

# 金哲治疗宫颈 HPV 感染经验

杨晓雪<sup>1</sup> 指导:金哲<sup>2</sup>

(1. 北京四惠中医医院妇科,北京 100022; 2. 北京中医药大学东方医院妇科,北京 100078)

**【摘要】**高危型 HPV 感染是宫颈癌发病的主要原因,金哲教授根据中医辨治理论及 HPV 感染的特点,认为宫颈高危型 HPV 感染即中医学的“带下病”,其病因为湿毒浸淫、结聚子门,以“湿”“毒”“瘀”为主;病机为正虚邪恋、本虚标实,治疗应利湿清毒、扶正固本。金哲教授积 40 多年临床经验创治中药外洗方“紫术双柏洗剂”,通过传统中药熏蒸坐浴法,在临床上取得较好疗效,为中医药治疗宫颈 HPV 感染提供了新的诊疗思路。

**【关键词】**金哲;宫颈 HPV 感染;带下病;紫术双柏洗剂;名老中医经验

DOI: 10.16025/j.1674-1307.2023.07.012

持续的高危型人乳头瘤病毒(HPV)感染是宫颈癌发病的主要原因<sup>[1]</sup>,根据其白带增多、血性白带、接触性出血等症状,可归于中医学“带下病”“五色带下”范畴。金哲教授为国家级名老中医,第六批北京市级中医药专家学术经验继承工作指导老师,笔者为其学术继承人。现将金教授从“湿”“毒”“瘀”论治宫颈 HPV 感染的学术思想总结如下。

## 1 病因病机

### 1.1 湿

湿邪为病,责之于脾,脾虚为生湿之要。脾气虚弱,运化失司,水湿内蕴,伤及任带,湿浊下注阴门而致病;肝气郁滞,郁久化火,脾虚湿盛,肝木乘脾,火与湿结,循肝经环阴器,聚于子门。《傅青主女科》云:“夫带下俱是湿症。”《笔花医镜》云:“带症有青黄赤白黑之分,亦不必分属五脏,总之不外乎脾虚有湿而已。”带下病以湿邪为患,金哲教授认为,湿邪具有的黏滞、趋下、易袭阴位的特性,与宫颈 HPV 感染持续时间长的特性相符合。

### 1.2 毒

宫颈古称“子门”,上承胞宫,下接阴道,易受病邪侵袭,带下病的发生与 HPV 感染途径一致。女子一生,因经孕产乳最易伤及脾肾二脏,故机体常处于血常不足的状态;复因经期产后胞脉空虚,或涉水淋雨、或房室不禁、或手术外伤等,毒邪与体内湿邪交结,浸淫子门。

### 1.3 瘀

肝主疏泄、调畅气机,情志不畅,气机阻滞,湿邪常作初始之源,缠绵难愈,久结成瘀,伤及任带,流注下焦,湿毒瘀结于子门而发病。

金哲教授提出,宫颈 HPV 感染病因病机为湿毒浸淫,结聚子门,为正虚邪恋、本虚标实,与肝脾肾三脏关系密切。肾虚冲任受损,精关不固;脾虚肝郁易生湿热之邪,湿热下注胞宫,与外感邪毒结聚于子门,日久成瘀化毒,正虚不能驱邪外出,导致宫颈癌前病变或癌变。

## 2 诊疗思路

### 2.1 辨病为主、辨证为辅

多数宫颈 HPV 感染是通过体检筛查发现,并无特异性临床表现,根据四诊信息辨证困难。金哲教授提出了宫颈 HPV 感染患者的诊治应以“辨病为主、辨证为辅”。患者通过临床检查确诊为 HPV 感染,中医辨病即为“带下病”“五色带下”。根据带下的表现分为湿热瘀结证和湿毒瘀结证。带下量多,色黄或夹有血丝、质黏稠或如泡沫状,有臭气,为湿热瘀结证;带下量多,色黄或黄绿如脓,质稠,恶臭,属湿毒瘀结证;高危型 HPV 阳性,带下正常者,为湿毒瘀结轻证。

### 2.2 由外而治内、外治优于内治

中药熏蒸坐浴疗法是比较突出的“由外而治内”的特色治疗方法。清·吴师机《理渝骈文》云:“外治之理即内治之理,外治之药亦即内治之药,所异者法尔。” HPV 感染常见于下生殖道,以

**基金项目:**北京市中医药管理局第六批北京市级中医药专家学术经验继承工作项目(京中医科字[2021]169号)

**作者简介:**杨晓雪,女,41岁,大学本科,副主任医师。研究方向:宫颈 HPV 感染的中医治疗。

**引用格式:**杨晓雪,金哲.金哲治疗宫颈 HPV 感染经验[J].北京中医药,2023,42(7):748-750.

宫颈局部病变为主,金哲教授创治外用栓剂“清毒栓”,即是运用中医外治法,经阴道给药治疗宫颈 HPV 感染,前期临床研究证实其对 HPV 感染具有良好的疗效,可以提高 HPV 感染的转阴率<sup>[2]</sup>。而中药内服需经胃肠道吸收,故对于全身证候明显,四诊合参辨证明确的患者,可配合中药内服改善症状及体质,对清除宫颈 HPV 感染亦大有裨益。金哲教授提出宫颈 HPV 感染应以中药熏蒸坐浴疗法为主,由外而治内、外治优于内治的观点,在清毒栓的基础上进一步改良,经多年临床经验创治坐浴方“紫珠双柏洗剂”,方便患者使用,并能够更好地改善外阴、阴道不适症状<sup>[3]</sup>。

### 2.3 利湿清毒、扶正固本

金哲教授指出湿热不除,毒邪难消。《医门微言》云:“毒附湿则为灾。”《黄帝内经·素问》云:“正气存内,邪不可干”“邪之所凑,其气必虚”,湿热与外邪交结成瘀,化生癌毒,当以利湿清毒为治疗核心,同时兼固体内正气。故对于全身症状明显、四诊辨证明确的患者,金哲教授采用内外结合法治,既根据中医辨证论治理论给予中药内服,治疗伴随疾病、改善全身症状,以固护体内正气,同时应用紫术双柏洗剂阴部熏蒸坐浴,清除局部湿毒之邪。对于临床上无症状,仅体检发现 HPV 感染的患者,金哲教授常采用单纯紫术双柏洗剂加减阴部熏蒸坐浴治疗,常加用生黄芪,取其护卫固表之功,改善宫颈局部抗邪能力,同时有助于维护阴道微生态平衡状态;加用冰片与方中薄荷同用,引药力直达病所,增强清毒扶正之功。

### 3 紫术双柏洗剂应用

女性生殖器的血管与淋巴管伴行,静脉及淋巴管以丛、网状相吻合,阴道壁富有静脉丛,药物吸收不经过肝脏,而吸收速度更快。因而中药熏蒸坐浴的治疗方法效专力宏,可使药力直达病所,目前在临床上广泛应用,且方便安全,疗效较好。

#### 3.1 组方原理

紫术双柏洗剂,方中紫草活血化瘀、凉血解毒,善清血分热毒。莪术破瘀消癥,有抗宫颈癌作用<sup>[4]</sup>。金银花透表解毒、散痈消肿,有较强的抗炎作用,可有效调节机体内源性免疫功能效果<sup>[5]</sup>。黄柏清下焦湿热、解毒疗疮,可通过免疫调节抑菌抗炎、抗真菌<sup>[6]</sup>。诸药配伍使用,共奏利湿清毒、扶正固本之功,使癌毒得消,正气得复。

#### 3.2 应用方法

冷水没过药材 5 cm 左右,浸泡 2 h,大火煮沸

10 min 后转文火煎煮 20 min,将煮好的药液倒入坐浴盆中,再注冷水与药材平齐,大火煮沸后转文火煎煮 10 min,与第一煎药液混合,加入 2 500 mL 热水稀释。坐浴前洗净双手,清洁外阴。先熏后洗,待温度适宜后将外阴全部浸泡于药液中 20~30 min,可用手轻轻拨开外阴,促使药液流入阴道;亦可在坐浴前留取少部分稀释药液,坐浴后用一次性阴道冲洗器自行阴道冲洗。1 次/d,经期及有阴道出血等情况禁止坐浴,每月坐浴不少于 20 d;绝经女性连续坐浴 20 d,停药 10 d,3 个月为 1 个疗程。

### 4 病案举例

#### 4.1 单纯外治法

患者,女,55 岁,2022 年 1 月 11 日初诊,主诉:发现宫颈 HPV 感染 1 年。患者 2021 年 1 月体检发现 HPV18(+),用保妇康栓治疗 3 个月。2021 年 11 月复查 HPV18(+),HPV45(+).既往史/个人史:绝经 3 年,孕 4 产 1,人工流产 3 次。刻下症见:偶有乏力,情绪低落,自觉无带下及外阴瘙痒,纳可,眠浅,大便黏腻,每日一行。舌淡胖、苔薄白、脉细滑。TCT 检查:非典型鳞状细胞。2021 年 11 月 22 日阴道镜病理检查:(宫颈活检)黏膜组织慢性被覆鳞状上皮轻度增生,棘层内见挖空细胞,考虑病毒感染所致;(宫颈管活检)送检出血及黏液渗出物内见少许游离的鳞状上皮,未见明确指征。西医诊断:宫颈 HPV 感染;中医诊断:带下病,湿毒瘀结证。治则以利湿清毒、扶正固本法,外洗剂组成:紫草 12 g,莪术 10 g,金银花 15 g,黄柏 10 g,老鹳草 12 g,蜈蚣 2 条,半枝莲 15 g,黄芪 15 g,薄荷 10 g。20 剂,水煎后外洗坐浴,1 次/d。每月坐浴 20 d,停 10 d 后开始下次治疗。

2022 年 3 月 26 日二诊:患者按原方于当地购药 20 剂继续治疗。自觉体力增强,情绪转佳,纳眠可,二便调。舌暗红、苔薄白、脉细滑。2022 年 3 月 25 日 HPV 检查阴性。TCT 检查未见上皮内病变及恶性病变。守方 14 剂,每 2 d 用 1 剂,巩固治疗。

#### 4.2 内治外治相结合

患者,女,40 岁,2022 年 3 月 24 日初诊,主诉:发现 HPV 感染 1 年余,带下量多半年。患者于 2020 年 10 月检查发现宫颈 HPV 感染,曾做宫颈锥切、干扰素等治疗,至今未愈。刻下症见:带下量多、色黄、质稠、有异味,月经前后偶有外阴瘙痒,乏力,纳可,眠差,大便不成形,质黏,每日一行。舌暗淡边齿痕、苔薄白略腻,脉沉细。月经周期规

律,量中等、无痛经,末次月经3月16日,现月经第9天。孕1产1,无计划妊娠。辅助检查:2021年8月2日:TCT:ASCUS;HPV:16/18(-),其余12种高危型(+).2021年8月21日宫颈锥切病理:可见不典型挖空细胞(2、3、6点);局灶呈LSIL/CIN1级(10点)。2022年3月22日阴道分泌物微生态:清洁度Ⅲ度,Nugent评分:5分,微生态失衡。西医诊断:高危型HPV感染、宫颈病变;中医诊断:带下病,湿毒瘀结证。治以利湿清毒、益气健脾法,方药组成:生黄芪20g,太子参15g,茯苓15g,炒白术15g,红景天20g,车前子10g,茵陈10g,枳壳6g,赤芍各15g,丹参12g,三七粉3g,玉竹10g,石斛20g,香附10g,梅花10g,合欢花10g,远志10g。20剂,水煎,1剂/d,早晚分服。外洗剂组成:紫草12g,莪术10g,金银花15g,黄柏10g,老鹳草12g,蜈蚣2条,半枝莲15g,黄芪15g,薄荷10g,苦参15g。20剂,水煎外洗坐浴,1次/d。

2022年4月21日二诊:末次月经4月14日,现月经第8天,本次行经前后无外阴瘙痒,带下较前好转、无异味,乏力缓解,纳可,夜寐转安,二便调,舌淡暗边齿痕苔薄白,脉细滑。妇科检查:外阴良,阴道畅,宫颈光,子宫体及双附件未触及异常。当日辅助检查:阴道分泌物微生态:清洁度2度,Nugent评分:2分,AV评分:0分,微生态平衡。方药组成:生黄芪20g,人参8g,茯苓15g,白术15g,薏苡仁20g,砂仁6g,红景天20g,绞股蓝10g,赤芍15g,白芍15g,丹参12g,石斛20g,香附10g,梅花10g。20剂,煎服法同前。外洗剂守3月24日方,20剂,用法同前。

2022年5月17三诊:患者无明显不适,带下无异常,末次月经5月12日,现月经第6天,舌淡暗边齿痕苔薄白,脉细滑。处方:守4月21日外洗方20剂,用法同前。患者于7月21日复查HPV(-),TCT无异常。

## 5 小结

中药具有恢复维持微生态平衡、免疫效应、营

养效应等多重作用机制<sup>[7]</sup>。中药坐浴及灌洗可使药物长时间的直接作用于宫颈及阴道,提高病变部位的药物浓度,促进消散湿毒吸收;中药熏蒸可以开张毛窍,鼓舞阳气,扩张局部血管,促进药物吸收,改善周围组织营养,引起神经反射激发机体的自身调节作用,提高机体免疫功能。外治法能够使药效直接作用于病变局部,改善阴道微生态失调<sup>[8]</sup>。HPV感染和阴道微生态变化密切相关,及时修复微生态失衡,能降低HPV感染率,阻止宫颈病变的进展<sup>[9]</sup>。

金哲教授指出,对宫颈HPV感染的治疗,要合理使用内服、外治等方法,外治为主,但不拘泥于外治,祛邪为主,但兼顾扶正,病证结合、分清缓急、灵活用药,充分发挥中医药外治法对宫颈HPV感染的治疗优势。

## 参考文献

- [1] 蔡蕊.高危型人乳头瘤病毒感染与宫颈炎、宫颈癌及癌前病变的关系研究[J].中国计划生育和妇产科,2019,11(4):86-90.
- [2] 于妍妍,曹颖,金哲,等.清毒栓对高危型HPV感染患者阴道免疫微环境调节作用的研究[J].北京中医药,2014,33(8):587-590.
- [3] 金哲.金哲妇科临证思辨[M].北京:中国中医药出版社,2020:20-27.
- [4] 钟锋,顾健,张亮亮,等.莪术药理作用的现代研究进展[J].中国民族民间医药,2010,19(13):67-68.
- [5] 马丽.金银花的药理作用研究[J].光明中医,2020,35(20):3308-3310.
- [6] 李嘉诚,吴岚,蔡同凯,等.黄柏化学成分及其药理作用研究进展[J].药学实践杂志,2018,36(5):389-391,398.
- [7] 闫颖,张晗,吴林玲,等.中医药改善阴道微生态的现代研究进展[J].湖南中医杂志,2015,31(7):188-190.
- [8] 金哲.中医药在阴道微生态恢复中的作用[J].中国实用妇科与产科杂志,2017,33(8):791-795.
- [9] 张淑艳,高蕾,李晓静,等.690例患者高危型人乳头瘤病毒感染与阴道微生态的相关性研究[J].标记免疫分析与临床,2022,29(5):815-818,840.

## JIN Zhe's experience in treating cervical HPV infection

YANG Xiao-xue, guided by JIN Zhe

(收稿日期:2022-11-24)