

临 证 心 得

中医药治疗艾滋病的体会

王振坤¹ 指导:吕维柏²

主题词 获得性免疫缺陷综合征/中医药疗法

我于1992年2月至1993年9月期间,赴坦桑尼亚从事艾滋病课题的临床研究工作,应用中医药治疗该病近5千例次,取得了一定疗效。深感中医药治疗艾滋病有明显优势,并可望取得突破性进展。艾滋病(AIDS)即获得性免疫缺陷综合征,是艾滋病毒(HIV)感染所致的一种全身性虚损性疾病。中医药对该病的无症状带毒者(AC)、艾滋病相关综合征(ARC)以及AIDS各期的治疗,必须从辨证论治的基本点出发,认真在证候学方面下功夫,是对该病进行科研的基础。该病的中医辨证,最主要的是辨邪正力量的对比,即邪正消长的情况,同时也要注意辨标本缓急以及兼夹症的处理。其治疗遵循“虚则补之”、“实则泻之”及“补泻兼施”³大原则。本文结合临床病例,阐述个人治疗的心得体会如下。

1 虚则补之 缓治其本

艾滋病病毒(HIV)通过体液进入人体的血液之中,破坏人体的免疫系统。不论原机体如何健壮,都将缓慢地趋向虚损状态,即变成虚弱的体质,所以其表现皆以虚证为主。按虚则补之的原则,采取补法治之。

例1:M.L,男,29岁。证见消瘦、乏力、低热或夜热,间断性腹泻,身痒右颌下见有淋巴结肿大。舌苔薄白黄,舌质暗红有瘀斑,脉弦无力。实验室检查:HIV(+),WBC:2900/mm³,Hb:11.9g%,T₄:87.29,T₈:577.97,T₄/T₈:0.15。诊断:AIDS的早期,证属气虚为主,虽兼血瘀,

而血瘀乃因虚所致。治法:补气健脾法。处方:补脾益气复方冲剂,1袋/日,3次口服。服3个月,除身痒外,诸证悉除。第4个月实验室复查,未见变化。坚持服药至第7个月复查:WBC:6000/mm³,Hb:14.4g%,T₄:125.16,T₈:871.47,T₄/T₈:0.14。

例2:K.H,女,37岁。证见乏力,胸痛,腹泻,皮疹皮痒,身痛头痛,舌质淡红、苔薄白,脉沉细而数。实验室检查:HIV(+),WBC:4100/mm³,Hb:9.28g%,T₄:165.1,T₈:395.2,T₄/T₈:0.42。诊断:AIDS的早期。治法用药同例1。服药4个月,其证状无明显改变。而实验室复查确有明显进步:WBC:5900/mm³,Hb:10.88g%,T₄:323.01,T₈:657.92,T₄/T₈:0.49。续服原药,于第14个月时,诸证才消失。

体会:“虚损”是艾滋病的本质。我在统计40例死亡病例证候出现率时发现,虚证的出现率最高,如乏力占85%,明显消瘦占80%,纳呆占77.5%。在上两例补法治疗中,例1的证候消失较实验室检查提前4个月,而例2的证候消失较实验室检查明显好转,却晚了10月之久。可见证候的消失和免疫指标好转,虽各有快慢,但都说明补益之法在虚证为主的病例中,确实产生明显的治疗作用。这些补益药物的作用原理,主要是增强免疫功能,同时也兼有抑制和杀灭艾滋病病毒的作用,对于后者的研究具有广泛前途,应予以重视。至于虚证常见证候的辨证,主要为阴阳俱虚,气血两亏。其病位并不明显居于何脏何腑,但涉及肺、脾、肾三脏者为多。一般用补益之法,偏于肺者用生脉散加花粉;偏于脾者用归脾汤或补中益气汤;偏于肾阴虚者用六味地黄丸;肾阳虚者用济生肾气丸;气血两亏者用八珍汤或当归补血汤等。

1 中国中医研究院研究生部,北京市西苑(100091)

2 中国中医研究院基础理论研究所艾滋病研究室

收稿日期:1994-12-09

2 实则泻之 急治其标

中医理论认为:“实则邪气实”。HIV感染后,机体逐渐地趋向虚损状态,但由于邪毒炽盛,机体正气与之抗争;同时因其虚,致使某些代谢产物蓄积,诸如痰浊、瘀血等,邪气盛实,故构成了实证的表现。因该病内在湿浊壅胜,极易与外湿相合,形成痰湿秽浊之证,其表现为各种霉菌感染、淋巴结肿大、各种疮疡疔肿、卡波济氏肉瘤等,皆应归属于实证,采取实则泻之的治疗方法。

例3:A.M,女,37岁。HIV(+),并发中耳炎,证见高热,两耳肿痛难忍,左耳流脓腥臭。治以清热解毒,方用龙胆泻肝丸3g/日,2次口服,6日痊愈。

例4:M.E,女,46岁。HIV(+),并发口腔咽喉部霉菌感染。证见身热、身重,泻泄,舌上黄厚腻苔,口腔内满布白膜腐物。诊为湿温秽浊邪实之证。治以清热化湿兼宣散,方用三仁汤加藿香、佩兰,服6剂后,热退,腹泻减轻;服12剂后,腹泻停止,舌淡苔白,口腔内白膜腐物消失。

例5:M.F,女,35岁。HIV(+),原无明显症状,服清热解毒兼益气之冲剂,40天后出现皮疹、白癣风样过敏,因其舌质瘀斑,改用复方丹参片4片/日,2次口服。3个月后,其化验检查: T_4/T_8 稍有下降,但 T_4 细胞数明显上升,6个月以后, T_4/T_8 明显上升,过敏证也渐减。

体会:例3、例4证候急重,分别治以清热与化湿,例5证虽不急,但具过敏与血瘀,治以活血,都收到了满意疗效。清热解毒、祛痰化湿以及活血化瘀皆为祛邪的主要治法,实验研究证明,多数清热燥湿、活血化瘀的药物有明显抑制艾滋病病毒的作用,这也是以上治法收效的科学依据。

在证候学方面,HIV感染后的混合感染,常辨证为痰浊内热,其邪气阻于肺则咳喘胸痛;邪气碍于脾则纳呆、呕吐、泄泻;邪气郁于肌腠则形成疮疡疔肿,或卡波济氏肉瘤。而其病变多痰浊瘀血并行。其血瘀之证多见舌质瘀斑、身体疼痛及淋巴结肿大等。痰浊湿盛见于霉菌感染者极多,初期兼外感者,治以清热化湿兼宣散,

方用藿朴苓夏或三仁汤;中期痰湿秽浊在脾胃,治以燥湿解毒兼清热,方用二陈汤加三黄地丁;后期形成肉瘤疔肿,治当软坚散结兼活血化瘀,方用消瘰丸加味。活血化瘀常用方剂有活络效灵丹、下瘀血汤、桃红四物汤等;常用药物有丹参、当归、川芎、桃仁、红花、乳香、没药、土鳖虫、三棱、莪术等。

3 补虚泻实 标本兼治

艾滋病以虚损为主,后因感邪或自身代谢产生痰浊或瘀血而成实。其虚为本,其实为标。以证候表现也多虚实相兼,标本同现。例1舌质有瘀斑,知气虚为主,兼有血瘀。例2脉沉而数,乃气虚为主,兼有内热。两例补之有效,皆因以虚为主,其实为辅。但有些虚实相兼者,其正虚甚又兼邪实,补正则碍邪,祛邪则虑其伤正,单独补虚或单独泻实,均非妥善之举,必须两两相兼,补虚泻实,才能取得明显疗效。

例6:M.U,男,46岁,摄影记者。经常持续发热,反复感冒,消瘦明显,四肢乏力,步履艰难,行走下肢振颤,汗出气喘,咳嗽无痰,纳呆,腹痛泻泄,项及枕后痒甚。查体,极度消瘦,呈急性病容,表情痛苦,神疲乏力,微喘,舌质淡红、苔白黄厚腻、舌右侧边有溃疡,脉濡数。皮肤散在结节性色素斑,颈及枕后有痒疹,全身未见淋巴结肿大,心肺正常,腹平软,脐右侧有压痛。实验室检查:HIV(+),WBC:2800/mm³,L:45%, T_4/T_8 :0.04。在英国伦敦已确诊为艾滋病,当时专家断定,只能存活3个月。中医诊断:AIDS,属于湿热感染型。治疗:先用三仁汤、藿朴苓夏等剂清热化湿,2个月后,舌苔转变为薄白,后以参苓白术散加减健脾化湿,其间证状不减,反使舌苔转黄腻,出现关节疼痛;后改用防风、独活兼辛温祛风湿,又对症治疗3个月,反增腹痛,患者虚甚不能就医,由其妻代为取药,改用益气清热兼燥湿活血凉血复方治之,只服6~12剂,除枕后痒外,余证全部消失。复查结果:WBC:4900/mm³, T_4/T_8 :0.11。患者自觉良好,有一阶段感染疟疾,体温高达39.5℃,还能前来就医,其治疗已坚持近1年。

体会:在我们观察的几个成方中,单独补益

和单纯调理气机的复方,其疗效远不及清热燥湿兼补气活血的复方,说明补泻兼施有助于提高疗效。又如血瘀证,多为气血先虚而后致血瘀者,故治疗也多以补气血兼活血化瘀,复方丹参片的立意就是如此。但临床只感其药力太弱为憾。选择既补气血又兼能活血化瘀的单味药或复方,用于临床观察是很有意义的。

艾滋病的各期症状,多为虚实兼夹,故治疗不可单行。必须采取益气清热燥湿兼活血凉血之剂,才能取得较好疗效。该方是通过临床实践,并进行整理筛选而总结出来的。在 21 首有效方剂中,单纯补益剂 3 首,清热化湿者 4 首,清热兼活血者 6 首,而益气清热燥湿兼活血凉血者 8 首。通过整理,又用于临床,进行随症加减,最后形成此方。该方用于艾滋病的各期,都能邪祛而正安,正盛而邪不能害,故能取得比较

满意的疗效。

台湾《新医药周刊》报道:治疗艾滋病贫血,则以(补益气血)活血化瘀法,药用鹿茸(补阳气)为主合桃红四物汤(兼补血活血);治疗白色念珠菌感染用人参汤(补阳益气)加黄连(兼清热燥湿)。也有刊物报道:美国洛杉矶中医治疗艾滋病晚期病人,采用扶正固本、化瘀解毒法。都是补泻同施、标本兼顾的例证。研究单味药有效,也多因其具有补泻双重作用。如甘草生清熟补;天花粉既滋阴又清热;丹参既补血又能活血;黄连既清热又能燥湿养胃。其有效方剂小柴胡汤为补正兼祛邪之剂;当归活血汤补气兼活血补血;活络效灵丹为补血兼活血之剂。所以治疗艾滋病,必须在照顾正气的同时,兼顾其痰浊血瘀,是临床治疗和科学研究必须注意的关键所在。

· 征 文 ·

●中国中医药学会内科疑难病专业委员会,订于 1995 年在北京召开**第五届中医内科疑难病学术研讨会**,现征文如下。

1. 征文范围:脑萎缩、早发性痴呆、白塞氏病、系统性红斑狼疮、癫痫、神经衰弱、肝胆及泌尿系结石等各类疑难病症的中医诊疗经验,名老中医经验整理,各类疑难病种系统性的中医内科临床、实验研究性文章。

2. 征文要求:论文限字 4000 以内,加附 400 字提要,用 400 字稿纸抄写清楚,请写明详细地址及邮政编码,并加盖单位公章,于 1995 年 7 月 31 日前,寄北京美术馆后街 23 号,北京中医医院 张志真 郭世滋收,邮编:100010。

●**第二届全国道地药材学术研讨会**由中国中医研究院中药研究所等单位筹备,计划于 1995 年 10 月在西安或桂林召开。征文内容:有关道地药材的文献研究、原产地生产经验总结和加工技术、成因(种内生物多样性和种质资源、生态环境、微量元素、地质背景等)、品质评价方法和标准(形态学、化学、光谱学、药理和临床学)、产品开发、综合利用、经济信息等方面的论文,并请附 500 字以内摘要。1995 年 7 月 31 日截稿。来稿请寄:100700 北京市东直门内中国中医研究院中药研究所蔡仲德收。来稿录用与否,概不退稿,请自留底稿。稿件经评审录用者即发会议通知。

●中国中医药学会性医学专业委员会定于 1995 年 11 月中旬在中国苏州举办**首届中医女性性医学研讨会**。

1. 征文内容:女性性功能障碍;不孕症;女性乳腺疾病;女性性传播疾病;女性房室养生;女性性心理;其它与女性性医学相关内容。女性性医学临床研究;女性性医学实验研究;女性性医学教学研究;女性性医学理论文献研究。

2. 征文要求:论文字数要求在 4000 字以内,并附 400 字论文摘要,用 400 字稿纸楷写或打印,并注明作者姓名及详细

通讯地址。于 1995 年 10 月 1 日前寄到江苏省苏州市中医医院许小凤收,邮编 215003。

●中国性学会传统性医药学专业委员会和中国中医药学会专业委员会定于 1996 年第二季度在成都举行**第二届中国暨世界传统性医药学大会**,并决定在征文基础上正式出版《中国传统性医学文集》和《中国传统性医学名医验方案精选》。

1. 征文学科为男性学;女性学;性传播疾病学;房室养生学;性药学;优生学;其它与传统性医学相关内容。征文内容为性医学临床研究;性医学实验研究;性医学教学研究;性医学理论文献研究。

2. 征文要求:论文要求 4000 字以内,附 400 字论文摘要。名医、验方、验案;限 1500 字内,并务必附上作者单位或学会推荐信。请于 1995 年 10 月 1 日前,寄到北京中医药大学东直门医院 康力升收。邮编:100700。

《基层中医临证必读大系》

本书是一套理论与实践结合,普及与提高结合、重古厚今并且具有权威性的丛书。由卫生部部长陈敏章、胡熙明担任名誉主编,全国 155 位中医专家撰写。书中不仅对常见病、多发病做到药到病除,而且对疑难病症也列出古今最佳诊治方法,是中医临床诊治必读之书。全套 18 册,580 万字,1995 年 8 月全部出齐。邮购地址:北京百万庄路 24 号中国日报社北京书刊发行部 刘景扬 收。邮编:100037,电话:8326644—2123,开户行:工商银行西城百万庄分理处,帐号:014—661016—70,户名:中国日报社北京书刊发行部。全套定价:379 元(含邮挂费);分册定价(含邮资):内科 40 元;儿科 27 元;耳鼻喉科 12 元;口腔 14 元;伤寒 18 元;温病 13 元;中药 27 元;肛肠 8 元;按摩 16 元;妇科 25 元;骨伤 26 元;外科 25 元;眼科 22 元;针灸 22 元;外治 22 元;金匱 22 元;皮科 18 元;方剂 22 元。全套、分册购买均可。另有《白话本草纲目》1995 年 6 月出版,定价 425 元(含邮资)。