

DOI: 10.12209/CAIM202510150005

· 中西医结合临床案例 ·

火龙灸辅助治疗 1 例早发性 卵巢功能不全伴不孕患者的护理体会

姚德明

(中国中医科学院针灸研究所 中国中医科学院针灸医院 门诊, 北京, 100700)

摘要: 本文总结 1 例火龙灸辅助治疗早发性卵巢功能不全伴不孕患者的护理效果与经验。在常规护理的基础上, 基于中医辨证, 佐以火龙灸以温肾助阳、调补冲任, 可有效改善患者卵巢功能。本案例提示火龙灸对改善早发性卵巢功能不全患者卵巢功能, 促进妊娠具有积极意义, 体现中西医结合在生殖健康领域的应用价值。

关键词: 早发性卵巢功能不全; 不孕症; 火龙灸; 肾精亏虚; 中医护理

Nursing Experience of Fire Dragon Moxibustion as Adjuvant Therapy for a Patient with Premature Ovarian Insufficiency and Infertility

YAO Deming

(Department of Outpatient, Acupuncture Hospital of China Academy of Chinese Medical Sciences, Institute of
Acupuncture and Moxibustion, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100700)

ABSTRACT: This paper summarizes the nursing efficacy and experience of fire dragon moxibustion as adjuvant therapy for a patient with premature ovarian insufficiency (POI) and infertility. On the basis of routine nursing, fire dragon moxibustion was administered to warm the kidney and reinforce yang, regulate and tonify the thoroughfare and conception vessels based on TCM syndrome differentiation, which effectively improved the patient's ovarian function. This case suggests that fire dragon moxibustion has positive significance in enhancing ovarian function and promoting pregnancy in POI patients, reflecting the application value of integrated traditional Chinese and Western medicine in the field of reproductive health.

KEY WORDS: premature ovarian insufficiency; infertility; fire dragon moxibustion; kidney essence deficiency; TCM nursing

早发性卵巢功能不全 (premature ovarian insufficiency, POI) 指女性在 40 岁之前出现卵巢功能减退, 主要表现为月经异常 (闭经或月经不规律)、促性腺激素升高和雌激素下降的临床综合征^[1]。随着生活节奏变快、工作压力增加与药物过度使用等诸多因素影响, POI 发病率呈现逐渐上升和年轻化趋势, 其病因复杂, 发病机制尚未明确^[2]。目前西医主要采用激素替代疗法、社会心理支持和辅助生殖技术等治法, 但对于卵巢功能的改善和生育能力的提升均存在一定局限性, 且长期应用雌激素可增加子宫内膜癌、乳腺癌的风险^[3]。

中医学将 POI 归属“经闭”“不孕”及“血枯”等范畴, 核心病机是肾精不足、冲任失调为本。《傅青主女科》曰: “经本于肾” “经水出诸肾”, 肾藏精, 主生殖, 肾精亏虚则天癸竭尽, 冲任失养。冲脉为血海, 任脉主胞胎, 冲任畅通可广聚人体气血, 冲任失调则月事不行, 胎孕难成。故中医治疗当以补肾填精、调理冲任为主。研究表明, 中医灸法治疗 POI 能有效改善生殖激素水平、减轻炎症反应、调节免疫以及改善卵巢血流状态等^[4]。火龙灸通过温热刺激督脉并结合药物渗透, 可温肾助阳、填精益髓, 对 POI 的治疗具有重要作用。本文总结 1 例 POI 不孕患者采用火龙灸辅助治疗的护理经

收稿日期: 2025-10-15

基金项目: 中央级公益性科研院所基本科研业务费专项资金资助 (ZZ-YQ2023005)

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

验,旨在探讨其临床护理效果,为POI的综合性治疗提供新思路,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女,30岁,教师,主因“未避孕未孕2年,伴月经紊乱6月余”于2022年11月05日就诊。现病史:患者平素性生活正常,未避孕2年未孕,近半年月经周期紊乱(22~90 d),以月经稀发(月经周期>35 d)为多,经期3~7 d。曾服用激素类药物(补佳乐、黄体酮、克龄蒙)3个月,2022年07月停药后出现月经紊乱,伴潮热、盗汗、疲劳及多梦等症状,其间接受火龙灸、中药调理、DHEA及适量运动等综合治疗。患者既往体健,无盆腔手术史,否认药物食物过敏史,否认家族遗传病史。

1.2 查体

患者一般情况可,平素精神欠佳,乏力,潮热汗出,心烦,眠差,舌红少苔,脉细数,妇科查体无特殊。辅助检查:2022年08月21日(月经延后20 d)性激素六项示FSH 91.3 mIU/mL, LH 51.69 mIU/mL, E2 211.8 pmol/mL。

1.3 诊断

西医诊断:早发性卵巢功能不全;中医诊断:不孕症,肾精亏虚证。辨证依据:肾精亏虚,则天癸乏源,冲任失养,血海失盈,不能凝精成孕,故月经后期、量少、婚久不孕;肾阴虚损不能制阳,虚火内扰,故见心烦、眠差、潮热、盗汗;肾精亏虚,精不化气,则神疲乏力;舌红,苔少,脉细数,为阴虚精亏之征。

1.4 治疗

西医治疗采用激素替代疗法,规律口服芬吗通。中医治疗以滋肾填精、调补冲任、安神定志为原则,予针刺结合火龙灸治疗。针刺选用“调经促孕十三针”方案,20 min/次,3次/周;火龙灸治疗约60 min/次,2次/周。针灸治疗以12周为一疗程,连续进行。治疗期间定期监测性激素水平及卵泡变化,评估卵巢功能改善情况及辅助生殖的可行性。经中西医结合治疗12周后,患者自觉潮热盗汗频率减少,睡眠质量亦有所改善。

2 护理

2.1 护理评估

根据月经周期、血清基础FSH水平评估卵巢功能;采用改良版Kupperman量表、焦虑自评量表(Self-anxiety scale, SAS)、匹兹堡睡眠质量指数

(PSQI)评估围绝经期症状、焦虑及睡眠障碍;采用“不孕症与POI相关知识问卷”评估患者疾病认知。

2.1.1 卵巢功能评估

患者月经稀发超过4个月,2022年08月21日激素检测显示,血清基础FSH 91.3 mIU/mL,符合早发性卵巢功能不全(POI)的诊断标准。

2.1.2 围绝经期症状评估

POI患者因长期雌激素水平低,常伴有不同程度的围绝经期症状,如潮热、盗汗、阴道干涩、心烦、失眠等。采用改良版Kupperman量表^[5]进行评估,该量表包含13项症状,每项症状按严重程度分为0~3分四个等级,单项得分=症状指数×程度分,各项相加得出总分。严重程度分级:重度≥30分;中度16~30分;轻度6~15分;评分<6分为正常。患者存在潮热、盗汗、失眠及疲倦乏力等症状,累计总分18,严重程度为中度。

2.1.3 焦虑程度评估

POI患者因不孕、月经紊乱及围绝经期症状,通常伴有焦虑。采用焦虑自评量表(SAS)^[6]评估患者焦虑水平,该量表共20个项目,每项积分范围1~4分,得分相加后得出粗分,乘以1.25取整数部分为标准分。判定标准:正常(标准分<50分)、轻度焦虑(50~59分)、中度焦虑(60~69分)、重度焦虑(评分≥70分)。该患者标准分为65,属于中度焦虑。

2.1.4 睡眠质量评估

采用匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)^[7]评估患者整体睡眠质量,包含入睡时间、睡眠持续时间、睡眠质量、睡眠效率、睡眠障碍、催眠药物使用情况、白天功能障碍7个维度,每项积分0~3分,总分为21分,得分与睡眠障碍严重程度呈正相关。该患者评分为13分,睡眠质量一般。

2.1.5 疾病认知评估

采用自行设计的《不孕症与POI相关知识问卷》进行评估,问卷内容参考临床指南及相关研究设计^[8-10],涵盖POI病因、管理、治疗选项与自我护理等方面,满分100分。本例患者问卷得分为60分,评估发现其对POI症状、生育影响及治疗方法有一定了解,但对长期健康管理及辅助生殖技术助孕的局限性认知不足。

2.2 护理诊断

不孕与卵巢早衰有关;焦虑与长期不孕、治疗无效及教师职业压力等相关;围绝经期症状及睡

眠障碍与 POI 的低激素水平有关;患者缺乏关于 POI 自我管理、长期健康风险及辅助生殖技术等相关知识。

2.3 护理目标

采用激素替代疗法调整患者紊乱的性激素,促进月经周期恢复,改善围绝经期症状。在激素替代疗法的基础上,以针刺为主,艾灸为辅,进一步改善基础性激素水平,促进月经周期恢复,缓解焦虑和睡眠障碍,提升卵巢功能,进而提高患者自然妊娠或辅助生殖技术助孕的机会及成功率。加强健康宣教,使患者了解 POI 对月经、生育和生活质量的影响,了解 POI 长期健康管理相关知识,了解针灸结合辅助生殖助孕的可能疗效,增强患者信心。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理

予患者火龙灸辅助治疗,具体操作如下。取穴以背部督脉大椎至腰俞穴,嘱患者俯卧位充分暴露背部,首先沿督脉从大椎向下依次按揉穴位至腰俞穴,以加强穴位刺激,促进经气流通;然后在施灸四周平铺干治疗巾,防止烫伤并起到保暖作用;沿督脉均匀铺撒调经促孕中药粉(由肉桂、菟丝子、熟地黄、艾叶等具有温肾填精、温经通脉作用的中药组成),盖上桑皮纸,其上铺一层底宽 3 cm、厚 2 cm 和顶宽 2 cm 形如梯形的生姜蓉;在姜蓉上放置梭形艾绒(两端长约 3 cm,中间直径约 2 cm),艾绒首尾相接;同时点燃艾绒的“头、身、尾”三处,艾绒燃尽为一壮,大约 20 min;待第一壮艾绒完全燃尽后,更换新的艾绒,一共治疗 3 壮。火龙灸后患者施灸局部皮肤通常潮红,为正常施灸反应。治疗 2 次/周,每次约 60 min,4 周为一个疗程,连续治疗。注意事项:灸前询问患者是否在经期,若经期月经量大,则不施灸。施灸过程若患者出现心慌、头晕、出汗过多等异常症状,须立即停灸,令患者平卧休息,按晕灸处理。告知患者艾灸宜温而不烫,若感觉皮肤发烫,应及时告知护士;护士在施灸过程中应密切关注患者反应和皮肤状态,避免烫伤。灸后 6 h 内禁止洗澡,注意避风保暖,勿吃生冷辛辣食物。

2.4.2 情志护理

向患者介绍 POI 疾病、自我管理以及辅助生殖技术等相关知识,使患者对疾病及治疗有正确认知,减少对疾病缺乏认知而产生的恐惧、焦虑情绪。积极与患者沟通,缓解其因长期未孕、治疗过

程不顺利及职业问题带来的紧张与压力。嘱患者家人特别是丈夫,应多给予患者鼓励,及时对患者进行安抚疏导,减轻负面情绪,提高幸福感^[11]。护理期间指导患者进行放松训练,如深呼吸、冥想、听轻音乐等,同时教授患者按揉太冲穴、太溪穴及三阴交等穴,以补肾疏肝,辅助改善睡眠,缓解焦虑。

2.4.3 常规护理

生活指导:采取健康生活方式,戒烟戒酒、规律作息、适度运动,避免接触生殖毒性物质;建议选择八段锦、太极拳等传统功法,通过调神、调息促进气血运行以改善身体机能,同时放松心情,保持情绪稳定。饮食指导:均衡营养,多摄入维生素 D 和钙质,多食豆制品及温性食物(如羊肉、核桃、枸杞等),忌食生冷寒凉之品。健康宣讲:通过手册、幻灯片等多种形式向患者夫妻双方普及针灸、辅助生殖技术助孕及自我护理等知识,以增强患者信心,提升治疗配合度。

2.4.4 远期健康及并发症护理

建议患者定期行骨密度(bone mineral density, BMD)检查。如被诊断为骨质疏松,应积极行 HRT 治疗(补充雌激素),必要时加用其他骨质疏松治疗药物,以防骨质丢失。POI 患者发生心血管疾病的概率增加,建议养成健康的生活习惯,减少危险因素对心血管的影响,并推荐尽早使用 HRT 治疗,持续至自然绝经。

2.5 护理评价

患者经系统性干预后,临床症状基本消失,各项指标有效改善,详见表 1。在长期随访中,其卵巢功能的恢复也保持改善趋势。至 2024 年 05 月,患者 FSH 显著下降至 11.2 mIU/mL,月经周期恢复规律(28~30 d)。2025 年 08 月,患者在冻胚移植前检查中确认自然妊娠,提示治疗有效,护理目标达成。

表 1 疗效评估 分

评估项目	治疗前	治疗 4 周	治疗 8 周	治疗 12 周
Kupperman	18	14	8	6
SAS	65	55	45	30
PSQI	13	8	5	3
POI 认知	60	70	80	85

3 讨论

早发性卵巢功能不全是女性常见的内分泌疾病,临床表现为月经异常、生育能力下降乃至不

孕,伴有低雌激素症状如潮热盗汗、性欲减退、阴道干涩等不适^[12]。激素替代疗法可显著改善POI患者低雌激素症状,预防远期并发症,但并不能真正改善卵巢功能。针灸在改善POI患者症状、提高生育能力及减少相关不良反应等方面展现出疗效优势^[13]。

火龙灸又称“督灸”“长蛇灸”,是一种大面积施灸于人体背部督脉及膀胱经区域的中医特色外治法。其基于督脉总督一身阳气的生理特性,融合艾灸温热效应与中药透皮吸收,可发挥温肾助阳、益精填髓、活血通络与散寒除湿等功效^[14]。任脉为阴脉之海,督脉为阳脉之海,二者一阴一阳、一腹一背,相互交通、彼此协调,共同维系人体阴阳平衡与生殖功能稳定^[15];同时任、督、冲三脉“同源三歧”,同起于胞中,冲为血海,任主胞胎,督通脑髓。火龙灸通过温通督脉、激发冲任气血,维持肾一天癸—冲任—胞宫轴有序运转,为月经来潮和胎孕创造必要的内部环境^[16]。

在临床应用方面,火龙灸通过对腧穴的温热刺激经络传导,借助火热之力增强药物渗透疗效,能有效促进全身气血运行,使血海充盈、气机调畅,达到补肾填精、疏肝健脾的功效^[17-18]。研究显示,该疗法可有效改善盆腔血流、促进子宫内膜生长、优化卵泡发育环境、提高胚胎着床率^[19-21];临床研究亦表明,其能有效增加肾阳虚型反复移植失败患者的子宫内膜厚度,提升临床妊娠率^[22]。

火龙灸的作用不仅体现在传统中医的“温通”理论,现代研究亦揭示其具有调节下丘脑—垂体—卵巢轴(HPO轴)功能、改善卵巢局部微循环及抑制颗粒细胞凋亡等多靶点效应^[23]。动物实验表明,艾灸可通过cAMP/PKA/CREB通路调节卵巢颗粒细胞的类固醇生成,上调P450芳香化酶以改善POI大鼠的卵巢功能损伤^[24];亦可下调POI大鼠卵巢中Caspase-3、Caspase-9的表达,抑制颗粒细胞凋亡,从而保护卵巢功能^[25]。在中药汤剂基础上使用热敏灸辅助治疗能调节激素水平、改善卵巢功能^[26],这些均为火龙灸治疗POI提供了现代科学依据。

此外,本案例的成功也揭示,对于POI这类复杂生殖内分泌疾病,单纯西药治疗手段往往效果有限,应尽早采取多系统、多靶点、减毒增效融合的个体化、综合性中西医结合治疗^[27]。然而本案例仅为个案分析,未来可进一步开展大样本、多中心、高质量的临床研究,系统验证火龙灸治疗POI

的作用途径与作用机制,观察并追踪其远期疗效,确定最佳干预方案,为火龙灸介入POI治疗提供坚实的临床研究基础和可行性依据。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 浦丹华, 吴洁. 早发性卵巢功能不全最新中外指南要点解读[J]. 中国临床新医学, 2025, 18(6): 589-593.
PU D H, WU J. Interpretation on key points of updated domestic and foreign guidelines for premature ovarian insufficiency [J]. Chin J New Clin Med, 2025, 18(6): 589-593. (in Chinese)
- [2] 周瑞鸿. 早发性卵巢功能不全的中西医治疗研究进展[J]. 医药前沿, 2024, 14(21): 13-15.
ZHOU R H. Advances in traditional Chinese and western medicine treatment of early onset ovarian insufficiency [J]. Yiyao Qianyan, 2024, 14(21): 13-15. (in Chinese)
- [3] 王伟明, 王星博, 赵杰. 针药并用及早发性卵巢功能不全防治中的价值初探[J]. 针灸临床杂志, 2020, 36(2): 84-88.
WANG W M, WANG X B, ZHAO J. Preliminary study of acupuncture combined with TCM medication in the prevention and treatment of POI [J]. J Clin Acupunct Moxibustion, 2020, 36(2): 84-88. (in Chinese)
- [4] 黄缨媛, 黄艳娟, 曾雪蓉, 等. 灸法治疗早发性卵巢功能不全作用机制研究进展[J]. 河北中医, 2024, 46(2): 337-341, 346.
HUANG Y Y, HUANG Y J, ZENG X R, et al. Research progress on mechanism of moxibustion in treating early-onset ovarian dysfunction [J]. Hebei J Tradit Chin Med, 2024, 46(2): 337-341, 346. (in Chinese)
- [5] 杨丹, 吴群励, 梁晓春. 围绝经期综合征患者中医证型的分布及其改良Kupperman评分特点[J]. 中国临床医生杂志, 2020, 48(7): 869-872.
YANG D, WU Q L, LIANG X C. Distribution of TCM syndromes in perimenopausal syndrome patients and characteristics of improved Kupperman score [J]. Chin J Clin, 2020, 48(7): 869-872. (in Chinese)
- [6] 王征宇, 迟玉芬. 焦虑自评量表(SAS)[J]. 上海精神医学, 1984(2): 73-74.

- WANG Z Y, CHI Y F. Self-rating anxiety scale (SAS) [J]. Shanghai Arch Psychiatry, 1984 (2): 73-74. (in Chinese)
- [7] BUYSSE D J, REYNOLDS C F, MONK T H, et al. The Pittsburgh sleep quality index: a new instrument for psychiatric practice and research [J]. Psychiatry Res, 1989, 28(2): 193-213.
- [8] 冯晓玲, 李力, 曲凡, 等. 早发性卵巢功能不全中西医结合诊疗指南[J]. 中医杂志, 2022, 63(12): 1193-1198.
- FENG X L, LI L, QU F, et al. Guideline for the diagnosis and treatment of premature ovarian insufficiency with integrated traditional Chinese and western medicine [J]. J Tradit Chin Med, 2022, 63 (12): 1193-1198. (in Chinese)
- [9] CHELLI L, RIQUET S, PERRIN J, et al. Should we better inform young women about fertility? A state-of-knowledge study in a student population [J]. Gynecol Obstet Fertil, 2015, 43(2): 128-132.
- [10] HAMMER K C, KAHAN A N, FOGG L F, et al. Knowledge about age-related decline in fertility and oocyte cryopreservation: a national survey [J]. J Hum Reprod Sci, 2018, 11(4): 359-364.
- [11] 陈新萍, 张慧, 孙陈铃. 专科护理在不孕症辅助生殖技术治疗患者中的应用效果[J]. 中外医学研究, 2025, 23(8): 85-88.
- CHEN X P, ZHANG H, SUN C L. Application effect of specialized nursing in infertility patients treated with assisted reproductive technology [J]. Chin Foreign Med Res, 2025, 23(8): 85-88. (in Chinese)
- [12] 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.
- CHEN Z J, TIAN Q J, QIAO J, et al. China expert consensus on clinical diagnosis and treatment of early-onset ovarian insufficiency[J]. Chin J Obstet Gynecol, 2017, 52(9): 577-581. (in Chinese)
- [13] 杜美琳, 刘金星, 于潇. 中医外治法治疗早发性卵巢功能不全的研究进展[J]. 中医药学报, 2025, 53 (5): 121-125.
- DU M L, LIU J X, YU X. Research progress on the external treatment methods of traditional Chinese medicine for premature ovarian insufficiency[J]. Acta Chin Med Pharmacol, 2025, 53 (5): 121-125. (in Chinese)
- [14] 梁少荣, 黄晓桃, 何丹娟, 等. 调经针刺法联合督灸治疗未破裂卵泡黄素化综合征致不孕的临床观察[J]. 时珍国医国药, 2020, 31(11): 2817-2818.
- LIANG S R, HUANG X T, HE D J, et al. Clinical observation on the treatment of infertility caused by luteinized unruptured follicle syndrome by acupuncture of regulating menstruation combined with du moxibustion [J]. Lishizhen Med Mater Med Res, 2020, 31(11): 2817-2818. (in Chinese)
- [15] 叶杨阳, 吴益宏, 吴家满, 等. 调任通督针刺法治疗妇科疾病的应用及展望[J]. 中医药临床杂志, 2020, 32(8): 1583-1587.
- YE Y Y, WU Y H, WU J M, et al. Prospect and progress of tiaoren tongdu needling for treating gynecological diseases [J]. Clin J Tradit Chin Med, 2020, 32(8): 1583-1587. (in Chinese)
- [16] 黄结容, 卢桂兰, 柳冬梅, 等. 暖宫灸对轻度卵巢早衰患者卵巢储备功能及子宫内膜容受性的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(5): 104-106.
- HUANG J R, LU G L, LIU D M, et al. Effects of warm uterus moxibustion on ovarian reserve function and endometrial receptivity in patients with mild premature ovarian failure [J]. Clin Res Pract, 2022, 7 (5): 104-106. (in Chinese)
- [17] 杨欣, 康建设, 杨素玲, 等. 热敏灸联合人工周期治疗脾肾阳虚型卵巢早衰的临床观察[J]. 上海针灸杂志, 2021, 40(6): 715-720.
- YANG X, KANG J S, YANG S L, et al. Clinical observation of heat-sensitive moxibustion combined with artificial cycle for premature ovarian failure of spleen-kidney Yang deficiency pattern [J]. Shanghai J Acupunct Moxibustion, 2021, 40(6): 715-720. (in Chinese)
- [18] 徐百兴, 孙小英, 骆丽娜, 等. 健脾补肾铺灸法结合穴位埋线治疗脾肾阳虚型卵巢早衰临床研究[J]. 新中医, 2022, 54(7): 204-207.
- XU B X, SUN X Y, LUO L N, et al. Clinical study on moxibustion method of fortifying spleen and supplement kidney combined with thread embedment in points for premature ovarian failure of SpleenKidney Yang deficiency type [J]. New Chin Med, 2022, 54 (7): 204-207. (in Chinese)
- [19] 谢莹, 程飞, 石卫华, 等. 针刺结合督脉灸治疗肝肾阴虚型卵巢早衰临床疗效观察[J]. 世界中西医结合杂志, 2020, 15(5): 943-945, 950.
- XIE Y, CHENG F, SHI W H, et al. Observation on clinical therapeutic effect of acupuncture combined with dumai moxibustion on premature ovarian failure with deficiency of Yin of liver and kidney [J]. World J Integr Tradit West Med, 2020, 15(5): 943-945,

950. (in Chinese)
- [20] 杨建梅, 袁卓珺, 袁君, 等. 火龙灸辅助不孕症对子宫内膜及妊娠的影响[J]. 实用中医药杂志, 2021, 37(8): 1314–1316.
- YANG J M, YUAN Z J, YUAN J, et al. The effect of fire dragon moxibustion on endometrial thickness and pregnancy rate in treatment of infertility [J]. J Pract Tradit Chin Med, 2021, 37(8): 1314–1316. (in Chinese)
- [21] 金央, 徐秀玲, 卢睿杰, 等. 火龙灸序贯疗法对薄型子宫内膜及其血流动力学影响的临床研究[J]. 浙江中医杂志, 2023, 58(4): 283–284.
- JIN Y, XU X L, LU R J, et al. Clinical study on the effect of sequential therapy of huolong moxibustion on thin endometrium and its hemodynamics [J]. Zhejiang J Tradit Chin Med, 2023, 58(4): 283–284. (in Chinese)
- [22] 徐金龙, 邓波, 任泽琴, 等. 火龙灸配合药物对肾阳虚 IVF-ET 反复移植失败患者子宫内膜厚度影响[J]. 上海针灸杂志, 2019, 38(1): 77–81.
- XU J L, DENG B, REN Z Q, et al. The effect of fiery dragon moxibustion plus medicine on endometrial thickness in kidney Yang deficiency patients with repeated implantation failure following IVF-ET [J]. Shanghai J Acupunct Moxibustion, 2019, 38(1): 77–81. (in Chinese)
- [23] 曾聪, 陈益丹. 灸法改善卵巢储备功能下降机制研究进展[J]. 浙江中西医结合杂志, 2022, 32(9): 878–880.
- ZENG C, CHEN Y D. Research progress on mechanism of moxibustion improving ovarian reserve function decline [J]. Zhejiang J Integr Tradit Chin West Med, 2022, 32(9): 878–880. (in Chinese)
- [24] ZHAO R, RAN L X, YAO H Y, et al. Moxibustion ameliorates ovarian function in premature ovarian insufficiency rats by activating cAMP/PKA/CREB to promote steroidogenesis in ovarian granulosa cells [J]. J Steroid Biochem Mol Biol, 2024, 242: 106547.
- [25] 沈洁, 李红晓, 卢鸽, 等. 艾灸预处理对早发性卵巢功能不全大鼠的卵巢保护作用[J]. 针刺研究, 2023, 48(3): 267–273.
- SHEN J, LI H X, LU G, et al. Protective effect of moxibustion preconditioning in rats with premature ovarian insufficiency [J]. Acupunct Res, 2023, 48(3): 267–273. (in Chinese)
- [26] 曹淑华. 热敏灸治疗早发性卵巢功能不全临床效果及对激素水平、卵巢功能的影响[J]. 医学理论与实践, 2022, 35(5): 820–822.
- CAO S H. Clinical effect of heat-sensitive moxibustion on early-onset ovarian insufficiency and its influence on hormone level and ovarian function [J]. J Med Theory Pract, 2022, 35(5): 820–822. (in Chinese)
- [27] 黄书慧, 徐莉莉, 钱来娣, 等. 王文君中西医结合治疗早发性卵巢功能不全伴不孕的经验[J]. 复旦学报(医学版), 2024, 51(5): 784–788.
- HUANG S H, XU L L, QIAN L D, et al. Wang Wen-Jun's experience in the treatment of premature ovarian insufficiency complicated with infertility by integrating traditional Chinese and western medicine [J]. Fudan Univ J Med Sci, 2024, 51(5): 784–788. (in Chinese)

声明: 此案例经过本平台同行评议, 全文开放获取, 采用知识共享(CC BY 4.0)许可协议, 作者可在其他媒体再次发表。