

宋文英教授治疗复发性尖锐湿疣经验

赵飞浩¹, 江海滨¹ 指导: 宋文英²

1. 广州中医药大学, 广东 广州 510405; 2. 广州中医药大学第一附属医院, 广东 广州 510405

[摘要] 介绍宋文英教授治疗复发性尖锐湿疣的临床经验。其认为, 复发性尖锐湿疣致病可责之湿与毒, 复发则责之正虚与邪恋; 临证时当辨证论治, 治疗上宜正邪兼顾; 并强调内外合治; 注重心理疏导, 临床上能取得良好疗效。

[关键词] 复发性尖锐湿疣; 正虚邪恋; 辨证论治; 内外合治; 心理疏导; 消疣方; 宋文英

[中图分类号] R752.5*3 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2015) 09-0014-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.09.007

宋文英教授从事皮肤性病临床工作 20 余年, 对常见皮肤病及性病的治疗有着独到的见解, 在治疗尖锐湿疣的过程中强调内外合治、中西医结合等, 总结出系统的诊疗方法及经验用方, 笔者有幸跟随宋教授学习, 获益良多, 现将宋教授治疗复发性尖锐湿疣的经验介绍如下。

1 致病责之湿与毒, 复发责之正虚与邪恋

宋教授主张对疾病的认识当鉴古参今, 既要总结古代医家的认识经验, 又要结合现代医学的研究, 强调思维模式的多元化。尖锐湿疣是由人乳头瘤病毒感染引起的增生性疾病, 而本病主要是通过性接触传播, 少部分人也可通过间接接触传播^[1]。中医学对其病机也有描述, 如《薛己医案》曰: “疣属肝胆少阳经, 风热血燥, 或怒动肝火, 或肝客淫气所致”; 《诸病源候论·湿疣疮》则强调: “肤腠虚, 风湿搏于血气生湿疣”。宋教授认为, 病毒感染性疾病多属中医学“热毒”致病范畴, 结合本病好发于外阴或肛周等潮湿部位、反复发作的特点, 提出本病发生主要的致病因素为“湿”与“毒”, 由于房事不洁或间接接触污秽之物品, 湿热淫毒之邪从外侵入, 蕴于肝经, 循经下注阴部, 导致气血失和, 湿热毒邪搏结而成臊疣。

宋教授同时也提出, 在尖锐湿疣发病过程中, 强调“湿热毒邪”致病固然重要, 但不应忽视“正气”在发病中的作用, 正所谓“正气存内, 邪不可干”, 若正气充足, 则气血旺盛, 脏腑功能调和, 腠理固密, 则不易染毒, 或虽染毒邪而不易发疣, 后者即西医学所讲的潜伏感染。正气的盛衰不仅决定着疾病的发生与否, 也影响着疾病的转归。尖锐湿疣的复发是本病治疗的难点所在, 现代医学认为在人乳头瘤病毒感染的各个阶段均存在免疫功能异常, 宿主免疫力尤其是外周血细胞免疫能力低下、紊乱是尖锐湿疣复发的原因之一。临床上也常见患者

在酗酒、熬夜、疲劳等免疫力低下的状态下, 尖锐湿疣易于复发。《灵枢·经脉》载“虚则生疣”。宋教授认为, 正气虚, 不能鼓邪外出, 邪气搏结于皮肤发为疣赘; 湿为阴邪, 其性粘滞, 日久损耗气阴, 正虚邪恋, 故缠绵难愈, 反复发作。宋教授从“邪之所凑, 其气必虚”出发, 指出复发性尖锐湿疣属虚实夹杂, 本虚标实, 提出湿、毒、虚是复发性尖锐湿疣的共同致病因素, 湿热毒邪内蕴、气阴两虚为复发性尖锐湿疣的主要病机。

2 辨证论治, 正邪兼顾

中医学强调整体观念, 认为“有其内必形诸于外”, 尖锐湿疣虽病发于肌表皮肤, 但亦与脏腑气血功能的失调有着密切的关系。现代多数医家在治疗尖锐湿疣中临床辨证论治较少见, 大多以清热解毒、化浊利湿、腐蚀消疣功效的中药堆砌成方^[2]。宋教授认为, 若单从清热解毒祛湿等祛邪方面入手, 使患者久服大量苦寒之品, 易伤脾胃之气, 正气受损, 无力驱邪外出; 同样, 若只从正虚论治, 服用大剂益气养阴之扶正药物, 益气之品多助长热邪, 养阴之品多滋腻恋湿; 二者均易致邪气留连, 导致疾病反复发作。在长期临床工作中, 宋教授根据自己对复发性尖锐湿疣病因病机的体会, 提出辨证论治、正邪兼顾的理论, 认为在尖锐湿疣的发病过程中, “湿毒”是主要致病因素, 故治疗上当以清热解毒祛湿为主; 而培元扶正则是驱邪外出, 减少疾病复发的关键, 湿热毒邪留恋日久易耗气伤阴, 故扶正当以益气养阴为主。

在临证遣方用药中, 宋教授喜用薏苡仁, 且用量宜大, 章虚谷云: “湿土之气同气相召, 故湿热之邪始虽外受, 终归脾胃”, 薏苡仁甘、淡、凉, 归脾、胃经, 既能渗湿清热, 又可健脾补中, 《本草新编》谓之: “最善利水, 不至损耗真阴之气, 凡湿盛在下身者, 最适用之”, 平素亦可煲粥食用。马齿

[收稿日期] 2015-01-16

[基金项目] 广东省科学技术厅项目 (2011B031700031)

[作者简介] 赵飞浩 (1989-), 男, 2013 级硕士研究生, 研究方向: 中医药治疗皮肤病性病。

[通讯作者] 宋文英, E-mail: 13902252869@139.com。

菹酸寒，归肝经，清热解毒，凉血消肿。《唐本草》载其“主诸肿痈疔目”，亦为宋教授常用药，在长期临床工作中，宋教授总结出治疗复发性尖锐湿疣的基础方——消疣方，方以生薏苡仁、马齿苋、板蓝根、白花蛇舌草清热解毒利湿；木贼、贯众克毒除疣；黄芪、白术益气扶正；麦冬、玄参养阴清热。宋教授^[6]用马齿苋合剂(马齿苋、白花蛇舌草、板蓝根、薏苡仁、紫草、贯众等)治疗尖锐湿疣，与干扰素治疗组比较，二者复发率相近。在临证过程中，根据虚实的侧重灵活调整药物剂量，根据伴症的不同随症加减，若男性患者见阴囊潮湿瘙痒，女性患者见带下黄臭，加黄柏、苍术清利下焦湿热；若见疣体暗红或褐色，经久不消，伴有触痛，加桃仁、红花、蜂房、夏枯草活血化瘀，软坚散结；腰酸酸软者加杜仲、桑寄生补益肝肾；眠差多梦者加酸枣仁、柏子仁、合欢皮养心安神。

3 内外合治

对于复发性尖锐湿疣，宋教授强调内外合治，主张先以物理手段祛除可见疣体，临床上根据病灶部位、疣体形态及大小、病人耐受程度的不同，灵活选用微波治疗、冷冻疗法、激光治疗等清除可见疣体。由于亚临床型是尖锐湿疣容易复发的主要原因之一，多数学者认为尖锐湿疣亚临床感染是指临床肉眼不能辨识的病变，用3%~5%醋酸局部外涂或湿敷可见感染区域变白，即通常所指的“醋酸白现象”^[4]。重视亚临床感染的治疗对降低尖锐湿疣的复发显得尤为重要。宋教授主张物理治疗前后都应当行醋酸白试验，对病灶及周围可疑亚临床感染区配合中药熏洗，可直接用消疣方复煎剂外洗，使药物直达病灶，达到消疣抗炎、防止复发的作用。

4 心理疏导

由于尖锐湿疣为性传播疾病，人们常将其发生与不道德行为联系在一起，加之本病容易复发，难以较快治愈，严重影响患者身心健康，几乎所有患者都伴有自责、抑郁、恐惧、焦虑等负性情绪或心理问题。而患者的情志因素对疾病的影响巨大，《素问·举痛论》曰：“余知百病生于气也。怒则气上，喜则气缓，悲则气消，恐则气下，炅则气泄，惊则气乱，劳则气耗，思则气结。”情志舒畅，则气血调和，正气旺盛；情志不畅，则气机逆乱，阴阳气血失调，正气衰弱，邪气易于入侵。宋教授临证时不仅重视遣方用药，更注重对患者进行心理疏导，在接诊过程中耐心解答患者疑惑，普及防病知识，从而减轻患者身心痛苦，降低尖锐湿疣复发率，改善患者生活质量，提高临床疗效。

5 病案举例

王某，男，28岁。2013年12月28日初诊，主诉：阴茎冠状沟处反复菜花样赘生物半年余，再发2天。病史特点：半年余前患者因不洁性交后出现冠状沟菜花样赘生物，逐渐增大，约6mm×5mm大小，无明显瘙痒疼痛感，反复于外院就诊，行醋酸白试验(+)，诊断为“尖锐湿疣”，予CO₂激光清除疣体及肌肉注射α-干扰素(100万U，隔天1次)，但疣体

反复发作2次，治疗同上。诊见：阴茎冠状沟原皮损附近见2处乳头状赘生物，大小约5mm×4mm，醋酸白试验(+)，伴有头汗多，口干口苦，纳可，眠差多梦，溲黄，小便灼热疼痛，大便正常，舌红、苔黄腻，脉弦滑。辨证：肝经湿热下注。治疗：局麻下微波清除疣体。处方：龙胆草、白花蛇舌草各30g，板蓝根、马齿苋、木贼、贯众、白术各15g，麦冬、玄参各10g，生薏苡仁40g。辅以上方复煎外洗皮损区及周围正常皮肤。7剂后患者口苦改善，无头汗出，小便灼热感消失，仍觉口干，眠差多梦。改以清热解毒祛湿，益气养阴。处方：板蓝根、马齿苋、木贼、贯众、白术各15g，生薏苡仁、白花蛇舌草各30g，麦冬、玄参、黄芪各20g。连服4周，诸症消失，随访半年未见复发。

按：患者初诊湿热之邪较著，故治疗上以清热利湿解毒为主，辅以益气养阴。二诊：患者口苦改善，无头汗出，小便灼热感消失，湿热之象不显，却有伤阴之象，故去龙胆草加麦冬、玄参、黄芪加强益气养阴，此诊患者虽热像不显著，却不能一味补益，缘于此类病症内有气阴不足，正虚无力与邪气相争，且热蕴湿中，故热像不明显，临证当仔细辨证。整个治疗过程中既要清热解毒祛湿，又要重视扶正养阴，辨证中根据邪实与正虚的侧重不同而调整药物用量，方能药到病除，提高疗效。

6 结语

宋教授提出湿与毒是导致尖锐湿疣的主要因素，而正虚与邪恋是尖锐湿疣复发的主要原因，故在临床遣方用药中，既要清热解毒祛湿以“祛邪”，又要注重益气养阴以“扶正驱邪”。消疣方是宋教授在长期临床工作中总结出来经验方，全方寒热不偏，攻守平衡，共奏清热解毒祛湿、益气养阴之效，对于减少尖锐湿疣的复发，疗效明显。药理研究证实，上述大部分药物具有抗病毒、抗炎、调节免疫的作用^[5]。在治疗中运用消疣方内服结合外用，不仅可以整体调节脏腑功能，而且能直接针对病灶，克毒除疣，降低尖锐湿疣的复发。

[参考文献]

- [1] 赵辨. 中国临床皮肤病学[M]. 南京: 江苏科学技术出版社, 2009: 1816-1820
- [2] 马明芳, 胡晓红, 任皖霞, 等. 尖锐湿疣患者的个性及心理健康状态调查[J]. 中国皮肤性病杂志, 2007, 21(2): 105-106.
- [3] 宋文英, 丘勇超. 马齿苋合剂加减降低尖锐湿疣复发率的临床观察[J]. 广州中医药大学学报, 1999, 16(2): 105-107.
- [4] 王家璧. 预防尖锐湿疣问题之探讨[J]. 中国性科学, 2006, 15(3): 9.
- [5] 田代华. 实用中药辞典[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002.

(责任编辑: 刘淑婷)