

临床报道

从中医理论谈对爱滋病的认识

——附临床病例分析

薛 伯 寿

1987年9月至1988年10月,我们在非洲某国首批进行中药试治艾滋病的工作,取得了一定的疗效。我从中医理论角度谈谈对艾滋病的认识。

一、既似虚劳,又为瘟疫

艾滋病表现出的极度乏力、异常消瘦,较肿瘤、肺癆更为严重,据此与中医的“虚劳”相似。然而发现此病方十余年即迅速蔓延五大洲,为人类免疫缺陷病毒(HIV)感染所致传染病,病势凶险,表现纷呈,溯源则为疫疠之气所致瘟疫。因其潜伏期长,可达数月至十余年,又与伏气瘟疫相关。

二、重感于邪,正虚为本

中医认为“邪之所凑,其气必虚”“正气存内,邪不可干”,HIV侵袭人体,同样与正气内虚密切相关。艾滋病患者,往往在生活上以妄为常,吸毒、酗酒、淫乱,失于摄生之道,内虚日甚。HIV侵犯人体,既有伏于体表的郎罕细胞之中,又有深伏于T_H淋巴细胞之内,正虚邪伏内陷,必进一步耗损精血,伤害正气,使五脏受损而逆乱,卫气失于防御而重感其他病邪(病毒、真菌、原虫、结核菌等)。所以病因既有内伤因素,又有感邪因素。新感引动伏邪而邪气鸱张,外感与内伤互为因果而恶性循环,而新感引动伏邪为无症状爱滋病毒感染(AC)向爱滋病相关复合症(ARC)、爱滋病(AIDS)发展的因素之一。

三、分期立法,“内”“外”参辨

临床治疗艾滋病,必须根据不同阶段,采取相应治法。在AC及ARC前期,伏邪为主,

逐邪为第一要义,邪去正安,拟定了分消逐邪、解毒护正之法。前者用升麻葛根汤合升降散加苍术、防风等,名为分消合剂;后者用雄黄、青黛、豆豉等制成化毒散。对素有内伤正虚表现者,又须兼以扶正。在ARC后期及AIDS,病邪反复感染、留恋日久,呈进行性极度消瘦、乏力,正气虚败、精气耗竭,元气大伤,逐邪之法已失正气内应,徒攻其邪,非但邪不能祛,反而更伤脾胃。此阶段扶正方有生机,扶正且可祛邪,拟定培元气、扶脾肾之法,用保元汤合龟鹿二仙胶加菟丝子、女贞子等制成扶正合剂。对于机会性感染,中医亦有“无粮之师,宜于速战”,急则治其标,故透邪攻下之法亦不可废。总之,须按邪正之盛衰分期立法,辨外感与辨内伤综合分析立法。

HIV感染一旦发病,常以持续或间歇发热、慢性持续性或间歇性腹泻症状为主。多数患者发热与腹泻并见,且缠绵不愈。长期发热、腹泻、纳呆,必致精血耗伤,且气血化生不足,必导致消瘦、体重剧降,体质极度虚弱。中医辨证论治,必须抓住发热与腹泻这两个主要症状。

发热分为内伤发热与外感发热两种。内伤发热属中气虚者可选用黄芪建中汤、补中益气汤;兼阴伤者用保元汤合龟鹿二仙胶;见有表证者选用升麻葛根汤合升降散,或银翘散合升降散加减;邪在少阳者可选用小柴胡汤合升降散加减;湿热郁闭三焦者可用甘露消毒丹合升降散加减。

腹泻有外邪郁闭者可选用升麻葛根汤合五

苓散；湿热中阻者可选用半夏泻心汤加减；中虚者选用七味白术散；中虚腹泻、发热、腹痛者用升阳益胃汤尤为相宜；脾肾虚寒者选用理中汤、四神丸加减；久利寒热虚实相兼者乌梅丸可以获效。

四、临床治疗观察

我们在非洲某国用中医药治疗艾滋病，基本按上述辨证论治思路进行。

AC患者一般无症状，且近期内难以观察疗效，故没有治疗。我们累计治疗ARC 6例，AIDS 24例。在所提供的30例病例中，ARC 6例症状疗效明显，获效相对稳定。其中5例体重增加，2例恢复正常工作而不觉疲劳，1例ELISA转阴。AIDS 24例，中医药治疗亦有症状疗效，然而极易反复，疗效难以巩固。晚期患者正气衰竭，久泻中气败绝，伏邪与新感之邪鸱张，邪毒弥漫，补之不受，攻之不宜，极易发生阴阳离绝而死亡。

由附表可以看出：中医药对于改善艾滋病人的症状、减少痛苦、提高生命质量有肯定的效果，尤其对早期患者更有明显疗效。第二批试治组ELISA转阴者已有5例，值得进一步

附表 中药试治艾滋病30例的症状疗效统计

	总例数	消失例 (%)	好转例 (%)	无效例 (%)
发热	30	16(53.3)	13(43.3)	1(3.3)
乏力	29	7(24.1)	14(48.3)	8(27.6)
消瘦	29	0	5(17.2)	24(82.6)
咳嗽	19	7(36.8)	10(52.6)	2(10.5)
气短	19	7(36.8)	8(42.1)	4(21.1)
腹泻	18	2(11.1)	9(50.0)	7(38.9)
腹痛	17	2(11.8)	9(52.9)	6(35.3)

探索。

五、病例举隅

例一、Geolge，男，33岁，职员，门诊病人，1988年2月4日初诊。患皮疹一年，奇痒，间歇发烧、腹泻七个月，劳累后易诱发。近二月病情加重，发烧，汗出不畅，腹泻常呈水样便有粘液，日4~5次。纳呆，神倦，体重由98公斤，降至91.5公斤，不能工作。1988

年1月16日经检查诊断为ARC。2月4日白细胞计数3800/毫米³，血沉40毫米/小时，舌质偏红有瘀斑，苔薄黄腻，脉弦数。先予防风通圣丸合补中益气丸，服三周皮疹瘙痒减轻，发烧减轻，食欲增加，大便日三次。予分消合剂、化毒散治疗观察，一周之后体温恢复正常，大便日二次，已无粘液，体重增至95.2公斤。守方至4月1日，体重增至98公斤，未再发热，饮食二便皆正常，恢复正常工作。继续守方至8月底，一直能整日工作，基本未再发热和腹泻，皮疹亦明显消退。

例二、Charles，男，41岁，住院号520016，1987年12月26日初诊。慢性腹泻一年，伴有肠鸣，日排便6次以上，有脓性样物，臭味重，半年来常有低烧，进行性消瘦，易疲乏无力，4天来咽喉疼痛甚剧。咽部充血，体温38℃，颈部、腋下及腹股沟淋巴结肿大，有1×1.5~2.5×3厘米，化验HIV阳性，诊为AIDS。脉弦细而数，舌偏红苔黄，证属疫毒内蕴，新感外邪，肺气郁闭，肠胃失调。治拟解毒透邪，宣肺利咽，升阳除湿，调和肠胃。处方：蝉衣5克，僵蚕10克，片姜黄8克，酒军6克，苍白术各10克，防风6克，白芍10克，茯苓10克，升麻8克，桔梗6克，黄连5克，吴茱萸1克。每日一剂，水煎分三次服。六神丸10粒，每日三次服。

服药后咽痛日减，1988年1月2日咽痛已除，咽部充血消失，体温正常，大便日三次，已无脓性物，肠鸣减轻，精神好转，能到病房外散步。1月5日起咳嗽，清稀痰甚多，肠鸣加重，漉漉有声，水样便带有粘液，脉弦细滑，舌质有瘀斑，苔薄白。证属久泻伤脾，脾虚生饮，痰饮蕴肺则咳，饮走肠间则肠鸣而泻，治拟健脾益气，温阳化饮。处方：党参10克，白术10克，茯苓10克，甘草8克，葛根8克，广木香4克，乌梅3枚，桂枝10克，五味子6克，法半夏10克，细辛4克，干姜6克。服2剂，咳嗽即止，稀痰消失。继服5剂后，又以此方加大黄炭4克，桃仁6克，肠鸣渐消失，腹泻大减。1月21日，咽痛又起，恶寒发热，体温

39℃,咽充血,脉数而滑,舌苔薄黄,治拟疏散解毒。处方:蝉衣5克,僵蚕8克,片姜黄8克,焦大黄3克,升麻8克,柴胡10克,桔梗6克,苍术10克,防风6克,银花10克,元参8克,乌梅3枚。服2剂后发热即退,咽痛大减,大便转为日一次,饮食增加,体重从48.5公斤增加到52公斤。2月4日出院,继用香砂六君丸调理善后。

例三、Inocent,男,32岁,住院号517675,1987年12月17日初诊。患者为晚期危重 AIDS。极度乏力,卧床不起,形体枯瘦,精神萎靡,咳嗽,咽痛,发烧五个月,腹泻三个月,伴有腹痛,周身淋巴结肿大,舌质略红、苔薄黄腻、脉细弦。血沉112毫米/小时,血小板4.6万/毫米³。先以四逆散、升降散、戊己丸合方,药后体温恢复正常,咽痛消失,咳嗽大减。继用四君子汤、四神丸、痛泻要方合方出入,获得腹痛减轻,腹泻一度基本控制和精神好转的疗效。后又右肋疼痛,舌质红、苔剥,转用柔肝安胃之法,用一贯煎、保元汤加乌梅,药后精神明显好转,气力增加,能自己去厕所。1988年1月25日腹痛甚剧,腹泻,大便中有白色粘冻,一日4~7次,有鹅口疮。用乌梅汤加苍术、锡类散,腹痛渐缓解,腹泻控制,饮食增加,精神又大有好转。至2月10日,大便色黄,日1~2次,腹痛基本消失,能起床活动。2月19日上感发烧,未能控制病情而死亡。

例四、Simfuro,男,24岁,住院号520041。患晚期 AIDS,腹泻2月余,日10多次。腹痛甚剧,近日加重,完谷不化,有鹅口疮,脉细弦无力,舌质淡、苔白腻。治以椒梅理中汤、吴茱萸汤加减。药后鹅口疮消失,腹泻虽减,仍不能食,五天之后语音极微,卧床无气行动,继之精神萎靡,昏迷不语,目光呆滞,脉微细欲绝,舌质嫩红。证属精气败绝,神欲涣散,急用扶正固脱法,用独参汤、人参生脉饮频频喂服。第二天晨神志即转清醒,能说话,守方三天,渐有好转。后出现下利清水,四逆厥冷,转用保元汤、四逆汤加山萸肉,开始五天精神好转,后因病情恶化而死亡。

例五、Fass,女,33岁,住院号521280。发烧4月,纳呆,腹泻,1988年1月4日因高热(体温39℃)入院,化验 HIV 阳性。1月27日面部抽动,四肢痠软,继之昏迷,循衣摸床,目呆珠定,有鹅口疮,诊为晚期 AIDS, HIV 侵犯中枢神经。舌质淡、苔白腐,脉细数无力,证属秽毒鸱张,上扰神明,急拟温开逐秽,扶正固脱。苏合香丸2丸,人参生脉饮2支,同时喂服。服药后神志转清醒,目视灵活,循衣摸床症状消失。次日晨查房,自述仍有头痛,全身乏力,下肢麻木。隔日能自己拿杯饮药,进少量流食,大便一日3~4次,脉微细而数,舌质淡,尚有少量白腐苔。正邪相搏,脾大伤,治宜调和脾胃,滋水涵木,扶正达邪。药后数日内精神有好转,能于床上活动。2月6日起鹅口疮加重,腹泻无度,中气败绝,神情呆滞,躁动不安,于2月9日死亡。

六、结语

中医药拥有独特的理论体系和丰富的临床经验。中医扶正学说内容丰富,从祛邪和扶正结合,发挥中医学的学术长处,探索中医药治疗病毒疾病的方法,寻找抗HIV和提高免疫功能的有效药物,以期阻断或延缓 AC 患者免疫异常的发生,改善和恢复 ARC 患者的免疫缺陷,是有充分临床基础的。从30例临床总结来看,中医试治艾滋病确有一定疗效,值得深入观察研究。

河北省巨鹿县痔瘁专科学校招生

巨鹿县民办痔瘁专科学校创办6年来已办班43期。该校现继续招生。主要学习内痔、外痔、混合痔、肛裂、肛瘘、直肠息肉、脱肛七种病的治疗技术。校方与学员签订教学合同,保证学会。学期15天,学费300元。凡工作三年以上的医生均可报名。自学医三年以上的残疾人(上肢无残疾,生活能自理者)免费学习。每月一日开学,校方两年内继续给学员技术指导。请先与校方联系,经批准方可入学。

地址:河北省巨鹿县城内贸易街 刘氏痔瘁医院

联系人:刘华格 邮政编码:055250