基于“女子以血为本”理论治疗卵巢储备功能减退*

李怡含[1]，郭森[2]✉，冯静[1]，王丽娜[2]

1. 河南中医药大学，河南 郑州 450046；2. 河南中医药大学第一附属医院，河南 郑州 450000

摘要：卵巢储备功能减退（diminished ovarian reserve，DOR）为妇科临床常见的疑难病，中医认为该病主要病位在肾，治疗多以补肾为主，忽视了血在卵巢储备功能减退发生及发展中的重要地位。女子以血为本，DOR 的病因病机包括脾胃受损，血化无源；耗伤阴血，肝失所养；心血不足，心神所伤；血发为病，脏腑失调。临证可治以补益阴血，益肾填精；舒畅情志，调神安眠等法，且血病繁多，临证应辨证论治，随证变方。

关键词：卵巢储备功能减退；“女子以血为本”理论；补血益肾；血病
DOI：10.16368/j.issn.1674－8999.2026.08.250
中图分类号：R271.9　　**文献标志码**：A　　**文章编号**：1674－8999(2026)08－1680－04

Experience in Treating Diminished Ovarian Reserve Based on "Women Rely on Blood" Theory

LI Yihan[1]，GUO Miao[2]，FENG Jing[1]，WANG Lina[2]

1. Henan University of Chinese Medicine，Zhengzhou Henan China 450046；2. The First Affiliated Hospital to Henan University of Chinese Medicine，Zhengzhou Henan China 450000

Abstract：Diminished ovarian reserve (DOR) is a common and challenging condition in gynecology. Traditional Chinese medicine believes that the main site of the disease is the Kidney，and treatment often focuses on tonifying the Kidney，overlooking the important role of blood in the onset and progression of DOR. Women rely on blood as their foundation. The causes and mechanisms of DOR include damage to the Spleen and Stomach leading to lack of blood production，depletion of Yin blood causing the malnutrition of the Liver，insufficiency of Heart blood affecting the mind，and various blood－related issues causing Zang and Fu imbalance. Clinically，treatment can focus on nourishing Yin blood，tonifying the Kidney and filling Essence，regulating emotions and calming the mind as well as improving sleep quality. Since blood disorders are diverse，treatment should follow syndrome differentiation and adjust prescriptions accordingly.

Key words：diminished ovarian reserve；theory of "Women rely on blood"；nourishing blood and tonifying the kidney；blood disease

卵巢储备功能减退（diminished ovarian reserve，DOR）是指卵巢内卵母细胞数量减少和质量降低，使女性生育力下降，常伴性激素异常[1]。近年来，DOR 发病率逐年增加，且趋于低龄化，若不及时治疗，最终可导致患者卵巢功能早衰，生育能力进一步减退。现代医学在治疗上常采用激素补充疗法，对于有生育需求的给予促排卵治疗和辅助生殖技术[2]。

卵巢储备功能减退属中医“经水早断”“不孕”等范畴。肾藏精而主生殖，众多医家认为，卵巢储备

* **基金项目**：2022 年全国名老中医药专家传承工作室建设项目（CZ0250—05）
作者简介：李怡含（1999－），女，河南新乡人，医学硕士，研究方向：妇科内分泌疾病的中医治疗。
✉**通信作者**：郭森，主任医师，硕士研究生导师，研究方向：中医药防治女性生殖内分泌疾病。E－mail：guom123321jiaozuo@163.com

功能减退的发病根本为肾精衰竭[3]。《读医随笔·气血精神论》曰:“精者,血之精微所成。”精血同源互生,血旺则精充[4],且女子以血为本,生殖之经孕产乳皆甚耗血,冲任胞宫得血方可荣养,故治疗 DOR 不可忽视血的论治。

1　“女子以血为本”理论与 DOR 的病因病机

1.1　脾胃受损,血化无源　《明医杂著》曰:“血虚者,多因脾气衰弱不能生血也。”脾胃受纳运化水谷精微,为气血生化之源[5]。DOR 本质为虚证,脾虚是大多数虚证产生的根源,而女子血虚就在于脾胃损伤。肾所藏生殖之精,除了受于父母之先天,还依赖后天水谷所化精血滋养充盈[6]。精血互根,女子脾胃运化无力,生血无源而耗血依旧,血少则肾精虚亏,天癸难充,正如傅山所云:“脾胃健而生精自易,补脾胃之气与血,正所以补肾之精与水也[7]。”阴血的生成有赖脾胃升降有序,血满溢则冲任条达,供养胞宫,月事才得以时下[8]。笔者临证发现,现代育龄期女性多数伴脾胃虚弱,若饮食无节,多思多虑伤脾,则必然导致生血减少,卵巢无力促使卵子生长发育,故导致卵巢储备功能减退的发生。

1.2　耗伤阴血,肝失所养　肝为藏血之脏,体阴而用阳。肝与气血调和休戚相关,是多数妇人病治疗的关键[9]。肝肾共处下焦而同源互用,肝所藏之血不断充养肾精。卵泡正常的生长发育是肾精充实的外在表现之一,肝血亏少,子令母虚,天癸枯竭,且肝失濡养,气机不畅。肝主疏泄,肝木冲和条达则全身气血通畅,若无肝血养肝气,则肾精、天癸输布失常,胞宫开阖有异,经血行止紊乱[10]。肝经与冲任二脉相通,肝得血养而藏血,肝疏泄功能正常则任脉顺通,冲脉充盛,因此,肝血充盈对 DOR 的治疗有重要作用[11]。现代生活节奏偏快,多数 DOR 患者情绪欠佳,且无法规律作息。刘红旭认为,人应顺应子午流注生活作息,23 时之后为胆肝二经运行时间,是人体阴气最盛之时,此时入睡卫气入阴,营血得卫气补充,“人卧则血归于肝”,肝在此时更易得阴血滋养,方能更好地履行职责[12]。

1.3　心血不足,心神所伤　心为五脏六腑之大主,可主宰全身脏腑经络[13]。心血不足所致心肾不交是 DOR 主要病因之一。心血为交通心肾提供了物质基础,心肾精血同源互化。部分 DOR 患者因久病缠体,迫切求孕而多思易悲,耗血伤神,无阴血抗衡心火而动相火,导致心肾失济,心火偏旺却无法降于肾,肾水不能上济于心,从而出现难寐多梦,烘热汗出等症状,进一步加重 DOR 病情。心血亏虚,肾中生殖之精无力化生,肝无血可藏,则癸水亏竭。《素问·评热病论》曰:“胞脉者属心而络于胞中。”若心血不充脉管,心气无力推动冲任胞脉中血液运行,则经水枯,无望受孕[14]。心藏神,能够主宰人的情志及精神活动,且心脑共主神明[15],心血上养于脑是正常情志活动所需的必要条件。若心血不足,心气或虚或郁,必然出现神志方面的改变,造成相关脑区功能紊乱,对生殖轴产生影响,进而使卵巢功能减退[16]。

1.4　血发为病,脏腑失调　临床中部分 DOR 患者兼有血瘀、血寒、血热之证,皆是血虚所致五脏六腑功能失调的结果。血为气之母,血虚则气少,故无力行血,血液停滞而化瘀;或脾气虚而不统血,血液离脉而化瘀;或血虚五脏气郁,血随气滞而化瘀。血行不畅,从而阻滞冲任胞宫,进而影响卵巢功能。血虚则营卫之气化生不足,机体失于温煦及固护,易受外界邪气侵袭,若平素遇寒邪侵袭或内食生冷之物,便可直中冲任胞宫,血脉寒凝而收引,血液流注不畅,血瘀于盆腔,可见少腹冷痛,经期推迟,经量减少等[17],故血寒也是导致血瘀的原因之一。血属阴主静,阴阳相互制约,血亏常致心肝两脏阴虚,造成血热虚证。热扰冲任而不固,无以制约经血,故可见月经先期或经量减少,引起生殖轴功能失调[18],另外,血得热而妄行可致血瘀,血热蒸腾外泄而血愈少,血液质黏易瘀,加重 DOR 病情的发展。

2　从“女子以血为本”论治 DOR

2.1　补益阴血,益肾填精　血液充足,方可阴平阳秘,气血相合,五脏六腑得其滋润,肾精充而天癸满,冲任胞宫通畅得养,是防治 DOR 的关键。血虚则无营养物质流注于卵巢,故难以受孕。卵巢微循环血流是影响卵巢功能的重要因素,丰富的血供可促进优势卵泡生长及成熟[19]。肾主生殖,卵巢正常的生理功能离不开肾气的充盛、肾精的滋养与肾中阴阳之转化[20]。血虚肾亏是 DOR 发病的基础,治以补血益肾为基础方,方药如下:熟地黄、菟丝子、枸杞子、当归、鸡血藤、白芍、丹参、党参、佛手。熟地黄为滋补阴血之要药,充精血兼补肝肾,与味辛甘、性平之菟丝子、枸杞子同归肝肾。三药共用,肾之阴阳同补,阴生阳长,使肾亏得复,精血充盛,卵巢胞宫得以

滋养。当归属心、肝、脾经，与鸡血藤相伍可补血活血，预防血虚所致之瘀。白芍入肝，益血敛阴，丹参入心，养血安神。DOR 患者生殖之精不足，当以后天脾胃所化颐养先天肾气，况补血之药易滋腻脾胃，更应护中焦安康。党参健脾培中，佛手入肺肝脾胃四经，理气和胃，意在补之通之，以达补而不滞之效[21]。

2.2　舒畅情志，调神安眠　情志异常和睡眠问题常贯穿 DOR 整个病程。DOR 患者心肝阴血不足易致心神失养，肝气不疏。结合女子素来心绪敏感多郁，可在补血益肾的基础上加入养心疏肝之品以调理患者情绪及睡眠情况。若患者口干口苦，五心烦热，可给予郁金、川楝子疏肝泻火，佐青蒿、知母清退虚热；对于平素压力较大，经前乳胀，或两胁疼痛者，常用香附、柴胡、木香疏肝理气；症见心烦少寐，舌尖红绛者，多加莲子心、黄连清降心火；症见心悸怔忡、多梦易惊者，给予酸枣仁、合欢皮养心安神；病情较重者，则加用煅龙骨、煅牡蛎重镇安神[22]。

2.3　血病繁多，临证变方　朱丹溪曰："妇人久无子者，冲任脉中伏热也。"血虚则化热，根本原因为真阴亏少，阴弱阳胜，加重 DOR 的病情[23]。可以基础方酌情加减保阴煎补阴血，以制血热，又泻余热，伏热退则血循常道如旧[24]。寒凝之血得热则行，女子若为血寒，但虚不受补，不可给予药性过热之品，常给予乌药、吴茱萸、巴戟天温经散寒、温补肾阳以除血寒诸症。DOR 患者血瘀之证常伴有肝气郁滞及肾虚，肾为阴阳之本，久病体虚以肾虚为本，气血运行无力形成血瘀，血瘀加重病情，互为因果[25]。故临证常给予川芎、益母草、延胡索，以理气活血药合补血益肾方使气血通调，血瘀得化，调节盆腔血液运行，使冲任充足，改善 DOR 病情。

3　验案举隅

患者，女，34 岁，2023 年 1 月 2 日初诊。因"月经周期提前伴月经量少 1 年余，加重 3 个月"就诊。月经史：13 岁初潮，既往月经规律，5 ~ 7 d 干净，月经周期为 30 ~ 35 d，经色、经量均正常，轻微痛经。2021 年 8 月无明显诱因出现月经周期提前及经量减少，近 3 个月加重，现月经周期：3 d 干净，月经周期为 19 ~ 25 d，末次月经：2020 年 12 月 27 日，量少，经色质可，无痛经，经前腰痛，轻微乳胀。生育史：2012 年于本院顺娩 1 女婴。刻下症见：平素烦躁健忘，气短乏力，独处时情绪低落，入睡困难，多梦易醒，偶有心悸、潮热汗出；面黄无华，唇白口干，便秘，大便每 3 ~ 4 天 1 次，小便调；舌尖微红，苔薄白，脉细弱。月经周期第 3 天抽取晨起静脉血，结果显示：黄体生成素（luteinizing hormone，LH）：10.83 IU · L^{-1}，尿卵泡刺激素（follicle stimulating hormone，FSH）：19.46 IU · L^{-1}，雌二醇（estradiol，E_2）：27 ng · L^{-1}，抗米勒管激素（anti - Müllerian hormone，AMH）：0.91 mg · L^{-1}。妇科超声：子宫大小正常，内膜厚约 4 mm，双侧卵巢体积偏小，AFC 均为 1 ~ 2 个。西医诊断：DOR，继发性不孕；中医诊断：不孕症，月经先期；辨证：精血亏虚，心肾不交。治法：补血益肾，养心安神。处方：熟地黄 18 g，当归 30 g，菟丝子 18 g，枸杞子 9 g，鸡血藤 18 g，杜仲 12 g，丹参 9 g，党参 18 g，山药 12 g，黄连 9 g，酸枣仁 12 g，麦冬 12 g，合欢皮 15 g，龟甲胶 6 g。14 剂，每日 1 剂，水煎服，早晚各 1 次。嘱患者保持心情舒畅，适当活动。

二诊（2023 年 1 月 19 日）：患者服药后无不适，白带增多，乏力好转，睡眠改善，自觉腰酸，月经将潮，二便调；舌淡苔薄白，脉细。上方去黄连、麦冬、合欢皮，加白芍 12 g，巴戟天 9 g，川芎 15 g。7 剂，每日 1 剂，水煎服，早晚各 1 次。

三诊（2023 年 2 月 1 日）：患者末次月经为 1 月 22 日，4 天净，月经量稍增多，经色质正常，无痛经。仍有气短乏力，近期工作较忙，纳食减少，睡眠潮热减轻，面唇之色好转。一诊方去黄连、麦冬、合欢皮，加鸡内金 9 g，香附 12 g，白术 12 g。14 剂，每日 1 剂，水煎服，早晚各 1 次。

后患者共来诊 7 次，根据患者症状变化，以补血益肾基础方加减巩固疗效。行经期停药或服用血府逐瘀胶囊，治疗 5 个月经周期后，患者月经周期较治疗前延长，稍有提前，经量增多，趋于正常。2023 年 8 月 17 日月经第 3 天晨血复查测性激素示：FSH：8.69 IU · L^{-1}，LH：7.85 IU · L^{-1}，E_2：40 ng · L^{-1}；AMH：1.22 mg · L^{-1}。

按语：患者工作压力较大，夫妻感情不和，病情反复，久病多思耗伤精血，导致心血不足，故出现面黄无华，眠差健忘，月经量少，时有心悸汗出，心血亏虚则心火偏亢无法下降于肾，且患者先天禀赋不足，心肾不交，症见腰酸烦躁，月经先期；血虚气少，肾精不足，癸水源竭，心火偏旺于上，肾水不足于下，心肾不交。因此，在治疗上应补阴血，益肾精，养心安神，调理冲任，自拟补血益肾方加减。方中熟地黄、当归、鸡血藤补血养血，加麦冬养阴生津，润肠通便。

菟丝子、枸杞子、杜仲、龟甲胶共用，阴中求阳而补肾精，补血益肾，使癸水化生有源。黄连、酸枣仁、合欢皮入心，清心火，益血安神。党参、山药益气健脾，固后天之本。二诊患者睡眠改善，心中虚火已无，月经即将来潮，遂减清火滋阴之品，加活血补阳的白芍、巴戟天、川芎。三诊纳食稍差，故予鸡内金、香附、白术健脾理气，恢复中焦运化。DOR 虽病机复杂，但王师洞彻病机，析毫剖厘，辨证论治，使患者精血皆备，五脏安康，病方可愈。

4　结语

DOR 为妇科疑难病，中医药治疗 DOR 具有可观的疗效。本病多从肾论治，临证以“女子以血为本”为理论基础，强调血在 DOR 发病过程中尤为重要，且 DOR 的发病常与脾肝心肾四脏密切相关，病机可有血虚兼血瘀、血热、血寒。治疗以补血益肾方为基础，依据患者病情酌情加减，合理用药，防止病情进展。

参考文献：

[1]陈文俊，李慧芳，周蓓蓓，等. 卵巢储备功能低下评估及治疗方法研究进展[J]. 实用医学杂志，2016，32(1)：19－22.
[2]卵巢储备功能减退临床诊治专家共识专家组，中华预防医学会生育力保护分会生殖内分泌生育保护学组. 卵巢储备功能减退临床诊治专家共识[J]. 生殖医学杂志，2022，31(4)：425－434.
[3]杨亚楠，杨琪，崔楠，等. 基于肾藏精主生殖理论辨治卵巢储备功能减退临证思路发微[J]. 时珍国医国药，2023，34(4)：944－946.
[4]高山凤，杨琪，方庆霞，等. 蔡连香从“精血”理论辨治妇科疾病的特色[J]. 世界中医药，2020，15(7)：1063－1066.
[5]徐小玲，黎小斌，许海鹏. 从肝脾肾论治多囊卵巢综合征[J]. 新中医，2016，48(1)：8－9.
[6]张文军，孙升云. 从表观遗传学探讨中医“肾为先天之本、脾为后天之本”理论[J]. 广州中医药大学学报，2015，32(3)：559－561，565.
[7]马堃，佟雅婧. 从肾虚血瘀论治排卵障碍性不孕[J]. 中国中药杂志，2017，42(23)：4451－4454.
[8]张玓，宋佳怡，夏天. 温肾健脾方对脾肾阳虚型卵巢储备功能下降患者 IVF/ICSI－ET 妊娠结局的影响[J]. 中国中西医结合杂志，2021，41(2)：184－188.
[9]王艳丽，李淑荣，王丽娜. 王丽娜治疗多囊卵巢综合征经验[J]. 中医学报，2024，39(2)：359－363.
[10]林雪娟，李灿东. 刍议肝为生殖之枢[J]. 时珍国医国药，2006，17(2)：296－297.
[11]朱乐章，李艳锦，万丹，等. 曾倩从肝肾论治月经后期经验撷要[J]. 辽宁中医杂志，2010，37(8)：1452－1453.
[12]连妍洁，来晓磊，佟彤，等. 刘红旭从肝论治失眠的经验[J]. 中华中医药杂志，2023，38(12)：5835－5838.
[13]王浩，段佩雯，伏杰，等. 论月经病从心辨治的思路及其理论依据[J]. 山东中医药大学学报，2019，43(2)：131－134.
[14]夏桂成，谈勇. 试论心肾观对妇科理论与临床的指导作用[J]. 南京中医药大学学报，2017，33(6)：541－544.
[15]关梓桐，徐雅. 试述中医心、脑、神志相关性的研究进展[J]. 世界中医药，2014，9(9)：1243－1246.
[16]王蕾，刘宪，陈茜. 焦虑、抑郁情绪对卵巢功能变化的影响[J]. 生殖医学杂志，2023，32(3)：443－446.
[17]李欢欢. 王丽娜教授运用桃红四物汤加减治疗月经病举隅[J]. 中医临床研究，2014，6(7)：55－56.
[18]周维叶，周惠芳.《傅青主女科》月经先期诊治探微[J]. 中国中医基础医学杂志，2020，26(6)：838－840.
[19]汪华，汪龙霞. 卵巢储备功能检测指标的研究进展[J]. 解放军医学院学报，2017，38(3)：270－273.
[20]王晓甜，方庆霞，王海霞，等. 基于“精血理论”探讨卵巢储备功能下降性不孕的治疗思路[J]. 世界中西医结合杂志，2022，17(5)：1047－1050，1060.
[21]王月娇，丛超，徐莲薇. 卵巢储备功能下降从肝脾论治探析[J]. 中国中医基础医学杂志，2020，26(11)：1618－1620，1630.
[22]郭淼，陈萍，郑春晓. 王丽娜教授滋阴除烦法治疗妊娠心烦经验[J]. 中医研究，2021，34(8)：69－71.
[23]许金晶，吴育宁. 阴虚体质与卵巢储备功能下降[J]. 中华中医药杂志，2012，27(6)：1621－1623.
[24]翁晓晨，林益，张勤华. 经典名方保阴煎古今文献研究分析[J]. 上海中医药杂志，2022，56(3)：36－41.
[25]李淑荣，吉一甲. 王丽娜教授运用活血通络法为主综合治疗输卵管阻塞性不孕经验[J]. 中医研究，2021，34(6)：60－63.

收稿日期：2026－02－17
编辑：孙铮