

综 述

中医治疗尖锐湿疣的近况与展望

范瑞强* 池凤好* 褊国维*

尖锐湿疣是由人类乳头瘤病毒所引起的一种常见性传播疾病。目前其发病率已占我国性传播疾病的第二位,并且由于该病有转化为恶性肿瘤的可能,因此对尖锐湿疣的治疗已日益受到人们的重视和关注。现将中医药治疗尖锐湿疣的近况与展望综述如下。

1 临床治疗近况

1.1 外治疗法

1.1.1 中药熏洗 常选用具有清热解毒、化瘀散结、燥湿止痒的中药煎水先乘热熏局部,然后微温擦洗疣体。如蒯氏^[1]用马齿苋 45g,板蓝根 30g,木贼 15g,细辛 12g,白芷、桃仁、露蜂房、甘草各 10g,水煎,先熏后擦洗治疗尖锐湿疣 36 例,结果平均用药 9 次全部治愈。方氏^[2]用消疣方(马齿苋 60g,灵磁石、白藜各 20g,木贼草、生牡蛎、苦参、白花蛇舌草各 30g,红花 10g),熏洗治疗 54 例,痊愈 24 例。周氏^[3]用白花蛇舌草、土茯苓各 60g,苦参、香附、木贼、生苡仁各 30g 煎水熏洗治疗 32 例,结果治愈率为 87.5%,有效率为 93.7%。此外尚有许多学者报告用中药熏洗治疗尖锐湿疣取得了较好的疗效。

1.1.2 中药涂敷 多选用具有腐蚀赘疣、解毒散结、活血化瘀作用的中药制成散剂、药膏(糊)、药液(酊剂),或用新鲜中药直接涂敷于疣体上使之坏死枯萎脱落。如赵氏^[4]用苍术、黄柏各 12g,土槿皮、百部、白藜皮、紫草、雄黄、狼毒各 10g,鸡胆子、生马钱子各 5g,共研细末涂擦疣体治疗 10 例,9 例痊愈,1 例好转,随访 1 年无复发。张氏^[5]用西胡椒 30g,薄荷水 5g,五倍子 20g,共为细末搓擦疣体 15~60 分钟,结果 12 例中治愈 9 例,有效 3 例。康氏^[6]自拟尖疣散(黄芪、黄柏、苦参、木通、苡仁各 15g)涂擦疣体治疗 125 例,痊愈 76 例,总有效率 87.2%。白氏^[7]报告用 0.025% 斑蝥素乳膏每日 1 次涂擦疣体 88 例,结果 10 天痊愈率 93%,副作用是局部疼痛灼烧感比较明显。陈氏^[8]用粉霜、轻粉、黄柏、生甘草各 6g,蜜陀僧、老黄丹各 9g,冰片 5g,凡士林适量调成 25% 软膏治疗 8 例,7 例痊愈,1 例好转。黄氏^[9]用消疣糊涂擦治疗 47 例,结果痊愈 35 例。倪氏^[10]用鸡胆子、马钱子等制成凡士林软膏、

黄氏^[11]用单味鸡胆子糊、隋氏^[12]用木贼草膏、杨氏^[13]用五妙水仙膏治疗尖锐湿疣均报告取得一定疗效。何氏^[14]用鸡胆子粉碎后用 75% 乙醇浸泡 2 周后去渣过滤,加上防腐剂治疗 44 例,治愈 33 例。韩氏^[15]报告用复方香叶天竺葵油(主含香叶天竺葵和鸡胆子等提取物)治疗尖锐湿疣 103 例,结果痊愈率为 72.8%,总有效率为 97%。近年我国研制的治疗尖锐湿疣新药“希露”和“尤脱欣”都是用中草药提取的制剂,其临床疗效相当于从国外进口的同类药物^[16]。马氏^[17]报告采摘新鲜萝摩,将茎、叶折断,用溢出的白色乳状液涂擦疣体治疗 59 例全部治愈,且随访半年至 2 年无复发。陈氏^[18]以新鲜中药墨旱莲捣烂外敷治疗 1 例肛门口巨大尖锐湿疣获得痊愈。

1.1.3 疣体注射 为了让药物更直接有效地作用于疣体,近年有报道用中药注射液疣体内注射取得了较好疗效。如谷氏^[19]用从中药温莪术中提取的 0.5%β 榄香烯注射液疣体内注射治疗尖锐湿疣 33 例,结果痊愈率为 85%。陆氏^[20]报告用消痔灵注射液注入疣体内治疗 3 例巨大尖锐湿疣取得成功。周氏^[21]用复方补骨脂酊与 2% 普鲁卡因按 3:1 量混合后作皮损处封闭,同时配合外涂鸡胆子膏治疗 36 例,结果痊愈 22 例。

1.2 内治疗法 目前为止关于单用中药内服治疗尖锐湿疣的文献报道较少,仅见张氏^[22]报告用板蓝根、大青叶、生牡蛎、金钱草、苡仁、紫草、红花、桃仁、川芎、麦冬水煎口服治疗 2 例肛周巨型尖锐湿疣获得痊愈。苏氏^[23]报告将尖锐湿疣分为肝经火毒、湿热流注、气滞血瘀三型进行辨证治疗。

1.3 内外结合治疗 尖锐湿疣虽然是病发于外,但与体内脏腑气血功能失调亦有联系,临床上较多的医家倾向于用本法治疗尖锐湿疣,如赵氏^[24]用马齿苋 45g,生苡仁 60g,白花蛇舌草、土茯苓、淮山药各 30g,黄柏、苍术各 6g,赤芍、萆薢、车前子、滑石各 15g,每日 1 剂水煎 3 次分服,同时用湿疣散(黄柏、蛇床子、马齿苋各 30g,苡仁、苦参各 60g,川椒、雄黄各 5g,枯

* 广州中医药大学第二附属医院皮肤科 (510120)

矾 15g,水煎加食醋熏洗外阴)、湿疣膏(由黄柏、苦参、马齿苋、大枫子、杏仁、白果仁、川椒、轻粉等制成,点涂疣体)共治疗 119 例全部治愈,平均治疗时间 12 天。叶氏^[25]用龙胆泻肝汤内服配合明矾液(明矾 500g 加水 1000ml)湿敷疣体治疗 102 例,结果痊愈率 79.4%,总有效率 98%。以中药内服外用治疗尖锐湿疣的报告较多,且取得较好的疗效。

1.4 针刺疗法 朱氏^[26]报告在局麻下以火针从疣体顶部至疣体的基底部逐个烧灼治疗 40 例,结果痊愈 32 例,无效 8 例。宋氏^[27]用铍针为主配合中药外洗治疗 70 例,痊愈 68 例,好转 2 例。他们的治法实际上还是一种物理性的烧灼切割方法。只有吴氏^[28]报告用 20 号针灸针于疣中垂直快速刺入至基底部治疗 1 例尖锐湿疣获得痊愈。

1.5 中西医结合疗法

1.5.1 物理疗法加中药治疗 谢氏^[29]对 80 例顽固复发性尖锐湿疣先用 CO₂ 激光去除疣体,然后局部用消疣汤(马齿苋、紫草、重楼、板蓝根、苦参、皂刺、苡仁)熏洗浸泡 30 分钟,并配合辨证内服中药结果全部治愈,经 3~11 个月追踪无复发。李氏^[30]用液氮冷冻配合中药大青叶、板蓝根、银花、连翘、蚤休、野菊花、龙胆草、山栀子、黄芩等内服治疗 426 例,结果 1 次治愈 149 例,2 次治愈 197 例。付氏^[31]用刮疣术加疣敌粉(生石灰 50g,血竭 3g,鸦胆子 6g),外撒创面治疗 12 例全部治愈,且无复发。还有许多人都报告用 CO₂ 激光配合中药外洗内服治疗尖锐湿疣取得了满意疗效。

1.5.2 西药点涂加中药治疗 傅氏^[32]用晶体酚 500g,冰片 2g,升汞 0.5g,无水酒精、甘油各 50ml,0.2%利多卡因注射液 5ml 混合点涂疣体配合中药板蓝根、大青叶、艾叶、赤芍、莪术、百部、苦参、白藜皮、蛇床子、黄柏煎水外洗治疗 76 例均获痊愈,仅 2 例复发。朱氏^[33]分别用环胞苷软膏点涂疣体加中药坐浴或加双黄连静脉滴注疗效均优于单用环胞苷软膏治疗的对照组。尹氏^[34]用 30% 甲醛液加中药外洗,门氏^[35]用 50% 三氯醛酸加中药坐浴,贺氏^[36]、朱氏^[37]用 5-Fu 制剂外用加中药内服外洗治疗尖锐湿疣均取得较好疗效。

2 结语与展望

综上所述,中医药治疗尖锐湿疣的方法较多,常用的药物大体上可分为四大类:①清热解毒燥湿药,常用有马齿苋、大青叶、板蓝根、紫草、黄柏、蒲公英、龙胆草、白花蛇舌草、苦参等;②活血化瘀散结药,常用有三棱、莪术、红花、香附、桃仁、川芎等;③腐蚀赘疣杀虫药,这类药仅限于外用,常用有鸦胆子、斑蝥、轻粉、马钱子、枯矾(明矾)、生石灰、雄黄、血竭等;

④益气健脾利湿药,常用有黄芪、白术、苍术、苡仁等。从现代医学的角度分析,清热解毒燥湿和活血化瘀散结类药多有抗病毒、抗肿瘤和抗炎的作用;腐蚀赘疣杀虫药多具有细胞毒和化学性腐蚀作用;益气健脾利湿药多具有提高和调节人体免疫功能的作用。尽管中医药治疗尖锐湿疣在性病防治工作中发挥了重要的作用和积累了一些经验,但目前还存在许多不足和有待解决的问题,如中医药治疗尖锐湿疣的实验研究极少、有关内治和预防复发的研究报道不多、目前还没有较理想的防治尖锐湿疣的外用和内服中成药制剂等。而目前西医疗法尖锐湿疣主要是采用化学、物理或综合疗法,如足叶草脂和足叶草毒素制剂,5-Fu 软膏,各种酸性化学制剂,CO₂ 激光,冷冻,电灼或电干燥,手术切除,干扰素局部或全身治疗等。这些疗法也存在刺激性和毒副作用大,或治疗价格昂贵等问题,并且只能去除外生性疣,不能根除人类乳头瘤样病毒,不能解决亚临床感染、潜伏感染和尖锐湿疣复发这一临床治疗中最棘手的问题。因此,笔者认为今后中医药治疗尖锐湿疣的研究可从下面几个方面着手进行:

2.1 将西医目前治疗尖锐湿疣的难点和无法解决的问题作为我们研究的重点和突破口。如中医药综合疗法防止尖锐湿疣复发就是一个很有研究价值的重要课题。

2.2 加强中西医结合治疗尖锐湿疣的研究。因为中西医结合治疗尖锐湿疣各有其长处,避之所短,能大大提高治愈率和减少复发率。

2.3 加强中医药治疗尖锐湿疣的实验研究。采用现代医学的先进设备和技术探索阐明中医药治疗尖锐湿疣的作用机理。

2.4 研制用于防治尖锐湿疣的中药内服制剂。目前已知尖锐湿疣是一种由病毒感染所引起且具有发展为恶性肿瘤可能性的增生性疾病,该病的发生、发展和复发跟人体的细胞免疫功能低下有关。现代药理学研究已证实许多清热解毒、活血化瘀、益气扶正的中药具有抗病毒、抗肿瘤和提高免疫功能的作用。今后我们是否可以主要从这三类中药选药组方进行有关的临床和实验研究,期望研制出用于防治尖锐湿疣的安全有效的中药内服制剂。

参 考 文 献

- [1] 蒯向磊,等. 临床皮肤科杂志 1990;(1):17
- [2] 方炬明,等. 浙江中医杂志 1995;(2):66
- [3] 周浩庭,等. 浙江中医杂志 1992;(6):282
- [4] 赵少山. 中国中西医结合杂志 1992;(10):632 (下转第 53 页)

角霜 20g, 桑寄生、鸡血藤各 15g, 肉桂(焯)、沉香(焯)各 5g。连服 10 剂后, 腰膝疼痛明显好转, 手足觉温, 大小便基本正常, 续以上方适当加减, 或去附桂而加山萸肉、枸杞子之类, 兼顾阴阳, 调治 1 月而告痊愈。

5 瘀血腰痛

主症: 腰痛如刺, 痛处固定拒按, 转侧俯仰加剧, 舌质紫黯或有瘀斑瘀点, 脉涩。

治法与方药: 活血化瘀, 理气止痛。治宜活络效灵丹加味。药如当归尾、川芎、乳香、红花、赤芍、没药、川牛膝、乌药、姜黄。如痛甚加田七末(冲), 瘀热加地龙、丹皮; 寒凝加羌活、细辛。

例 5: 王×, 男, 34 岁, 建筑工人, 1993 年 4 月 18 日诊。自诉 1 年前于建筑工地推车运砖时不慎扭伤腰部, 服药后腰痛好转, 去年 10 月 2 日骑摩托车时与电动三轮车碰撞, 跌伤严重, 经住院治疗, 外伤痊愈, 惟觉腰部疼痛时作。近几天来, 腰痛如针刺, 转侧不利, 痛处拒按, 舌红、舌边及舌中均见瘀斑数处, 脉细涩。此为闪挫跌仆而致脉络受损, 气血运行不畅之瘀血腰痛。拟活血化瘀, 理气止痛之法, 投以乳香、丹皮、红花、郁金、台乌、没药各 6g, 丹参 12g, 赤芍、牛膝各 10g, 田七末(冲)、甘草各 3g。服药 6 剂后, 腰痛明显减轻, 腰部已能转侧俯仰, 舌中瘀斑渐淡, 脉象较前流利。上方去乳没, 加当归 10g, 鸡血藤 15g, 络石藤 12g。

5 剂后, 病情进一步好转, 逐渐酌加黄芪、川芎、巴戟等补益之品, 调治月余告愈。

6 体会

腰痛一症, 以肾虚者居多, 即系感受风寒湿邪或瘀血内阻者, 亦每有肾虚之宿疾而见虚中挟实, 纯属实证者较少见, 故治疗时尤当分清标本虚实之轻重, 或于疏邪中兼以壮腰健肾; 或于祛邪之后, 补肾壮腰, 标本兼顾, 疗效益彰。

肾虚腰痛有阴阳之别, 临床须当辨析。但阴虚者, 阳必不固; 阳虚者, 阴亦每弱。故温补宜兼柔润而忌用过燥热之品, 胡桃仁、补骨脂、杜仲、巴戟天、怀牛膝等药颇相适宜; 养阴之中, 必兼温润, 如菟丝子、熟地、鹿角霜之类用之每佳。

肝为罢极之本, 肝肾同源, 肾虚者肝亦每不足, 故肾虚腰痛治疗时, 须兼以补肝强肝, 常用药物如川续断、狗脊、木瓜、杜仲、枸杞子等, 补肾益肝, 相得益彰。

瘀血腰痛, 一般不宜用破血之品, 活血化瘀亦适当即可, 用过则耗气血, 伤肝肾, 不利病情康复。

淋证亦每见腰痛, 治疗固可按湿热腰痛或肾虚腰痛辨治, 但应注意去除病因, 从因论治, 方能彻底获效。至于胁痛、心胃痛等证, 亦可牵引腰背而引起放射性疼痛, 临床应注意鉴别。

(上接第 55 页)

- [5] 张述文, 等. 中国皮肤性病杂志 1993; (2) : 121
- [6] 康新. 新疆中医药 1993; (3) : 23
- [7] 白义杰, 等. 中华皮肤科杂志 1992; (5) : 326
- [8] 陈慈根. 浙江中医杂志 1994; (7) : 301
- [9] 黄国泉. 新中医 1994; (5) : 42
- [10] 倪守涛, 等. 安徽中医学院学报 1994; (3) : 63
- [11] 黄燕. 中医杂志 1992; (2) : 31
- [12] 隋少庚. 中国中西医结合杂志 1993; (6) : 339
- [13] 杨英. 中国皮肤性病杂志 1990; (2) : 71
- [14] 何成雄, 等. 临床皮肤科杂志 1994; (4) : 325
- [15] 韩国柱, 等. 临床皮肤科杂志 1993; (5) : 249
- [16] 朱学骏, 等. 中华皮肤科杂志 1994; (3) : 199
- [17] 马百芳, 等. 中华皮肤科杂志 1992; (3) : 187
- [18] 陈民德. 中国皮肤性病杂志 1991; (3) : 180
- [19] 谷玉琴, 等. 中华皮肤科杂志 1992; (6) :

402

- [20] 陆光. 中国农村医学 1993; (6) : 29
- [21] 阎树文, 等. 浙江中医杂志 1990; (3) : 113
- [22] 张霞玲, 等. 临床皮肤科杂志 1982; (1) : 51
- [23] 苏云放. 浙江中医学院学报 1993; (5) : 21
- [24] 赵景明, 等. 山西中医 1993; (2) : 14
- [25] 叶之龙. 云南中医杂志 1991; (5) : 9
- [26] 朱士涛. 云南中医杂志 1990; (3) : 22
- [27] 宋海军, 等. 云南中医杂志 1993; (3) : 29
- [28] 吴国华. 上海中医药杂志 1991; (9) : 29
- [29] 谢舜枏, 等. 上海中医药杂志 1994; (1) : 16
- [30] 李代全. 云南中医杂志 1994; (1) : 12
- [31] 付世珍, 等. 河南医科大学学报 1992; (1) : 68
- [32] 傅梅相. 中华皮肤科杂志 1992; (3) : 189
- [33] 朱桂纯. 中华妇产科杂志 1991; (1) : 44
- [34] 尹应华, 等. 辽宁中医杂志 1993; (4) : 34
- [35] 门淑兰, 等. 北京中医 1994; (1) : 58
- [36] 贺冬元, 等. 中国中西医结合杂志 1994; (7) : 439
- [37] 朱碧云. 新医学 1990; (10) : 524