

治愈完全纵隔子宫重度高血压人乳头瘤病毒感染原发性不孕症 1 例

郭杏春

陕西省府谷县妇保中心

DOI:10.32629/bmtr.v8i3.20442

[摘要] 目的：探讨中西医结合疗法，在治疗人乳头瘤病毒，严重高血压，完整子宫隔膜，合并原发性不孕症的临床效果。方法：患者口服吲哚帕胺，2.5mg/（次·d）×35天；煎（冲）服加减桃红四物汤，1剂/d×35d。结果：子宫隔膜消除，修复为正常子宫，高血压恢复正常，人乳头瘤病毒感染引起的宫颈炎，阴道炎，尿道炎消退，并成功怀孕分娩。结论：用中西医结合疗法，杀灭人乳头瘤病毒，调节血压及月经周期，修复受精卵通道，为胚胎着床，治疗原发不孕症，疗效显著。

[关键词] 治愈；子宫隔膜；高血压；人乳头瘤病毒；不孕症
中图分类号：R711.6 文献标识码：A

A Case of Primary Infertility with Complete Uterine Septum Severe Hypertension and HPV Infection.

Xingchun Guo

Fugu County Maternal and Child Health Care Center

[Abstract] Objectives To explore the clinical efficacy of integrated traditional Chinese and Western medicine in treating primary infertility complicated with complete uterine septum, severe hypertension and human papillomavirus (HPV) infection. Methods The patient received oral Indapamide 2.5 mg once daily for 35 days, combined with modified Taohong Siwu Decoction (1 dose per day, decocted orally for 35 days). Results The uterine septum was corrected with normal uterine morphology, blood pressure recovered normally. HPV-associated cervicitis, vaginitis and urethritis were resolved, with successful conception and delivery. Conclusion This combined therapy eradicates HPV, regulates blood pressure and menstrual cycles, reconstructs the fertilization tract for embryo implantation, and achieves prominent efficacy on primary infertility.

[Key words] Cure; Uterine septum; Hypertension; Human papillomavirus; Infertility

引言

完全纵隔子宫，重度高血压，人乳头瘤病毒感染，三重因素叠加，会显著增加原发性不孕症的发生。现报道治愈完全纵隔子宫重度高血压人乳头瘤病毒感染合并原发性不孕症 1 例，结合病例资料分析，为临床诊疗提供参考依据。

1 病历摘要

患者郝某，女，31岁，幼儿教师。主诉：婚后不孕3年。现病史：患者婚后不孕3年，经治无效来诊，见精神欠佳，偶有头痛头晕，五官端正，面色晦暗，颈淋巴结不肿大。（经期）乳房略胀不痛。心肺（一），腹（一）。既往史：曾患荨麻疹3年治愈。月经史：14³⁰⁻⁹⁰/₇2024、9、3。家族史：不详。妇科检查：外阴瘙痒，宫颈肥大（HPV+），白带中等量，性交痛，小便不利。B超检查：完全纵隔子宫。

查体：T 37.0℃，R 24次/分，P 71次/分，BP 190/160mmHg。

诊断：1、原发性高血压症（3级）。2、完全纵隔子宫。3、月经周期紊乱。4、宫颈炎（HPV感染），阴道炎，尿道炎。5、原发性不孕症。

初诊日期：2024年11月3日

中医证候：BP 190/160mmHg。精神焦虑，睡眠障碍，烦躁易怒。头痛头晕，面色暗黑，

口苦口干。少腹癥瘕，形寒肢冷。舌质紫暗，舌边齿痕，舌苔白腻。脉弦细。月经（于就诊当日煎服中药1付后来潮）量少、色暗、少许血块，无腹痛。白带中等量。

中医证型：气滞血瘀，癥瘕积聚，肾阳亏虚，冲任失调，湿热下注。

中医治则：活血化瘀，破气散结，温补肾阳，调经固冲，

利湿止带。

中药处方：桃红四物汤合金贵肾气汤化裁主治：桃仁 10 克 红花 10 克 川芎 10 克 赤芍 10 克 当归 10 克 三棱 6 克 莪术 6 克 西洋参 10 克 附子 10 克 肉桂 10 克 熟地 20 克 山茱萸 12 克 炒山药 12 克 泽泻 10 克 丹皮 10 克 茯神 10 克。1 付/日×1 周，水煎服。

西医治则：利尿降压

西药处方：呋达帕胺，2.5mg/日×1 周，口服。

二诊日期：2024 年 11 月 17 日

中医证候：BP 160/130mmHg。精神忧郁，五心烦热。头痛头晕，面色暗黑，口苦口干。少腹癥瘕，手足不温。舌质紫暗，舌苔白腻，舌边齿痕。脉弦细。患者于月经干净后连续服中药，昨日从阴道排出暗紫色坚韧血块约 20 克，无腹痛。黄带中等量。

中医证型：气滞血瘀，癥瘕积聚，肾阳亏虚，肾阴不足，冲任失调，湿热下注。

中医治则：活血化瘀，破气散结，温肾滋阴，调经固冲，清热利湿，中药处方：桃红四物汤合金贵肾气汤化裁主治：桃仁 10 克，红花 10 克，川芎 10 克，当归 10 克，赤芍 10 克，麒麟 3 克，三棱 6 克，莪术 6 克，炒芡实 12 克，西洋参 10 克，银花 10 克，附子 10 克，肉桂 10 克，熟地 20 克，山茱萸 12 克，茯苓 10 克，泽泻 10 克，炒山药 12 克，丹皮 10 克。1 付/日×1 周，水煎服。

西医治则：利尿降压。

西药处方：呋达帕胺，2.5mg/日×1 周，口服。

三诊日期：2024 年 11 月 25 日

中医证候：BP 160/100mmHg。情绪焦躁，记忆力差。头痛失眠，面色晦暗。少腹癥瘕，手足微温。舌质紫暗，舌苔薄白，舌边齿痕。脉弦细。

中医证型：气滞血瘀，肝气不疏，癥瘕积聚。

中医治则：活血化瘀，疏肝理气，破气消癥。

中药处方：血府逐瘀汤加减主之：桃仁 10 克，红花 10 克，生地 20 克，川芎 10 克，当归 10 克，赤芍 10 克，枳壳 10 克，川牛膝 10 克，醋柴胡 10 克，炙甘草 10 克，丹参 10 克，三棱 6 克，莪术 6 克，麒麟 6 克。1 付/日×1 周，水煎服。

西医治则：利尿降压。

西药处方：呋达帕胺，2.5mg/日×1 周，口服。

四诊日期：2024 年 12 月 2 日

中医证候：BP 160/110mmHg。精神欠佳，失眠多梦，周身乏力，面色无华。少腹癥瘕，四肢转温。舌质淡，苔薄白。脉弦细。

中医证型：气虚血弱，元阳不足，癥瘕积聚。

中医治则：扶正祛邪，补气养血，益精助阳，消癥除瘕。

中药处方：八珍汤加减主之：高丽参 45 克，焦白术 30 克，茯苓 30 克，炙甘草 15 克，熟地 45 克，川芎 30 克，酒白芍 30 克，当归 30 克，鹿茸 30 克，蛤蚧 1 对，海龙 30 克，海马 30 克，龟胶 15 克，鹿胶 15 克。共研细末。9 克/次，3 次/日×2 周，温开水或蜂蜜水送服。

西医治则：利尿降压。

西药处方：呋达帕胺，2.5mg/日×4 周，口服。

五诊日期：2025 年 1 月 2 日

中医证候：BP 130/90mmHg。精神良好，记忆减退。面有光泽，少腹癥瘕。舌质淡，苔薄白。脉弦细。B—超报告：不完全纵隔子宫。

中医治则：停药观察。

西医治则：呋达帕胺，减量停药。

2 病程记录

2025 年 2 月 14 日，患者电告，并于前日发微信以表肺腑内：“郭大夫：新年好！果然如你所说的这个月提前 37 天来的例假（约 2025 年 2 月 6 日），上次是 44 天（约 2024 年 12 月 23 日），这中药真是慢慢就有效果了，太谢谢你了！”

同年 4 月 18 日，B—超报告：左侧卵巢内为成熟卵泡（卵巢大小正常，测较大卵泡约 21×19mm）。双附件、子宫（内膜厚 11mm，宫颈部正常，内未见明显异常）声像图未见明显异常，证实子宫纵隔完全融化排出体外。从此，打通了受精卵通道，为胚胎植入奠定了坚实基础。1 周后监测到成熟卵泡已排卵，开启新生命征程。

2026 年 3 月 24 日，B—超报告：子宫大小正常，肌间回声不均匀（系产后），内膜清晰居中，厚 3mm。宫颈部厚度正常，未见明显异常回声。附件声像图未见明显异常。双侧乳腺声像图及彩色血流未见异常。

3 讨论

人类乳头瘤病毒（HPV）感染，是环状双链 DNA 病毒感染引起的一种性传播疾病，该病毒主要感染区域为人类表皮和黏膜状上皮。“近年来分子生物技术研究发展迅速，证实 HPV 有一百种以上的型别，其中超过三十种与生殖道感染有关，除可引起尖锐湿疣，还与生殖道肿瘤有关。”^[1]例如：HPV16 和 18 型长期感染可能与女性宫颈癌有关。由于该病毒与机体免疫因素的相互作用，10%—30% 病人的病变可自然消退，但部分病人病变持续不退，部分病人病变进一步发展，须经规范治疗，才能被人体清除。

HPV 感染一般不会直接影响怀孕，但高危型长期持续感染可能引起宫颈肥大或粘连，阻塞受精卵通道，需积极检测和治疗。该患者临床表现为宫颈（厚度由 29mm，经治为 27mm）肥大，外阴瘙痒，白带增多，性交痛，排尿异常等宫颈炎、阴道炎及尿道炎等症状，证属中医湿热下注，气滞血瘀范畴，

治则清热利湿, 活血化瘀获愈。据此, 茯苓、泽泻等利水渗湿药可能有增强吞噬细胞功能的作用, 从而杀灭 HPV, 值得深入研究。

高血压病, 又称原发性高血压病, 是一种高级神经中枢功能失调引起的全身性疾病, 临床表现为血压升高, 神经功能失调症群。“高血压急症是指原发性或继发性高血压患者, 在某些诱因作用下, 血压突然和明显升高 (一般超过 180/120mmHg), 同时伴有进行性心、脑、肾等重要靶器官功能不全的表现。”^[2]例如: 子宫、卵巢等器官缺血, 引发月经周期紊乱, 导致不孕, 证属中医“气滞血瘀型”, 而非肝阳偏盛型, 肝肾阴虚型, 阴阳两虚型; 或“头痛、眩晕、肝风”^[3]等范畴。因此, 临床以利尿降压药吲哒帕胺, 通过抑制肾小管对钠的重吸收, 促进水电解质排出, 从而降低血压, 减轻水肿。同时, 应用中医活血化瘀, 调节冲任, 疏通血管, 促进气血流动为君药, 捷收奇效, 屡试屡验。

完全纵隔子宫, 是双侧副中肾管融合后, 纵隔吸收受阻所致, 其子宫外部轮廓正常。“但子宫底中线部向宫腔突出的厚度超过子宫壁厚度的 50%, 纵隔将子宫完全分开, 纵隔达到甚至超过宫颈内口水平。”^[4]证属中医癥瘕积聚范畴: “癥者, 征也, 言有形可征也。瘕者, 瘕也, 言假物成形也。”^[5]它可使子宫腔变形、狭窄, 阻断受精卵通道, 破坏蜕膜正常发育, 使胚胎无法植入, 导致不孕。临床罕见治愈报道。利用中医破气散结, 活血化瘀法, 以桃红四物汤化裁主之, 既可使子宫纵隔完全融化, 修复受精卵通道, 又可恢复蜕膜正常发育, 以利胚胎植入, 同时, 免除手术之虞。

患者于 2024 年 11 月 16 日, 从阴道排出暗紫色坚韧血块约 20 克, 系融化的纤维结缔组织和少量平滑肌组成的异常隔膜组织混杂, 被 B 超监测报告, 即由 2024 年 7 月 30 日报告的完全纵隔子宫, 变为 2025 年 1 月 2 日仅宫底部不完全纵隔子宫, 乃至同年 4 月 18 日无纵隔子宫 (正常子宫), 充分证明了子宫体底部隔膜 (癥瘕) 业已被陆续消除。

综上所述, 人类乳头瘤病毒 (HPV) 感染及重度高血压症以及完全纵隔子宫合并原发性不孕症, 皆系中医癥瘕范畴, 按照中医辨证施治原则, 唯取奇效, 独选理血之剂。只有汲

古人异病同治之法, 萃名家名典之力, 又不拘泥经方圣药, 临证妙用, 才能捷收异曲同工之效。亦只有做到“谨守病机, 各司其属”, 才能达到“疏其气血, 令其条达, 而致和平”的治疗目的。据《中国名医名著名方》载, 国内许多单位做了活血祛瘀药包括清朝王清任著《医林改错》中的血府逐瘀汤方的大部分药味作用的实验研究报道: “活血祛瘀药有增强吞噬细胞功能作用, 以及改善微循环, 抑制血小板聚集和抗缺氧作用。所以血府逐瘀汤主要作用可能与增强网状内皮细胞系统功能有关, 使促凝血物质和纤维蛋白降解产物等抗凝血物质及时被消除, 从而全部或部分地消灭成本证的触发因素”。^[6]

所以, 以桃红四物汤为代表的理血剂, 能使促 (凝血物质消除) 抗 (凝血物质消除) 并举, 活 (血液循环) 化 (局部血瘀) 合力, 是毛泽东“中国医药学是一个伟大的宝库, 应当努力发掘, 加以提高”精辟论述的成功实践, 亦是“古为今用, 洋为中用”的大胆尝试。中西医结合, 每起沉疴。

[参考文献]

- [1]徐丛剑, 华克勤.《实用妇产科学》[M].北京:人民卫生出版社, 2024:571.
- [2]王吉耀, 葛均波, 邹和建.《实用内科学》[M].北京:人民卫生出版社, 2022:871.
- [3]陈贵廷, 杨思澍.《实用中西医结合诊断治疗学》[M].中国医药科技出版社, 1995:366.
- [4]徐丛剑, 华克勤.《实用妇产科学》[M].北京:人民卫生出版社, 2024:745-746.
- [5]清·吴谦等.《医宗金鉴》[M].北京:人民卫生出版社, 1963:1177.
- [6]王云凯.《中国名医名著名方》[M].河南:科学技术出版社, 1994:1216.

作者简介:

郭杏春 (1963-), 男, 汉, 陕西省榆林市人, 大专, 陕西省榆林市府谷县妇保中心, 原副主任, 主任医师, 研究方向: 不孕不育、高血压等疑难病诊治。