

本文引用: 余玉川, 黄海涛, 楼姣英, 金哲, 胡同异, 任一华, 祁冰. 金哲从“土得木而达”角度论治宫颈 HR-HPV 持续感染经验[J]. 湖南中医药大学学报, 2026, 46(5): 981-986.

金哲从“土得木而达”角度论治宫颈 HR-HPV 持续感染经验

余玉川¹, 黄海涛², 楼姣英², 金哲², 胡同异², 任一华³, 祁冰^{2*}

1. 中国中医科学院中药研究所, 北京 100700; 2. 北京中医药大学东方医院, 北京 100078;

3. 绍兴市妇幼保健院, 浙江 绍兴 312000

〔摘要〕 国家级名老中医金哲教授以《黄帝内经》为理论基石, 结合临床实践, 从“土得木而达”的角度认识宫颈高危型人乳头瘤病毒(HR-HPV)持续感染的病因病机, 提出其初期病机为脾土亏虚、肝木被郁, 进一步发展为湿毒内生, 至后期瘀毒互结。本文总结金哲教授论治宫颈 HR-HPV 持续感染的经验, 从调理肝脾关系入手, 运用补益类、风类、花类、虫类药物进行论治。附验案一则, 为临床治疗宫颈 HR-HPV 持续感染提供参考。

〔关键词〕 HPV 感染; 人乳头瘤病毒; 持续感染; 土得木而达; 肝脾关系; 名医经验

〔中图分类号〕R271.9

〔文献标志码〕A

〔文章编号〕doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2026.05.015

JIN Zhe's experience in treating persistent cervical HR-HPV infection based on the theory of "earth (spleen) attains unimpeded movement through the action of wood (liver)"

YU Yuchuan¹, HUANG Haitao², LOU Jiaoying², JIN Zhe², HU Tongyi², REN Yihua³, QI Bing^{2*}

1. Institute of Chinese Materia Medica, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100700, China; 2. Dongfang Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100078, China; 3. Shaoxing Maternity and Child Health Care Hospital, Shaoxing, Zhejiang 312000, China

〔Abstract〕 Professor JIN Zhe, a National Renowned TCM Physician, draws on the theoretical foundation of Huang Di Nei Jin (Huangdi's Classic of Medicine) and integrates clinical practice to understand the etiology and pathogenesis of persistent cervical high-risk human papilloma virus (HR-HPV) infection from the perspective of "earth (spleen) attains unimpeded movement through the action of wood (liver)." She proposes that the initial pathogenesis involves deficiency of spleen (earth) and stagnation of liver (wood), which further develops into internal accumulation of dampness and toxins, and eventually evolves into the interlocking of stasis and toxins at the later stage. This paper summarizes Professor JIN Zhe's clinical experience in treating persistent cervical HR-HPV infection. By regulating the relationship between the liver and spleen, she employs tonifying, wind-type (medicinals with wind-like properties, which can dispel dampness, revive the spleen, and regulate the liver), flower, and insect medicinals in treatment. A verified medical record is attached to provide a reference for the clinical management of persistent cervical HR-HPV infection.

〔Keywords〕 HPV infection; human papilloma virus; persistent infection; earth (spleen) attains unimpeded movement through the action of wood (liver); liver-spleen relationship; famous physician's experience

〔收稿日期〕2025-12-04

〔基金项目〕北京市自然科学基金资助项目(7212175)。

〔通信作者〕* 祁冰, 女, 博士, 副主任医师, E-mail: qibing0820@163.com。

目前,人乳头瘤病毒(human papilloma virus, HPV)感染无明显临床症状,多数可自行清除,但持续感染 HPV 会引发人体一系列疾病。对于女性,高危型人乳头瘤病毒(high risk human papilloma virus, HR-HPV)持续感染可能引起宫颈上皮内瘤变(cervical intraepithelial neoplasia, CIN),甚者甚至进展为宫颈癌^[1]。现代医学针对宫颈 HR-HPV 持续感染的治疗以药物治疗、物理治疗及手术治疗为主,但其临床疗效因人而异^[2]。中医药具有整体调节、辨证论治的优势,可作为主要或辅助手段应用于宫颈 HPV 感染进展至宫颈癌的全程治疗^[3]。

金哲,国家级名老中医,北京中医药大学东方医院主任医师、教授,第五批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,国家中医药管理局中医妇科重点学科带头人。金哲教授从事中医妇科临床、教学、科研工作 50 余年,以《黄帝内经》为理论基石,结合临床实践,从“土得木而达”的角度认识宫颈 HR-HPV 持续感染,形成行之有效的治疗策略^[4],现将其经验介绍如下。

1 “土得木而达”理论内涵

“土得木而达”理论出自《素问·宝命全形论篇》:“木得金而伐,火得水而灭,土得木而达,金得火而缺,水得土而绝。”历代医家对此句的理解各不相同,主要是对“达”字本意产生分歧,主要有“疏通”“不通”“散失”等观点^[5]。金哲教授认为,正确理解“达”字之意,应当从两方面出发。一方面,“达”字本义为通畅、到达,如《说文解字》云“达,行不相遇也”,指大道畅通,行人互不相遇。可见“达”应理解为“通畅”之意。另一方面,可由“达”字在《黄帝内经》其他处出现时的含义入手。“达”在《素问》中一共出现 8 次,在“土疏泄,苍气达”(《素问·五常政大论篇》)、“喜则气和志达,荣卫通利,故气缓矣”(《素问·举痛论篇》)等各处中,“达”字多为“通达”“条达”“畅达”之意。因此,可以推知“达”在此处应该理解为“通达”“畅达”之意。即“土得木而达”指的是土在木的作用下得以通畅,强调木对土有疏通、畅达的作用。《血证论·卷一》有云:“木之性主于疏泄,食气入胃,全赖肝木之气以疏泄之,而水谷乃化。”《医碥·五脏生克说》中指出“木能疏土而脾滞以行”,“脾滞以行”同样是形容脾气在肝的疏泄下得以畅达。肝木调达,则脾

气健运;水精四布,五经并行,又可反资肝之阴血,使肝气条畅。金哲教授结合多年临床实践发现,宫颈 HR-HPV 持续感染患者除存在脾虚湿蕴之带下病变外,还多伴有焦虑、抑郁等情绪问题^[6-8]。且情绪问题常影响 HR-HPV 感染的病情进展,与“土得木而达”之理论相契合,故本文试从“土得木而达”角度认识宫颈 HR-HPV 持续感染,从调理肝脾关系的角度论治。

2 HR-HPV 持续感染的病机演变

2.1 脾虚肝郁而发病

正气虚是发病的关键。金哲教授认为,脾气虚不仅是宫颈 HR-HPV 持续感染发病的基础,也是疾病转归的关键。脾为后天之本,主运化,水谷在脾中被运化为精微物质并输布至四肢百骸、五脏六腑。脾的健运与否直接决定人体的正气是否充盛。HPV 在自然界及日常生活中均存在,正气充盛时,机体可抵御外邪,人体感染 HPV 概率较小;即便感染,机体也可较快清除病原体。而一旦脾气虚弱,脾失健运,正气虚弱而正不胜邪,HR-HPV 便可侵犯人体。现代研究证实,在 HR-HPV 持续感染的患者中,脾虚证为主要的证型^[9-10]。因此,脾虚日久、正气虚弱者,可见宫颈 HR-HPV 的持续感染及反复感染。

《临证指南医案·卷九》有云:“女子以肝为先天。”肝主疏泄,主调畅情志,“土得木而达”,肝木可疏通脾土,使之不致壅塞。孙思邈在《备急千金要方·妇人方》中有云:“然而女人嗜欲多于丈夫,感病倍于男子,加以慈恋爱憎嫉妒忧悲,染著坚牢,情不自抑,所以为病根深。”金哲教授认为,现代女性面临家庭、工作和社会的多重压力,思虑增加、情志不遂而使肝木被郁。在脾土本虚的基础上,肝郁又使脾土不得肝木之疏泄,脾之健运失司,水谷精微不得运化,气血之源不足,湿浊内生而下注,使子门清除外邪之力减弱,一旦人体接触外来病邪,正不胜邪,便发为宫颈 HR-HPV 持续感染。另一方面,HR-HPV 感染又会加重女性的负面情绪。由于病耻感及对疾病后期发展的恐惧,诸多女性会出现焦虑、抑郁。研究表明,宫颈 HR-HPV 感染、HPV 持续性感染都会进一步加重女性的焦虑、抑郁情绪^[11]。故而,木郁一方面为宫颈 HR-HPV 持续感染的病因;另一方面,宫颈 HR-HPV 持续感染及反复感染又会使木郁更甚,两者互

为因果,形成恶性循环。因此,金哲教授认为,HR-HPV持续感染的初期病机为脾土亏虚、肝木被郁。且因肝木对脾土存在疏通的作用,木郁还会进一步使脾土不得疏泄,加重脾虚。

2.2 湿毒内生而缠绵

在临床上,早期宫颈HR-HPV持续感染多无明显症状,偶有白带增多和(或)白带异味等带下异常症状。《傅青主女科·带下》云:“夫带下俱是湿证。”湿浊是带下类病的主要病邪。随着HR-HPV持续感染日久,疾病进展,脾虚肝郁日久,津液代谢失常,酿生湿浊,湿浊日久不得清除,湿性黏腻、趋下,困于带脉,冲任失司,酿生毒邪,便可见带下增多、色黄、有异味等症状。金哲教授认为,宫颈HR-HPV持续感染的病机是湿邪留滞带脉,日久酿生毒邪,留滞子门,湿毒蕴结而发病^[12]。脾主升清,亦与水液代谢息息相关,脾气虚弱是湿浊内生的内在病因,肝木被郁,脾土不得疏泄,进一步加重内湿,内湿与外界的宫颈HR-HPV共同作用,内外合邪,酿生湿毒,使得病情缠绵,病毒日久不得清除而持续感染、反复感染。

2.3 瘀毒互结为变证

若正气亏虚,HR-HPV持续感染,无法清除,日久可进一步导致宫颈实质性病变,如CIN,甚则出现宫颈癌^[1]。“久病多瘀”“久病入络”,金哲教授认为,此类宫颈HR-HPV感染久不消除者,乃是瘀毒互结所致。子门与外界直接相通,易被外邪侵袭,HR-HPV即为外邪之一,湿邪留滞日久酿生毒邪,邪毒侵犯子门;兼之正气亏虚无力抗邪,血行不畅,日久成瘀,瘀毒互结,壅积带脉及子门,导致病程缠绵难愈,可结为癥瘕,邪深入里,甚者可发为癌毒,此为宫颈HR-HPV感染的变证。临床可见宫颈接触性出血;阴道镜检查见宫颈色红、充血,伴有血管迂曲;组织活检提示CIN甚或宫颈癌。亦有研究证实,在CIN的发展过程中,血瘀贯穿疾病全程,热毒为标^[13],湿热瘀毒证亦为宫颈癌的高频证型^[14]。

3 从“土得木而达”论治宫颈HPV持续感染

3.1 补益正气:以补益药强人体正气,以固其本

正气不足是宫颈HR-HPV持续感染发病的主要原因,故金哲教授认为,无论处于何期其临证治法均应以补益正气为先。早期可扶助正气以助其抗邪,

后期以补益之法防止病久伤正。临证选方以补中益气汤为主,因本病以脾土亏虚为本,用药上主要选用白术、黄芪、茯苓、薏苡仁等健脾益气之品。其中中气不足、畏寒易感、宫颈HR-HPV持续感染、反复感染者可用大剂量白术、黄芪为君以补益脾气为先;若兼有痰湿之象,带下量多、清稀、舌淡苔腻、大便溏者,可使用茯苓、薏苡仁兼以淡渗利湿。带下为肾中之精气所化,对于持续带下量多、宫颈HR-HPV持续感染3年以上无法清除,或已绝经的患者,金哲教授兼顾其肾精暗耗而肾气不足之可能,多佐以川牛膝、生地、杜仲、菟丝子、枸杞子等补肾之品,先后天同调。现代研究证实,白术可通过抑制病毒复制等多种途径发挥抗病毒作用^[15],黄芪多糖亦可增强免疫效应并通过多种机制发挥抗病毒作用^[16]。

3.2 疏木解郁:以花类药调气机升降,内外并治

花类药有疏散之性,长于疏肝解郁。基于花类药的特点、女性多思的生理特性及HR-HPV持续感染患者常出现焦虑、抑郁的临床表现,金哲教授在临床诊治时,常在方中佐合欢花、百合、绿萼梅等花类药以疏解肝郁、调畅情志。金哲教授认为,花类药气味芬芳、药性流通,《本草正义·卷五》言玫瑰花“清而不浊,和而不猛,柔肝醒胃”。对于焦虑抑郁、带下量多的肝郁脾虚之宫颈HR-HPV持续感染患者,花类药疏散之性既可解肝木之郁助患者调畅情志,又可通过肝木对脾土的疏通作用,醒脾以调脾。金哲教授自创外用栓剂“金莪清毒栓”,方以金银花为君药,取金银花清热解毒之效,外用于阴道局部,使药物直达病所,配合内服方,内外并治,常获较好疗效^[17]。现代研究证实,百合的主要成分百合酚类化合物具有抗病毒作用^[18],而金银花的提取物和部分单体化合物则对DNA病毒和RNA病毒均存在抑制作用^[19]。此外,对于宫颈HR-HPV持续感染患者,金哲教授常通过适当的知识科普及教育,缓解患者的心理压力及恐慌、焦虑等情绪,同时提醒患者调畅情志,保持良好的精神状态。

3.3 燥土醒脾:以风类药燥湿止带,肝脾同调

完带汤中佐用荆芥、柴胡以使“风木不闭塞于地中,则地气自升腾于天上,脾气健而湿自消,自无白带之患矣”(《傅青主女科·带下》)。《本草通玄·上卷》认为防风:“本主治风,又能治湿者,风能胜湿

也。”《得配本草·卷二》提出独活可：“治本经伏风……下焦寒湿。”脾土亏虚，更为湿浊所困，而为带下病变。结合历代医家经验，对于有外阴瘙痒、带下臭秽、稠厚量多等湿毒表现的宫颈 HR-HPV 持续感染患者，金哲教授常运用白芷、薄荷、苍术、细辛、柴胡等风类药，既取“风药胜湿”之温燥止带之性，化带下湿浊；又取其轻灵发散、运化水湿而醒脾之性，使脾胃健运，兼可借“风气通于肝”，以升发肝胆之气，实现肝脾同调。研究表明，柴胡及其有效成分柴胡皂苷 A 可减轻抑郁症状^[20-21]。研究表明，羌活这一风类药治疗湿邪所致的带下病疗效显著^[22]。当代妇科名医郭志强教授亦常借风药性温燥胜湿、功善走窜而能祛风的特性，运用祛湿止带的白芷及祛风解毒止痒的防风等风类药，配合清热解毒类药物治疗带下杂病^[23]。

3.4 化瘀解毒：以虫类药搜风通络，入络祛瘀

久病入络、日久成瘀。金哲教授认为，对于宫颈 HR-HPV 持续感染 2 年以上无法清除及病理已经明确有 CIN 的患者，必有瘀阻存在。而化瘀之法，亦有不同。病程尚短、病变较轻、瘀阻尚浅者，金哲教授多配伍三七、红花、莪术、大血藤等药物以活血化瘀；感染多年，或病理已经明确为宫颈上皮内瘤变的患者，此时邪毒已经深藏入里，草木药物力所不及，除口服中药外，金哲教授在外用方中酌情加入蜈蚣、全蝎等虫类药物，以搜风通络、清除深部邪毒，便于药力直达病所，借虫类药之走窜，入络祛瘀、攻坚消积^[24-26]。除此之外，针对瘀毒互结之病机，临证亦可加用白花蛇舌草、山慈菇、白英等解毒之品，使瘀去毒解。现有研究表明，白花蛇舌草和白英对宫颈癌具有抑制作用^[27-28]，而山慈菇对乳腺癌^[29]、肝癌^[30]、卵巢癌^[31]等可能存在抑制作用。由于大多数宫颈癌均由宫颈 HR-HPV 持续感染所致，且宫颈上皮内瘤变后期可发展为宫颈癌，对于上述宫颈 HR-HPV 持续感染多年及已经明确存在 CIN 的患者，适当应用以上有抗肿瘤作用的药物，可在疾病早期阻断病情进展，达到“未病防变”的效果。

4 病案举隅

陈某，女，37 岁，初诊：2024 年 6 月 13 日。主诉：发现 HPV 感染 1 年余。现病史：患者 2023 年体检发现 HPV56、68 阳性。2024 年 3 月 14 日复查液基薄

层细胞学检测(thinprep cytologic test, TCT)提示低级别鳞状上皮内病变(low-grade squamous intraepithelial lesion, LSIL)，遂行阴道镜及宫颈活检术，术后病理提示：宫颈 12°为 LSIL。免疫组化：P16(斑驳+)，Ki67(约 10%+)。已婚，孕 1 产 1，现节育环避孕。现症见：腰酸，带下发黄，无阴痒及带下异味，情绪焦虑，宫颈无接触性出血，无口干、口苦，纳可，眠差，二便调。舌暗胖略红，苔薄白，脉细滑。西医诊断：宫颈 HR-HPV(56、68 型)持续感染；宫颈低级别鳞状上皮内病变(LSIL)。中医诊断：带下病(肝郁脾虚、湿浊内蕴证)。治宜疏肝健脾，燥湿利浊。口服处方以完带汤加减：茯苓 15 g，麸炒白术 12 g，醋柴胡 10 g，苍术 10 g，川牛膝 10 g，生地黄 15 g，续断 15 g，关黄柏 10 g，牡丹皮 12 g，醋五味子 5 g，芦根 20 g，紫草 10 g，山慈菇 10 g，白花蛇舌草 12 g，醋莪术 10 g，瞿麦 10 g，合欢花 10 g。共 14 剂，水煎服，日 1 剂，分早晚两次服用。外用方以金莪清毒栓加减：金银花 15 g，连翘 10 g，关黄柏 10 g，麸炒苍术 10 g，藤梨根 10 g，老鹳草 10 g，紫草 15 g，醋莪术 10 g，白花蛇舌草 10 g，蜈蚣 3 条，薄荷 10 g，黄芪 30 g，土茯苓 30 g，百部 10 g，预知子 12 g，白英 10 g，艾叶 6 g，徐长卿 10 g，冰片 1 g。共 14 剂，日 1 剂，外洗外阴并坐浴，每晚 1 次。

二诊：2024 年 6 月 27 日。患者诉腰酸缓解，大便不畅，多梦，情绪较前缓解，带下无明显异常，纳可，小便调。舌胖，略红，苔薄白，脉细滑。上方加麸炒薏苡仁 15 g、白茅根 12 g、姜厚朴 10 g、炒槐花 5 g。共 14 剂，煎服法同前。外用方同前。

三诊：2024 年 7 月 18 日。患者诉偶有小腹痛，无腰酸，经前乳房胀痛，带下偶有发黄，纳可，多梦，二便调。舌淡胖，苔薄白，脉细滑。上方去生地黄、牡丹皮、白茅根、芦根、合欢花，加用半枝莲 10 g、太子参 12 g、炮姜 6 g、大枣 10 g、莲子 12 g、丹参 15 g、盐橘核 10 g、丝瓜络 10 g。共 14 剂，煎服法同前。外用方同前。

四诊：2024 年 8 月 8 日。患者诉带下略发黄，偶有经期下腹痛，经前乳房胀痛，纳眠可，二便调。舌胖，暗红，苔薄白，左脉细滑，右脉细。上方去麸炒苍术、醋五味子、炒槐花、炮姜、大枣，加蒲黄炭 10 g、荷叶 10 g、姜半夏 8 g、防风 10 g、山药 15 g。共 14

剂,煎服法同前。外用方同前。

五诊:2024年8月29日。患者诉带下量少,偶有腰酸及下腹痛,纳眠可,二便调。舌胖略暗红,苔薄白,左脉细滑,右脉细。上方去关黄柏、续断、荷叶,加用淡竹叶6g、酒黄精15g、干益母草10g、赤芍12g、酒女贞子15g。共14剂,煎服法同前。外用方同前。

随诊:2024年9月13日,患者复查HPV、TCT均为阴性。

按:本例患者为中年女性,感染宫颈HR-HPV 1年余,病理明确为LSIL。患者平素情绪焦虑,脾土不得肝木疏泄,日久脾虚水液代谢失司,酿生湿浊,湿浊下注,故而带下发黄;脾虚正气抗邪无力,无法清除外邪,发为HR-HPV持续感染;外邪困扰胞宫,脾虚日久影响后天之本,波及肾府,故而腰酸;脾虚无力升清、湿浊上扰清窍,故而眠差。舌暗胖、略红,苔薄白,脉细滑亦为肝郁脾虚、湿浊内蕴之象。综观症状、体征与舌脉,西医诊断为宫颈HR-HPV(56,68型)持续感染;宫颈低级别鳞状上皮内病变(LSIL)。中医诊断为带下病,辨为肝郁脾虚、湿浊内蕴证。初诊方以疏肝健脾、燥湿利浊为法,方中以完带汤为基础,以茯苓、麸炒白术为君健脾益气、扶固正气;以川牛膝、生地黄、续断为臣,补益肾气、先后天同调。考虑到患者情绪焦虑,肝木被郁,佐以醋柴胡、合欢花以疏肝理气、解肝木之郁。患者带下发黄,为湿浊内蕴而下注之征象,加用黄柏、苍术等燥湿药,佐以醋柴胡等疏肝理气药,取风类药之轻灵发散、运化水湿之功以燥湿健脾止带、肝脾同调,使脾土不受湿邪所困。兼用牡丹皮、醋莪术、紫草、芦根、瞿麦以活血化瘀、清热生津,并随症加用白花蛇舌草、山慈菇等解毒之品;佐醋五味子以收敛固涩、补肾益气,使补而不滞。患者已病理明确为LSIL,遂加用外用方使药力直达病所。外用方以金哲教授自创的金菝消毒栓为基础,方中以金银花为君清热解毒,加用连翘、白花蛇舌草、白英、藤梨根、关黄柏、土茯苓等清热解毒利湿;紫草、醋莪术、蜈蚣、冰片、薄荷活血解毒通络;百部、老鹳草、徐长卿、艾叶、预知子燥湿;黄芩益气托毒,麸炒苍术健脾燥湿。诸药合用,共奏清解湿毒、祛瘀散结之功。全方以健脾扶正为主要治法,兼顾

情志失调、肝木被郁、脾湿内蕴及病久成瘀的病机,内外并治、肝脾同调。二诊时患者带下已无异常,且情绪较前缓解,效不更方。考虑患者病情较长,脾虚为本,故加用麸炒薏苡仁增强健脾益气之功;患者大便不畅,加用姜厚朴以理气宽肠、炒槐花以清热凉血、白茅根以清热生津。三诊时患者大便正常,情绪正常,故去白茅根、芦根、合欢花;患者小腹痛,故去生地黄、牡丹皮,加丹参以活血化瘀止痛;患者仍有多梦,考虑脾虚失养,故加太子参、莲子、大枣以健脾益气安神;加炮姜温燥化湿,防寒凉药伤脾;乳房胀痛,故加盐橘核、丝瓜络以疏肝理气散结;加用半枝莲以清热化瘀解毒。四诊时患者纳眠可,脾虚症状略有缓解,为防寒凉固涩类药物影响经血下行,去炒槐花、醋五味子;为防过燥伤津,去麸炒苍术、炮姜;为防滋腻碍胃,以山药换大枣,使补而不燥,滋而不腻;再加姜半夏、防风以燥湿;患者经期下腹痛,加用蒲黄炭以化瘀止血止痛;带下发黄,加用荷叶清热又不伤正。五诊时患者带下情况已有好转,去关黄柏;诉腰酸及下腹痛,腰为肾之府,以酒黄精、女贞子换续断以增强滋补肝肾之力;并加干益母草、赤芍以活血止痛;以淡竹叶换荷叶以清热利湿而不伤阴。宫颈HR-HPV持续感染常经久难愈,本案患者为典型的肝郁脾虚、湿浊内蕴之证,全方紧扣病机、灵活加减,经过近3个月的治疗,患者脾土得运、肝木得疏、湿毒得解,疾病痊愈。

5 结语

宫颈HR-HPV持续感染关系女性身心健康,“土得木而达”理论本于《黄帝内经》,强调肝脾的密切相关性。金哲教授基于经典及临床实践,将“土得木而达”理论运用于宫颈HR-HPV持续感染的治疗中,提出该病的中医病机演变遵循从脾虚肝郁发展为湿毒内生,进而转为后期瘀毒互结的过程,在治疗中重视补脾疏肝,巧用花类、风类、虫类药,疗效明显,形成独特的个人经验。但目前关于“土得木而达”理论在治疗宫颈疾病中的临床研究及基础研究均不完善,有待进一步挖掘和探索。此外,对于宫颈HR-HPV持续感染进展至高级别宫颈病变甚至宫颈癌的患者,不建议单独使用中药治疗。

参考文献

- [1] 中华预防医学会, 中华预防医学会疫苗与免疫分会. 子宫颈癌等人乳头瘤病毒相关疾病免疫预防专家共识(2025 年版)[J]. 中国疫苗和免疫, 2025, 31(3): 245-282.
- [2] 李明珠, 魏丽惠. 高危型 HPV 持续阳性人群的分流和管理[J]. 中国妇产科临床杂志, 2025, 26(1): 1-2.
- [3] 中国抗癌协会中西整合宫颈癌专委会. 中西医结合宫颈癌防治中国专家共识[J]. 中国临床医学, 2024, 31(3): 517-527.
- [4] 杨晓雪. 金哲治疗宫颈 HPV 感染经验[J]. 北京中医药, 2023, 42(7): 748-750.
- [5] 王宪贝, 迟华基. 土得木而达注解考据与内涵探究[J]. 四川中医, 2018, 36(6): 35-38.
- [6] 李文衢, 吴 瑛, 吴江平, 等. 高危型人乳头瘤病毒感染对女性焦虑与抑郁的影响研究[J]. 现代医药卫生, 2020, 36(7): 970-973.
- [7] 申白芬, 毛东伟, 孙荣华, 等. 宫颈 HR-HPV 持续性感染者中医体质及焦虑状态二元 Logistic 回归分析[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2023, 10(3): 1-5.
- [8] 刘婷婷, 孔为民, 胡晓颀, 等. HPV 感染患者焦虑现状及相关影响因素分析[J]. 国际妇产科学杂志, 2020, 47(2): 236-240.
- [9] 钱雪佳. 534 例 HR-HPV 感染患者中医证型、阴道微生态分布及宫颈病变的相关危险因素研究[D]. 天津: 天津中医药大学, 2020.
- [10] 周方芳, 桂 涛, 黄美华, 等. 宫颈高危型人乳头状瘤病毒感染中医证型、体质分布及相关危险因素的研究[J]. 实用医学杂志, 2022, 38(2): 234-238.
- [11] 刘艳梅, 施桑桑, 吴聪泉, 等. HPV 感染者的心理现状及相关影响因素研究[J]. 中国妇幼健康研究, 2023, 34(6): 75-81.
- [12] 李树苗, 张晓晓, 贡 欣, 等. 金哲教授从湿毒瘀论治高危型人乳头瘤状病毒感染经验[J]. 四川中医, 2023, 41(11): 7-12.
- [13] 韩倩娟. 宫颈上皮内瘤变中医证候分布规律初探[D]. 北京: 北京中医药大学, 2011.
- [14] 李 婷. 基于文献宫颈癌中医辨证分型及用药规律研究[D]. 银川: 宁夏医科大学, 2023.
- [15] 王 天, 胡佳丽, 杨 舟, 等. 白术的化学成分及药理作用研究进展[J]. 环球中医药, 2025, 18(11): 2456-2466.
- [16] 高月星, 司明旺, 张玉迪, 等. 黄芪多糖的现代药理作用研究进展[J]. 生物化工, 2025, 11(3): 242-244.
- [17] 刘丽坤, 黄文玲, 金 哲. 金哲教授运用花类药物治疗妇科疾病经验[J]. 四川中医, 2025, 43(3): 11-15.
- [18] 于 鑫, 李润根. 百合鳞茎中酚类化合物及药理活性研究进展[J]. 昆明学院学报, 2023, 45(6): 44-54.
- [19] 谭 倩, 董晓东, 朱瑞娟, 等. “鲁十味”中药金银花有效成分、药理机制及产品开发研究进展[J]. 药学研究, 2026, 45(2): 217-223, 234.
- [20] 牛永强, 江 涛, 秦雪梅, 等. 蛋白质组学视角下的中药抗抑郁作用研究进展[J]. 中草药, 2025, 56(23): 8816-8824.
- [21] TONG Y, ZHAO G, SHUANG R N, et al. Saikosaponin a activates Tet1/dll3/Notch1 signalling and promotes hippocampal neurogenesis to improve depression-like behavior in mice[J]. Journal of Ethnopharmacology, 2024, 319: 117289.
- [22] 杨成美, 郭晋敏, 姚天明. 羌活的临床应用及药理活性研究进展[J]. 实用中医内科杂志, 2022, 36(4): 25-28.
- [23] 殷 陶, 李 军, 刘 宇, 等. 郭志强教授应用风药治疗妇科病经验[J]. 环球中医药, 2022, 15(11): 2163-2166.
- [24] 任一华, 黄海涛, 卜晓玲, 等. 金哲运用虫类药治疗妇科疾病经验[J]. 中医杂志, 2022, 63(16): 1516-1519.
- [25] 刘 康, 刘 炜. 刘炜基于“痰瘀毒络”理论探讨虫类药治疗肺癌经验探析[J]. 湖北民族大学学报(医学版), 2025, 42(2): 81-84.
- [26] 许笑宁, 艾凤婷, 谢家康, 等. 曹勇基于疏肝补肾祛瘀法探讨虫类药治疗肺癌脑转移经验[J]. 中医药导报, 2025, 31(2): 176-178, 183.
- [27] 杨思雨. 白花蛇舌草抗宫颈癌作用及其分子机制研究[D]. 成都: 成都医学院, 2025.
- [28] 丁书军, 廖 洁, 张琛晓, 等. 白英生物碱对人宫颈癌 HeLa 细胞的抑制作用[J]. 中国当代医药, 2019, 26(24): 34-36.
- [29] 钟武志. 山慈菇酯提物上调 DDX58 抑制胞葬作用抗三阴性乳腺癌转移的分子机制研究[D]. 呼和浩特: 内蒙古医科大学, 2025.
- [30] 芦艺凡, 王 宇, 姜婷月, 等. 山慈菇水提物抗肝癌有效部位筛选及其对肝癌小鼠肿瘤血管生成的影响[J]. 中草药, 2025, 56(5): 1607-1616.
- [31] 王泯蓉, 张 勇, 沈 娟. 山慈菇多糖对人卵巢癌细胞增殖和上皮间质转化的影响[J]. 中国临床药理学杂志, 2023, 39(13): 1899-1903.

(本文编辑 田梦妍)