

基于“四维枢土”气化模式探析《傅青主女科》五色带思想

杨雨晨¹, 庞卓超^{2, Δ}

(1. 广州中医药大学第八临床医学院, 广东 佛山 528000; 2. 佛山市中医院, 广东 佛山 528000)

摘要: 清代医家傅青主所著《傅青主女科》对带下病的论述系统精详, 其创立的五色带辨治思想极具临床价值。本文旨在引入黄元御“四维枢土”气化模式理论, 构建一个更系统的理论解读框架解读傅青主五色带思想。“四维枢土”气化模式理论认为, 中土为人体气机升降之枢纽, 肝木左升, 肺金右降, 心火下济, 肾水上承, 共同构成“一气周流”的动态平衡系统。带下病的核心病机在于枢土失运, 湿浊下陷, 而其不同的表现形式则与四维气化的特定失调密切相关。本文通过“四维枢土”理论视角, 将傅氏看似分散的五色带证治归纳为一个以中土为核心、四维气化联动为病理演变框架的有机整体, 为中医妇科带下病的辨证论治提供更系统的临证思路。

关键词: 四维枢土; 一气周流; 《傅青主女科》; 带下病; 五色带

中图分类号: R229

文献标志码: A

文章编号: 1000-3649(2026)06-0031-06

Analysis of multicolored leucorrhea in *FU Qingzhu Nyke* based on the "four-dimensional pivot-earth" Qi transformation model

YANG Yuchen¹, PANG Zhuochao^{2, Δ}

(1. The Eighth School of Clinical Medicine, Guangzhou University of Chinese Medicine, Foshan 528000, China;

2. Foshan Hospital of Traditional Chinese Medicine, Foshan 528000, China)

Abstract: *FU Qingzhu Nyke*, written by the Qing dynasty physician FU Qingzhu, offers systematic and detailed discourse on leukorrhea. The theory of pattern identification and treatment for multicolored leucorrhea established in this work holds significant clinical relevance and continues to guide modern practice. This paper aims to introduce HUANG Yuanyu's "four-dimensional pivot-earth" Qi transformation theory to construct a new theoretical framework for interpreting FU Qingzhu's ideas on multicolored leucorrhea. According to this model, the central earth serves as the pivot for the ascent and descent of Qi dynamics in the human body, while the left ascent of liver-wood, right descent of lung-metal, downward irrigation of heart-fire, and upward conveyance of kidney-water collectively form a dynamic balance system known as "Qi circulating in a round". The core pathogenesis of leukorrhea lies in the failure of the pivot-earth to transport effectively, leading to the sinking of turbid dampness. Its varied manifestations are closely associated with specific dysfunctions in the Qi transformation of the four dimensions. Through the lens of the "four-dimensional pivot-earth" theory, this paper integrates FU's seemingly dispersed treatments for the five types of discharge into an organic whole centered on the central earth, with the four dimensions' Qi transformation serving as a framework for pathological evolution. This model offers a systematic framework for analysis for the pattern identification and treatment of leukorrhea in traditional Chinese medicine gynecology.

Keywords: Four-dimensional pivot-Earth; Qi circulating in a round; *FU Qingzhu Nyke*; Morbid leukorrhea; Multicolored leucorrhea

“带下”一词, 最早见于《素问·骨空论》^[1], 历代医家对带下病的认识各有侧重, 隋代巢元方在《诸病源候论·妇人杂病诸候》“带下候”云: “漏下不止, 致损于五脏, 五脏之色, 随脏不同, 因虚而

五色与血俱下”^[2], 认为五色带下分别对应五脏虚损。然其内容重在理论探索, 并不能与临床实际完全契合^[3]。叶天士基于“女子以肝为先天”及“肾主藏精司二阴”的理论, 强调带下病“病在下焦,

基金项目: 佛山市“十四五”中医特色专科项目(TSZKJS04); 佛山市“十四五”中医专病项目(TSZBJS03)。

第一作者: 杨雨晨, 硕士研究生在读, 研究方向: 复发性念珠菌阴道炎的中医药治疗, E-mail: 752210823@qq.com。

^Δ通讯作者: 庞卓超, 副教授, 硕士研究生导师, 副主任中医师, 研究方向: 子宫内膜异位症、复发性念珠菌阴道炎、多囊卵巢综合征、妇科肿瘤的中医药治疗, E-mail: 22794618@qq.com。

引用格式: 杨雨晨, 庞卓超. 基于“四维枢土”气化模式探析《傅青主女科》五色带思想[J]. 四川中医, 2026, 44(6): 31-36.

责之肝肾”，治疗上主张以“温通柔润”之剂补益肝肾，慎用刚燥，以防劫耗阴液，其用药多枸杞子、沙苑子组合，充分体现了柔润涵养、通补兼施的特点^[4]。傅青主在《傅青主女科》带下篇中则独辟蹊径，以“五色”为纲，系统构建了以“脾湿肝郁”为核心病机的辨治体系，其论述层次分明，理法方药一以贯之，临床效验卓著。然而，傅氏其理论表述仍偏重于证候分类与方药对应，在整体与脏腑联动机制层面的系统阐释尚有进一步深化的空间。黄元御所创立的“四维枢土”气化理论，以“中土为枢，木火金水为维，一气周流”为核心，从气机升降出入的整体运动角度阐释人体生理病理机制，尤其重视中焦脾胃的枢轴作用及各脏腑气化的协同关系^[5]。本文引入黄元御“四维枢土”气化理论，旨在以“中土—四维”视角解读傅青主的五色带思想，系统阐明五色带发生与演变的中医病机层次，通过这一理论整合，以期为中医妇科临床提供既承袭古义、又贯通机理的辨治思路与方法。

1 “四维枢土”气化模式理论概要

清代医家黄元御结合《内经》《难经》《伤寒论》《金匱要略》蕴义，在《四圣心源》提出：“祖气之内，含抱阴阳，阴阳之间，是谓中气。中者，土也，土分戊己，中气左旋，则为己土，中气右转，则为戊土。戊土为胃，己土为脾^[6]”。其理论始于宇宙与生命的生成观，人与天地相参，生命的本源在于先天禀受的“祖气”（即人体先天禀赋的根本之气），中气左旋上升，化生肝木与心火；中气右转下降，化生肺金与肾水。木、火、金、水四维脏腑，实为中气在不同升降阶段的状态显现，共同构成一个中土为轴、四象为轮的“枢轴运动”^[7]。此运动与自然界春生、夏长、秋收、冬藏的规律相应，中土之气枢贯四时，合和四象而成五行，四维枢土气化模式揭示了生命活动的根本规律：一切生理功能皆源于中气之运转^[8]，一切病理变化皆起于枢轴失常、四维逆乱。治病求本，首在复其枢轴升降之职，四维气血方得以调和。

2 “四维枢土”气化模式与傅青主带下思想的关联

妇人经、带、胎、产诸疾，多与“四维枢土”气化失常密切相关，诚如《四圣心源》中所述：“妇人之病，多在肝脾两经。土湿木郁，生气不达，奇邪淫佚，百病丛生^[6]”。黄元御在论述带下病时指出：“带下者，阴精之不藏也……水下泄则火上炎，

故多有夜热毛蒸，掌烦口燥之证。而下寒上热之原，则过不在于心肾，而在于脾胃之湿^[9]。”揭示了“脾胃之湿”作为根本病因，导致“阴精不藏”而下泄为带；带下日久，阴液下夺，则虚火上炎，从而形成“上热下寒”之复杂症候。由此可见，脾胃湿浊不仅是带下产生的土壤，更是后续阴阳失调、寒热错杂格局的始动环节。傅青主对带下病的论述，其思想内核与“四维枢土”理论高度契合（见图1）。其论白带为“湿盛而火衰，肝郁而气弱，脾土受伤，湿气下陷”^[10]，正是“土湿木郁”病机的直接体现。傅氏治带五方，虽侧重不同，或重升脾，或重疏肝，或重清利，或重养肝，然其立法总不离疏达木气、健运土气，其根本目的皆在于拨动枢轴，斡旋气机，使升降复常，则四维之寒热郁结自解。统观之，黄元御推崇的仲景温经汤，其法涵盖温中土、燥脾湿、达木郁、荣肝血、清金敛降、活血化瘀，旨在一举恢复中气枢轴之旋转与四维气血之周流。

3 基于“四维枢土”气化模式的五色带病机解构

3.1 白带：枢土虚陷，木郁不达

此阶段核心病机为中土虚损，傅氏云：“夫白带乃湿盛而火衰，肝郁而气弱，则脾土受伤，湿土之气下陷”^[10]。过度思虑、饮食不节等因素首先损伤脾土之气，脾主运化，脾虚则运化水湿之力减弱，导致水湿内停，中焦气机壅滞。脾土之气本应左旋上升，将水谷精微上输于心肺，化生气血，当中土湿盛，清气不升反而下陷，则阻碍左侧肝木生发之路。肝木主疏泄，喜条达而恶抑郁，其生机被湿浊郁遏，则疏泄功能失常。肝气郁而不能助脾升提，反而加重了气的下陷趋势，下陷的“湿土之气”与郁遏的“肝木之气”相结合，裹挟着未能化生气血而下陷的脾精一同下泄。带脉绕腰一周，主司约束诸经，通调百脉，固摄胞宫，但其功能的发挥依赖于中气的升提和肾气的固摄^[11]。当中气下陷至极，带脉便松弛无力，难以履行其“提系”约束之职。最终下注的湿浊精微之物便直接从前阴流出，形成绵绵不绝、如涕如唾之白带。此证全程以中气下陷为主导，肝木郁滞为伴随，病机相对单纯。

3.2 青带：木郁化火，湿热下迫

此阶段病机重心在肝木（即左维），傅氏云：“夫青带乃肝经之湿热”^[10]。情志不遂致肝气久郁，郁而化火，此郁热与中焦固有之湿邪相互搏结，形成肝经湿热，湿热之邪循肝经下注，侵犯带脉，则见带下色青甚至如绿豆汁，正是肝木本色与湿热交蒸

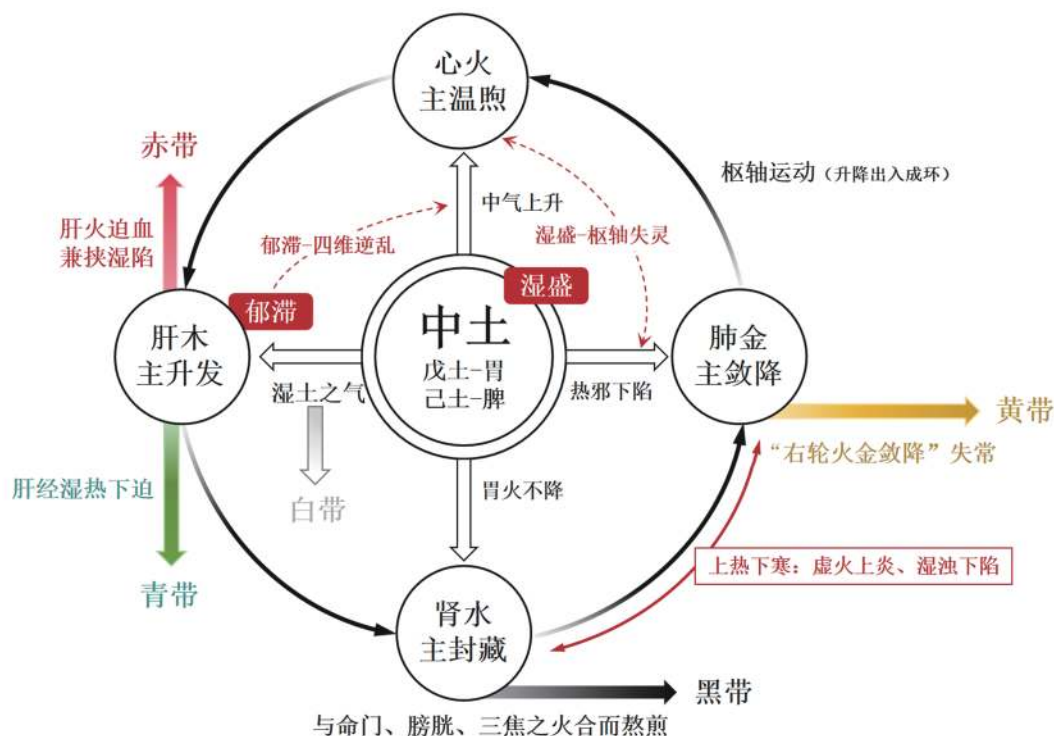


图1 “四维枢土”气化模式下傅青主带下病的病机示意图

的外现。此证肝郁湿热为标，其本常兼有脾土之虚。傅青主精辟地指出“湿实肝木之所恶，以湿为土之气故也”^[10]。肝木喜滋润而恶湿困，湿邪与肝木喜条达之性相违逆，导致肝气不得升发而横逆郁滞，此湿热邪气，既不能随肝木之气顺畅上升，又不能随脾土正常运化，于中焦缠结后，只得寻找出路。带脉为人体纵横经络的约束之脉，湿热之邪循经下注于带脉，并最终从前阴流出。因其病源在肝，故带下之色乘肝木之气化而呈现青绿色。

3.3 黄带：湿热下陷，任脉失和

黄带的形成标志着病位深入下焦之肾与奇经之任脉，是湿热搏结、煎熬真阴的阶段。“四维枢土”理论虽以中焦脾胃为枢轴核心，然其“土”之象，实可延伸为人体中任何具有承载、运化、固摄功能的系统。任脉为“阴脉之海”，总任一身之阴，主司胞胎，其固摄精微、滋养下焦的功能，与“土”的承载、生化之性相合。黄带之病，傅青主明确指出“乃任脉之湿热”，而其根本在于“任脉之虚”。此“虚”，实为下焦固摄之“土”功能失职。其一，中焦湿浊久郁化热；其二，此热邪不得随右路肺金清肃之气顺利下降，此即“右轮火金敛降”失常^[12]，肺主宣降，通调水道，若肺金失于清肃，水液代谢受阻，不仅不能下输膀胱，反可加重中焦湿盛；同时肺阴不足，或肺失清肃，不能下滋肾水，可导致

肾阴亏虚。阴不制阳，则虚火内生，扰动精室，迫精外泄；其三，下陷之热邪扰动肾与任脉，形成下焦湿热的环境，此即“热邪存于下焦之间”^[10]，傅青主所称“真水、真火合成丹邪、元邪”，正是指肾中正常的阴阳被邪热侵扰后，共同参与并助长了病理性的“湿热”的形成，使得本应化生为精的津液，不能化精，而反化湿，此“湿”已非单纯的脾湿，而是被火炼化的浓浊秽物。此浊物循任带之脉下注，遂成气味腥秽、色如浓茶的黄带。

3.4 黑带：火极燔灼，真阴受损

黑带的形成标志着气化运动出现了严重的阴阳格拒、火结于下。首先，中焦湿浊壅滞至极，枢轴右转之路完全闭塞，致使胃火亢逆，降路受阻。继而，肺金因中土不运而失于清肃即土不生金，敛降无权，无法制约上中二焦之火。最终，无路可降之胃火，与下焦之命门相火、三焦之火相煽互结，郁闭于下，形成一团炽盛结火，煎炼津血而成炭浊之状。此过程清晰地展现了从“枢土失运”到“右降壅滞”，再到“火毒结聚”的渐进过程。即“与命门、膀胱、三焦之火合而熬煎”^[10]，此火邪在下焦相互煽动，结而不散，形成一团炽盛结火，郁闭于下。故傅氏断为“火热之极之变，而非少有寒气也”，其色黑非寒，实为焦炭之象。被烈火煎炼而成的、如炭末般的极浊之物，循阴窍而出，即成为气味腥

秽的黑带。其伴有“腹中疼痛，小便时如刀刺，阴门发肿”等症，皆是火毒结聚于下，灼伤经络的表现；而“面色发红、口中热渴、饮凉则快”则是阳热壅盛于内的真热征象^[13]。

3.5 赤带：肝火灼络，血渗于下

赤带之“赤”，主因在血，其机在于肝火迫血，兼挟湿陷。傅氏辨之甚明：“赤带亦湿病……火热故也”，且此热非心火，亦非单纯血崩，乃左维郁极化火，一则下克脾土，脾失健运，湿浊内生。二则火热灼伤血络，湿浊随气下陷，血与湿浊混杂而下^[14]，离经之血与脾虚下陷之湿浊相混，渗于带脉，同趋下窍，故见似血非血、赤白夹杂、淋漓不断之状。其病机特点是火重而湿轻，热迫血溢为主，湿浊下注为次。赤带的形成是中土亏虚，肝木郁火深入血分，灼伤血络，迫血下行，与湿相合的复杂结果。此为赤带病机之关键。在脾虚的基础上，复加郁怒伤肝，情志不遂导致肝气郁结，郁而化火，形成肝经郁火，此火不同于黄带、黑带的弥漫实火，而是郁伏之火。今肝气郁结化火，火性急迫，则灼伤血络，扰动血海，导致肝不藏血，离经之血不能归于常道，遂外渗而出。此即傅青主所言“肝不藏血，亦渗于带脉之内”。下陷的湿气与渗出的血液在带脉之间相合，随气一同下陷，从前阴流出。因其并非正常的月经之血，而是被湿浊裹挟的离经之血。傅青主精辟总结：“其实血与湿不能两分”^[9]，此证血热与湿陷并存、肝实与脾虚互见的复杂病机。

4 傅氏治带方药与“复运枢土，斡旋四维”之法度

为清晰呈现五色带辨治体系的对应关系，现基于“四维枢土”理论框架归纳如下（见表1）。该表体现了五色带以“中土失枢”为共同基础，沿不同气化维度演变的病理规律与辨治要点。

4.1 健运中土，化湿止带

“四维枢土”气化模式理论首重中气，完带汤中白术、山药重用至一两，大补脾胃之气，燥湿固涩；佐以人参二钱益气，甘草和中。此四味共奏健

运中土、振奋枢轴之功，使脾胃强健，复其斡旋上下、转输水液之职。此乃治本之图，对应“枢土”之核心。柴胡六分、黑芥穗五分，此二味用量虽轻，但药性轻灵，善入肝经，能升发郁遏之肝气，助清阳之上达，正合“左轮水木升发”之机，更用白芍五钱，意在养血柔肝，使柴胡、荆芥升散而不耗伤肝阴。肝木得舒，自不克犯脾土，且风木升腾，有助于湿邪之化散。湿浊为阴邪，其性趋下，治疗需给邪以出路。方中用车前子甘寒滑利，直达下焦，渗湿清热，引导湿浊之气从小便而出。此一味，体现了“右轮火金敛降”中“降浊”的内涵，使浊阴得以下行外泄，邪去则正安。右路通降，亦有助于中土之运化。方中苍术增强燥湿运脾之力；陈皮理气化痰，醒脾和中，使补而不滞，气行则湿化。此二味，辅助君药强化中焦的运化功能，共同推动枢轴的运转。现代临床研究为傅氏治带方剂的有效性提供了佐证，例如，完带汤内服对于宫颈HPV感染治疗的加成效果显著，白带量多、倦怠乏力、食少腹胀、大便稀溏等脾虚症状均得到明显改善^[15]。全方“寓补于散，寓消于升”^[16]，正是恢复左路升发、健运中轴之典范。

4.2 疏肝清热，利湿除带

傅青主治青带之加减逍遥散，方中白芍、茯苓、甘草各五钱，等量重用，三药相合，旨在健脾养血、固护中焦，稳固“枢土”以防肝木乘脾，此为治本之图。柴胡为疏肝解郁、升发阳气之要药，能直接条达肝气，恢复左路升发之职，解其郁逆之势。茵陈、栀子各用三钱，此二味强力清泻郁热、渗利湿浊，为湿热之邪开辟下行外泄之通路，乃治标之关键。陈皮理气燥湿，醒脾和中，使全方补而不滞，疏而不耗。诸药合用，左升右降，枢转复常，一气周流，则湿热难留，青带自止。

4.3 固任清相，退黄止带

傅青主治黄带之易黄汤，其核心在于固补下元枢土，清敛右路相火。“四维枢土”理论虽以中焦脾胃为核心枢轴，然任脉总任一身之阴，与带脉相通，其功能可视作下焦之“土”，主司固摄和滋养。

表1 基于“四维枢土”理论的五色带辨治体系

五色带	核心气化失常方向	关键病机环节	核心涉及脏腑/经络	代表方剂	治则大法
白带	左升不及，中土下陷	脾虚湿陷，肝郁轻微	脾、肝、带脉	完带汤	健运中土，升清止带
青带	左升郁遏，化热下迫	肝经湿热，枢土不运	肝、脾、带脉	加减逍遥散	疏肝清热，利湿除带
黄带	右降不利，湿热陷任	任脉湿热，阴虚火动	肾、任脉、肺(金)	易黄汤	固任清相，退黄止带
黑带	右降壅塞，火结于下	火毒炽盛，燔灼真阴	胃、三焦、命门、肺(金)	利火汤	泻火解毒，通腑存阴
赤带	左升化火，灼络下渗	肝火迫血，脾虚湿陷	肝、脾、血络、带脉	清肝止淋汤	滋水涵木，调血止带

黄带之成，傅氏明确指出“乃任脉之湿热”，但其根本在于“任脉之虚”，失于固摄，方使湿热之邪得以盘踞，故方中山药、芡实均用至一两，以甘涩之性，峻补脾肾，固涩任带，旨在迅速填补下焦“虚土”，重建固摄之力，此乃治本之图。相较之下，清泻相火的黄柏仅用二钱，车前子一钱，说明此证之“热”乃湿热内蕴与阴虚火动并见的虚实夹杂之热，非纯实火，亦非纯虚火，故清利与滋阴之品用量皆宜审慎，以免苦寒伤阴或滋腻助湿。同时，白果亦有收涩之功，助山药、芡实固敛止带。王艳春^[17]运用易黄汤加减治疗脾虚湿热型阴道炎患者的临床疗效显著，观察组患者外阴瘙痒、口苦口腻、神疲倦怠、腰膝酸软、纳呆、便溏等症状能明显改善，血象恢复正常时间缩短。全方通过固补下元以扶正，清敛相火以祛邪，从而恢复下焦“土”的固摄之性和右路相火的潜藏之能，使得任脉固、相火藏、湿热去，一气周流复常，则黄带自愈。

4.4 泻火解毒，通腑退带

傅青主治黑带之利火汤体现了“急下存阴”的同时，“保胃气、存津液”的思想。其中集一派大苦大寒之品：黄连三钱、石膏五钱、栀子三钱、知母二钱，直清气分、血分、三焦之炽盛火邪，旨在以雷霆之势，荡涤结聚于下焦的炽盛火毒，疏通被火热壅闭的“右降”之路。方中用王不留行、刘寄奴、车前子各三钱，前二味药性善走窜，活血利水，通经下行，能破血逐瘀、通利水道，为开通邪路之猛将，三药合用，旨在迅速开通下焦壅塞之水路，使湿热瘀浊之邪有路可退。前方一派寒凉攻伐、通利泻下之品，虽为救急必需，但大有损伤中阳、败胃伤正之虞。佐以白术五钱、茯苓三钱，白术土炒更增其健脾益气、燥湿之力；茯苓健脾宁心、渗湿利水。二者相合，在大军猛攻之时，牢牢守护“枢土”，健脾以运湿，扶正以抗邪，防止脾胃之气在猛药攻伐下崩溃，此方虽峻，但配伍得当，旨在顿挫燎原之火，扭转危局。

4.5 滋水涵木，调血止带

傅青主治赤带之清肝止淋汤（白芍一两、当归一两、生地五钱、阿胶三钱、粉丹皮三钱、黄柏二钱、牛膝二钱、香附一钱、红枣十个、小黑豆一两），其组方规律体现了“大补肝血以治本，清降虚火以治标”的思想，旨在通过调畅左路与右路的关系，间接恢复中土功能。方中白芍、当归各一两，酸敛与辛润并用，大补肝血，敛阴柔肝，使肝体得充，肝用得以平复。更佐以生地五钱、阿胶三钱、小黑

豆一两滋肾水、补精血，此意在“滋水涵木”，通过滋补肝肾之阴，使“左轮水木升发”复归柔和条达之常。左路木火既已亢逆，需予邪火以出路，并引导其气机下行，丹皮三钱、黄柏二钱，用量相对较轻，可见其重点在于通过滋补阴血使虚火自平，而非依赖苦寒直折。妙用牛膝，不仅引血下行，更能引导诸药药力直达下焦。此法契合“右轮火金敛降”的生理，通过清降右路，协助平抑左路之过亢。傅氏明言此方“全不利脾之湿”，其奥妙在于“平肝正所以扶脾”。肝木亢盛，最易横逆克犯脾土，方中香附仅用一钱，取其疏达气机之性，理气调经，肝气舒，则肝气舒而脾气旺，阴血得养而足以制火，此乃“不治之治”^[18]。佐以红枣十个，补脾和胃，养血安神，在大队阴寒药中兼护胃气，温和守护“枢土”，防滋腻碍胃。全方通过大补肝血、平熄肝火，使肝木得养而不横逆，脾胃自然安和，其功能自复。本方通过调和左右四维的气血阴阳，使肝木条达，血充火熄，则中土自安，气机周流复常，不治湿而湿邪自化，不直接治脾而脾土自旺，赤带自愈。

5 结 语

综上所述，运用黄元御“四维枢土”气化理论来重构傅青主的五色带思想，可以将其分散的证治经验整合为一个条理清晰、逻辑严密的理论体系。该体系深刻揭示了中焦脾胃枢轴失运是五带共有的发病基础，而木、火、金、水四维不同的气化失常方向，则是导致带下呈现白、青、黄、黑、赤五色之别的关键病机环节。傅氏五方虽各有侧重，但其立法遣药无不暗含“复运中土之枢，斡旋四维之轮”的核心思想，或培土升清，或疏木清利，或清金固任，或泻火存阴，或滋水平木，总以恢复人体“一气周流”的生理稳态为最终目的。现代临床研究亦从不同角度为傅氏治带方剂的有效性提供了佐证，进一步印证了其理论的生命力与临床实用性。总之，本文通过“四维枢土”理论的系统整合，为中医辨治带下病提供了更为系统、灵活的理论参考与临证思路，有助于推动经典理论与现代临床实践的深度融合与创新发展。

参考文献

- [1] 佚名. 黄帝内经素问[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2019: 6, 135.
- [2] 张仲景. 金匮要略[M]. 赵立凝, 整理. 广州: 广东科学技术出版社, 2022: 2, 106-107.
- [3] 雷江艳. 《诸病源候论》带下病诊疗思想研究[J]. 现代中

- 医药, 2017, 37(5): 78-80.
- [4] 边思怡, 李艳丽, 高静. 叶天士辨治带下病特色[J]. 河南中医, 2022, 42(4): 530-532.
- [5] 黄天奇, 黄顺宁, 张丽萍, 等. 从“四维枢土”气化模式分期辨治重症肌无力[J]. 中医杂志, 2025, 66(11): 1178-1181.
- [6] 黄元御. 四圣心源[M]. 张琦, 校刊. 北京: 中国医药科技出版社, 2020: 3-150.
- [7] 刘妍, 王浩贤, 李香玉, 等. 基于“一气周流”理论的傅青主种子思想探析[J]. 北京中医药大学学报, 2025, 48(3): 336-342.
- [8] 周洁, 喻斌. 基于数据发掘分析《四圣心源》中内伤杂病的用药组方规律[J]. 中医药临床杂志, 2019, 31(11): 2099-2102.
- [9] 何易, 章勤. 黄元御治疗妇科病学术特色探析[J]. 浙江中医药大学学报, 2021, 45(12): 1316-1319.
- [10] 傅山. 傅青主女科[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2019: 1, 5-9.
- [11] 李武, 危威, 葛云鹏, 等. 带脉的循行特点、生理功能和临床应用探析[J]. 辽宁中医杂志, 2021, 48(8): 29-32.
- [12] 李安, 黄天奇. 黄元御医理的临床运用与实践[J]. 中医药文化理论与实践, 2025, (1): 102-116, 412.
- [13] 焦洋, 周惠芳. 以脏腑阴阳关系浅析《傅青主女科》之五色带[J]. 中医临床研究, 2024, 16(35): 44-47.
- [14] 马士才, 马亚会, 王道义, 等. 治肝理论在《傅青主女科》带下篇中的应用[J]. 湖北中医杂志, 2020, 42(6): 47-49.
- [15] 邱天, 庄梦斐, 张婷婷. 完带汤治疗持续性高危型HPV感染的疗效及免疫功能的影响[J]. 时珍国医国药, 2024, 35(2): 384-387.
- [16] 马扬, 王子朋, 吕佳涛, 等. 基于文献计量学的完带汤研究进展及热点探析[J]. 中华养生保健, 2024, 42(12): 74-80.
- [17] 王艳春. 易黄汤加减治疗脾虚湿热型阴道炎的临床疗效研究[J]. 中医临床研究, 2021, 13(12): 81-83.
- [18] 霍超越, 林陶秀, 孙新慧, 等. 《傅青主女科》与《济阴纲目》论带下异同[J]. 河北中医, 2024, 46(3): 489-492.

(收稿日期: 2025-09-09; 本文编辑: 夏橙红)