

• 临床研究 •

基于 CiteSpace 中医药治疗带下病可视化分析

苗晓燕, 岳维忠, 凌金忠, 郜 峦*

(安徽中医药大学中医学院/安徽中医药大学第一临床医学院, 安徽 合肥 230012)

摘要: **目的** 分析近 20 年来中医药治疗带下病的研究热点和发展前景, 为带下病的临床治疗提供研究新思路。**方法** 检索中国知网(CNKI)数据库、万方数据库、维普数据库、中国生物医学文献服务系统和 Web of Science 中自 2003 年 1 月 1 日至 2023 年 12 月 31 日中医药治疗带下病的相关文献, 运用 CiteSpace 软件对带下病相关文献的作者、研究机构、关键词等进行可视化分析。**结果** 去重筛选后共纳入中文文献 1 923 篇, 英文文献 79 篇进行分析, 中文文献发文量最多的为魏绍斌教授, 英文文献发文量 Huang Haixia 处于前列, 发文机构中南京中医药大学和天津中医药大学发文量最多, 其中北京中医药大学与其他地区联系较为紧密, 中医药治疗带下病的中医辨证论治研究、中医药治疗、中西医结合治疗、针灸、中药复方、经典方剂等机制研究是本领域的研究热点。**结论** 中医药治疗带下病的研究在不断深入和发展, 中医药治疗带下病优势突出, 其未来研究趋势可能是中医药对本病的信号通路、血液流变学、炎症反应等作用机制的研究。

关键词: 带下病; 中医药; 文献计量学; CiteSpace; 可视化分析

中图分类号: R271.13

文献标志码: A

文章编号: 1000-2723(2025)04-0010-09

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2025.04.003

Visualization Analysis of Chinese Medicine Treatment for Leukorrhagia Based on CiteSpace

MIAO Xiaoyan, YUE Weizhong, LING Jinzhong, GAO Luan

(College of Traditional Chinese Medicine, Anhui University of Chinese Medicine/The First Clinical College
of Anhui University of Chinese Medicine, Hefei 230012, China)

ABSTRACT: Objective To analyse the research hotspots and development prospects of traditional Chinese medicine (TCM) in the treatment of leukorrhagia in the past 20 years, and provide new research ideas for the clinical treatment of leukorrhagia. **Methods** Retrieve relevant literature on traditional Chinese medicine treatment of leukorrhagia from China National Knowledge Infrastructure (CNKI) database, Wanfang database, VIP database, SinoMed, and Web of Science from January 1, 2003 to December 31, 2023. Use CiteSpace software to visualize and analyze the authors, research institutions, keywords, etc. **Results** After de-weighting and screening, a total of 1 923 articles in Chinese and 79 articles in English were included in the analysis, and Professor Wei Shaobin was the author of the most articles in Chinese, and Huang Haixia was in the forefront of the number of articles in English, and Nanjing University of Chinese Medicine and Tianjin University of Traditional Chinese Medicine were the most authoritative institutions, in which Beijing University of Chinese Medicine was more closely connected with other regions. Research on the mechanism of TCM treatment of underlying diseases, TCM treatment, integrated treatment of traditional Chinese and western medicine, acupuncture and moxibustion, traditional Chinese medicine prescriptions, classic prescriptions and other mechanisms are a research hotspot in this field. **Conclusion** The research on traditional Chinese medicine treatment of leukorrhagia is constantly deepening and developing. The advantages of traditional Chinese medicine treatment for leukorrhagia are prominent, and its future research trend may be the study of the signaling pathways, hemorheology, inflammatory response and other mechanisms of traditional Chinese medicine on this disease.

KEY WORDS: leukorrhagia; traditional Chinese medicine; bibliometrics; CiteSpace; visual analysis

基金项目: 安徽省高校科学研究重点项目(哲学社会科学)(2022AH050420);安徽省哲学社会科学规划项目(AHSKY2023D131)

作者简介: 苗晓燕(1999-),女,在读硕士研究生, E-mail: miaoxiaoyanlucky@163.com

* **通信作者:** 郜 峦(1978-),女,教授,博士生导师,研究方向:中医临床文献研究, E-mail: happygaoluan@163.com

中医学中的带下病是指妇人带下量增多或减少,并伴有颜色、性质、气味异常的全身性或局部性症状,是妇科疾病中的常见病和多发病^[1]。现代医学中因阴道炎、盆腔炎、宫颈炎等各种妇科疾病所引起的带下颜色、气味、带下量异常者均可纳入“带下病”的范畴。“带下”一词首见于《素问·骨空论》:“任脉为病,女子带下瘕聚。”^[2]《临证指南医案》指出:“带下者,由湿痰流注于带脉而下浊液,故曰带下。妇女多有之。”^[3]可见带下病的病因以湿邪为主,具有缠绵难愈、反复发作的特点,常并发月经不调、闭经、不孕等疾病。我国妇女常见病筛查现状分析显示,阴道炎(滴虫性阴道炎、细菌性阴道病、老年性阴道炎)、宫颈炎(慢性/急性)、盆腔炎等妇女常见病,患病率呈上升趋势,不断影响女性的生活质量^[4]。在治疗上,西医多采用阴道纳药、激素治疗等方式,部分药物对人体副作用大。多项研究证明,中医药治疗带下病疗效好,安全性高,不良反应小;药理学分析证明,中药治疗带下病可通过多成分、多靶点、多通路参与炎症反应与免疫调控,发挥治疗作用,与西药相比具有一定的优势^[5]。目前中医药治疗带下病的研究众多,且取得了一定的进展,但关于中医药治疗带下病文献分析较少,缺少对带下病领域的热点和趋势研究。因此,本研究通过系统收集中医药治疗带下病的相关文献,运用 CiteSpace 软件进行文献计量学可视化分析,梳理该领域的研究要点,以期为今后中医药治疗带下病研究提供参考,促进该领域的发展。

1 资料与方法

1.1 文献来源 中文文献来源于中国知网(CNKI)、万方(Wanfang)、维普(VIP)、中国生物医学文献服务系统(SinoMed)数据库中的文献,采用高级检索方式,主题词检索为带下病、宫颈炎、阴道病、子宫炎、盆腔炎、宫颈癌、高危型人乳头瘤病毒、中医药、中西医、中医、中药、针灸等。英文文献主要来源于 Web of science,检索格式为:TS=(vaginal discharge diseases OR cervicitis OR vaginitis OR vaginosis OR hysteritis OR pelvicin flammation OR cervical cancer OR high-risk human papillomavirus(HPV))AND (traditional Chinese medicine OR Chinese medicine OR Traditional Chinese and Western Medicine OR Chinese medicine OR Chinese herbal medicine OR Traditional Chinese

Herbal Medicine OR acupuncture and moxibustion OR Zhongyi OR Zhongyao OR yin and yang OR Auricular Acupuncture OR Five Element Theory OR Acupresure OR Electroacupuncture OR Cupping OR Classical Chinese Medicine OR Moxibustion); 文献类型设置为 Web of Science Core Collection,精确搜索,检索时间设定为 2003.01.01–2023.12.31。

1.2 纳入与排除标准

1.2.1 纳入标准 “中医药治疗带下病”主题相关并公开发表的期刊文献。

1.2.2 排除标准 ①重复发表的文献。②硕博论文、会议论文、特色期刊、护理研究、综述、报纸、图书及科技成果。③与“中医药治疗带下病”主题不相干的文献。④作者、年份、关键词、摘要等信息缺少无法分析的文献。

1.3 数据筛选与转换 以 NoteExpress 格式导出中国知网(CNKI)、万方(Wanfang)、维普(VIP)、中国生物医学文献服务系统(SinoMed)数据库筛选出的相关文献,导入 NoteExpress 软件,补充缺失信息,进行文献查重,将查重后的所有文献导出为“Refworks–CiteSpace”格式,导出后的文件以 download_***.txt 保存命名,打开 CiteSpace 软件对文献题录进行数据导入转化,参考时间范围设定为 2003 年 1 月至 2023 年 12 月,时间切片单位为 1 年,指数 G-index 中 K 值为 25,阈值 TopN 选择为 50,根据不同的研究需要对相关作者、研究机构及关键词的节点类型进行数据分析并进行图谱绘制。

2 结果

2.1 中医药治疗带下病的年度发文量分析 某一领域的研究热度一定程度上可以通过发文量反映出来。通过对中国知网(CNKI)、万方(Wanfang)、维普(VIP)、中国生物医学文献服务系统(SinoMed)数据库进行检索,分别得到 453 篇、1 738 篇、958 篇、468 篇中文文献,经 Web of science 数据库检索得到 409 篇英文文献,经排除标准筛选后共得到 1 923 篇中文文献,79 篇英文文献。年发文量变化如图 1 所示,中文文献方面,2003–2006 年发文量平稳,年平均发文量为 69.75 篇;2006–2012 年发文量波动较大,发文量不稳定;2012–2015 年发文量呈上升趋势,但整体发文量基数较小;2015–

2020 年发文量整体呈下降趋势,研究热度下降,学者对中医药治疗带下病的关注度减少,该领域研究目前趋于阶段性的饱和,研究内容和研究方向需要一定的突破;2020 年以后发文量又呈增长趋

势。英文文献总体发文量较少,但其整体呈上升趋势,其中 2021 年发文量最多达 16 篇,结合中英文文献发文量年度变化来看,未来带下病相关论文发文量可能会增加。

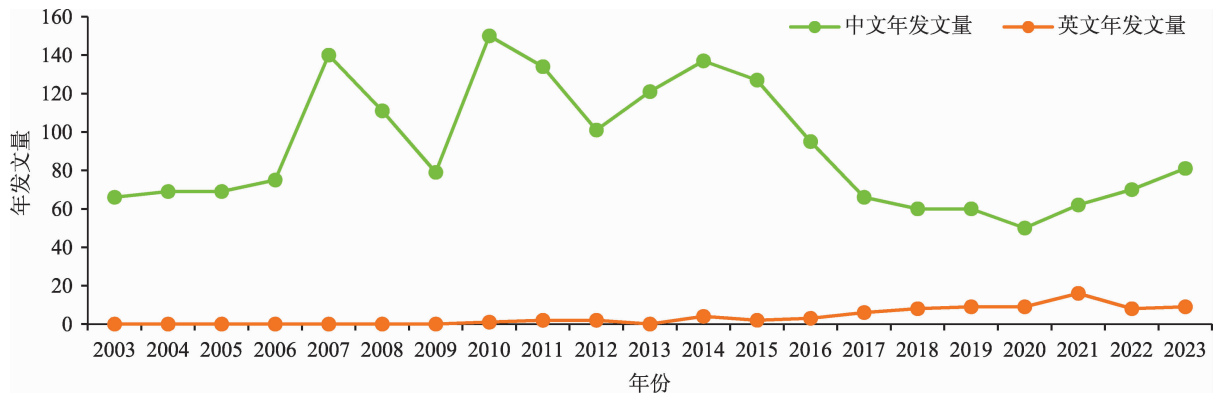


图 1 带下病中英文文献发文量年度变化

2.2 作者合作网络可视化分析 对中医药治疗带下病的文献作者及作者间合作进行可视化分析(图 2),以作者(Author)为节点进行运算分析,中英文作者合作网络图中分别有 586、372 个节点,密度为 0.001 4、0.013 5。其中中文文献发文量最多的为魏绍斌(发表相关文献 6 篇),于桂云、刘春丽、高妍、袁书民等伴随其后,发文量分别为 5 篇、5 篇、5

篇、4 篇。英文文献发文量 ≥ 2 篇的作者有 Huang Haixia、Xu Congjian、Chang Cherry Yin-Yi、Yuan Yuchao、Gui Suiqi、Li Guiling、Peng Cheng, 发文量分别是 3 篇、2 篇、2 篇、2 篇、2 篇、2 篇、2 篇。从图中可以看出各研究团队内部合作较为紧密,但各个团队之间合作性较差,学术交流较少,没有形成广泛的联系。

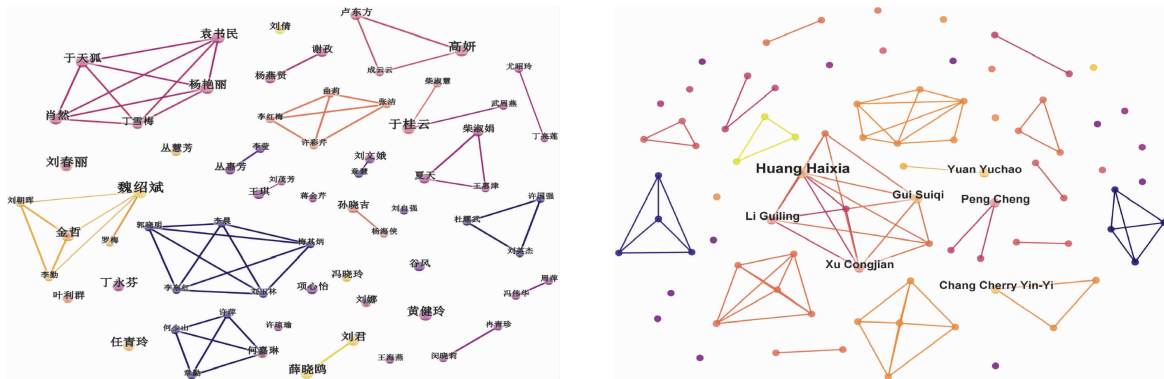


图 2 作者合作网络共现图

2.3 机构合作可视化分析 对机构的数据进行合并统一、分析发现(图 3)。中英文机构合作网络共现图中节点数分别为 457 个、97 个,密度分别是 0.001 5、0.020 6,机构共现图密度较低,可知各机构之间的合作较少。由图可知,中文文献发文量最多的机构是南京中医药大学和天津中医药大学,各发表 20 篇。北京中医药大学、广州中医药大学、南京中医药大学第一附属医院、北京中医药大学东方医院、北京中医药大学东直门医院、黑龙江中医药大学紧随其后,发文量

分别为 14 篇、14 篇、12 篇、11 篇、11 篇、10 篇。英文文献发文量 ≥ 4 的研究机构分别是成都中医药大学(8 篇)、复旦大学(5 篇)、南京中医药大学(4 篇)、上海科学技术研究院(4 篇)。中文文献发文机构中北京中医药大学的中介作用较强,其合作对象除本校附属医院及同处北京地区的中国中医科学院、中国中医科学院望京医院外,还与东北地区的黑龙江中医药大学、东南地区的广州中医药大学以及西南地区的成都中医药大学附属医院均有联系。从整体来看,带下病

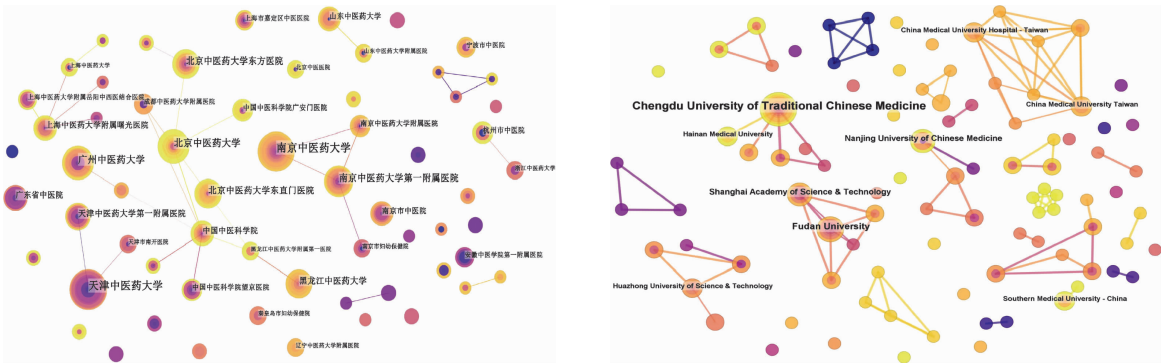


图 3 研究机构合作网络共现图

研究领域研究团队研究机构以各中医药大学为主，其合作对象主要与其附属医院及同地区的医院为主。同时各个机构之间合作较少，跨地区合作紧密程度较低，在研究中易出现信息滞后，产生信息误差。

2.4 关键词可视化分析

2.4.1 关键词共现 关键词可反映出研究主题和文章的中心概念，通过对关键词进行分析可以更好地把握该领域的研究热点和方向(图 4)^[6]。对中医药治疗带下病的中英文文献关键词进行共现分析，其中中文文献共现分析后节点一共有 901 个，密度为 0.007 2。英文文献共现分析后一共得到 222 个节点数，密度为 0.041。文献分析中关键词频次排名前 15 的关键词见表 1，排除与主题词相关的关键词，其余关键词如中医证型、针灸、临床疗效、微波、炎性因子、名老中医经

握该领域的研究热点和方向(图 4)^[6]。对中医药治疗带下病的中英文文献关键词进行共现分析，其中中文文献共现分析后节点一共有 901 个，密度为 0.007 2。英文文献共现分析后一共得到 222 个节点数，密度为 0.041。文献分析中关键词频次排名前 15 的关键词见表 1，排除与主题词相关的关键词，其余关键词如中医证型、针灸、临床疗效、微波、炎性因子、名老中医经

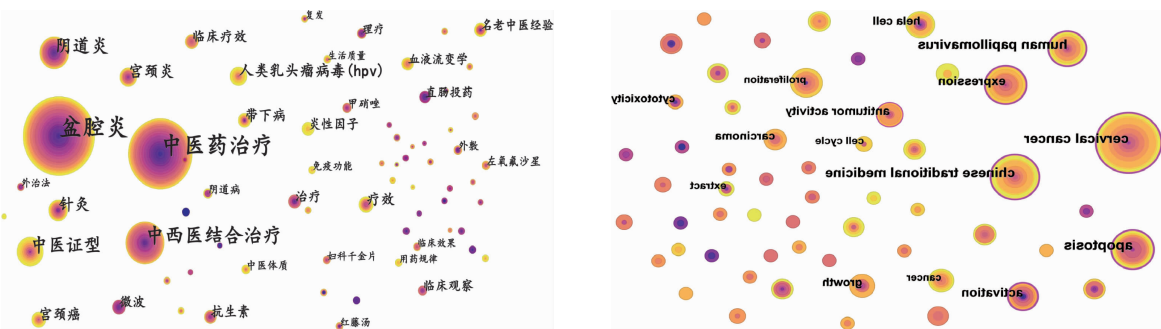


图 4 关键词网络共现图

表 1 高频关键词

序号	频次	中心性	关键词	序号	频次	中心性	关键词
1	1144	0.73	盆腔炎	1	36	0.29	Cervical cancer
2	921	0.74	中医药治疗	2	24	0.30	Chinese traditional medicine
3	372	0.18	中西医结合治疗	3	20	0.37	apoptosis
4	229	0.19	阴道炎	4	17	0.37	Human papillomavirus
5	191	0.07	中医证型	5	15	0.23	expression
6	103	0.04	针灸	6	10	0.07	Hela cell
7	89	0.09	宫颈炎	7	9	0.03	proliferation
8	85	0.08	人类乳头瘤病毒(hpv)	8	8	0.25	activation
9	60	0.06	宫颈癌	9	7	0.08	cancer
10	56	0.06	带下病	10	7	0.11	Antitumor activity
11	55	0.02	临床疗效	11	7	0.06	growth
12	51	0.01	微波	12	6	0.04	cells
13	47	0.01	抗生素	13	6	0.05	carcinoma
14	39	0.01	炎性因子	14	5	0.03	mechanisms
15	33	0.02	名老中医经验	15	5	0.04	in vitro

验等,这些关键词出现频次较高,中心性较强,可反映本研究的热点。

2.4.2 关键词聚类 采用 LLR 算法对关键词进行聚类分析(图 5),中英文文献聚类模块值(Modularity (Q))分别为 0.642、0.536 (>0.3);加权平均轮廓值(Weighted Mean Silhouette(S))分别为为 0.883、0.814 (>0.5)。聚类模块值大于 0.3,表明文献关键词聚类结构明显;加权平均轮廓值大于 0.5 可认为文献关键词聚类可信度高,具有显著性。关键词聚类图中的每个色块代表一个聚类,每个聚类块中的关键词联系较为

密切。表 2、表 3 分别显示了中英文文献聚类标签为前 5 的关键词,结合聚类块中的关键词可将其概括为 6 个部分:①发病因素如中医体质、免疫力、阴道微生物等;②中医辨证论治如脏腑论治、活血化瘀、清热解毒、温化寒湿等;③治疗方法如中医药治疗、中西医结合、针灸、中药灌肠、中成药、综合疗法等;④临床治疗如名老中医经验、医案分析、临床观察、临床经验等;⑤机制研究如免疫功能、炎症因子、血液流变学、C 反应蛋白等;⑥治疗效果如临床疗效、复发率、系统评价等。

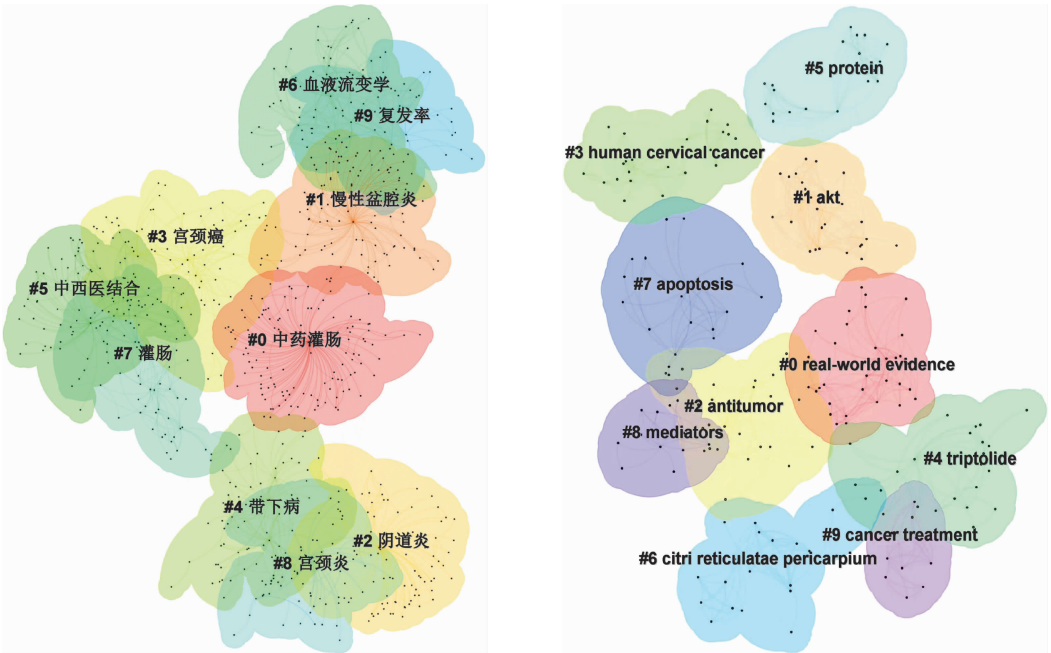


图 5 关键词聚类

表 2 中文文献排名前 11 关键词聚类明细

聚类序号	聚类大小	轮廓值	聚类标签(前 5 位的关键词)
0	119	0.935	中药灌肠;子宫附件炎/中医药疗法;中医药疗法;中西医结合;中医治疗
1	98	0.878	慢性盆腔炎;活血化瘀;临床研究;子宫附件炎/中医药疗法;阴道炎
2	93	0.898	阴道炎;慢性盆腔炎;霉菌性阴道炎;老年性阴道炎;网络药理学
3	81	0.901	宫颈癌;慢性盆腔炎;高危型人乳头瘤病毒;临床疗效;免疫功能
4	77	0.753	带下病;名医经验;医案;辨证论治;临床经验
5	77	0.874	中西医结合;临床观察;中西医结合疗法;中西医结合治疗;妇科常见病
6	72	0.893	血液流变学;炎症因子;抗生素;桂枝茯苓胶囊;临床效果
7	69	0.838	灌肠;外敷;给药;子宫附件炎/中西医结合疗法;抗生素/治疗应用
8	43	0.808	宫颈炎;慢性宫颈炎;二黄散;慢性盆腔炎;作用机制
9	40	0.920	复发率;治疗;微波;抗炎;综合疗法
10	36	0.934	meta 分析;康妇消炎栓;针灸疗法;穴;系统评价

表 3 英文文献排名前 10 关键词聚类明细

聚类 序号	聚类 大小	轮廓值	聚类标签(前 5 位的关键词)
0	33	0.683	real-world evidence;rct;chinese herbal drugs;chinese medicine;mortality
1	27	0.824	akt;plk1;autophagy;dehydrocostus lactone;cdc20
2	26	0.696	antitumor;accumulation;realgar;trichosanthin;e7
3	25	0.861	human cervical cancer;pge2;c-jun n-terminal kinase;foxp3;casticin
4	24	0.859	triptolide;pharmacological mechanism;clinical use;mcl-1;bacterial vaginosis
5	19	0.958	protein;musk;leaves;roemor;extract
6	19	0.796	citri reticulatae pericarpium;anticancer;phenotype;in vitro cell experiments;daidzin
7	19	0.850	apoptosis;pinelliapedatisecta schott;randomized controlled trials;chinese patent medicine;synergistic
8	12	0.942	mediators;man-pen-fang;chronic pelvic inflammatory disease;tnf alpha;kappa b
9	10	0.918	cancer treatment;nrf2 and ros;mapk and tgf-beta pathways inhibition;conyza blind h.lev.;natural product

2.4.3 关键词突现 关键词突现在一定程度上反映了某一领域的研究前沿(图 6)。现对中医药治疗带下病进行关键词突现分析,2003 至 2011 年研究主要集中在带下病的治疗方法,如中药复方的治疗应用、综合疗法、直肠投药、中医药疗法、微波治疗等,可见在带下疾病治疗中治疗方法多样,其中中药复方的应用突现强度最大,受到学者的广泛关注。2013 至 2018 年带下病的研究主要集中在临床疗效和临床效果两个方面,其中临床疗效关键词突现时间长、强度大,研究表明中医药治疗带下病临床疗效好、效果突出,可极大减轻患者症状。2014–2023 年研究热点主要侧重于

中医体质、生活质量、中医证型、炎性因子、用药规律等方面,其中中医证型关键词突现强度大,且一直存在中医药治疗带下病的研究中,可见其在研究中的重要性。中医体质突现时间最长,从 2014 年持续至 2023 年,体质是疾病发生和证候形成的重要因素,人体的体质状态在疾病的发生、发展、转归的过程中起着重要作用^[7]。因此,中医体质研究预计可能是未来该领域研究热点之一。

近两年,名老中医经验研究较为突出,学者们通过对名老中医临床治疗经验、病案等进行分析总结、发展创新,不断提高中医药治疗带下病临床疗效。从

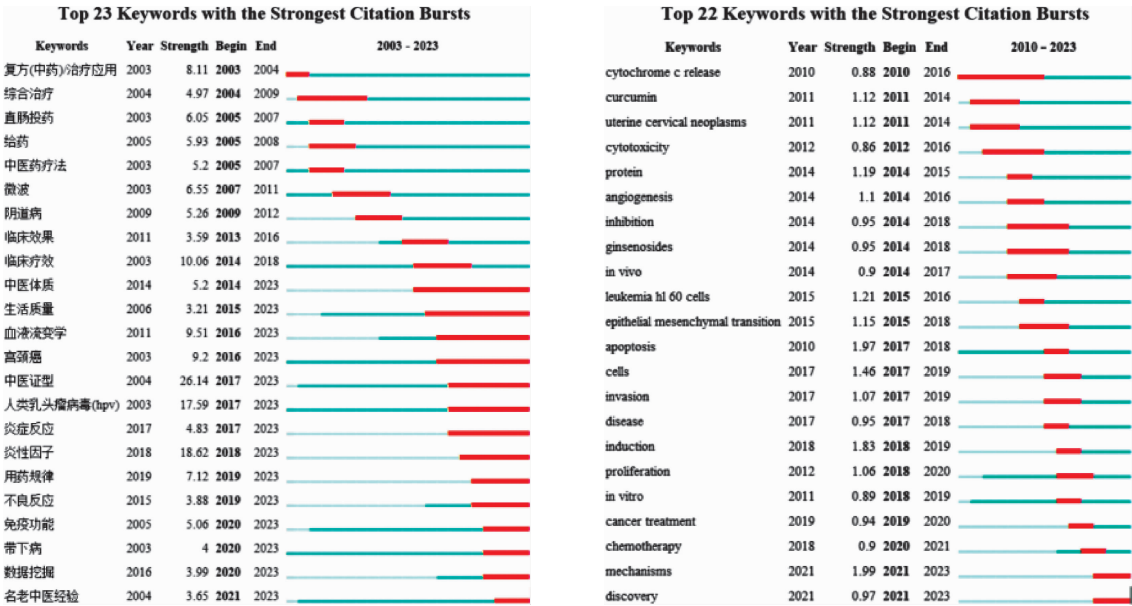


图 6 关键词突现图

关键词突显总体来看,血液流变学、炎性因子、用药规律、免疫功能等突现词,预测未来关于中药复方、中药单体对机体的作用机制、炎症因子、免疫功能及血液流变学等研究会成为未来研究趋势之一。

3 讨论

3.1 现状分析

根据带下病年发文量分析图可知,该领域中文文献发文量波动幅度较大,且近几年年发文量低于年平均发文量,2020 年年发文量最低,但从 2020 年起,该领域的年发文量又开始呈上升趋势。英文文献年发文量少,但其整体呈上升趋势,可见中医药在该领域的治疗作用越来越被关注。结合关键词分析可知,本病的研究范围广泛,涉及中医病因病机、证型治法、中西医结合治疗、针灸、灌肠、临床观察研究等多个方面。中文文献中魏绍斌教授的团队在对本病的病因病机、证型分布、治疗方法研究的基础上,还开展了相关的动物实验及临床试验研究,并发表中医药防治、Mate 分析、信号通路、治疗经验等方面的文章,对本疾病的研究较为全面^[8-12]。英文文献发文量最多的是 Huang Haixia,其研究团队主要关注中药通过信号传导对本病免疫机制的研究^[13]。机构分析显示,北京中医药大学虽然不是发文量最多的研究机构,但其联系范围较广,而其他研究机构仅在本地地区内部进行合作交流,随着政府对中医药事业的重视和支持,希望未来各个机构及研究团队之间能够加强合作交流,取长补短,在继承的基础上不断创新发展。

3.2 研究热点

3.2.1 带下病中医证型研究 《济阴纲目》曰:“此病皆寒湿乘其胞内,故喜干而恶湿”^[14],此即带脉损伤,不能约束,湿邪为患是本病的主要发病因素。通过对关键词共现分析得出,气滞血瘀、湿热蕴结、寒湿凝滞证型以及活血化瘀、清热化湿、温阳化湿、补脾益肾等治法及其治疗方药为研究关注的热点内容之一。研究发现在 422 例本病患者中,中医证型分布集中于湿热下注证与脾虚湿困证。此两种证型与肝、脾、肾三脏功能失调密切相关,而此三脏功能失调是带下病发生的根本,与研究相符合^[15]。除了肝脾肾三脏,何氏女科认为带下病的病机还与心神扰乱有关,

提出女子患病,情志不畅,思虑过多,累及心神并影响相应脏腑功能^[16]。其他学者还提出了中医体质、阴道微环境对本病的影响,如阳虚质、气郁质、湿热质、痰湿质等体质与带下病的发生发展密切相关^[17-18];而阴道微生态失调所致的带下病的核心病机是湿邪为患,脾肾功能失常是其发病的内在条件,常由脾阳虚、肾阳虚、阴虚挟湿、湿热下注和湿毒蕴结所致^[19]。因此,现代学者对本病探索研究过程要牢记中医的整体观念,其辨证思路要与时俱进,才能更好地发挥中医药的当代价值。

3.2.2 带下病治疗方法研究 结合中英文文献分析可知,带下病治疗方法多样,中医药治疗、中西医结合治疗、针灸治疗本病的研究是该领域的一大热点。中西医结合治疗在关键词分析中出现频次较高,表明中西医结合疗法颇受学者们的关注。中西医结合可集二者之所长,充分发挥各自的优势,拓展治疗范围,在临床上可继续进行推广应用,不断进行深入研究。

中医药治疗包括经方如完带汤、参苓白术散、医家自拟方、中成药康妇炎胶囊、中药灌肠、中药栓剂、中药熏洗等,体现中医药治疗本病方法多样、疗效突出。多数学者选用经典方剂或自拟方剂加减治疗本病,如徐学麟^[20]运用经典方剂参苓白术散对脾虚型慢性宫颈炎患者进行临床疗效观察,指出在西药治疗的基础上加用参苓白术散有利于减轻临床症状和提高临床疗效。参苓白术散可健脾益气、祛湿化痰、止带,对脾虚型带下治疗效果良好。中药有效成分多,对机体的炎症因子、免疫反应及血液流变等方面多有影响,如顾海娜^[21]在研究康妇炎胶囊对盆腔炎患者血清炎症因子及盆腔血流动力学的影响时指出,康妇炎胶囊有助于改善盆腔血流循环,利于炎症的控制和改善盆腔炎临床症状有促进作用。

针灸疗法为中医特色治法,其经济、安全、有效,临床应用范围广泛,备受学者欢迎。相关学者对针灸治疗盆腔炎进行 Mate 分析,结果显示针灸治疗本病大多遵循活血化瘀、温化寒湿、益气养阴原则,相对于对照组总有效率高,复发率低^[22]。针灸治疗本病时多选用的经络为任脉、膀胱经、脾经、胃经、肝经、肾经,且重视局部取穴,循经取穴及特定穴的运用^[23]。针灸穴位数量丰富,操作手法多样,临床功效显著,对针灸

治疗本病的研究可进一步深入,不断发现新方法、新知识,以促进带下病的临床发展,为带下病的治疗提供新思路。

3.2.3 作用机制研究 由关键词可视化分析可知,本病的机制研究如信号通路、炎症因子、血液流变学、免疫机制等是目前该领域的研究热点,其研究多依靠于网络药理学、临床试验、药理学研究等方法。相关研究表明,多成分、多靶点和多通路的协同作用发挥中药治疗本病的功效,从而达到抗菌、抑制炎症反应的作用^[24]。如王萌等^[25]对金刚藤进行药理分析指出,金刚藤具有抗炎活性、抗菌活性、抗癌活性等,目前临床广泛用于治疗带下病,尤其是盆腔炎症。带下病的发病机制较为复杂,中医认为,人乳头状瘤病毒(HPV)和宫颈癌均属于“带下病”的范畴,HPV感染可激活NF- κ B信号通路引起宫颈炎症反应,抑制机体免疫从而促使宫颈癌变,中药单体可通过调控NF- κ B信号通路逆转宫颈癌细胞化疗耐药,并且在抑制宫颈癌细胞增殖、侵袭和转移、促进凋亡、诱导癌细胞自噬、增强化疗敏感性、逆转耐药方面发挥重要作用^[26]。参芪排毒汤^[27]由生黄芪、川牛膝、苍术、黄柏、白花蛇舌草等多种中药成分组成,通过与人干扰素 α 2b栓临床对照试验研究发现,参芪排毒汤在治疗CIN 1伴高危HPV感染患者时,可通过调节CD4⁺/CD8⁺、Th17/Treg比值,增强机体免疫能力,同时其有效成分还可抑制HPV病毒增殖,提高HPV转阴率。带下病的机制研究所涉及的内容广泛、层次丰富,其研究可帮助我们明确疾病的发展进程,明确中医药对机体发挥的作用,从而推动中医药治疗本病的理论和临床研究,以期不断创新发展。

4 小结

综上所述,本研究采用文献计量学的方法,对中医药治疗带下病相关文献的发文量、作者、研究机构、关键词等进行了可视化分析。研究发现,目前中医药治疗带下病的研究从单纯的理论、临床疗效研究上升到数据挖掘、网络药理、作用机制、Mate分析等方面,研究内容不断深入和发展。本领域的研究热点主要为中医药治疗带下病的中医辨证论治研究、中西医结合治疗、针灸、中药复方、经典方剂等机制研究;中医药治疗带下病优势突出、疗效显著,其未来研究趋势可

能为中医药对本病的信号通路、血液流变学、炎症反应等作用机制的研究,未来中医药研究者应提高临床试验标准,不断探索,以促进中医药治疗带下病研究领域进一步发展。

参考文献:

- [1] 梁文珍. 新安医学妇科精华[M]. 北京:中国中医药出版社, 2009:131.
- [2] 佚名. 黄帝内经素问[M]. 田代华整理. 北京:人民卫生出版社, 2005:111.
- [3] 叶天士. 临证指南医案[M]. 北京:中国中医药出版社, 2008:494.
- [4] 陈佳暄,狄江丽. 我国妇女常见病筛查现状分析[J]. 中国妇幼卫生杂志, 2019, 10(4):74-78, 81.
- [5] 朱梓齐,秦琴琴,辛幸雨,等. 基于网络药理学研究柴胡-白芍治疗宫颈高危型人乳头状瘤病毒感染的的作用机制[J]. 中国医院用药评价与分析, 2024, 24(6):662-666, 671.
- [6] 赵灵灵,张东,郭明冬,等. 基于 CiteSpace 的中医药治疗冠心病合并焦虑抑郁可视化分析[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2024, 26(2):462-471.
- [7] 辜婷婷. 盆腔炎症性疾病后遗症患者体质调查分析[D]. 北京:北京中医药大学, 2013.
- [8] 魏绍斌. 中医药防治盆腔炎症性疾病及其后遗症的思路、方法及长期管理策略[J]. 北京中医药大学学报, 2023, 46(9):1204-1212.
- [9] 李茂雅,魏绍斌,黄利. 经PBEF/Caspase-3通路研究妇科炎症胶囊治疗盆腔炎症性疾病模型大鼠的作用机制[J]. 中华中医药学刊, 2022, 40(9):128-131.
- [10] 殷彩苗,魏绍斌,黄利,等. 苦参凝胶治疗宫颈高危型人乳头瘤病毒感染的 Meta 分析[J]. 中草药, 2020, 51(12):3268-3273.
- [11] 尹小兰,罗梅,周丽,等. 基于TLRs/MyD88通路探讨益气清湿化痰法治疗气虚血瘀夹湿证盆腔炎症性疾病反复发作疗效及机制[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(8):3846-3850.
- [12] 赵倩睿,魏绍斌. 魏绍斌教授治疗盆腔炎反复发作经验[J]. 河北中医, 2013, 35(12):1767-1768.
- [13] WANG Y, LU C, HUANG H, et al. A lipid-soluble extract of pinellia pedatisecta schott orchestrates intratumoral dendritic cell-driven immune activation through SOCS1 signaling in cervical cancer[J]. Journal of Ethnopharmacology, 2021, 267:112837.

- [14] 武之望. 济阴纲目[M]. 北京:中国中医药出版社,2009:95.
- [15] 孟媛,刘丽. 需氧菌性阴道炎患者中医证型、体质分布规律及相关因素分析[J]. 世界中西医结合杂志,2023,18(4):771-777.
- [16] 钱海墨,方晓红,王思慧,等. 何氏女科对妇女高危型人乳头瘤病毒感染的认识与中医治疗[J]. 中华中医药杂志,2023,38(12):5851-5854.
- [17] 陈秋芳. 细菌性阴道炎患者中医体质分布规律及相关影响因素分析[J]. 光明中医,2022,37(16):2880-2882.
- [18] 周佳,潘文. 浅议中医体质学说在妇科病防治中的应用[J]. 辽宁中医杂志,2013,40(12):2454-2455.
- [19] 金哲. 中医药在阴道微生态恢复中的作用[J]. 中国实用妇科与产科杂志,2017,33(8):791-795.
- [20] 徐学麟,周欢珍,高雅洁,等. 参苓白术散治疗脾虚型慢性宫颈炎的临床疗效及作用机制[J]. 中药材,2022,45(9):2261-2263.
- [21] 顾海娜,谢琼艳,李书艳,等. 康妇炎胶囊对支原体属感染慢性盆腔炎血清炎症因子及盆腔血流动力学的影响[J]. 中华中医药学刊,2023,41(2):201-204.
- [22] 范琳琳,余文华,刘晓倩,等. 针灸治疗慢性盆腔炎疗效的 Meta 分析[J]. 针刺研究,2014,39(2):156-163.
- [23] 张洁,杨从敏,赵凌,等. 基于数据挖掘技术探析针灸治疗慢性盆腔炎选穴规律[J]. 中华中医药杂志,2016,31(8):3028-3032.
- [24] 李宗霖,谭晓华,王格莹,等. 基于“药物-成分-靶点”探讨中药复方辨证论治阴道炎的科学内涵[J]. 中草药,2023,54(21):7232-7247.
- [25] WANG M,BAI Q X,ZHENG X X,et al. Smilax china L. a review of its botany, ethnopharmacology, phytochemistry, pharmacological activities, actual and potential applications[J]. Journal of Ethnopharmacology, 2024, 1(10):116992.
- [26] 王思予,申芳,刘少璇,等. 中药单体调控 NF- κ B 信号通路治疗宫颈癌的研究进展[J]. 中医药学报,2023,51(11):103-109.
- [27] 魏少奔,李哲,董邴芸. 参芪排毒汤在 CIN1 伴高危 HPV 感染中的疗效观察[J]. 四川中医,2024,42(10):165-168.

(收稿日期:2024-10-20)

(上接第 3 页)博大精深,温阳益气之法仅是郁证治疗的一类,但是细致的研究和讨论该治法对于郁证的治疗及预后具有深远的意义。

参考文献:

- [1] 王萌,周永学. 中医郁病理论的源流与发展[J]. 中华中医药杂志,2022,37(4):1878-1881.
- [2] 李建国,赵博. 抑郁症与中医郁证之甄别[J]. 甘肃中医,2009,22(3):3-4.
- [3] 曲森,唐启盛. 抑郁症与中医“郁证”的关系探讨[J]. 北京中医药大学学报,2004,27(1):11-13.
- [4] 闫洁,顾丰华. 抑郁症的发病机制及治疗药物研究进展[J]. 世界临床药物,2024,45(4):430-434.
- [5] 王子惠,刘丽宏. 医院门诊抗抑郁药处方点评与应用情况分析[J]. 中国临床药理学杂志,2020,36(11):1583-1585.
- [6] 张咪雪,刘莎. 抑郁症的药物治疗新进展[J]. 重庆医科大学学报,2024,49(5):631-637.
- [7] 黄雪莲,朱爱松,于一鸿,等. 郁证源流考略[J]. 中华中医药杂志,2022,37(10):5699-5703.
- [8] 潘美杰. 仲景辨治郁证特色浅析[J]. 浙江中医杂志,2022,57(6):448-449.
- [9] 王庆彦,郑洪新. 朱丹溪之六郁学说[J]. 中国中医药现代远程教育,2019,17(1):23-25.
- [10] 李亚慧,赵红霞,高蕊. 中医郁证病名解析[J]. 中国中医基础医学杂志,2020,26(4):430-432.
- [11] 黄海彬,张桂荣,杨忠奇. 郁证从少阴论治与临证发微[J]. 四川中医,2022,40(9):34-36.
- [12] 郑若韵,贺娟. 《黄帝内经》“阳气者,精则养神”理论对精神疾病治疗的指导意义[J]. 现代中医临床,2020,27(2):30-33.
- [13] 胡域锋,王革生,裴清华,等. 基于阳郁致虚论治抑郁[J/OL]. 中医学报,1-5.[2025-06-16]. <http://kns.cnki.net/kerns/detail/41.141.k.20240805.1055.026.html>.
- [14] 洪建勋,孟萍,邓棋卫,等. 从阳虚气郁论治焦虑抑郁症经验探析[J]. 江西中医药,2020,51(9):22-25.
- [15] 张宁,张宏贤,郭简宁,等. 从肝阳虚论治儿童青少年抑郁障碍[J]. 环球中医药,2023,16(8):1624-1627.
- [16] 卞秀娟,吴荣祖. 吴荣祖教授运用吴萸四逆汤合苓桂术甘汤治疗阳虚型抑郁证经验[J]. 云南中医中药杂志,2015,36(12):6-8.
- [17] 陈烁,顾成娟,唐程,等. 态靶辨证在脾肾阳虚型抑郁症中的运用//四逆汤加仙茅、淫羊藿、巴戟天[J]. 辽宁中医杂志,2020,47(9):4-6.
- [18] 李吴雨,吴节. 吴节教授从“阳、气、湿”三因治疗郁证经验[J]. 成都中医药大学学报,2024,47(2):71-74.

(收稿日期:2024-07-03)