

宫颈癌的中医药诊疗指南

解英

山西省肿瘤医院 中医科

一、辨证汤药

1. 中医预防治疗：对于子宫颈上皮不典型增生患者，采用中医药治疗，防治宫颈癌的发生。

(1) 湿热下注

临床表现：带下量多，色黄或黄白，质黏腻，有臭气，胸闷口腻，纳食较差，或小腹作痛，或带下色白，质黏如豆腐渣状，阴痒，小便黄少，舌苔黄腻或厚，脉濡略数。

治疗原则：清利湿热。

中药汤剂：止带方（《世补斋医书》）加减。（C级推荐）

药物组成：猪苓、茯苓、车前子、泽泻、茵陈、赤芍、丹皮、黄柏、栀子、牛膝。

辨证加减：若肝经湿热下注，带多色黄或黄绿，质黏或呈泡沫状，有臭气，阴部痒痛，头部昏疼，烦躁易怒，治当清肝利湿，用龙胆泻肝汤（龙胆草、山栀、黄芩、车前子、木通、泽泻、生地、当归、甘草、柴胡）。若热毒明显，表现为带下量多，或赤白相兼，或五色杂下，质黏腻，或如脓样，有臭气，或腐臭难闻，小腹作痛，烦热口干，头昏晕，午后尤甚，大便干结或臭秽，小便黄少，舌红，苔黄干，脉数。给予五味消毒饮加白花蛇舌草、椿根白皮、白术。

(2) 脾胃虚弱

临床表现：带下色白或淡黄，质黏稠，无臭气，绵绵不断，面色㿔白或萎黄，四肢不温，精神疲倦，纳少便溏，两足浮肿，舌淡苔白或腻，脉缓弱。

治疗原则：健脾利湿。

中药汤剂：完带汤加减（《傅青主女科》）。（C级推荐）

药物组成：白术、山药、人参、白芍、苍术、甘草、陈皮、黑芥穗、柴胡、车前子。

辨证加减：若湿热较重，带下兼黄色者，宜加黄柏、龙胆草以清热燥湿；兼有寒湿，而见小腹疼痛者，宜加炮姜、盐茴以温中散寒；腰膝酸软者，宜加杜仲、续断以补益肝肾；日久病涉滑脱者，宜加龙骨、牡蛎以固涩止带。

（3）肝郁脾虚

临床表现：情志郁闷，心烦易怒，胸胁胀闷，白带增多，少腹胀痛，舌苔薄白或有瘀点，脉弦。

治疗原则：疏肝理气。

中药汤剂：逍遥散加减（《太平惠民和剂局方》）。（C级推荐）

药物组成：柴胡、当归、白芍、白术、茯苓、茵陈、蒲公英、泽泻、丹参、郁金、香附、川楝子、半枝莲、白花蛇舌草、生薏仁。

辨证加减：若肝郁头痛较甚者，加川芎、白芷；肝郁失眠者加远志、酸枣仁；肝郁有瘀者加鳖甲、生牡蛎。

（4）肾阳虚

临床表现：白带清冷，量多，质稀薄，终日淋漓不断，腰酸如折，小腹冷感，小便频数清长，夜间尤甚，大便溏薄，舌质淡，苔薄白，脉沉迟。

治疗原则：温肾培元，固涩止带。

中药汤剂：内补丸（《太平圣惠方》）。（C级推荐）

药物组成：鹿茸、菟丝子、潼蒺藜、黄芪、肉桂、桑螵蛸、肉苁蓉、制附子、白蒺藜、紫菀茸。

辨证加减：兼血虚者，加阿胶、鸡血藤、当归。

（5）肾阴虚

临床表现：带下赤白，质稍黏，无臭，阴部灼热，头昏目眩，或面部烘热，五心烦热，失眠多梦，便艰尿黄，舌红少苔，脉细略数。

治疗原则：益肾滋阴，清热止带。

中药汤剂：知柏地黄汤加减（《医宗金鉴》）。（C级推荐）

药物组成：熟地黄、山茱萸、山药、泽泻、茯苓、丹皮、知母、黄柏。

辨证加减：日久病涉滑脱者，宜加龙骨、牡蛎以固涩止带。

2. 中西医结合治疗

（1）手术结合中医治疗：手术结合中医治疗是指在恶性肿瘤患者围手术期（中医防护治疗）；或者手术后无需辅助治疗时（中医巩固治疗）所进行的中医治疗。恶性肿瘤患者在围手术期采用中医防护治疗促进术后康复，增强体质，为术后辅助治疗创造条件。采用中医巩固治疗，能够提高机体免疫功能，防治肿瘤复发转移。

1) 气血亏虚

临床表现：面色淡白或萎黄，唇甲淡白，神疲乏力，少气懒言，自汗，或肢体肌肉麻木、女性月经量少，舌体瘦薄，或者舌面有裂纹，苔少，脉虚细而无力。

治疗原则：补气养血。

中药汤剂：八珍汤（《正体类要》）加减，或当归补血汤（《内外伤辨惑论》）加减，或十全大补汤（《太平惠民和剂局方》）加减。（C级推荐）

药物组成：人参、白术、茯苓、当归、川芎、白芍、熟地黄。或黄芪、当归。或人参、肉桂、川芎、地黄、茯苓、白术、甘草、黄芪、当归、白芍、生姜、大枣。

辨证加减：兼痰湿内阻者，加半夏、陈皮、薏苡仁；若畏寒肢冷，食谷不化者，加补骨脂、肉苁蓉、鸡内金；若动则汗出，怕风等表虚不固之证，加防风、浮小麦。

2) 脾胃虚弱

临床表现：纳呆食少，神疲乏力，大便稀溏，食后腹胀，面色萎黄，形体瘦弱，舌质淡，苔薄白。

治疗原则：健脾益胃。

中药汤剂：补中益气汤（《脾胃论》）加减。（C级推荐）

药物组成：黄芪、人参、白术、炙甘草、当归、陈皮、升麻、柴胡、生姜、大枣。

辨证加减：若胃阴亏虚，加沙参、石斛、玉竹；若兼痰湿证者，加茯苓、半夏、薏苡仁、瓜蒌。

（2）放射治疗结合中医治疗：放射治疗结合中医治疗是指在放疗期间所联合的中医治疗，发挥放疗增敏、提高放疗疗效（中医加载治疗），防治放疗不良反应（中医防护治疗）的作用。

1) 热毒瘀结

临床表现：口干舌燥，烦闷不安，下腹隐痛，少腹胀满不适，局部皮肤肿痛、破溃，或见阴道分泌物增多，色黄质稠；或见尿频、尿急、尿痛，甚或血尿、排尿不畅；或见大便频繁、黏液血便，甚或便血、肛门灼热、里急后重；舌红或绛，苔黄腻，脉滑数或脉弦。（多见于放射性皮炎、膀胱炎、直肠炎。）

治疗原则：清肠燥湿，活血解毒。

中药汤剂：芍药汤（《素问病机气宜保命集》）合八正散（《太平惠民和剂局方》）加减。

（C级推荐）

药物组成：芍药、当归、黄连、木香、大黄、黄芩、肉桂、车前子、瞿麦、山栀子仁、通草、灯心草、炙甘草。

辨证加减：局部皮肤肿痛、破溃者，用黄连、黄柏、虎杖煎汤外敷；腹部胀痛者，加小

茴香、五灵脂；阴道分泌物增多者，加败酱草、蚤休、土茯苓；尿血者，加大小蓟、白茅根、生地黄、丹皮；大便频繁、便血、里急后重者，加白头翁、秦皮、白术、马齿苋、地榆炭；腹泻后脱肛者，加三奇散（黄芪、枳壳、防风）。

2) 气阴两虚

临床表现：头晕目眩，腰膝酸软，目涩梦多，耳鸣耳聋，气短乏力；或手足心热、午后潮热、颧红、小便短赤；或便下不爽、肛门脱垂；舌质红或绛红，苔少或无苔、或有裂纹。脉细或细数。（多见于放射性损伤后期，或迁延不愈，损伤正气者。）

治疗原则：益肾滋阴。

中药汤剂：知柏地黄汤加减（《医宗金鉴》）。（C级推荐）

药物组成：熟地黄、山茱萸、山药、泽泻、茯苓、丹皮、知母、黄柏。

辨证加减：潮热、盗汗者，加女贞子、墨旱莲、丹皮、浮小麦；气虚不摄，便下不爽、便血、肛门脱垂者，加黄芪、阿胶、升麻、三七粉；兼肾阳虚者，加桑寄生、补骨脂。

（3）化疗结合中医治疗：化疗结合中医治疗是指在化疗期间所联合的中医治疗，发挥提高化疗疗效（中医加载治疗），防治化疗不良反应（中医防护治疗）的作用。

1) 脾胃不和

临床表现：胃脘饱胀、食欲减退、恶心、呕吐、腹胀或腹泻，舌体多胖大，舌苔薄白、白腻或黄腻。（多见于化疗引起的消化道反应。）

治疗原则：健脾和胃，降逆止呕。

中药汤剂：旋覆代赭汤（《伤寒论》）加减，或橘皮竹茹汤（《金匱要略》）加减。（C级推荐）

药物组成：旋覆花、人参、生姜、代赭石、甘草、半夏、大枣。或半夏、橘皮、枇杷叶、麦冬、竹茹、赤茯苓、人参、甘草。

辨证加减：若脾胃虚寒者，加吴茱萸、党参、焦白术；若肝气犯胃者，加炒柴胡、佛手、白芍。

2) 气血亏虚

临床表现：疲乏、精神不振、头晕、气短、纳少、虚汗、面色淡白或萎黄，脱发，或肢体肌肉麻木、女性月经量少，舌体瘦薄，或者舌面有裂纹，苔少，脉虚细而无力。（多见于化疗引起的疲乏或骨髓抑制。）

治疗原则：补气养血。

中药汤剂：八珍汤（《正体类要》）加减，或当归补血汤（《内外伤辨惑论》）加减，或十全大补汤（《太平惠民和剂局方》）加减。（C级推荐）

药物组成：人参、白术、茯苓、当归、川芎、白芍、熟地黄。或黄芪、当归。或人参、肉桂、川芎、地黄、茯苓、白术、甘草、黄芪、当归、白芍、生姜、大枣。

辨证加减：兼痰湿内阻者，加半夏、陈皮、薏苡仁；若畏寒肢冷，食谷不化者，加补骨脂、肉苁蓉、鸡内金。

3) 肝肾阴虚

临床表现：腰膝酸软，耳鸣，五心烦热，颧红盗汗，口干咽燥，失眠多梦，舌红苔少，脉细数。（多见于化疗引起的骨髓抑制或脱发。）

治疗原则：滋补肝肾。

中药汤剂：六味地黄丸（《小儿药证直诀》）加减。（C级推荐）

药物组成：熟地黄、山茱萸（制）、山药、泽泻、牡丹皮、茯苓。

辨证加减：若阴虚内热重者，加墨旱莲、女贞子、生地；若阴阳两虚者，加菟丝子，杜仲，补骨脂；兼脱发者，加制首乌、黑芝麻。

（4）放化疗后结合中医治疗：手术后已完成辅助治疗的患者，采用中医巩固治疗，能

够防止复发转移，改善症状，提高生存质量；放化疗完成后疾病稳定的带瘤患者，采用中医维持治疗，能够控制肿瘤生长，延缓疾病进展或下一阶段放化疗时间，提高生存质量，延长生存时间。

辨证论治同“单纯中医治疗”。

3. 单纯中医治疗：对于不适合或不接受手术、放疗、化疗的宫颈癌患者，采用单纯中医治疗，发挥控制肿瘤，稳定病情，提高生存质量，延长生存期的作用。

1) 肝郁气滞型

临床表现：胸胁胀满，心烦易怒，少腹胀痛，口苦咽干，小便黄短，大便干结，舌苔薄，脉弦。伴有接触性出血，色鲜无块，带下色黄。（病程偏于早期或疾病稳定期。）

治疗原则：疏肝理气，凉血解毒。

中药汤剂：丹栀逍遥散（《太平惠民和剂局方》）加减。（C级推荐）

药物组成：柴胡、当归、白芍、白术、茯苓、炙甘草、丹皮、栀子。

辨证加减：若肝郁头痛较甚者，加川芎、白芷；肝郁失眠者加远志、酸枣仁；肝郁有瘀者加鳖甲、生牡蛎。

2) 湿热瘀毒型

临床表现：带下赤白或赤色，或如米泔，气味腥臭，阴道流血量多色瘀，少腹坠痛，腰肋隐痛或刺痛，小便短赤，大便秘结，舌黯，苔黄或腻，脉弦数或滑数。（本型多见于宫颈癌局部坏死溃疡、继发感染者。）

治疗原则：清热利湿，解毒化瘀。

中药汤剂：易黄汤（《傅青主女科》）合二妙散（《丹溪心法》）加减。（C级推荐）

药物组成：山药、芡实、黄柏、车前子、白果、苍术。

辨证加减：湿甚者，加土茯苓、薏苡仁以祛湿；热甚者，加苦参、败酱草、蒲公英以清

热解毒；带下不止，加鸡冠花、墓回头以止带。

3) 肝肾阴虚型

临床表现：头晕耳鸣，目眩口干，腰膝酸软，手足心热，夜寐不安，便秘尿赤。阴道流血量多色红，带下色黄，或如块状。舌红、苔少，脉弦细。

治疗原则：滋养肝肾，解毒育阴。

中药汤剂：知柏地黄汤加减（《医宗金鉴》）。（C级推荐）

药物组成：熟地、山茱萸、山药、泽泻、丹皮、茯苓、知母、黄柏。

辨证加减：日久病涉滑脱者，宜加龙骨、牡蛎、海螵蛸以固涩止带。

4) 脾肾阳虚型

临床表现：神疲乏力，腰膝酸软，小便坠胀，纳呆倦怠，白带清稀而多，阴道流血量多色淡，大便先干后溏，舌质胖，苔白润，脉细弱。

治疗原则：健脾温肾，补中益气。

中药汤剂：右归丸（《景岳全书》）加减。（C级推荐）

药物组成：熟地、山药、山茱萸、枸杞子、肉桂、当归、菟丝子、鹿角胶、杜仲、制附子。

辨证加减：脾虚甚者，加用人参补气健脾；带下多者，可加用补骨脂、煅龙骨、牡蛎温肾固涩止带。