

龙江医派著名医家王维昌辨治痛经 经验述要

王 博

黑龙江中医药大学基础医学院, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2023年11月21日; 录用日期: 2023年12月14日; 发布日期: 2023年12月21日

摘 要

王维昌先生作为龙江中医妇科泰斗, 学识渊博、才思敏捷, 对妇科常见病、疑难病见解独到、疗效卓著, 对痛经的治疗尤其得心应手, 根据对王老临床经验的总结与归纳, 可将痛经分为寒气凝滞、沉痾痼冷、瘀血阻滞、气机郁滞、湿热蕴结、肝肾亏虚、气血虚弱证七型, 诊疗过程中王老既灵活使用温中汤、琥珀散、加味乌药汤等古方, 又自拟化裁出温中汤、复位汤、天葵汤、补血方、坤宝丸等自拟方, 辨证灵活、疗效显著, 今总结归纳, 附医案两例, 以飨同道, 望有裨益。

关键词

王维昌, 痛经, 临床经验, 龙江医派

Summary of the Treatment of Dysmenorrhea by Wang Weichang, a Famous Doctor of Longjiang Medical Sect

Bo Wang

College of Preclinical Medicine, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Nov. 21st, 2023; accepted: Dec. 14th, 2023; published: Dec. 21st, 2023

Abstract

Wang Weichang as a well-known gynecological doctor of Longjiang Medical School, is knowledgeable and quick-minded. He has original insight and distinguished curative effect for common and knotty gynecological disease. He is especially handy for the treatment of dysmenorrhea. According

to Wang's clinical experience, dysmenorrhea can be divided into cold qi stagnation, chronic cold, blood stasis, stagnation of qi activity, accumulation of damp and heat, deficiency of liver and kidney and asthenia of qi and blood syndrome. In the procedure of diagnosis and treatment, Wang not only flexibly used Wenzhong Decoction, Hupo Powder, Jiawei Wuyao Decoction and other ancient prescriptions, but also created and adapted Wenzhong Decoction, Fuwei Decoction, Tiangui Decoction, Buxue Decoction, Kunbao Pills and other prescriptions, which are flexible in the treatment of different syndromes and have significant curative effect. Now we have sorted out the summary, and attached the medical case at the back of the article, in order to benefit the fellow learners.

Keywords

Wang Weichang, Dysmenorrhea, Clinical Experience, Longjiang Medical School

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

王维昌先生(1936~2012年)为黑龙江省著名中医临床家、龙江医派妇科之泰斗,先后师从于盈科、高仲山、魏景阳先生[1]。王家世代业医,而王老幼承庭训,枕籍经典,博闻强识,勤求古训而不泥成规,沉潜力研尤能独辟蹊径,经方、时方熔于一炉。济世悬壶五十余载,常起沉痾于生死,挽倾颓于一线,每出奇制胜,妙手回春[2]。对妇科诸疾尤得心应手,善用刚猛迅捷之药、喜用血肉有情之品,三因制宜、审机制变,驾轻而就熟。现将其辨治痛经经验述要如下。

2. 病名溯源

临床中,将行经前后或者月经期间出现明显小腹部或后腰骶部坠痛、胀痛,具有明显的周期性,伴有腰部酸冷或其他不适等症状者[3]称为痛经。病甚者痛剧难耐,亦可伴面白肢冷、胸胁胀痛、上吐下泻等症。中医学对痛经的论述颇为久远,首载于《金匱要略》,其言:“带下,经水不利,少腹满痛,经一月再见”[4],并提出“妇人腹中痛”“妇人腹中诸疾痛”等病名称谓;“痛经”之病名首载于孙思邈所著之《华佗神方》[5];历代文献中亦著“经水来腰脊痛”“少腹满痛”“妇人经水来绕脐痛”等病名记载[6];痛经诸多称谓之统一见于清吴鞠通《温病条辨》,此后医家沿用此称谓至今,并对痛经的研究奠定了理论基础,提出了丰富的诊疗经验。

3. 病因病机

现代对于痛经常按原发性痛经和继发性痛经划分,本文的论述以原发性痛经为主,而继发性痛经多以原发病的治疗为主要方向[7]。中医学认为痛经之病因可从内外二因入手,外即指外感邪气,内因多与情志、气血、脏腑等相关。而痛经的发生以寒邪侵袭为首要病因,《诸病源候论》言:“妇人月水来腹痛者,由劳伤气血,以致体虚,受风冷之气……故令痛也”[8],将痛经归因为素体虚弱,加感“风冷之气”;《圣济总录》里记述痛经之病因为“寒气所客”;《沈氏女科辑要》则提出了“寒湿搏于冲任而致痛经”的观点[9]。此外,《医原》中亦认为湿热之邪亦可致痛经,《景岳全书》首次提出血热血燥可致痛经的观点,故外感邪气侵袭均可致使痛经产生;在内因方面,《妇人大全良方》中言痛经由多种情

志所致[10]；《圣济总录》认为气血虚损则冲任、胞脉失养，不荣而致经痛；《傅青主女科》中则强调肝肾虚损亦是痛经之成因[11]。

王老博览群书，对历代诸家相关著作均有涉猎，结合自身的丰富临证经验，对于痛经的病因病机和辨证思路广泛继承，且师而不泥，多有创新。可根据疼痛症状表现推其病因病机，根据总结归纳王老的病例和论述，痛经大体分为寒气凝滞、沉疴痼冷、瘀血阻滞、气机郁滞、湿热蕴结、肝肾亏虚、气血虚弱证型。

3.1. 寒气凝滞

寒邪侵袭为本病最为常见的病机，常表现为经期期间出现腹部冷痛，甚或腹痛如绞，多伴有畏寒肢冷得温痛减。王老认为其病因多为素体阳气不足，或贪凉饮冷，或不重保暖，导致寒邪凝滞客于冲任，致气机阻滞，血行失畅，瘀血内阻而出现经行冷痛[12]。寒邪凝滞收引可表现为腹痛如绞，而寒为阴邪易伤阳气，致使阳气失其温煦不达四末而畏寒肢冷。

3.2. 沉疴痼冷

痛经日久，缠绵不愈，寒邪内侵持续加重，可能出现经行腹痛如绞、掣痛难忍、上吐下泻，甚则难以下地、经行卧床不起等症。王老认为此类疾患已不仅仅是寒邪内侵所致，而是由于疾病日久，阳气内虚、阴寒内盛，沉疴痼冷留滞，每逢经期寒血互相搏结，致使腹痛如绞，影响人体气机升降出入而吐泻并行，对于此类疾病，王老认为此类疾患邪气深沉，非峻剂猛药难以祛除。

3.3. 瘀血阻滞

瘀血阻滞为本病较常见病机，气行不畅则血瘀，同时血瘀亦致气机不利而瘀血不散，因果循环[13]。常表现为经期期间腹部刺痛感，痛甚于胀，舌暗有瘀斑瘀点，经色暗含血块。王老认为此病因或为寒邪凝滞、或为热灼津液、或为气滞血瘀、或为气虚血瘀，总之血行不畅，积聚胞室，瘀血不去，新血不生，瘀血与血瘀互因，不通与不荣共存，致行经不畅，产生痛经。

3.4. 气机郁滞

气机郁滞为东北地区女性常见病因，患者常表现为少腹胀痛，以胀为主，且部位不固定[14]。王老认为其病因或为平素性情乖戾，或郁郁寡欢、肝气不舒、郁结胸中，亦可因痰饮、瘀血、宿食等病理产物，使气机不利，冲任郁阻，胞脉不固，不通则痛，故发为少腹胀痛之痛经。

3.5. 湿热蕴结

现代社会人生活习性致使湿热蕴结为本病常发病因，素体湿热内蕴，或妇人因其独特的生理特点感受湿热邪气，与血相搏，流注下焦，蕴结于胞宫，气血凝滞，不通则痛[15]。其表现为经期腹部灼痛，得热痛甚，白带多且色黄，有异味甚或有臭味。王老认为此病因多为喜肥腻炙煨之品或经期、产后，遇长夏之际，湿热熏蒸，侵袭肌体，或素体湿热蓄积，久积不去，聚而生热，稽留阻滞，同血搏结，流注下焦，聚于胞宫，继而产生痛经。

3.6. 肝肾亏虚

肝肾亏虚作为中年女性痛经常见病因，多表现为行经期间少腹痛，且疼痛不甚，尚可忍耐，伴经前后腰痛，头晕目眩。王老认为此病因常见于房事不节、产后虚损、先天体虚、病久耗伤等，肝血不足，肾精匮乏，精血乏源，水不涵木[16]；经后血海不充，“任脉虚，太冲脉衰少，天癸竭”，胞宫失养，发

为痛经[17]。

3.7. 气血虚弱

虚痛者，可因气血亏虚，经后血海空虚，胞脉失养，不荣则痛[18]，常见于女子，青年及中老年者。多表现为经期期间小腹空坠，隐隐作痛，量少甚则闭经，面色苍白或萎黄。王老认为此病因常见于脾胃亏虚，气血化生乏源，或久病、失血过多，亦或经期、行经之后，血虚致血脉不充，气虚无力推动血行，故血海不盈，冲任失养，引发痛经[19]。

4. 辨证施治

4.1. 寒气凝滞

患者常以畏寒肢凉，喜暖，腹痛拒按，遇寒尿频，经含血块，块下痛减，舌暗脉沉涩为主要表现，常治以温阳散寒，暖宫止痛，王老常以温中汤[1]化裁进行治疗，方用：吴茱萸 12 g、官桂 8 g、当归 25 g、炮姜 8 g、川芎 20 g、延胡索 25 g、炒白芍 20 g、阿胶 8 g、半夏 8 g、五灵脂 25 g、防己 16 g、僵蚕 12 g、炙草 12 g。本方为王老化裁于少腹逐瘀汤、《妇人大全良方》中的温经汤等多个方剂，方中吴茱萸、官桂散寒助阳止痛；当归、炮姜、川芎同用皆可活血生血、温通瘀滞之血脉；延胡索性温，行善温通止痛；白芍入肝脾经，养血止痛；阿胶补养胞宫之血虚；半夏温阳散寒；五灵脂活血行气止痛；防己、僵蚕祛风、散结、止痛；甘草为药之国老，调解群药且止痛。上方共达温补阳气、散寒祛瘀、活血止痛之功。

4.2. 沉痥痼冷

患者常以体弱多病，或久病卧床，经行小腹掣痛绞痛，痛剧难忍，喜温，经行有大便秘感，经止腹部有痞块，舌淡暗脉沉细涩为主要表现，临证常以温经散寒，止痛逐瘀，软坚散痞，王老常以复位汤加减进行治疗，方用：苏土虫 8 g、水蛭 5 g、莪术 25 g、三棱 12 g、橘核 50 g、荔枝核 50 g、当归 18 g、丹参 25 g、延胡索 25 g、卷柏 25 g、马鞭草 25 g、没药 12 g、官桂 12 g、制草乌 8 g、麻黄 8 g、生草 12 g。本方为王老化裁于《经验良方》三棱丸、橘核丸等方剂，方中苏土虫破血逐瘀、通经，水蛭善治血瘀经闭、癥瘕积聚，两药合用，增强破血之力；三棱、莪术同用破瘀血、通气滞，亦缓痛；橘核，长于疏肝散结，兼能治腰痛，荔枝核功专行滞气，散寒邪，以上六味，逐瘀血、行滞气、散寒邪、止腹痛；当归补血、活血，为补血圣药；丹参活血祛瘀、通经止痛；延胡索辛散温通，上三味共奏补血逐瘀、顺气止痛之功；卷柏、马鞭草、没药三药皆可活血祛瘀止痛；制草乌辛散温通、止痛力甚；麻黄可解表通里、宣通阳气；官桂可助阳气、引火归元、驱沉寒、通经脉，上六味共奏散瘀定痛、祛风除湿、补阳温经通脉之功。

4.3. 瘀血阻滞

患者常见经行腹痛剧烈，夹杂小血块，色暗红，块下后腹痛稍缓，舌质暗脉沉弦为主症，临证常用祛瘀止痛，活血理气来治疗。遇此证王老常用《医宗金鉴》之琥珀散“血凝碍气疼过胀，本事琥珀散最良，棱莪丹桂延乌药，寄奴当归芍地黄”，同时还常应用少腹逐瘀汤针对瘀血阻滞、经行不畅者进行治疗[20]。而对于病程较长、程度较重的患者，王老自拟坤宝丸化裁治疗，方用：延胡索 50 g、莪术 50 g、当归 55 g、水蛭 45 g、牛膝 25 g、三七 25 g、桃仁 50 g、大黄 45 g、红花 55 g、苏木 25 g、卷柏 50 g、益母草 100 g、吴茱萸 25 g、官桂 25 g、乌药 50 g，次方以单丸 12 g 来计算，日两次，每一丸。坤宝丸王老化裁于《伤寒论》抵当汤、《医宗金鉴》桃红四物汤、《金匱要略》大黄蛭虫丸等多个方剂。方中延胡索“能行血中气滞，气中血滞，故专治一身上下诸痛”[21]；当归“诚为血中之气药，亦血中之生药”，两药合用，效果尤甚；水蛭加莪术，癥瘕瘀血除；大黄下瘀血、清瘀热；牛膝行善下行，长于活血通经；

苏木活血祛瘀、通经止痛；卷柏通利瘀滞经脉；三七止血、散瘀、定痛；桃仁、红花同用，升降并施，散收共治，活散之力倍增，并可生新血，止瘀痛；益母草活血化瘀，促进恶露排除；吴茱萸性热祛寒，亦可止痛，官桂补命门火、散寒邪，乌药可治三焦寒凝气滞诸痛。以上皆可入肝经，肝为气机中枢，气畅则血行。血瘀常伴寒凝，故大量温药用以温中驱寒镇痛。其中苏木、当归、延胡索、莪术、红花配伍，内暗含通经丸，有破瘀通经，解郁止痛之效。

4.4. 气机郁滞

患者经前常胸部胀痛，情绪起伏不定，且性急躁，气短，舌暗脉弦为主症，临证常以疏肝理气，调经止痛治疗，王老常采用行气止痛汤化裁治疗，方用：青皮 30 g、香附 25 g、延胡索 25 g、乌药 25 g、木香 8 g、榔片 8 g、砂仁 8 g、莪术 25 g、桃仁 25 g、当归 20 g、官桂 8 g、甘草 12 g。行气止痛汤为王老化裁于《景岳全书》通瘀煎、《太平圣惠方》乌药散、加味乌药散等多个方剂。方中青皮善疏肝胆之气；延胡索活血、理气、止痛；乌药温通顺气、开郁；香附疏肝解郁、调经止痛；木香可通理三焦，尤善行脾胃气滞^[12]；榔片善行胃肠之气；砂仁化湿醒脾开胃；莪术破血力强，瘀滞痛症效佳；桃仁善泄血滞；当归质润，养荣养血；官桂可添补肾不足之火；甘草调和诸药又缓急止痛。诸药共奏破血理气止痛、调经温阳驱寒之功。

4.5. 湿热蕴结

患者多灼痛不适，常酸痛，月事延长，带质稠腻，味臭，或会阴瘙痒，苔腻多黄，脉细弦为主要表现，临证常以清热化湿，活血化瘀。遇此证王老常以复方红藤败酱散为主方化裁治疗，方用：大血藤 30 g、赤芍 25 g、白芍 25 g、败酱草 20 g、当归 25 g、炒柴胡 15 g、陈皮 15 g、薏苡仁 30 g、川断 25 g、延胡索 25 g、桑寄生 25 g。王老化裁于薏苡附子败酱散，此方出于《金匮要略》，以及败酱散等多个方剂。方中大血藤苦降开泄，清热亦活血散瘀；败酱苦泄寒凉、活血止痛；当归补血活血、调经止痛；二芍合用，散收共济，补泄共调，清血热，化瘀血，缓急痛；延胡索止痛，行气血；炒柴胡疏肝解郁、升举阳气；陈皮理气健脾、燥湿化痰；川断调理冲任，补益肝肾；桑寄生补肝肾、养血、固冲任；薏苡仁健脾补中、善除脾湿。清热利湿健脾佐以活血理气，亦补肝肾，即清利补益，调和阴阳。

4.6. 肝肾亏虚

患者常见于经期期间腰腹疼痛，伴耳鸣，发干不泽，腰酸，量时多时少，舌淡脉细弦为主要表现。临证常以补肝益精，养肾益髓治疗。遇此证王老常用自拟天葵汤随证化裁，方用：山茱萸 25 g、菟丝子 30 g、巴戟天 25 g、仙茅 15 g、枸杞 30 g、熟地黄 15 g、覆盆子 15 g、麦冬 15 g、仙灵脾 15 g、鹿角胶 15 g、当归 20 g、王不留行 15 g、阿胶 15 g、何首乌 15 g、甘草 15 g。王老化裁于《景岳全书》归肾丸、《续名医类案》一贯煎、七宝美髯汤、《妇产科学》二仙汤等多个方剂。方中山茱萸阴阳双补，补涩兼备，可补益肝肾、益精血、固涩肾气之功；枸杞为常用滋补强壮之药；覆盆子可补肝肾之气；仙灵脾壮阳起萎，为补肾阳佳品；菟丝子为平补阴阳之品，可补益肝肾；鹿角胶益精养血；仙茅善补命门而兴阳；当归补血、活血为妇科圣药；熟地黄入肝肾两经，补精益髓；王不留行苦泄性平，通利血脉；巴戟天补肾助阳、祛风除湿，配伍杞果、淫羊藿、仙茅等可补肾阳，疗命门之火衰；阿胶补血止血，有补血圣药之称；何首乌益肾之精血，肾充骨健；麦冬补脾胃之阴，润肺以清心安神。最后佐以国老，调和诸药，各药配伍，相辅相成，达到调理冲任气血，温补肝肾，充精益髓之效。

4.7. 气血虚弱

患者常见经期期间，小腹隐痛，绵绵不休，面白乏力，经色淡质稀量少，舌淡脉细为主要症状，临

证常以补气养血，调经止痛治疗。王老尤重视气血调理，血为女子之本，以气为用，二者相互为用，肝木调达，脾土健运，则气血充旺。遇此证常用补血汤化裁，方用：当归 20 g、炙鱼鳔 15 g、枸杞 25 g、酸枣仁 25 g、阿胶 15 g、桑葚 24 g、旱莲草 50 g、鹿茸粉 4 g、龟板胶 15 g、黄芪 50 g、生晒参 15 g。补血汤为王老根据《医宗金鉴》圣愈汤、当归补血汤等多个方剂化裁而来，方中当归被誉为“妇科圣药”，既能补血、亦能行滞而止痛；酸枣仁养肝、宁心、安神、敛汗，阿胶为血肉有情之品，滋补之力尤甚，两药合用补血养气、滋阴润肺、补肝益肾；炙鱼鳔祛瘀止血、滋养冲任，同枸杞、桑葚、旱莲草四药合用，滋补强壮之效优，具有补肾填精、补血滋阴之功；鹿茸粉保健作用尤甚，可补肾养血、固崩止带，与上四味药，共补肾之阴阳，以达到阴平阳秘之效；龟板胶可滋阴、补血，止血；方中重用黄芪，补气升阳、生津养血，生晒参大补元气、益血、养心安神，两药合用补元气、升阳气。此方补血益气、养阴生津，补肾填精生血，因气能生血，故气充则血源不断，气血充盈。

5. 验案举隅

1) 刘*某，女，19岁，于2012年1月12日就诊。症见：经行小腹痛甚五六日，本次经期外出归来后，小腹冷痛，偶有拘急感，恶寒肢冷，喜温，月事推迟，经暗有块，舌暗，苔薄白，自幼易受外感寒邪，昔日亦有此疾，脉沉涩。辨证为寒凝血瘀型。处方用药为吴茱萸 20 g、桂枝 8 g、干姜 8 g、肉桂 12 g、延胡索 20 g、当归 25 g、五灵脂 8 g、小茴香 15 g、川芎 15 g、益母草 12 g、白芍 30 g、僵蚕 8 g、炙草 10 g。七付水煎服日两次。服7日后，疼痛、畏寒、血块减轻，食欲、经量增加。原方续7日后诸症均消失，观察至第3月仍无疼痛症状。

按语：本患自幼体虚，易受外邪，外出归来后小腹冷痛，恶寒，四肢不温，得温则舒，为典型的寒气凝滞所致，故治以散寒温通，祛瘀止痛，以温中汤加减进行治疗。方中吴茱萸善性热驱寒，桂枝甘温通阳；白芍益肝之阴血；三药同用，白芍可平衡吴桂之燥热，使气行血畅，阴阳平衡。生姜辛散温通，以助寒散，小茴香温肾暖肝镇痛，亦与生姜共和胃。延胡索、五灵脂同用其温经止痛力倍增。此患者自幼孱弱，其中延胡索、五灵脂、益母草、肉桂、白芍、川芎等相辅相成，滋补气血，调经舒瘀，欲以补益气血，增强自身抗邪能力加以行气活血祛瘀，因久病致虚，故涵盖了中医治未病，先安未受邪之地的中医理念[22]。

2) 张*，女，37岁，2011年01月20日就诊。症见行经期间小腹绞痛难忍5日，畏寒，喜按，面色晄白，舌质暗红，苔白，脉沉弦紧。昔日有此疾十余年。腹部触诊，小腹有明显压痛，超声波检查：左侧附件有一1.31×6 cm囊性肿物，子宫后方有2.3×3.6 cm肿物与子宫粘连，诊断为子宫内膜异位症[23]。中医辨证诊断为沉痾冷型。处方用药：橘核 50 g、当归 20 g、马鞭草 20 g、麻黄 10 g、丹参 25 g、延胡索 25 g、没药 15 g、卷柏 25 g、制草乌 10 g、官桂 10 g、甘草 10 g。守方二十日余。月事以下，痛减，经少质淡，舌脉如前。守上方加阿胶 8 g、制香附 12 g照此方，逢月事服7日，连5月余，诸症消失。

按语：患者素体虚弱，气血失盈，虚寒内伏，寒凝血滞，瘀阻不畅，故痛经十余年。肝藏血主疏泄，可调畅月经，脾主运化，生化气血，肝脾两虚，血虚寒凝，故经色紫暗；脾阳虚馁，失于温煦，故四肢不温，面色晄白；因寒凝气滞血瘀，故腹部冷痛，遇寒痛甚，舌暗有瘀象，脉沉弦，此皆为寒凝血瘀之象。故施治选用王老自创复位汤化裁，温经散寒，破瘀止痛，补血调经。方中苏土虫与水蛭，莪术与三棱，以2:1的比例相须配伍，以破血通经，行气活血，两组对药合用，行气走窜力强，行血中气滞，气中血滞，通经止痛。大剂量橘核与荔枝核相伍，与行气活血药合用使瘀血去、新生血兼消癥散结之功。当归可入肝脾经，素以“补血圣药”著称，同丹参合用，补血之力倍增，加之延胡索，三药共奏补血调经止痛，理气活血散瘀之效。马鞭草性辛，可活血散瘀，通经止痛[24]；没药、卷柏亦散瘀止痛，制草乌温经止痛，上诸药共达破瘀止痛，温通经脉，补血调经之效。官桂辛热，气厚纯阳，入下焦，补命门之

火；入中焦温暖脾胃以健运；入血分则散寒气、温经脉、通凝滞，补血药少佐官桂，利于阳生阴长，促进补血。麻黄[25]宣通经络、散外寒，同官桂[26]合用，内外相应，攻补兼施，共奏温通经脉，散寒止痛之功效；最后国老燮理众药[27]。二诊时肢凉，经少色淡，皆为气血虚弱之象，阿胶为血肉有情之品，可治疗血虚诸症，补血之力强，配伍疏肝止痛的香附，使补而不滞[28]。

6. 总结

王老在多年临床诊治过程中，辨证清晰，用药精准，着手成春，尤重经典，倡导活用经方时方，在古籍基础上根据现代病情创立了多个自拟方，疗效卓著。对于痛经灵活辨证，并且在古方基础上化裁创新，如遇寒气凝滞常用温经汤，沉疴痼冷常用复位汤，肝肾亏虚常用天葵汤，气血虚弱常用补血汤，瘀血阻滞常用坤宝丸等自拟方随证化裁治疗，对于各种类型、各种程度的痛经均疗效显著，常药中病所，效如桴鼓，其方药理法中精妙之处，笔者试探其法中一二，望能相倚为强，取精用弘。

基金项目

国家中医药管理局龙江医学流派传承工作室建设项目(LPGZS2012-14)。

参考文献

- [1] 张福利, 苏金峰, 李富震. 王维昌运用温法治疗妇科病经验述要[J]. 中国医药导报, 2021, 18(30): 150-153.
- [2] 姜德友, 王金贺, 韩洁茹. 龙江医派杰出医家王维昌辨治妇科疾病学术经验[J]. 世界中西医结合杂志, 2019, 14(3): 337-339+343.
- [3] 谢幸, 苟文丽. 妇产科学[M]. 第8版. 北京: 人民卫生出版社, 2015: 362.
- [4] (汉)张仲景. 金匱要略[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 84.
- [5] 姜德友, 采江英, 郎笑飞. 痛经源流考[J]. 河南中医, 2014, 34(6): 1141-1142.
- [6] 盛敏丽. 针刺对原发性痛经临床疗效研究: 随机、对照试验[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2019. <https://doi.org/10.27127/d.cnki.ghlzu.2019.000117>
- [7] 陈梓瑜, 赵耀东, 蒋梅霞, 等. 原发性痛经中医病因病机的研究概况[J]. 中医临床研究, 2021, 13(27): 109-112.
- [8] 曲云青, 冯晓玲, 谷玥儒. 基于“温经散寒、补肾活血”治疗痛经经验案1则[J]. 天津中医药大学学报, 2022, 41(1): 68-72.
- [9] 梁颂妮. 痛经历代文献及方药证治规律研究[D]: [博士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2012.
- [10] 张冬红. 女性慢性盆腔疼痛中医发病因素及证候的研究[D]: [硕士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2016.
- [11] 代学营. 痛经中医文献及方药证治规律研究[D]: [硕士学位论文]. 济南: 山东中医药大学, 2012.
- [12] 周雪明, 林珊珊, 孙许涛, 姜德友. 王维昌辨治妇科疾病以气血为要学术经验[J]. 长春中医药大学学报, 2019, 35(4): 650-653.
- [13] 韩延华, 汪鸽, 韩晗. 龙江韩氏妇科调气化瘀治疗子宫内膜异位症痛经[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(1): 263-266.
- [14] 马明越, 杨正, 申晓伟. 王慎轩辨治痛经特色探析[J]. 中医药导报, 2021, 27(11): 146-148.
- [15] 朱梦赞, 陆启滨. 陆启滨治疗子宫腺肌症痛经经验[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(6): 2510-2513.
- [16] 班艳红, 潘立民, 孙许涛. 王维昌先生论天葵[J]. 环球中医药, 2015, 8(S1): 149.
- [17] 耿盼盼. 补肾益精活血方治疗卵巢早衰的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 济南: 山东中医药大学, 2011.
- [18] 杨益萍, 马凤岐, 白钰, 王恒苍, 陈永灿. 周兰若痛经证治经验探析[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(2): 876-879.
- [19] 赵文杰, 杜小利, 吴晓婷, 等. 从脾胃论治痛经[J]. 中医临床研究, 2021, 13(30): 59-61.
- [20] 赵春蕾. 经方琥珀散治疗气滞血瘀型盆腔炎性疾病后遗症的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2018.
- [21] 路云晶, 张淑英, 郭明霞, 方建红. 隔姜灸配合延胡索填脐治疗寒凝血瘀型原发性痛经疗效观察与机制研究[J].

-
- 山东中医杂志, 2021, 40(4): 390-394. <https://doi.org/10.16295/j.cnki.0257-358x.2021.04.011>
- [22] 梁艺枫. 劳绍贤教授学术理论初步研究[D]: [硕士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2016.
- [23] 吕沛宛, 赵广森, 周鸿飞, 侯江红. 基于《黄帝内经》理论的“治未病”方法探析[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(12): 7383-7385.
- [24] 王燕, 朱向东, 王欢, 吉红玉. 马鞭草的临床应用及其用量探究[J]. 长春中医药大学学报, 2021, 37(2): 278-281. <https://doi.org/10.13463/j.cnki.cczyy.2021.02.011>
- [25] 任海波, 王迎春, 麻景梅, 李军山, 牛丽颖. 麻黄的活性成分与临床应用进展[J]. 中国药物警戒, 2021, 18(4): 396-399. <https://doi.org/10.19803/j.1672-8629.2021.04.22>
- [26] 沈梦婷, 白丹妮, 王庆伟, 平洋, 赵宏, 王丽红, 苏瑾. 肉桂及其活性成分抗炎作用机制的研究进展[J/OL]. 中草药, 2022: 1-8. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/12.1108.r.20211228.1235.003.html>
- [27] 黄凯勇, 王其龙, 杨景森, 朱翠. 甘草主要活性成分及其在动物生产中的应用研究进展[J/OL]. 中国畜牧杂志, 2022, 58(6): 48-52. <https://doi.org/10.19556/j.0258-7033.20210506-08>
- [28] 樊雨梅, 帖航, 赵海晴, 苏宁, 廖峰. 阿胶对皮肤屏障损伤的修复作用[J]. 日用化学品科学, 2021, 44(12): 18-22.