

# 基于“给邪以出路”治疗女性生殖道人乳头瘤病毒感染的临证经验

唐咏<sup>1</sup>，谭枚秀<sup>2▲</sup>

1.湖南中医药大学第二附属医院妇科，湖南长沙 410005；2.湖南中医药大学第二附属医院妇科，湖南长沙 410005

**[摘要]** 女性生殖道人乳头瘤病毒感染的核心病机为“湿毒瘀结，正气亏虚”，湿毒蕴结下焦为标，脾肾亏虚为本。治疗强调“扶正祛邪，给邪以出路”，内治健脾益肾、疏肝养血以扶助托毒；外治以清热解毒、燥湿化瘀之品坐浴，为局部湿毒瘀邪开辟就近外泄之通道。本文通过一则典型验案，系统阐释分期论治、内外合治的临证思路，证实“给邪以出路”理论在提高生殖道人乳头瘤病毒清除率、改善临床症状具有显著优势。

**[关键词]** 人乳头瘤病毒感染；给邪以出路；内外合治；临证经验

**[中图分类号]** R271.1

人乳头瘤病毒（human papillomavirus, HPV）感染是女性生殖系统最常见的病毒性感染之一，主要临床表现为带下量多，色黄绿质黏稠，常伴外阴瘙痒或生殖器疣。其持续感染是宫颈癌前病变及宫颈癌的重要危险因素，并与女性不孕症之间存在显著相关性，对女性生殖及生命健康构成严重威胁<sup>[1-2]</sup>。目前西医以重组干扰素栓剂及物理治疗为主，但存在疗效波动、复发率高等局限<sup>[3]</sup>。因此，探寻安全有效、低复发的治疗策略，控制女性生殖道 HPV 感染，阻断其向宫颈上皮内瘤变乃至宫颈癌进展，已成为妇科临床亟待突破的瓶颈。随着中医对女性生殖道 HPV 感染的认识与治疗日益深入，其独特优势愈发彰显，通过整体调节、扶正祛邪，可有效增强机体免疫功能，提高病毒清除率，且安全稳定<sup>[4]</sup>。

## 1 病因病机探讨

中医古籍中并未有“人乳头瘤病毒感染”病名记载，现代医学根据其临床特点可归于“带下病”、“妇人阴疮”等范畴。

### 1.1 湿毒外侵，瘀结下焦为发病之标

《傅青主女科》云：“带下俱为湿证”，湿邪为病理性带下的重要病因，湿毒瘀结是本病的核心病理机制<sup>[5]</sup>。女子胞宫位居下焦，若经期、产后血室正开，或房事不洁，湿毒之邪乘虚直犯阴中、胞络，湿性重浊黏滞，易阻遏气

**基金项目：**湖南省自然科学基金项目（2025JJ80912）

**通讯作者：**谭枚秀，电子信箱：2373705848@qq.com

机，与毒邪相合则缠绵难去。《景岳全书》言：“湿热下流而为带浊，脉必滑数，色必红黄，证必烦渴多热”。湿毒蕴久化热，湿热下注，损伤任带二脉，故见带下量多、色黄阴痒；湿毒阻滞气血，日久成瘀，毒瘀互结于子门，则可见局部糜烂、增生，此即“热胜则肉腐，肉腐则为脓”之变。

## 1.2 正气亏虚，脏腑失调为致病之本

《素问》强调：“正气存内，邪不可干”，HPV持续感染根本在于机体抗邪能力不足，与肝、脾、肾功能失调密切相关<sup>[6]</sup>。脾主运化水湿，为气血生化之源。若饮食劳倦伤脾，则运化失司，湿浊内生，与外湿同气相求，胶结难解；加之气血乏源，冲任失养，无力驱邪。肾主水藏精，维系胞宫的正常功能。若房劳多产耗伤肾气，则带脉失约，任脉不固；肾阳不足则气化无权，湿浊难化；肾阴亏虚则虚火内生，与湿毒搏结，使病情胶着。女子以肝为先天，易为七情所伤。若肝气郁结，疏泄失常，气滞则血瘀湿阻，郁久化热，加重湿热瘀毒胶结之势。

## 1.3 “给邪以出路”理论指导下的治则确立

“给邪以出路”理论源于《伤寒论》，后世医家拓展其义，认为凡能促使邪气离开机体、恢复阴阳平衡的治疗方法，如祛湿解毒、活血化瘀等，皆可视其范畴<sup>[7-8]</sup>。谭枚秀教授将该理论引入女性生殖道HPV感染的治疗，指出HPV可视为深伏于下焦胞宫、阴户的“湿毒之邪”，治疗应因势利导，为邪辟开通路。但仅清热解毒恐伤正气，一味补益又恐闭门留寇，故须扶正与祛邪并举、内治与外治同施。湿毒瘀结于胞门、阴户，当通利二便，使湿热毒邪从前后二阴分消走泄，尤以坐浴等外治法直达病所；同时，内治以健脾补肾、疏肝养血之法扶助正气，使气行湿化，托毒外出。内外合治，标本兼顾，方能正复邪去。因此，谭枚秀教授提出本病治则为“扶正祛邪，给邪以出路”。

## 2 治法

### 2.1 内治法

女性生殖道HPV感染的内治法以健脾益气、渗湿止带为基石，随证佐以清热解毒、凉血活血之品，共奏调脏腑、扶正气、祛邪毒之效。临证以完带汤合逍遥散化裁自拟扶正解毒汤，由黄芪、山药、党参、大血藤、蒲公英、当归、白术、茯苓、大青叶、板蓝根、牡丹皮、柴胡等组成。方中黄芪擅补脾肺之气，固表御邪；党参、白术、茯苓合山药，共奏健脾益气、渗湿止带之功，此乃宗《傅青主女科》完带汤之意。当归养血和血，与补气药相伍，令气旺血

生；柴胡疏肝解郁，顺应肝木条达之性，既防脾虚肝木乘克，又引诸药入肝经以达病所，寓逍遥散调肝理脾之法。在扶正基础上，配伍大血藤、蒲公英、大青叶、板蓝根、牡丹皮以直击病邪。大青叶、板蓝根清热解毒、凉血消斑，现代药理研究表明其对多种病毒有抑制作用，切中本病热毒蕴结之关键病机<sup>[9-10]</sup>。蒲公英、大血藤清热解毒、利湿通络，能有效改善局部炎症与微循环障碍；牡丹皮活血凉血，透阴分伏热。诸苦寒之品得甘温顾护中焦，使得全方清解而不伤正，温补而不助邪。全方以健脾绝生湿之源，疏肝畅气机之枢，解毒消致病之因，多层次、多靶点调摄 HPV 感染的内环境。若脾运呆滞，见纳呆食少、便溏等，可加用砂仁以醒脾和胃；若失眠多梦，可加合欢皮、远志以解郁安神。

## 2.2 外治法

外治法是实现“给邪以出路”的关键环节。《理渝骈文》曰：“外治之理，即内治之理，外治之药，亦即内治之药，所异者法耳。”坐浴使药力直达病所，温热作用可改善局部血液循环，促进炎性产物吸收与排出。谭枚秀教授常用五味消毒饮加减坐浴，由野菊花、蒲公英、紫花地丁、虎杖、大青叶、板蓝根、白花蛇舌草、黄柏、苦参、蛇床子、马齿苋、冰片等组成。方中野菊花善清肝胆郁火、散局部壅滞；蒲公英清热解毒兼利湿通淋，引下焦湿浊从前阴分消。二药相合，苦寒直折，奠定清热解毒、利湿化浊之基。紫花地丁凉血散瘀；虎杖擅清热利湿、活血散瘀，《名医别录》载其“主通利月水，破留血癥结”，导邪自二便分消；大青叶、板蓝根凉血消斑，专清血分伏热；白花蛇舌草清热解毒兼散结，对宫颈局部增生颇具化解之力。针对下焦湿热浸淫，黄柏、苦参、蛇床子、马齿苋专攻其处。黄柏主入下焦，《神农本草经》谓其主“女子漏下赤白”，清热燥湿之力专宏；《本草正义》称苦参“荡涤湿火”，善杀虫止痒；蛇床子燥湿杀虫、温肾助阳，于苦寒之中略寓反佐，使清而不伤正；马齿苋清热解毒、凉血消肿，助诸药止带敛疡。冰片辛香走窜，《本草便读》谓其“辛温香烈，宣窍散气”，引药力直入病所，倍增渗透之功。坐浴使药力直涤胞宫、阴户之湿毒瘀浊，邪从阴道、二便就近而解。全方药专力宏，与内服扶正之剂相伍，共奏“给邪以出路”之妙谛。

## 2.3 分期论治，灵活权变

临床治疗当根据病机演变分期施治，灵活调整内外方案，以实现精准施治。邪盛期带下量多如脓、色黄、阴痒灼痛，生殖道 HPV 分型检测呈阳性。此时治以祛邪为主、兼顾扶正，内服方在健脾益气基础上重用车前子、茵陈、败酱草等清热解毒、利湿化瘀，使内湿从二便分消，外治法则为治疗重点，药力



[Redacted text block]

精神紧张

[Redacted text block]

[REDACTED]

中医药疗法在女性生殖道 HPV 感染的临床应用中展现出广阔前景，但仍存在诸多局限性。当前研究缺乏大样本随机对照试验的循证支持，难以完全剥离病毒自然清除对疗效评价的干扰，且中药复方干预的分子机制尚未阐明。展望未来，应遵循循证医学原则，开展设计严谨的临床研究，以高级别证据明确有效性与安全性。同时结合网络药理学、代谢组学等技术，深入挖掘自拟扶正解毒方及外用方干预生殖道 HPV 感染的作用靶点与调控网络。在此基础上形成规范的诊疗指南，为守护女性生殖健康贡献更大的中医力量。

### [参考文献]

[REDACTED] (hpv)  
A  
south  
A  
Hpv  
[5] 王婧, 郭洁, 宋殿荣, 等. 宫颈高危型人乳头瘤病毒感染的中医证候特征研究[J]. 广州中医药大学学报, 2024, 41(07): 1669-1675.  
Hpv  
Prsv

Hplc