

果为1例显效,4例有效,2例无效。关于增加剂量与疗效之间的关系,需今后扩大样本和增加观察时间来进一步说明。如果设立了空白对照组和阳性对照组,并进行机会性感染的病因学诊断,这样对症状体征的治疗观察就会更加客观具体,对药物的疗效评价就会更加全面和真实;另外,观察时间和指标的检测次数今后在有可能的情况下都应该延长和增加,这对于评价药物疗效的肯定性和长期性是有益的。该方只是中医药治疗艾滋病的一个代表方剂,是针对具有气阴两虚的患者而设的。实际上,从中医辨证论治的角度出发,不同的证候可以有不同的治法,尽管疾病本身是相同的,但病人的体质不同,疾病的阶段不同,机体的反应性不同,表现出来的证候不同,故治疗方法不同。中医清热解毒法,活血化瘀法,补肾健脾法等均可适用于不同的艾滋病患者和艾滋病的不同阶段。

中医治疗艾滋病的重点是增强机体的免疫功能,这在过去的基础实验和临床观察中均得到证实,此次加做了HIV的病毒载量,从病毒的角度来看中药的治疗作用,这对探讨中药的作用机理是有益的。另外,该方对机体的免疫功能同样也有提高的作用,是否中药具有扶正(增加机体免疫力)和祛邪(降低病毒载量)的双向作用,这需从实验室方面进行大量的药物筛选,从临床上增加药物观察的时间以及扩大病例数,才能得出一个较为客观的结论。我们认为,无论西医还是中

医,对艾滋病的治疗效果有以下3个层次:将体内的HIV病毒完全清除掉,即身体内已经没有了艾滋病病毒,患者完全变成了一个正常人,艾滋病完全被治愈,这是治疗效果的最高层次;但从目前的治疗水平来看还远远达不到这一步。现在国外采用的高效抗逆转录酶病毒联合疗法(HARTT)^[1]所能达到的最佳效果就是用药后病人血液中的HIV病毒载量在很短的时间里快速下降,甚至降到测不出的水平,病人的免疫功能很快恢复,但病人的淋巴结组织中还有5%左右的残余病毒,一旦将来条件成熟,这些病毒就又释放到血液中,并且复制繁殖,对免疫系统进行破坏,临床上可以出现相应的病情变化。第二个疗效层次是通过治疗干预,使机体的病毒复制受到一定的遏制,机体的免疫功能保持稳定或上升到一定水平,患者在治疗过程中病情进展缓慢,生命质量提高,寿命延长。第三个层次的疗效是指尽管治疗干预最终不能遏制整个病情的发展,但能阶段性地缓解病人的症状体征,改善病人的生存质量,减少疾病带来的痛苦,这方面的工作也同样是有意义的。我们应该将中西医各自的优势结合起来,针对病人的不同情况,进行有效的治疗干预。

参考文献

- 1 吕维柏. 艾滋病中西医防治学. 北京:人民卫生出版社,1994:220.
- 2 罗士德. 中草药抗艾滋病病毒活性研究. 昆明:云南科技出版社,1998:22.

王琦运用宁神定志法治疗早泄

刘 军*

经检索近10年有关早泄的中医临床报道,治疗多不离滋阴、泻火、温肾、固涩四法。北京中医药大学王琦教授治疗早泄有独到见解,现总结如下。

既往中医多认为早泄的发生是因肾虚失其封藏,精关不固所致。而王老师通过多年临证观察发现早泄的病因多与性交时精神紧张、忧郁、焦虑及过度兴奋等因素有关,以致心神不宁、心神浮越、肾不藏志、射精失控而发此疾。符合中医心神不宁、心神浮越病机。王老师一反早泄用补肾固精之药,而是针对心神不宁、心神浮越、肾不藏志之机理,倡导以宁心安神定志为法施治,选用《杂病源流犀烛》清肾汤加味治疗。清肾汤方由天冬、生地黄、黄柏、茯苓、山药、牡蛎组成,具有降心火、益肾水之功,主治梦遗走泄。王老师在此方基础上加用龙骨、磁石、远志、五味子、酸枣仁等安神镇静定志之品,使神志安定,心火得平,心肾相交,肾精得封,不补涩而走泄自止。

在服药的基础上,王老师也很重视心理咨询及行为指导。

叮嘱病人在性交过程中要精神彻底放松,提倡性前爱抚;其次运用性技巧,如阴茎挤压法、九浅一深法、动静结合、间歇法、牵拉阴囊法等控制射精。对有些患者亦常用香酊外搽(丁香、细辛、五倍子各15g,将上三味浸于95%的150ml乙醇中2周,过滤取液),涂擦龟头,半小时后同房。通过药物及心理、行为指导,大多数早泄患者很快得以康复。

病案举例:李某,43岁。诉近2个月来,同房时一触即泄,伴见乏力、口干、烦躁,精神抑郁,自觉阴茎勃起也较前减退,曾服用补肾壮阳、涩精止遗中药多剂无放,前来求治。查:睾丸发育正常,前列腺液化验:白细胞5~6个/HP,卵磷脂小体(+++)。舌质淡、尖红,脉弦数。证属:心神浮越,肾不藏志,精关失固。给予清肾汤加味:天冬15g,生地黄15g,茯苓15g,黄柏10g,龙骨30g,牡蛎30g,磁石30g,酸枣仁30g,五味子10g,炙远志10g,每日1剂。同时配合心理咨询及行为指导。2周后复诊,诉服药后阴茎勃起硬度增强,射精时间明显延长,尿频好转,心情抑郁减轻,嘱继续服上药半月以巩固疗效,后来告知早泄已愈。

* 内蒙古乌兰察布盟医院中医科(012000)

收稿日期:2000-04-05