

程宏斌教授运用“益气托毒法”治疗丝状疣验案一例

廖艺超^{1*}, 钱雨童¹, 伍景平², 王岷珉², 杨齐峰², 程宏斌^{2#}

¹成都中医药大学临床医学院, 四川 成都

²成都中医药大学附属医院, 四川 成都

收稿日期: 2026年6月6日; 录用日期: 2026年7月14日; 发布日期: 2026年7月29日

摘要

丝状疣, 中医称为“线瘰”, 是感染人乳头瘤病毒(Human papilloma virus, HPV)引起的具有传染性的皮肤良性增生病变, 影响患者美观。随着近年来生活质量的提高, 人们对外表日益关注, 因此病前来就诊的患者增多, 但目前的治疗方式有限且容易复发。本文总结了1例程宏斌教授运用“益气托毒法”治疗中年女性颈部丝状疣的验案, 以期为该病的诊疗提供参考。

关键词

丝状疣, 益气托毒法, 中医药疗法

A Case Report of Professor Cheng Hongbin's Treatment of Verruca Filiformis with the "Supplementing Qi and Eliminating Toxin Method"

Yichao Liao^{1*}, Yutong Qian¹, Jingping Wu², Minmin Wang², Qifeng Yang², Hongbin Cheng^{2#}

¹Clinical College of Medicine, Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan

²Affiliated Hospital of Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan

Received: June 6, 2026; accepted: July 14, 2026; published: July 29, 2026

*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 廖艺超, 钱雨童, 伍景平, 王岷珉, 杨齐峰, 程宏斌. 程宏斌教授运用“益气托毒法”治疗丝状疣验案一例[J]. 中医学, 2026, 15(7): 243-248. DOI: 10.12677/tcm.2026.157384

Abstract

Verruca filiformis, known as “Xian Hou” in traditional Chinese medicine (TCM), is a contagious benign hyperplastic lesion of the skin caused by infection with the human papilloma virus (HPV), which affects the patient's appearance. With the improvement of quality of life in recent years, people are paying increasing attention to their appearance, leading to a rise in the number of patients seeking treatment for this condition. However, current treatment options are limited and the condition tends to recur easily. This article summarizes a case report of Professor Cheng Hongbin's treatment of cervical verruca filiformis in a middle-aged female patient using the “Supplementing Qi and Eliminating Toxin Method”, aiming to provide a reference for the diagnosis and treatment of this disease.

Keywords

Verruca Filiformis, Supplementing Qi and Eliminating Toxin Method, Traditional Chinese Medicine Therapy

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

丝状疣是由人乳头瘤病毒(HPV)感染皮肤黏膜引起的良性赘生物,属于中医学“线瘕”、“丝瘕”“疣目”“枯筋箭”等范畴[1]。临床治疗常以清热解毒、活血化瘀为主,但单纯祛邪往往收效不彰。程宏斌教授从事中医外科临床数十载,强调“治外必本诸内”,尤重正气的盛衰。本文报道一例导师采用“益气托毒法”治疗丝状疣速愈的验案,以飨同道。

2. 临床资料

柏某,女,47岁,因“发现颈部多个赘生物1+月”于成都中医药大学附属医院程宏斌教授门诊就诊。1+月前患者颈部无明显诱因出现数个细小丝状突起,无痛痒等不适,近1月来数量日渐增多,主要分布于颈前及颈侧,影响美观,遂来就诊。

3. 诊治经过

程宏斌教授采用中药治疗,具体诊治经过如下:

初诊2025年8月24日:患者平素易感疲倦,易感冒,纳眠一般,二便调。查体见患者颈部数十个粟粒至米粒大小的丝状突起,呈肤色或淡褐色,表面光滑,顶端略粗糙,无红肿、渗出。舌质淡黯,苔薄白,脉细涩。西医诊断为:丝状疣;中医诊断:线瘕,辨证:气虚毒蕴,瘀结肌肤证。治法:益气扶正,清热解毒,活血散结。方药:黄芪30g,人参10g,当归10g,川芎20g,丹参10g,红花10g,草红藤10g,马齿苋30g,板蓝根30g,白鲜皮10g,桔梗10g,山楂15g,甘草10g。用法:每日1剂,水煎2次,共取汁450ml,分早中晚三次温服。嘱患者将药渣再次加水煎煮第三次,待冷却后,取药液适量,用棉签蘸取药液后带有一定力度摩擦皮损处,然后用纱布蘸取药液湿敷于颈部皮损处,每次20分钟,每日2次。

一周后随访，经详细体格检查，原颈部所有丝状疣皮损均已完全消退，皮肤光洁，局部仅留轻度色素沉着斑，未见新发疣体。具体可见表 1 皮损变化描述表。因本为临床治验记录，患者当时未行标准化皮肤影像采集，故无法提供同角度治疗前后对比照片。患者精神状态较前明显好转，自述服药后体力增加。患者对疗效极为满意。三个月后随访，未见新发。六个月后随访，未见新发，色素沉着斑颜色变淡。考虑到丝状疣远期复发可能，远期疗效尚需进一步观察。

Table 1. Descriptive table of skin lesion changes
表 1. 皮损变化描述表

时间点	皮损形态描述	大致数量	颜色
初诊	颈部数十个粟粒至米粒大小的丝状突起， 表面光滑，顶端略粗糙	10~20 个	肤色/淡褐
一周后	皮损完全消退，局部光洁	0 个	轻度色素沉着斑

4. 讨论

丝状疣是由人乳头状瘤病毒(HPV)感染皮肤角质形成细胞引起的良性增生性病变。可通过直接接触(如皮肤-皮肤接触)和间接接触(如接触被病毒污染的毛巾、浴巾等个人物品)传播。多见于 40 岁以上的人群，患者一般免疫力较差[2]。丝状疣通过蒂样组织附着在皮肤表面，表现为从皮肤上伸出的细小、指状或丝状的突起。这些突起通常为肤色或棕褐色，直径多在 1~2 mm，长度一般不超过 1 cm，它们最常出现在面部、颈部、腋窝等部位，一般没有明显的自觉症状[3]。其诊断主要依据典型临床表现，本例皮损符合上述特征，故临床诊断明确[4] [5]。因患者拒绝活检，且为良性病变，未行皮肤镜及病理检查。丝状疣容易通过自身接种(如搔抓)导致皮损增多，部分疣体由于摩擦出现疼痛，这些都时常导致患者外观上不自信和生活上不便。目前丝状疣的治疗方式主要有外擦剥脱剂、冷冻治疗、激光治疗、火针治疗、平针烧刺、手术切除[6] [7]等，但由于发病机制可能与免疫相关[8]，目前尚无一种疗法能确保根治，复发率仍然很高。

丝状疣和皮赘在外观上均表现为皮肤表面的丝状或息肉样突起，极易混淆，因此在临床上需要进行鉴别诊断。皮赘即皮肤软纤维瘤(dermatofibroma)，又称为软垂疣，是代谢与老化相关的良性纤维组织增生[9]，呈现为柔软的皮肤增生物，常见于中老年人群，且女性较为高发。其通过细蒂样组织附着在皮肤表面，肿物呈球形、椭圆形或不规则形，突出于皮肤，多呈息肉状悬垂于体表。表面光滑，质软，一般无自觉症状[10]。发病部位主要位于颈部、腋窝、腹股沟等处[11]。病理学上表现为息肉样，由疏松或致密的胶原性基质和薄壁血管组成[9]。而丝状疣呈细长指状或丝状突起，顶端常有角化或粗糙感，质较硬。病理学上主要表现为乳头瘤样病变，伴有角化过度 and 角化不全，棘层增厚，空泡样变性[9]。根据临床表现，可鉴别二者。同时皮赘若无症状且不影响美观，通常无需特殊治疗，若需治疗，多采用激光、冷冻或手术剪除等物理方法，对中药反应极差[12] [13]。而丝状疣由于其病毒性本质，治疗重点在于彻底清除病毒载体并阻断传播。除了常用的物理治疗手段外，还应注重患者免疫力的提高。本例皮损顶端略粗糙，且对中药方内服外敷一周完全消退，也反向支持了丝状疣的诊断。

丝状疣中医称之为“线瘰”“丝瘰”，古代文献中常与“疣目”“枯筋箭”等名称并列，用以描述皮肤上出现的细软丝状突起。如在《诸病源候论·疣目候》中“疣目者，人手足边忽生如豆或如结筋，或五个或十个相连肌里，粗强于肉”[14]，描述了疣体形态及分布特点，其中包括了丝状疣细长的形态特征。在《外科正宗·杂疮毒门》中提到“枯筋箭，初起如赤豆大，枯点微高，日久破裂，翘出筋头，蓬松枯槁”[15]，其描述的“筋头”状突起与丝状疣的细长、柔软形态相似。并指出其病因为“忧郁伤肝，肝无荣养”。

程宏斌教授在长期临床工作中总结发现，认为丝状疣病位在肌肤，但其根本与内脏功能失调有关。

其标在于病毒蕴结于皮肤，其本在于气血运行不畅，正气不足(免疫力低下)，导致毒邪留恋不去。毒邪阻滞，必然导致气血凝滞，因此形成肉眼可见的赘生物。

本例患者发现颈部赘生物1月余，皮损主要集中在颈部，结合皮损形态、患者症状体征，四诊合参，辨为“线瘕(气虚毒蕴，瘀结肌肤证)”，选用导师经验方。方中黄芪、人参为君，大补元气，益气固表，扶正以托毒外出；配以当归补气活血，与黄芪相配气血双补。臣以板蓝根、马齿苋清热解毒凉血，二者相须为用，直折病邪；配以白鲜皮清热燥湿，祛风解毒，专走肌表，除肌表湿热之毒；草红藤清热解毒，消肿散结，消散疣体之结；佐以丹参、川芎、红花、山楂活血化瘀行气，其中丹参活血祛瘀，凉血消痈，既能活血又能养血；川芎“血中气药”，上行头面，直达病所；红花活血力强，破除死血凝滞；山楂既活血化瘀又健脾养胃。桔梗作为舟楫之剂，载药上行，引诸药上行至颈部；使以甘草调和诸药。全方既用大剂量清热解毒和活血化瘀之药攻除疣体，又有黄芪、人参、当归扶助正气，防止复发，体现了“治疣须扶正”的中医理念。同时全方气血同调，气血通畅，疣体失养则自落。整体攻补兼施、表里同治，共奏益气扶正、清热解毒、活血散结之功。

现代研究发现黄芪中的多种化学成分都能够起到抗炎和调节免疫的作用[16]-[17]。研究表明，黄芪可通过提升脾脏和胸腺指数，促进脾脏淋巴细胞的增殖，达到增强免疫系统功能的效果[19]。又有研究通过构建小鼠环磷酰胺诱导免疫抑制模型，检测小鼠血常规指标、免疫器官、血清差异代谢物和体重变化，发现黄芪多糖可不同程度增加小鼠血清中免疫细胞的数量，改善免疫器官的损伤[20]。板蓝根具有广泛的抗病毒以及免疫调节的作用[21]，其抗病毒作用主要是通过直接抑制病毒复制、入侵以及调节宿主免疫反应来增强机体对病毒的防御[22]。研究发现板蓝根能增强自然杀伤细胞的活性，调节细胞因子水平，从而有效抑制病毒[23]。同时板蓝根还能提升机体的干扰素和抗病毒蛋白的合成，进一步抑制病毒的复制[24]。马齿苋同样能够增强免疫和抗病毒抗菌，对多种细菌、真菌、病毒有抑制作用[25]。在一项实验研究[26]中通过给小鼠灌服马齿苋提取物发现，其可以有效提高小鼠腹腔巨噬细胞的吞噬百分率和吞噬指数，促进淋巴细胞的转化，从而增强免疫功能。在姜渭汾[27]的研究中，运用川芎研末内服治疗寻常疣取得了较好的疗效。现代研究发现川芎具有调节免疫、镇痛、抗病毒的作用[28]，在一项研究中发现川芎-黄芪配伍能够通过多靶点调控炎症反应、细胞周期及组织修复的过程[29][30]。

导师在治疗中采用了“一药两用，内外合治”的方法。将内服药渣再煎外敷，既节约药材，又符合中医“内治外治一体”的思想。通过棉签蘸取药液摩擦疣体后外敷，既物理性破坏疣体，又可以使药力直达病所，起到疏通腠理、软坚散结的作用。因此本个案的有效转归并非单一途径所致，而可能是源于三者之间的协同增效。我们推测口服中药提供了全身“祛邪”的力量，外敷药提供了局部“散结”的动力，而物理擦拭则充当了“破瘀开腠”的导引，三者环环相扣。但必须承认本个案无法量化三者的独立贡献，未来研究应设计对照试验以区分其各自效应。

丝状疣虽为病毒感染所致的浅表皮肤疾病，但其发生、多发、反复发作，均提示患者存在“气虚不能固表，邪毒乘虚内结”的病理状态，同时本例患者为中年女性，有明显气虚、卫表不固的表现，若单纯使用苦寒清热或破血之品，反而更伤正气，导致正不胜邪，疣体难消。程宏斌教授在治疗时并未拘泥于“抗病毒”而堆砌清热解毒药，而是遵循中医“正气存内，邪不可干”的理论，将传统多用于外科疮疡之正虚毒陷、久不溃脓的“益气托毒法”运用于此，是基于“毒邪留恋因气虚”的病机相通。用大剂量的黄芪、人参扶助正气(即益气扶正)，增强机体驱邪能力(即托毒外出)，修复腠理疏漏以防邪再侵，犹如在肌表外筑起一道坚固的城墙，不仅能抵御外邪再侵，更能调动体内气血将盘踞之邪驱赶出去。

5. 结语

程宏斌教授治疗此例丝状疣，充分体现了中医外科“整体观念，辨证论治”的优势。通过益气以固

本,解毒以祛邪,活血以散结,内外合治,达到了快速治愈的目的。因此我们在临证中应重视患者的全身状态,治病求本,方能出奇制胜。同时我们也承认单一案例无法排除安慰剂效应、自然消退(虽在中年多发性丝状疣中少见)及其他因素的影响。因此,本文的主要目的在于报道一临床现象并提出治疗思路,而并非证明其因果必然性。我们期待后续通过随机对照试验或单病例随机对照设计,以及长期的随访观察,进一步验证本疗法的有效性。

声 明

本个案报道为回顾性临床诊疗记录,所有诊疗措施均基于患者实际病情需要,未涉及任何额外有创干预。患者已签署知情同意书,同意将其临床资料在匿名化处理后用于学术论文发表。

基金项目

本项目得到了脐八针法治疗脾虚湿盛型单纯性肥胖的临床疗效和作用机制研究(编号:2024MS317);愈肤膏治疗成人轻中度特应性皮炎疗效和安全性评价及机制研究(编号:2024MS318);川派名医钟以泽教授治疗瘢痕的学术思想及临床思路研究(编号:CCCX2024004);基于“邪伏少阴,伏邪损络”探索伏邪与表证瘙痒性皮肤病的中医理论与学术思想(编号:CCCX2024005)等项目的共同支持。

参考文献

- [1] 张力文,张能利.浅谈治疣[C]//中华中医药学会皮肤病分会第十次学术交流大会暨湖南省中西医结合皮肤性病第八次学术交流大会论文集.长沙:医药卫生科技,2013:382-383.
- [2] 龚辉珍,赵建英,林柳燕.壮医药线治疗头面部丝疣的疗效观察及护理[J].中国民族医药杂志,2019,25(10):65-66.
- [3] 陈芳毅.火针治疗丝状疣辨证分型的临床研究[D]:[博士学位论文].广州:广州中医药大学,2014.
- [4] 张学军,郑捷.皮肤性病学[M].第9版.北京:人民卫生出版社,2019.
- [5] 赵辨.中国临床皮肤病学上[M].第2版.南京:江苏凤凰科学技术出版社,2017.
- [6] 徐宇航.平刺烧针法治疗丝状疣19例[J].中国针灸,2006,26(10):696.
- [7] 赵绍明.丝状疣治疗新思路[J].中国美容医学,2007,16(9):1204.
- [8] 林礼凤,周晓帆.二氧化碳激光联合重组人干扰素 α -2b凝胶治疗丝状疣的临床疗效[J].中国卫生标准管理,2025,16(12):103-106.
- [9] 博洛尼亚(Bolobnia).皮肤病学:简装版(第4卷)[M].第4版.朱学骏,译.北京:北京大学医学出版社,2019.
- [10] 周云龙.皮赘:部位及按性别和年龄的出现率[J].国外医学·皮肤病学分册,1989(2):120-121.
- [11] 朱耀文.皮赘[J].山西医药杂志,1983(6):363.
- [12] 张慧丽,范子怡,孙占学,等.龙珠软膏治疗CO₂激光术后创面的临床观察[J].中国皮肤性病学杂志,2024,38(3):290-294.
- [13] 陈伟,黄江英,张文霞,等.206例液氮冷冻治疗皮赘的临床分析[J].中华全科医学,2018,16(1):67-68,166.
- [14] 巢元方,张登本,点评.诸病源候论[M].北京:中国医药科技出版社,2018.
- [15] 陈实功.外科正宗[M].北京:人民卫生出版社,2007.
- [16] 李杨,王震,马伟.黄芪化学成分和药理作用研究进展及其质量标志物预测分析[J].中医药信息,2026,43(5):79-89.
- [17] 杨月明.黄芪配伍在中医“气虚”病证治疗中的药理作用与临床应用[J].西藏医药,2025,46(1):168-170.
- [18] 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.
- [19] Liu, J., Nile, S.H., Xu, G., et al. (2021) Systematic Exploration of *Astragalus membranaceus* and *Panax ginseng* as Immune Regulators: Insights from the Comparative Biological and Computational Analysis. *Phytomedicine: International Journal of Phytotherapy and Phytopharmacology*, 86, Article ID: 153077. <https://doi.org/10.1016/j.phymed.2019.153077>
- [20] Li, K., Cui, L.J., Cao, Y.X., et al. (2020) UHPLC Q-Exactive MS-Based Serum Metabolomics to Explore the Effect

- Mechanisms of Immunological Activity of Astragalus Polysaccharides with Different Molecular Weights. *Frontiers in Pharmacology*, **11**, Article 595692. <https://doi.org/10.3389/fphar.2020.595692>
- [21] 尤素文, 王连睿, 东红阳, 等. 板蓝根的研究进展及其质量标志物预测分析[J]. 中药新药与临床药理, 2026, 37(2): 377-384.
- [22] Jiang, D., Zhang, L., Zhu, G., *et al.* (2022) The Antiviral Effect of *Isatis* Root Polysaccharide against NADC30-Like PRRSV by Transcriptome and Proteome Analysis. *International Journal of Molecular Sciences*, **23**, Article 3688. <https://doi.org/10.3390/ijms23073688>
- [23] 张俊, 胡安君, 毕亚楠, 等. 板蓝根多糖对环磷酰胺造模大鼠的双向免疫调节作用[J]. 药物评价研究, 2016, 39(4): 531-538.
- [24] 黎娟, 邹君, 覃赞, 等. 板蓝根化学成分、药理作用及其临床应用研究进展[J]. 中国当代医药, 2026, 33(6): 196-198.
- [25] 吴晓红, 高生平. 马齿苋中活性成分及其药理作用的研究进展[J]. 安徽农业科学, 2023, 51(10): 21-24.
- [26] 唐伟军, 卢新华, 何军山, 等. 马齿苋提取物对正常小鼠免疫功能的影响[J]. 中医药学刊, 2006, 24(5): 900-901.
- [27] 姜渭汾. 川芎治疗寻常疣[J]. 新中医, 2001, 33(1): 76.
- [28] 郭巾楠, 雷凯凯, 楚丽行, 等. 川芎药理作用及其药对的研究进展[J]. 现代中药研究与实践, 2026, 40(3): 84-90.
- [29] 熊昊哲, 李乾, 龙玉佳, 等. 黄芪-川芎药对药理作用及临床应用的研究进展[J]. 时珍国医国药, 2025, 36(20): 3936-41.
- [30] 柴超, 金华, 包璇, 等. 川芎的药理作用及其药对的应用[J/OL]. 中华中医药学刊, 1-22. <https://link.cnki.net/urlid/21.1546.R.20260325.1552.006>, 2026-07-19.