

中医辨证治疗艾滋病 729 例临床观察

黄世敬¹ 危剑安¹ 曹惠云¹ 孙利民¹ 游秀珍¹ 苏小游¹ 黄霞珍¹ 苏诚练¹
许 锐¹ 李国勤¹ 刘 国¹ 王 健² 吕维柏² 于智敏² 那奥米³ 夏郭丽³

摘要 目的:总结艾滋病临床特征,探讨中医药治疗艾滋病的临床疗效。方法:通过 1989 年以来在坦桑尼亚中医治疗艾滋病 729 例病历的统一整理,录入电脑统计,对病例进行总结。结果:本病患者临床症状依次以乏力、咳嗽、皮疹、发热、淋巴结肿大、腹泻、胸痛为多见;辨证主要涉及肺脾二脏,少有心、肝、肾表现;T 淋巴细胞亚群 CD₄ 计数总体水平较低。结论:中医治疗可改善症状,提高免疫功能,尤以 CD₄ 低于 200cell/mm³ 时,疗效显著。

主题词 获得性免疫缺陷综合征/诊断 辨证分型

受国家中医药管理局派遣,中国中医研究院自 1987 年以来,先后派出 10 余批中医专家赴坦桑尼亚,开展中医对艾滋病的系统治疗,积累了大量的临床资料,收集有较完整病历记载的病例近千例,在中医药治艾滋病方面积累了宝贵的经验,其中大部分患者均坚持了较长期期的中医药治疗,部分患者坚持中医治疗达 10 年以上,现对记载较完整的 729 例小结如下。

1 临床资料

病例为 1989 年 1 月~2000 年 8 月期间在坦桑尼亚中医科研门诊以中医治疗的患者,均为坦桑尼亚共和国莫西比利国立医院通过临床和实验室确诊的病例。全部病例均在治疗前进行 ELISA 检查,HIV 抗体为阳性,部分病例多次复查或经 WB 及 PCR 进一步诊断。729 例患者中男性 267 例,女性 462 例,初次就诊时患者年龄为 7~64 岁,平均 38.88±8.17 岁。729 例患者中,初诊时属无症状性 HIV 感染者 155 例,症状性 HIV 感染者 450 例,AIDS 者 124 例,治疗前或治疗中感染疟疾 523 例,结核 54 例,合并贫血 45 例,高血压 11 例。本组患者中,除 16 例有明确输血史,7 例为母婴传播外,其余 706 例均与性传播有关,其中 205 例就诊时其配偶或性伴侣已死于 HIV 相关疾病,另有 134 例患者其配偶为 HIV 阳性,仅有 9 例患者就诊时其配偶为 HIV 阴性,其余患者配偶 HIV 状态不详。治

疗观察时间<1 年者 300 例,1~3 年者 208 例,3~5 年者 131 例,5 年以上者 90 例,平均观察时间 2.32±2.36 年。

2 治疗及观察方法

建立统一的电子表格,全部病历按姓名、性别、年龄、初诊时间、发病时间、首次 HIV 阳性时间、诊断、中医辨证、主要症状、治疗药物及免疫指标等项目,经整理后录入电脑进行统计分析。

2.1 临床症状观察:主要通过临床症状的统计分析,包括全身性症状(乏力、发热、盗汗、消瘦、淋巴结肿大等)、呼吸系症状(咳嗽、胸痛等)、皮肤粘膜病变(皮疹瘙痒、疮疡疖肿)、消化系症状(纳呆、腹痛、腹泻等)和其他症状(口糜、心悸、失眠、关节肌肉痛、肢体麻木等),总结本病的症状特点,探讨本病的证候特征。

2.2 免疫指标的观察:本组大部分患者都进行了 T 淋巴细胞亚群的检测动态观察,均为我专家组与达累斯萨拉姆大学医学院实验室合作,用流式细胞仪测定。本文仅探讨治疗前后 T 淋巴细胞亚群 CD₄、CD₄/CD₈ 比值的变化(剔除数据缺项的病例),分析其与中医辨证的关系、探讨中医药的治疗效果及其预后关系。

2.3 中医辨证分型:由于目前对艾滋病的辨证分型尚缺乏统一的辨证标准,为便于对本病证候的归类,本文根据临床将 729 例病人按脏腑辨证分型。肺型 376 例,主要表现为咳嗽、咽痛、胸痛、皮疹瘙痒、发热、乏力、汗多、淋巴结肿大等,治以补肺益气、养阴清热为主,配以宣肺止咳、通腑解毒等法,药以黄芪 10~15g,黄芩 6~9g,麦冬 10~15g,鱼腥草 10~20g,五味子 6~15g,瓜蒌 10~15g,金银花 10~15g,连翘 6~10g 等加减,咳嗽加百部、枇杷叶等,咽痛加牛蒡子、板蓝根等,皮疹加防风、苦参等,并配合湿毒膏等外用治疗。脾型 136 例,主要表现为腹泻、腹痛、纳差、乏力、淋巴结肿大、消瘦等,治以健脾化湿、理气和中,配以消食、止泻等法,药以黄芪 10~15g,党参 6~15g,白术 6~12g,茯苓 6~18g,甘草 6~10g,黄连 3~6g,紫花地丁 10~15g,蒲公英 10~15g 等加减,腹泻久者加五倍子、金樱子等,便干者合用三黄片等,腹痛腹胀加木香、陈皮等,阳虚者加肉苁蓉、淫羊藿等。肝型 16 例,主要表现为胸闷胁痛、乳房胀痛、情绪波动、或带状疱疹、目赤、面瘫、阴

¹ 中国中医研究院广安门医院,北京市宣武区北线阁 5 号 (100053)

² 中国中医研究院基础理论研究所

³ 坦桑尼亚莫西比利国立医院

收稿日期:2003-09-22;修回日期:2004-01-16

痒、月经不调等,治以疏肝清热为主,药以柴胡 6~10g,龙胆草 3~10g,栀子 3~10g,黄芩 6~12g,夏枯草 10~15g,牡丹皮 6~10g,生地黄 6~12g,香附 6g,青皮 6g,泽泻 6~10g 等加减,目赤加桑叶、菊花、决明子;带状疱疹后瘢痕疼痛加蒲黄、五灵脂;阴痒加苍术、黄柏等,并配合外用药治疗。肾型 5 例,主要表现为腰背痛、关节痛、肢体麻木、头晕、耳鸣等,治以补肾益气、通络止痛,药以生地黄 10~20g,山药 10~15g,山茱萸 10~15g,牡丹皮 6~10g,茯苓 6~12g,泽泻 6~10g,桂枝 6g,淫羊藿 10~15g 等加减,疼痛明显者加蒲黄、五灵脂、姜黄等,肢体麻木加僵蚕、钩藤、秦艽、地龙等。心型 5 例,主要表现为胸痛、心悸、失眠、口舌生疮或舌有瘀斑等,治以益气活血、养心清热,药以丹参 10~20g,赤芍 10~15g,生地黄 10~15g,当归 6~12g,茯苓 10~15g,甘草 10~15g 等加减,口舌生疮者加栀子、淡竹叶,血瘀明显者加桃仁、红花或虫类药。两脏以上证候同时并见者,如肺脾型 164 例,肺脾肾型 22 例,肺肝脾型 5 例,均兼顾各脏,以上述各方药合并化裁治疗。治疗过程中证候多有转化,则随症加减治疗。

3 治疗结果

3.1 症状观察:729 例患者中,除 20 例(2.7%)HIV 阳性患者中药治疗观察期间,长期未出现症状外,其余患者在初诊时或病程中均出现了程度不同的症状,其主要症状包括:乏力 458 例(62.8%),咳嗽 333 例(45.7%),皮疹 313 例(42.9%),发热 312 例(42.8%),淋巴结肿大 173 例(23.7%),腹泻 128 例(17.5%),胸痛 96 例(13.2%),皮痒 42 例(5.7%),带状疱疹 42 例(5.7%),头痛 37 例(5.1%),自汗或盗汗者 37 例(5.1%),纳呆 35 例(4.8%),口疮 27 例(3.7%),消瘦 22 例(3.0%),关节痛 14 例(1.9%)。其他如肢体麻木、阴痒 6 例,心悸 5 例,疮疡疖肿 4 例,腹痛 4 例,咽痛 3 例,月经不调 2 例,背痛、腰痛、腿痛、面瘫、乳房胀痛。患者多以乏力、咳嗽、皮疹、发热、淋巴结肿大、腹泻等为主要症状就诊,这些症状大多可以通过中医辨证治疗得以改善。观察期间,部分患者停药后,症状常易复发,以初诊时症状复发多见。如反复发作,症状明显加重,如咳嗽加重反复发作而有喘促、胸憋;腹泻日久形成滑脱不禁,皮疹瘙痒反复发作形成疖肿疮疡,头身痛、关节肌肉疼痛或麻木,久之出现肢体瘫痪,表现淡漠、神志意识改变,常提示患者免疫功能的降低,易感冒、患疟疾、结核,或伴其他机会性感染,症状多样化,病情进展、预后较差。

3.2 淋巴细胞亚群变化:附表示,有 722 例患者测定 CD₄ 计数,为 0~1240,平均 254.52±157.10cell/mm³,

666 例进行了 CD₄/CD₈ 比值测定,为 0~2.33,平均为 0.37±0.29。其中 542 例进行了两次以上免疫功能复查,治疗前平均为 262.03±187.81cell/mm³,最后一次复查 CD₄ 计数为 258.31±217.76cell/mm³,平均观察时间为 18.65±21.32 个月。

附表 722 例患者 CD₄ 计数分类与治疗前后变化 (cell/mm³, $\bar{x} \pm s$)

CD ₄ 计数分类	例数	治疗前	治疗后
<100	93	52.39±27.93	86.48±118.91*
100~199	153	150.44±29.30	190.00±156.75*
200~349	152	266.93±15.62	276.59±195.51
350~499	88	411.25±10.20	450.36±192.08*
500~800	48	619.27±87.12	549.08±242.86
>800	8	960.25±111.08	153.63±185.15*

与治疗前比较, *P<0.01

CD₄ 分类变化如附表,可以看出,中药有明显改善免疫功能的作用,尤其是 CD₄ 计数在较低水平(<200)的艾滋病患者,通过中医治疗,CD₄ 计数提高显著(P<0.01)。但如患者免疫 CD₄ 处于较高水平(>350),治疗对免疫功能的调节几乎没有效果,CD₄ 仍呈下降趋势,可能与这部分患者 CD₄ 本就处于较高水平,升高区间有限,同时大部分患者症状较轻,服药多不规则,疗效受到一定影响有关。

3.3 辨证分型:本组患者初诊辨证属肺型者为 376 例(51.6%),脾型者 136 例(18.7%),肝型者为 16 例(2.2%),肾型和心型者各 5 例(0.7%),亦有两脏证候同时并见者,肺脾型为 164 例(22.4%),肺脾肾型为 22 例(3.0%),肺肝脾型 5 例(0.7%)。早期无症状(AC),或慢性全身淋巴结综合征(PGL)者免疫功能良好,辨证脏腑多涉及肺脏,以热毒内伏为病机关键,症状性 HIV 感染(ACR)患者,病变多涉及肺脾,风火热毒犯肺,宣肃失司,挟湿伤脾,运化失常,亦有少数患者邪热扰心,或肝胆实火,或湿热下注(肾),病变波及心、肝、肾等脏腑。患者随着免疫功能的减退,气(阳)阴(血)受伤明显,病变过程中,又内生痰浊、瘀血,临床上表现为虚实夹杂之证。疾病后期(AIDS)由于免疫功能严重受损,常常是多脏受累,临床仍多以肺脾二脏虚损为主,脏腑功能失调,阴虚阳衰往往同时并见,且邪毒深伏,当权衡调治之。

4 讨论

本研究通过对中医治疗艾滋病临床病例的总结,进一步认识了艾滋病的临床特征,总结了中医治疗本病的一些临床经验。(1)本组患者感染途径多为性接触感染,多为丈夫传给妻子,其丈夫死于 AIDS 后妻子查血发现 HIV 阳性,因此女性患者较多。(2)本组病人治

疗前 CD₄ 计数普遍较低,多数患者能定期复诊,经中医治疗后,免疫指标得到改善,尤其是 CD₄ 低于 200 时,中药对 CD₄ 计数的提高效果显著,但由于条件的限制,有许多患者未能坚持系统观察,停药或中断治疗后病情常有反复,影响了对中医疗效的评价,尤其是中医药的长期治疗及其远期效果有待进一步探索。(3)本组患者早期可无症状,常“无证可辨”,或仅有反复皮疹瘙痒、淋巴结肿大等症状,可根据本病的发病特点和病机变化,结合血清学检查,考虑热毒内伏,热毒易耗气伤阴这一病机关键,病变主要涉及肺脾二脏,少有心、肝、肾表现。早期治疗当清解热毒,适当辅以益气养阴,健脾宣肺之品;但随着病情的进展,热毒深伏,阴亏血耗,脏气受损,气机阻滞,痰瘀阻络,病变可累及心肝肾,虚实夹杂,病情加重,随证施治。(4)本组患者历时 10 余年治疗,经过数十批、数十位中医专家治疗,病历记录难免不够规范化,实验室检查亦多局限于观察用药阶段的部分指标,虽然在一定程度上较客观地反映了中医辨证治疗的全过程,对本病的辨证施治提供了一定的经验,但如能在今后的临床研究中,对临床症状

体征的观察进一步客观化、量化,并完善各项临床检测,特别是引入先进的实验室指标,如病毒载量的测定等,这将对本病的全面认识、更客观地评价中医药的疗效、寻找更有效的治疗方药等方面都具有重要意义。(5)目前高效抗逆转录病毒疗法的应用,取得了明显的效果,但由于不断出现的毒副作用和多种耐药毒株,且发展中国家难以负担其昂贵的医疗费用^[2],运用传统中医药治疗艾滋病,寻求疗效好,且廉价低毒的抗艾滋病方药具有重要的现实意义,这项工作还有待进一步深入,还需广大医务工作者共同努力,为早日攻克艾滋病做出贡献。

志谢 本文临床观察资料由中国中医研究院 1989~2003 年数十位赴坦中医专家与坦桑尼亚莫西比利医院、坦桑尼亚达累斯萨拉姆大学医学院实验室合作完成,在此一并致谢。

参考文献

- 1 黄世敏,危剑安,黄霞珍.中医药防治艾滋病基础研究进展.中医杂志,2002,43(11):871-873.
- 2 O'Brien WA, Hartigan PM, Martin D, et al. Changes in plasma HIV-1 RNA and CD₄ lymphocyte counts and the risk of progression to AIDS. New Eng J Med, 1996, 334(7):426-431.

第三届国际传统医药大会(北京 2004)

通 知

由世界中医药学会联合会主办、中国中医研究院承办,世界针灸学会联合会、中华中医药学会、中国中西医结合学会、中国针灸学会、中国民族医药学会、中国中药协会协办,以“传统医药与人类健康”为主题的“第三届国际传统医药大会(北京 2004)”定于 2004 年 11 月 13 日~15 日在北京国际会议中心举行。大会将进行传统医药学术交流和医药产品及成果展览。

1. 学术交流活动:大会设基础研究论坛、教育论坛、临床研究论坛、药物研究论坛、医药管理论坛、医药产业论坛。

11 月 12 日全天代表在北京国际会议中心一层大厅报到注册;11 月 13 日大会开幕式和大会主题发言;11 月 14 日专题论坛会议;15 日上午大会闭幕式。参会代表授予国家级一类继续教育学分 8 分和颁发论文证书。欢迎中医界人士参加会议,详情请浏览网址:www. catcm. ac. cn, 参会代表可以网上注册。

联系地址:北京东直门内南小街 16 号中国中医研究院办公楼一层 131 室国际传统医药大会秘书处,邮编:100700,电话:(010) 64019848, 64014411 转 2387 或 2389, 传真:(010) 64032492, 联系人:李鄂、王森林、唐日晶。E-mail:ictm2004@mail. catcm. ac. cn 或 ictm2004@catcm. ac. cn。

2. 大会展览:展览内容:展览由医药产品及成果展示和商务活动两部分组成。传统医药产品、药品、医疗器械、健康相关产品、医药生产加工机械、检测仪器、医药包装材料;传统医药成果与技术、基础研究成果、应用研究成果、诊疗技术、产品生产技术、产品检测技术;传统医药服务、医疗与保健服务、教育

与培训、技术与研发服务、信息服务;传统医药文化。

联系地址:北京东直门内南小街 16 号北京中研国际医药公司, 邮编:100700, 电话:(010) 64044765, 传真:(010) 64027189, 联系人:吕燕, 网址:www. ictmxp. com, E-mail:webmaster@ ictmxp. com

第三届全国中西医结合治疗肝病

高级专修班招生通知

由中华中医药学会、中医杂志社、北京东方中医药培训中心主办,河北中医肝病医院承办的“全国第三届全国中西医结合治疗肝病高级专修班”定于 2004 年 11 月 5 日~11 日在国家中医药管理局“十五”重点肝病专科建设单位、全国中医肝病专科继续教育基地——河北中医肝病医院举办。本期高级专修班的办学宗旨是:浓缩中西医结合治疗肝病理论与实践精华,突出临床实用经验,使学员开阔视野,在短期内获得该领域内名老中医诊治经验以及最新肝病研究治疗新动态。本次专修班将邀请汪承柏、陈立华、姚希贤、韩学杰等专家教授重点传授自己在临床工作中的治疗经验及行之有效的中医传统专方、验方,并将介绍治疗肝病中西药研究进展方向等。参加本期专修班者将获中华中医药学会和北京东方中医药培训中心联合颁发的中英文对照结业证书,并获国家级一类继续教育学分证书(I 类学分 18 分)。

联系地址:河北省石家庄市京石高速公路正定出口处,河北中医肝病医院,邮政编码:050800, 联系人:刘敏、张文新、何江霞, 咨询电话:(0311) 8788626, (0311) 8788272, (010) 64013009, 传真:(0311) 8788272。

ABSTRACTS FROM ORIGINAL ARTICLES

Effect of Acupuncture on Cerebral Blood Flow of Acute Cerebral Hemorrhage Model Rats

Zheng Jian'gang, Du Yuanhao, Shi Xuemin

Objective: To investigate dynamically change of cerebral superficial volume of blood flow in the cerebral surface of the hemorrhage hemisphere in the acute cerebral hemorrhage model rat and effects of acupuncture. **Methods:** Blood flow of the cerebral surface in the breeding hemisphere in acute cerebral bleeding model rat were investigated by laser doppler blood flow monitor in treatment group, control group and model group. **Results:** After cerebral hemorrhage, blood flow in cerebral surface decreased largely with a significant difference as compared with the normal group, control group and treatment group. Treatment group was significantly superior to control group in increase of blood flow in the local brain ($P < 0.05$). **Conclusion:** Acupuncture can significantly increase volume of blood flow in the local brain after acute hemorrhage, and arrest a series of pathological phenomena induced by local decrease of cerebral volume of blood flow to a certain extent.

Author's address: First Affiliated Hospital of Tianjin College of TCM, Tianjin 300193

Key words: Cerebral hemorrhage/acup-mox ther; local volume of blood flow/acup-mox eff

(Original article on page 666)

Effects of Integrated Therapy of TCM and WM on Clinical Symptoms in 318 Cases of SARS

Xie Yanming, Hu Jing'qing, Weng Weiliang, et al.

Objective: To compare effects of integrated treatment of TCM and WM, and simple western medicine on main symptoms in the patient of SARS. **Methods:** 524 inpatients of SARS were divided into TCM-WM integrated treatment group ($n = 318$) and western medicine treatment group ($n = 206$), and differences of improving extents of symptoms in two groups were analyzed by Kaplan-Meier existence analysis method and the Mixed statistical model. **Results:** After treatment, the decrease amplitude of the existence rate for the symptoms of weakness, short breath, dyspnea in the TCM-WM integrated treatment group was significantly lower than that in western medicine group. In the former, the duration of weakness was averagely shortened by 1.5 days, and short breath, dyspnea and muscle aching pain were averagely shortened by 2 days, one day and 2 day, respectively. **Conclusion:** The integrated treatment of TCM and WM can improve such clinical symptoms as weakness, short breath, dyspnea, etc.

Author's address: Clinical Evaluation Center, China Academy of TCM, Beijing 100700

Key words: Severe acute respiratory syndrome (SARS)/integrated therapy of TCM and WM

(Original article on page 671)

Clinical Observation on 729 Cases of AIDS Treated by TCM Syndrome Differentiation

Huang Shijing, Wei Jian'an, Cao Huiyun, et al.

Objective: To summarize clinical characteristics of AIDS and to study therapeutic effect of TCM on AIDS. **Methods:** The medical records of 729 cases of AIDS who have treated by TCM since 1989 in Tanzania are systematized and entered into computer for summarization. **Results:** The symptoms such as weakness, cough, skin rash, fever, lymphadenectasis, diarrhea and chest pain are commonly seen in the patient of AIDS, which is mainly involved in the lung and the spleen, and less in the heart, the liver and the kidney. CD4 count of T-lymphocyte subgroup is lower. **Conclusion:** TCM treatment can improve symptoms, increase immune function, particularly, when CD4 is lower than $200\text{cells}/\text{mm}^3$, the therapeutic effect is obvious.

Author's address: Guang'anmen Hospital, China Academy of TCM, Beijing 100053

Key words: Acquired immunodeficiency syndrome/ diagnosis: Typing of TCM syndromes

(Original article on page 680)

Study on the Correlativity of Yin-Deficiency Pathogenesis with Plasma Endothelin and Nitric Oxide Levels in the Patient of Acute Myocardial Infarction

Li Nanyi, Li Yueyi

Objective: To study correlativity of Yin-deficiency pathogenesis of acute myocardial infarction with plasma nitric oxide (NO) and endothelin (ET) levels. **Methods:** According to differentiation criteria for TCM Yin-deficiency, 98 cases of acute myocardial infarction were divided into non-Yin-deficiency group and Yin-deficiency group. The latter was divided again into typical Yin-deficiency group and atypical Yin-deficiency group. Within 24 ~ 72h after attack, venous blood of fasting in morning was taken and plasma NO and ET levels were determined, with 30 healthy persons used as controls. **Results:** Plasma NO level decreased and ET level increased in the patient of acute myocardial infarction as compared with controls ($P < 0.01$). Plasma ET level increased in the Yin-deficiency group as compared with the atypical Yin-deficiency group ($P < 0.01$). Plasma NO level decreased in the typical Yin-deficiency group compared with the atypical Yin-deficiency group ($P < 0.01$). **Conclusion:** Yin-deficiency pathogenesis of acute myocardial infarction is correlated with plasma ET and NO levels.

Author's address: First Affiliated Hospital of Guangzhou University of TCM, Guangdong 510405

Key words: Myocardial infarction/blood: nitric oxide/blood: endothelins/blood

(Original article on page 692)