剂,早晚分服。另取灵芝粉 3 g,琥珀粉 1.5 g,吞服,每日 2 次。

2020 年 5 月 29 日二诊。刻下:经期第 15 日,诉服用上药后痛经较前轻微缓解,血块不多,仍有乏力,下肢冰冷,夜寐欠安,近日带下量少,腹胀纳差;舌尖红,苔腻,脉细弦。值经后中末期,治以健脾滋阴,少佐助阳。药用:生白术 10 g,炒白术 10 g,陈皮 6 g,木香 6 g,钩藤 10 g(后下),莲子心 5 g,合欢皮 10 g,酸枣仁 25 g,炒丹皮 10 g,太子参 15 g,炒山药 10 g,荆芥 6 g,续断 10 g,巴戟天 6 g。3 剂,水煎,每日 1 剂,早晚分服。另取灵芝粉 3 g,琥珀粉 1.5 g,吞服,每日 2 次。待经前期时治以补肾助阳,清心健脾,方选补天种玉丹加减。药用:丹参 10 g,赤芍 10 g,白芍 10 g,山萸肉 9 g,茯苓 10 g,茯神 10 g,续断 10 g,炒山药 10 g,鹿茸片 6 g(另煎),巴戟天 10 g,生白术 10 g,炒白术 10 g,木香 6 g,陈皮 6 g,钩藤 10 g(后下),莲子心 5 g,合欢皮 10 g,酸枣仁 30 g,肉桂 5 g(后下),山楂 15 g。12 剂,水煎,每日 1 剂,早晚分服。灵芝粉 3 g,吞服,每日 2 次。

2020 年 7 月 10 日三诊。末次月经:7 月 6 日,月经量中,色鲜红,血块少许,月经第 1~2 日有痛经症状,得温则减,尚能忍受,无经前乳胀及便溏。刻下:经期第 5 天,月经将净,口苦,纳差,夜寐尚安;舌红,苔腻,脉细弦。按经后期论治,予归芍地黄汤合越鞠二陈汤加减。药用:炒当归 10 g,白芍 10 g,炒山药 10 g,山萸肉 9 g,续断 10 g,炙龟板 10 g(烊化),怀牛膝 10 g,生白术 12 g,炒白术 12 g,木香 6 g,茯苓 10 g,茯神 10 g,陈皮 6 g,炒苍术 10 g,六一散 10 g(包煎),钩藤 10 g(后下),莲子心 5 g,酸枣仁 30 g,青龙齿 10 g(先煎)。7 剂,水煎,每日 1 剂,早晚分服。灵芝粉 3 g,吞服,每日 2 次。待经前期予补天种玉丹合越鞠二陈汤、钩藤汤加减。药用:丹参 10 g,赤芍 10 g,白芍 10 g,炒山药 10 g,山萸肉 9 g,续断 10 g,鹿茸片 6 g(另煎),肉桂 5 g(后下),巴戟天 10 g,生白术 12 g,炒白术 12 g,陈皮 6 g,钩藤 10 g(后下),郁金 10 g,莲子心 5 g,合欢皮 10 g,酸枣仁 30 g,六一散 10 g。7 剂,水煎,每日 1 剂,早

晚分服。鹿血晶 1 g,灵芝粉 3 g,吞服,每日 2 次。

继续调治 3 月后,患者痛经明显缓解,月经量、色恢复正常。

按:该患者初诊时痛经较甚,有下肢冰冷、月经量少、经色紫暗等肾阳虚衰、气滞血瘀之症,亦见寐浅多梦、舌质红、脉弦等心肝气郁化火之象,证属肾阳不足,心肝气郁,夹有瘀血,病情复杂。时值经期,即按行经期论治,择清心益气汤加减论治。方中钩藤、莲子心清心肝、安魂魄;青龙齿镇心安神,合欢皮、茯苓、灵芝宁心安神;配伍党参、黄芪、白术、陈皮、木香等振奋脾胃阳气,恢复后天生化之源,达到心肝火降、中阳健旺之目的;且党参、白术、茯苓健脾利水,引血下行,佐以山楂、琥珀活血化瘀,使得经血得行,通则不痛。二诊时已至经后末期,即将重阴转阳,然有乏力、下肢冰冷、夜寐欠安、腹胀纳差等脾肾不足、心肝气郁之症,此时宜健脾滋阴、温肾助阳并举。予太子参、白术、山药、陈皮、木香滋阴健脾,钩藤、莲子心、合欢皮、酸枣仁清心平肝,续断、巴戟天补肾助阳。3 剂药后即至经前期,予补天种玉丹,山萸肉、续断、鹿茸片、巴戟天、肉桂共奏温补肾阳之效,取丹参一味功同四物之意,与白芍、炒山药滋阴益肾,茯苓、白术、木香、陈皮健脾益气,赤芍、山楂、合欢皮活血散瘀,钩藤、莲子心、酸枣仁、灵芝安定心神,以待重阳转阴、经水来潮。三诊时月经将净,痛经已有缓解,夜寐也渐转安,但有纳差、苔腻等痰湿之象。故以经后期论治,选用归芍地黄汤滋阴填精,合越鞠二陈汤理气化痰,亦解归芍地黄等药物滋腻。等至经前期再选补天种玉丹加入调理心脾之品。此病案中患者一派上热下寒之象,证见夹杂心肝郁火、脾虚气滞,故在经前期温清并用,上清心火,下补肾阳,兼以疏肝健脾。如此调治,疗效显著。

#### 参考文献:

- [1] 中国中西医结合学会妇产科专业委员会. 子宫内膜异位症中西医结合诊治指南[J]. 中国中西医结合杂志, 2019, 39(10): 1169-1176.  
Professional Committee of Gynecology and Obstetrics, Chinese Association of Integrative Medicine. Guidelines for endometriosis by integrated traditional Chinese and western medicine[J]. Chin J Integr Tradit West Med, 2019, 39(10): 1169-1176.
- [2] 中华医学会妇产科学分会子宫内膜异位症协作组. 子宫内膜异位症诊治指南[J]. 3 版. 中华妇产科杂志, 2021, 56(12): 812-824.  
Endometriosis Cooperation Group of Obstetrics and Gynecology Branch of Chinese Medical Association. Guidelines for the diagnosis and treatment of endometriosis[J]. 3th ed. Chin J Obstet Gynecol,

- 2021, 56(12): 812-824.
- [3] 张景岳.景岳全书[M].太原:山西科学技术出版社,2006.  
ZHANG JY. The Complete Works of Jing-Yue [M]. Taiyuan: Shanxi science and technology press, 2006.
- [4] 巢元方.诸病源候论[M].沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:183.  
CHAO YF. Treatise on the Origins and Manifestations of Various Diseases [M]. Shenyang: Liaoning science and technology press, 1997: 183.
- [5] 夏桂成,谈勇.基于月周律中精阴精阳的盛衰规律调治妇科疾病思路探赜[J].南京中医药大学学报,2021,37(3):321-324.  
XIA GC, TAN Y. Discussion on waxing and waning rules of essence-Yin and essence-Yang in menstrual cycle rhythm and its diagnosis and treatment [J]. J Nanjing Univ Tradit Chin Med, 2021, 37(3): 321-324.
- [6] 黄帝内经[M].北京:人民卫生出版社,2013.  
The Yellow Emperor's Inner Classic [M]. Beijing: People's medical publishing house, 2013.
- [7] 萧庚.女科经纶[M].北京:中医古籍出版社,1999.  
XIAO G. Profound Scholarship in Gynecology [M]. Beijing: Traditional Chinese medicine ancient books publishing house, 1999.
- [8] 夏桂成,谈勇.天癸新解[J].南京中医药大学学报,2020,36(1):1-4.  
XIA GC, TAN Y. A new insight into Tianguai [J]. J Nanjing Univ Tradit Chin Med, 2020, 36(1): 1-4.
- [9] 灵枢经[M].太原:山西科学技术出版社,1992:107,103.  
The Spiritual Pivot [M]. Taiyuan: Shanxi science and technology press, 1992: 107, 103.
- [10] 余万伦.周易经解[M].成都:巴蜀书社,2019:221,213.  
YU WL. The Commentary of Book of Changes [M]. Chengdu: Bashu bookshelf, 2019: 221, 213.
- [11] 张介宾.类经[M].北京:中国医药科技出版社,2011:27.  
ZHANG JB. The Classified Classic [M]. Beijing: China medical science and technology press, 2011: 27.
- [12] 董仲舒.春秋繁露[M].上海:上海古籍出版社,1989:76.  
DONG ZS. Luxuriant Dew of the Spring and Autumn Annals [M]. Shanghai: Shanghai ancient books publishing house, 1989: 76.
- [13] 难经[M].北京:科学技术文献出版社,2004:22.  
The Classic of Difficult Issues [M]. Beijing: Science and technology literature publishing house, 2004: 22.
- [14] 王肯堂.证治准绳[M].北京:人民卫生出版社,2014:388.  
WANG KT. Standards for the Diagnosis and Treatment [M]. Beijing: People's medical publishing house, 2014: 388.
- [15] 尤怡.金匱要略心典[M].北京:人民出版社,1975:46.  
YOU Y. Personal Standards for the "Essentials from the Golden Cabinet" [M]. Beijing: People's publishing house, 1975: 46.
- [16] 叶霖.难经正义[M].北京:人民卫生出版社,1990:74.  
YE L. The Original Meaning of the "Classic of Difficult Issues" [M]. Beijing: People's medical publishing house, 1990: 74.
- [17] 张介宾.质疑录[M].南京:江苏科学技术出版社,1981:13.  
ZHANG JB. Records of Challenges [M]. Nanjing: Jiangsu science and technology press, 1981: 13.
- [18] 王珏莲,古学奎,陈志雄,等.“命门火衰”与血瘀证的关系探讨[J].广州中医药大学学报,2014,31(3):473-475.  
WANG JL, GU XK, CHEN ZX, et al. Discussion on the relationship between "Decline of vital gate fire" and blood stasis syndrome [J]. Guangzhou Univ Tradit Chin Med, 2014, 31(3): 473-475.
- [19] 夏桂成,赵可宁.辨治子宫内膜异位症之我见[J].天津中医学报,1993,12(4):2-3.  
XIA GC, ZHAO KN. My view on differentiation and treatment of endometriosis [J]. J Tianjin Coll Tradit Chin Med, 1993, 12(4): 2-3.
- [20] 夏桂成,谈勇,赵可宁,等.夏桂成实用中医妇科学[M].北京:中国中医药出版社,2009:9.  
XIA GC, TAN Y, ZHAO KN, et al. Practical Gynecology of Traditional Chinese Medicine Compiled by Xia Gui-cheng [M]. Beijing: China press of traditional Chinese medicine, 2009: 9.
- [21] 夏桂成.月经周期与调周法(续3)[J].南京中医药大学学报,1998,14(6):332-334.  
XIA GC. Characteristics of premenstrual treatment (continued 3) [J]. J Nanjing Univ Tradit Chin Med, 1998, 14(6): 332-334.
- [22] 夏桂成.论经间排卵期的生理、病理及治疗特点(一)——总论[J].江苏中医药,2009,41(1):5-7.  
XIA GC. On the characteristics of physiology, pathology and treatment of intermenstrual ovulation period (first): General [J]. Jiangsu J Tradit Chin Med, 2009, 41(1): 5-7.

(编辑:祁晓霞)