

胡国华治疗持续性 HPV 感染临床经验撷英

何 珏^{1,2} 秦 艳² 蔡颖超¹

(1.上海中医药大学附属市中医医院,上海 200071; 2.上海中医药大学附属第七人民医院,上海 200137)

指导:胡国华

摘要 胡国华教授认为脾失健运,肝肾不足,正气虚弱,不能托邪外出是人乳头状瘤病毒(HPV)持续感染的主要病机。当以健脾祛湿、清肝益肾为法,并主张药食同源,调体调神,从源头改善体质。附验案 1 则以佐证。

关键词 HPV 感染 中医药疗法 名医经验

中图分类号 R271.913 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2016)09-0024-03

近年,由人乳头状瘤病毒(human papillomavirus, HPV)引起的生殖道感染发病率呈上升趋势。大部分高危亚型 HPV (high-risk humanpapilloma virus, HR-HPV)感染呈一过性感染,机体能够通过自身免疫机制清除病毒,一般 8~10 个月便可自行消失;当机体或病毒本身的某些特征导致机体不能清除病毒时,形成 HR-HPV 的持续性感染,10%~15%的 35 岁以上妇女出现持续感染^[1-2]。临床资料表明,部分 HR-HPV 的持续感染与宫颈癌、外阴癌的发生发展密切相关,90%以上的宫颈癌起因于 HPV 感染^[3-6]。因此,通过阻断 HPV 的感染途径可以有效预防宫颈癌的发生^[7]。然而,目前尚无针对抗 HPV 感染的特效药物,对于单纯性 HPV 感染而未及宫颈上皮内瘤变患者,临床推荐以重组人干扰素- α 免疫抑制治疗,并加强定期随访。

中医古籍无 HPV 病毒感染相关记载,根据其白带异常、量多、异味、急慢性宫颈炎症、宫颈接触性出血等临床症状,多将其归入带下病范畴,亦散见于“崩漏”、“五色带”、“石痕”、“阴疮”等记载中。《内经》中即有“任脉为病,女子带下瘕聚”的论述。《诸病源候论》首次提出带下病名:“带下病者,由劳伤血气,损伤冲脉、任脉,致令其血与秽液兼带而下也。”

胡国华教授是上海市名老中医,早年师从全国妇科名家哈荔田教授,后又拜海派朱氏妇科第三代传人朱南孙教授为师,跟师多年,深得真传。从医四十余载,孜孜不倦,学验俱丰,尤其对女性生殖道 HPV 持续感染的治疗颇具心得,兹总结如下,以飨同仁。

1 健脾运湿,湿祛带自收

自唐宋后期,各医家对带下病病因的认识逐渐从湿立论。金代刘完素认为任脉湿热为带下病的主要病因,朱丹溪提出带下病湿痰论,并重视七情内伤对带下病发病的影响。《傅青主女科》:夫带下俱是湿症,而以带名者,因带脉者不能约束而有此病,故以明之。湿为阴邪,易阻遏气机,损伤阳气,“湿性困脾”,因此,脾阳受损,脾失健运,湿阻下焦为其基本病机。《医学心悟·妇人门·带下》云:大抵此症不外脾虚有湿……生带而不生气血。《血证论》指出:“带脉受伤,脾不制水”、“若脾土失其冲和,不能治水,带脉受伤,注于带证。”

胡教授认为本病以虚为本,以湿为标。临床经阴道纳药、宫颈激光、LEEP 术等不同方法治疗后,白带腥臭、阴部瘙痒、接触性出血等症状均已有所改善,但更多表现为带下绵绵不绝、无色无味,乏力腰酸,少腹隐痛,纳少食呆便溏等虚象。正气不足,不能托邪外出,而结于胞宫子门,故见 HPV 持续感染,不能自愈。《素问遗篇·刺法论》提出“正气存内,邪不可干”,《素问·评热病论》言“邪之所凑,其气必虚”。HPV 持续感染,一方面是由于湿浊邪毒对子门的长期侵犯;另一方面则是机体正气不足。假若机体正气充盛,腠理密固,则虽染邪毒,亦不易发病。

病理生理机制研究表明,HPV 的清除通常归因于有效的免疫应答,免疫力降低的个体需要更长的病毒清除时间^[8]。持续性生殖道 HPV 感染与 HPV 特异性细胞介导的免疫功能减弱有关,而具有良好 T 细胞特异性的 CD4⁺和 CD8⁺反应会使宫颈病变自然

基金项目:上海市中医药事业发展三年行动计划项目“胡国华上海市名老中医学术经验研究工作室”(ZYSNXD-CC-MZY050)

逆转。免疫细胞、细胞因子及某些病毒蛋白与病毒的免疫逃逸与持续性感染有关。^[9]

因此胡师治以健脾运脾祛湿为主。盖脾为后天之本,气血生化之源。东垣谓“内伤脾胃,百病由生”。《医学入门》曰“血乃水谷之精,化于脾”。《济阴纲目》引证“治带下当以壮脾胃升阳气为主”之说。中焦脾胃运化水谷功能正常,才能为精、气、血、津液的化生提供足够的养料,脏腑、经络、四肢百骸等均能得到充分的营养,从而发挥各自生理功能。临证奉“脾胃为血气阴阳之根蒂”,以参苓白术散、良方六君子汤等为基本方,益气养血,健脾和胃,使气血之源不竭,从而阻断疾病的进一步变化、发展。脾失健运者,用苍白术、茯苓、山药、米仁、谷麦芽、秫米等运脾而化湿,湿热困脾之口甘苔腻者用藿香、佩兰、厚朴、砂仁、豆蔻等醒脾开胃。并佐以木香、青陈皮、枳壳、佛手、香椽理气通络。如此使脾阳得振,脾气健运,斡旋三焦,调和气机,水谷精微得以疏布。从而补养五脏六腑,改善机体整体状态,调动特异性和非特异免疫功能,提高免疫功能,以增强抗病毒能力。

2 肝肾同治,三经并补

古有女子以肝为先天之说。作为朱氏妇科第四代传人,胡国华教授秉承朱氏家学“肝气不舒百病丛生,尤于妇女为甚”的思想,注重肝肾同源,乙癸为纲。调经、止带,调补冲任督带均寓“益肾须疏肝,疏肝必及肾”之意。

肝属木,主疏泄,畅情志,喜调达而恶抑郁。《女科经论·卷七崩带门》引缪仲淳语:白带多是脾虚,肝气郁则脾伤,脾伤则湿土之气下陷,是脾精不守,不能输为荣血,而下滑之物,皆由肝木郁于地使然。《傅青主女科》谓:脾气之虚,肝气之郁,湿气之侵,热气之逼,安得不成带下之病哉!其白带门篇曰: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。是以脾精不守,不能化荣血以为经水,反变成白滑之物,由阴门直下,欲自禁而不可得也。治法宜大补脾胃之气,稍佐以疏肝之品,使风木不闭塞于地中,则地气自升腾于天上,脾气健而湿气消,自无白带之患矣。妇女易为七情所伤,肝气郁结,则五行相乘,疏泄不及,脾土阴凝板滞。法当开提肝气,清泻肝热,以补助脾元。常用柴延胡、升麻、白芍、青陈皮、广郁金、香附、合欢皮、钩藤等,疏达肝气,升阳举陷。兼有肝经热重者加生地、丹皮、栀子、川楝子、地榆、侧柏、椿根皮等清泻肝火。

湿为阴邪,其性黏滞,故带脉为病,病程长而反复难愈。HPV持续感染患者,湿热之象可不明显,多表现为腰酸、腹痛绵绵、乏力肢倦、带下量多色清质

稀等虚象,盖肾气匮乏,封藏失职。肾为五脏阴阳之根本,“五脏之伤,穷必及肾”。《傅青主女科》说,世之人有以黄带为脾之湿热,单去制脾而不得痊者,是不知真水、真火合成丹邪、元邪,绕于任脉、胞胎之间,而化此今黄色,单治脾何能愈乎!治宜补任脉之虚,而清肾火之炎,则庶几矣。任脉损伤,带脉始病。故见肝肾阴虚者,常用生地、丹皮、赤芍、萸肉、女贞子、菟丝子、桑葚子、旱莲草清肝热、滋肾水。肝肾不足,阳气虚衰,致带脉不固者予煨肉果、淡附片、鹿角霜、补骨脂、覆盆子、金樱子、蛇床子、锁阳等温肾暖宫,助命门真火。无寒热之象者,则平补阴阳,补益肾气,常予川断、杜仲、桑寄生、芡莲须、白果、诃子等固肾涩精。

总之,HPV的持续感染系湿邪为患,肝郁、脾湿、肾虚三者互为因果,互相影响。病位在前阴、子门。脾为虚,肝为郁为热,肾为本。脾虚失运,水湿内生;肾气虚则封藏失职,不能固气摄精而下泄;肝郁化热,肝气横逆,木克脾土,脾失健运,致使任脉损伤,带脉失约。是以立清肝健脾益肾之法,补益先后天之本,约束带脉而调治。通过“清”“和”“补”三法,扶助人体正气,调和五脏阴阳,托邪外出。

3 调体调神,药食同源

研究表明,HPV持续感染患者均为偏颇体质,主要以湿热质、痰湿质、气虚质、阳虚质为主,其次是阴虚质、气郁质、血瘀质^[10]。

胡国华教授在近四十年的从医生涯中,尤其重视天人合一,除服中药治疗,还鼓励患者保持身心愉悦,注意饮食起居,主张“药食同源”,根据日常饮食中“四性”、“五味”,从膳食方面改善体质,以期消除疾病,恢复健康。

比如湿热体质者食材方面可多食绿豆、红豆、芹菜、黄瓜、丝瓜、藕等甘寒、甘平的食物。还可适当喝些凉茶、淡竹叶等,以驱散湿热。痰湿体质者宜多食白扁豆、山药、薏米等健脾利湿功效的食材,有些蔬菜比如芹菜、韭菜,含有丰富的膳食纤维,亦适合痰湿体质者食用。气郁体质者重在调情志、健胃消食,可饮茉莉花、玫瑰花、月季花等花茶疏肝理气、调畅心志。食材方面可选橘子、柚子、猕猴桃、西红柿、丝瓜、萝卜、豌豆、黄花菜等有解郁安神功效的食物。虚症多源于肝脾肾不足,宜食性平偏温的,具有气血双补作用的食材。偏于血虚者可多食用菠菜、红苋菜、花生、莲藕、黑木耳、乌鸡、动物肝脏、动物血、鳝鱼、甲鱼、黑米、红米等补血养血的食物,偏于气虚体质宜多食山药、扁豆、莲子、白果、芡实、南瓜、包心菜、胡萝卜、土豆、香菇等健脾开胃的食物,亦需搭配红肉、白肉,均衡营养。

HPV 持续感染,总责之于正气亏虚,余邪不尽,因此必应调畅情志,均衡饮食,改善体质,以辅助药物增强人体正气驱邪外出,防止复发。

4 典型病例

蒙某,女,43岁。2015年10月25日初诊。

主诉:HPV持续感染1年余,白带增多2周。现病史:患者月经周期、经期规律:7/30,量中等。痛经(-)。已婚已育,1-0-3-1,2000年顺产。LMP:10月3日。患者1年前因体检发现宫颈炎症性疾病行HPV+TCT检查示:HPV-16、HPV-18(+),TCT:ASC-US。遂行阴道镜活检,病理报告:(3、6、12)点鳞状上皮细胞,9点处局灶低级别病变。因宫颈重度糜烂行LEEP术,术后病理:宫颈低级别上皮内瘤变。术后予辛复宁阴道纳药3月,复查HPV-18(+)。近2周白带增多,色白,质稠,无异味,无阴部瘙痒,白带清洁度检查:I度。平素经常小腹隐痛,经前经后带下绵绵不绝,腰酸,乏力嗜睡。胃纳可,小便清长,大便溏。脉细,舌红,苔薄黄腻。属脾虚湿盛,带脉不固。治拟健脾化湿,固涩止带。处方:

党沙参(各)12g,苍白术(各)15g,茯苓12g,山药12g,米仁12g,桑寄生12g,川断12g,菟丝子12g,椿根皮12g,川楝子9g,柴延胡(各)9g。14剂。水煎服。

2015年11月20日二诊:LMP:11月3日,量如常。经后白带稍有增多,色偏黄,逢月中,轻微腹痛。情志不舒,善太息。纳平,大便渐实。夜寐欠安。脉细,舌淡偏红、边有齿印、苔薄黄腻。辨证属湿热阻滞冲任下焦日久,肝肾阴虚,虚火旺盛。治拟清养肝肾,健脾止带。处方:红藤18g,败酱草12g,生地15g,知柏(各)12g,白术芍(各)9g,女贞子12g,旱莲草12g,川断12g,狗脊12g,山药12g,合欢皮12g,广郁金12g,钩藤12g,小青皮6g。14剂。水煎服。

2016年2月10日三诊:LMP:2月4日。经水如期而至,量如常。经后略感乏力,带下腹痛已瘥。脉沉细,舌红、苔薄腻、有齿印,仍为湿热蕴阻冲任日久,肝肾耗损。治拟益气健脾,清养肝肾。处方:太子参20g,生芪15g,当归12g,赤白芍(各)12g,女贞子12g,菟丝子12g,旱莲草12g,淮山药12g,茯苓12g,柴胡6g,广郁金12g,制香附9g。14剂。水煎服。并嘱患者保持心情愉悦,加强食物营养。

坚持服药半年,复查HPV均转阴性。

按语:本例患者虽经宫颈手术治疗,病灶已清除,但HPV-16持续感染,并有白带绵绵不绝,腹痛腰酸,乏力嗜睡等临床症状。其病机为脾虚运化失司,湿热蕴阻冲任日久,肝肾耗损,带脉不固。脉沉,舌红边有齿印,苔薄黄腻均为其佐证。故应肝脾

肾三经同治。脾胃乃后天之本,为医者上官治未病,未病先防,既病防变。先安未病之地,因此注重脾胃调护,脾胃健运,则谷安经生,化源不竭,气血充盈,他脏的后天水谷精微滋养,宜可功能健运。肝肾同司下焦。《傅青主女科》云:开提肝木之气,则肝血不燥,何至下克脾土;补益脾土之元,则脾气不湿,何难分消水气。故以苍术、白术、茯苓、山药健脾运湿,柴胡升阳举陷,开提肝气,佐以椿根皮、知母、黄柏、红藤、败酱草清泻肝热,合欢皮、广郁金、钩藤疏肝理气。生地、川断、狗脊、女贞子、菟丝子、枸杞子、旱莲草滋养肝肾。全方健脾除湿,益胃升阳,佐以疏肝补肾,任督二脉已固,则带脉约束有权,带止而邪祛。

参考文献

- [1] CARON F, TREMBLAY S. Epidemiology of Acquisition and Clearance of Cervical Human Papillomavirus Infection in Women from a High-Risk Area for Cervical Cancer[J]. Journal of Infectious Diseases, 1999, 180(5):1415.
- [2] 曹泽毅. 中华妇产科学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2010: 579.
- [3] BOSCH F X, LORINCZ A, MUNOZ N, et al. The causal relation between human papillomavirus and cervical cancer[J]. Journal of Clinical Pathology, 2002, 55(4):244.
- [4] WALBOOMERS J M M, JACOBS M V, MANOS M M, et al. Human papillomavirus is a necessary cause of invasive cervical cancer worldwide[J]. Journal of Pathology, 1999, 189(1):12.
- [5] Muñoz N, Castellsagué X, González A B D, et al. Chapter 1: HPV in the etiology of human cancer[J]. Vaccine, 2006, 24(3):S3/1.
- [6] CROW J M. HPV: The global burden[J]. Nature, 2012, 488(7413):S2.
- [7] Garland S M, Kjaer S K, Muñoz N, et al. Impact and Effectiveness of the Quadrivalent Human Papillomavirus Vaccine: A Systematic Review of 10 Years of Real-world Experience.[J]. Clin Infect Dis. 2016, 63(4):519.
- [8] RYSER M D, MYERS E R, DURRETT R. HPV Clearance and the Neglected Role of Stochasticity[J]. Plos Computational Biology, 2015, 11(3):e1004113.
- [9] 王莉, 张文夺, 归经纬. HPV持续性感染与免疫调节机制[J]. 现代妇产科进展, 2004, 13(2):134.
- [10] 叶银利, 桑晓庆, 熊翡, 等. 宫颈HPV感染患者的体质与中医证型分析[J]. 浙江中医杂志, 2016, 51(3):168.

第一作者:何珏(1984—),女,博士研究生,主治医师,主要从事中医妇科临床研究工作。hejue841007@163.com

收稿日期:2016-04-21

编辑:傅如海