

综 述

美国中医药治疗艾滋病进展

吴伯平* 翁新愚*

主题词 获得性免疫缺陷综合征/中医药疗法 美国
④ 艾滋病

艾滋病(AIDS)是由病毒感染引起的一种后天性人类免疫缺陷综合征。自从1981年Gottlieb首先报道以来,它就以惊人的速度席卷了世界各地。据1994年在日本横滨召开的第十届艾滋病大会估计,目前全世界至少有17,000,000人感染了艾滋病病毒(HIV),仅去年1年就有3,000,000人感染了HIV。然而,有效的药物及疫苗仍未研制成功,艾滋病仍象瘟疫一样吞噬着数以百万计人的生命。

美国是最早发现艾滋病的国家,美国艾滋病患者占全球艾滋病人的近一半,美国政府每年都要拨巨款进行艾滋病研究工作。因为现代医学至今未能发现治疗及预防的有效方法,促使很多美国医师用中医药研究艾滋病,期望古老的中医药学给这年轻的疾病的治疗带来希望的曙光。在中医药研究工作中,很重要的一环是实践,美国拥有很多的艾滋病患者,这就给美国的中医师们提供了很丰富的临床实践机会,从而积累了较多的经验。本文综述了美国在中医药治疗艾滋病的临床及实验室方面的进展。

1 用中医理论分析艾滋病

现代医学认为,艾滋病是由HIV摧毁机体的免疫系统所致。机体的免疫系统,用中医理论来解释,就是脏腑卫气的各种功能表现。脏腑功能强壮,卫气坚强御外,机体的免疫功能就表现为正常,反之则表现为免疫功能缺陷。

Misha Cohen认为脾胃是HIV病毒首先侵犯的器官。HIV侵犯脾胃,结果往往导致脾胃消化运行功能障碍。HIV抗体阳性的无临床症状者(AC),最早发现的征象就是脾胃功能减退。50%的AC患者,舌边有少许薄苔,中央无苔,右手关脉微弱,中医认为就是脾胃运化功能失健所致。也有的AC患者,双手尺脉皆虚

弱,这是肾虚的表现。具AIDS相关症候群患者(ARC)常表现疲劳、淋巴结肿大、稀便、鹅口疮、自汗、盗汗、皮肤瘙痒、再发性疱疹、带状疱疹,这一派症状大多是虚的表现,特别是脾、肺、肾三脏的虚损。也有的AC患者,呈现肝气衰竭或肝火炽盛的表现。

Dharmananda在1994年美国旧金山召开的第二届中医药防治AIDS国际大会上提出,ARC及合并AIDS早期症状的患者,其主要的表现是阳虚,特别是肾阳的虚损。因为肾阳虚导致肺脾不得温煦,三焦不能通调水道,机体的水钠等电解质代谢发生紊乱。他进一步分析,尽管AZT能对某些病人产生一时性效果,但也往往引起贫血,外周神经症状及不思饮食等副作用。这很可能是AZT进一步损伤了机体阳气所致,所以AZT难以延长患者的生存时间。

经过AC、ARC阶段,很多HIV感染者进入AIDS阶段,患者常呈现阳虚、血虚、热毒等错综复杂的表现,其终末阶段常呈现一派气血衰竭的征象。

关于HIV/AIDS患者的预后,Misha Cohen认为脉搏长期呈弦,舌苔暗红或舌质边尖红的患者其预后较佳。如果患者脉搏虚弱,则大多数预后不佳。

尽管HIV侵犯人体,可划分为不同的阶段,各自又有不同的临床表现及治疗方法,但总的治疗原则是:扶正固本,清热解毒。

2 实验室筛选有效的抗HIV中草药

2.1 单味中草药的研究:美国加州大学张似满教授等发现,在27种清热解毒中草药中,11种有抑制HIV的作用,即黄连、穿心莲、牛蒡子、金银花、紫花地丁、螃蟹菊、淫羊藿、紫草、狗脊、贯仲、苦参、夏枯草。在紫花地丁中抑制HIV的主要是E成分(二亚砷),夏枯草主要是夏草皂甙和硫酸多糖。AZT的治疗指数(亚毒性浓度/最低抑制浓度)为16,紫花地丁为33,夏枯草为66。美国圣路克—罗斯福医院中心K.渡边发现,中药黄芩用高压液相提取其活性物质,发现有两种成分即黄芩甙元和黄芩甙有抑制逆转录酶作用。美国旧金山总医院的MC Grath等发现,天花粉蛋白的提取物GLQ223,能杀死受HIV感染的巨噬细胞,并抑制HIV在受感染的T细胞内复制。

* 中国中医研究院中医药信息研究所,北京市东直门内北新仓18号(100700)

收稿日期:1994-12-18

2.2 中药复方的研究:美国加州大学洛杉矶医学院和西达新奈医疗中心李锡琴等,对56种临床上常用的中草药注射液筛选其在H₉细胞和MOLT细胞上抑制HIV的活性作用,发现复方丹参注射液、银黄注射液、复方黄连素注射液、冠心灵注射液等10种注射液具有抑制HIV的作用。观察其50%及90%的抑制剂量,以复方丹参及银黄注射液为好。复方黄连素、冠心灵注射液还有抑制90%以上的细胞融合作用。在第十届艾滋病及性病大会上,美国的Migamoto Koji报道,经流式细胞仪微量测定法测定,小柴胡汤具有抑制一些使HIV易在体内复制的因子的产生作用,如抑制过氧化氢及前列腺素E₂的产生。

3 早期中草药治疗 AIDS 的临床实践

1986年美国的Lisa Hill等首次展开了中草药治疗艾滋病的有计划研究。20个ARC患者参加了这个实践。患者服用含有灵芝、黄芪等的中草药。采用自我评估的方法,患者们在接受治疗3个月分别与治疗前对比观察症状的改善情况。结果发现,患者的疲劳、腹泻、消瘦、失眠、盗汗、多尿、多梦、淋巴结肿大、口腔真菌感染、皮肤病、腿或关节肿痛、疱疹等症状治疗后均有所改善。特别是疲劳、腹泻、盗汗、淋巴结肿大等症改善尤为显著。在开始接受治疗时有11个患者服用抗生素,治疗3个月后,只有1人继续服用抗生素。

从1984年开始,旧金山的观音治疗中心就开始从事中医药治疗AIDS、肝炎等病毒性疾病的研究工作。据估计,观音治疗中心是世界上用中草药及针灸治疗HIV感染病人最多的一个治疗中心。观音治疗中心治疗HIV感染的指导思想是:用扶正的中草药增强机体的免疫功能,用抗病毒的中草药清热解毒。1987年观音治疗中心用中草药治疗了29例艾滋病患者,1988年,观音治疗中心发现了一个有效的中草药复方,称“复方A”。Makima-Hawkins等在1993年旧金山召开的“中草药与HIV/AIDS”大会上报道说,用该方治疗AIDS患者,能使患者一半的症状有所改善,并且具有统计学上的意义。这些改善的症状包括疲劳感、盗汗、恶寒发热、焦虑、抑郁、淋巴结大及头痛等。

Michael Young曾在观音治疗中心参加过中医药治疗AIDS的特殊培训班,他给150个患者服用了为期12周的中草药,结果发现,患者艾滋病相关症状有所减轻,生命质量得到提高。

1989年,西雅图Bastry自然康复科学院用黄芪、板蓝根、维生素、无机物等治疗AIDS病人,结果发现接受治疗的病人其症状有相当不错的改善。

美国R.史密斯及S.达曼能达在辨证分型的基础

上提出了防治艾滋病各种证型的常用中药方剂:脾虚血亏型选用归脾汤及补中益气汤加减,肺气阴两虚型选用生脉饮加减,肾精不足型选用知柏八味丸加减。

虽然美国早期中医药治疗艾滋病取得了一些进展,病人的症状得改善,生命质量得以提高。但Misha Cohen等医生普遍认为该阶段所治疗的患者,其治疗前后有关实验室检查结果并无明显好转。

4 近期中草药治疗艾滋病的临床实践

1993年1月,美国旧金山总医院的Teff Burack等,开展了一项由中药“提高方”及“清热方”联用治疗艾滋病的有计划研究。“提高方”主要由滋补的中草药组成,“清热方”主要由清热解毒的中草药组成,这两方已广泛用于HIV感染的治疗。该研究的目的是为了评估中草药制剂的安全性、疗效及毒副作用。30个症状较明显的艾滋病患者参加了这项实验。其中28例是男性(占93%),19例是白种人(占68%),4例是拉丁美洲人(占13%),4例是非洲裔美国人(占13%),3例是其它人种(占10%)。平均年龄是36岁(26~59岁)。平均CD₄细胞计数是303(210~480)。15例在接受治疗前或治疗过程中服用了抗病毒药核苷类似物。

实验采取随机、双盲、对照的方式,周期为12周。实验组15例,服用“清热方”及“提高方”联合制成的中草药制剂。安慰剂组15例,服用草药制成的结晶纤维素丸。两组病人都在空腹的情况下,一天服用4次药,每次7个药丸(含草药提取物18.2g)。实验主要观察患者的整体健康情况(包括社会活动情况),同时也观察体重、CD₄细胞计数、血红蛋白量、抑郁感、焦虑感、疲劳感、神经症状以及对药物的依赖情况。

实验结果发现,与安慰剂组病人相比,实验组病人的生活满意程度明显提高(P=0.02)。下述症状得到明显改善:疲劳感(P=0.046),胃肠炎(P=0.02),疼痛及睡眠状况也有所改善。除安慰剂组1个病人因腹泻而不得不停止实验外,其它所有病人均未发现中毒症状。

在第十届艾滋病及性病大会上,美国的Magnolia Goh报道,给130例艾滋病病人服用了中药处方“药茶1号”。其中43例病人服用时间不到3个月,33例服用了3~5个月,27例病人服了6~24个月。结果发现与不服中药的19例相比,患者总体状况大为好转,机会性感染率下降,体重增加,CD₄细胞数、CD₄/CD₈比值、红细胞数显著升高。在这次大会上美国的Miyamoto Koji也报道,用中药小柴胡汤治疗40例HIV感染同性恋患者(无临床症状者30例,艾滋病相关症状者4例,艾滋病6例),65%的患者有效。作者认为,小柴胡汤用于

治疗 HIV 感染,具有广泛的应用前景。

5 针灸治疗艾滋病的临床实践

美国的针灸师在针灸治疗艾滋病方面积累了较丰富的经验。Naomi Rabinomitz 等自 1982 年 12 月至 1987 年已治疗 200 例艾滋病及艾滋病相关症候者,他认为艾滋病具有虚证证型的特征,常损伤人体的精微物质(气、血、阴、精)及内部脏器。而针灸有利于机体的免疫系统,能加强血和淋巴循环,增加白细胞数量,提高白细胞的吞噬水平,促进血中抗体和调理素的活动,激活网状内皮组织和补体系统。Naomi Rabinomitz 在临床实践中,常选用的基本穴位包括:合谷、曲池、外关、足三里、关元、气海、大椎。肺病可选用中府、列缺、太渊、肺俞;脾胃病可选用太白、三阴交、水分、足三里、脾俞、胃俞;肾病可选用太溪、肾俞;肝病可选用太冲;心病可选用神门、内关。他认为,耳穴具有补益及清脏腑之热的功效,对于虚弱和焦虑的病人,他常用交感、神门、肺、肝、肾这些耳穴予以治疗。对于泄泻性疾病,常选用下腹部的穴位和三阴交进行间接灸,对于极度虚弱者,常用督脉穴、背俞穴、足三里、关元进行间接灸。对于胸闷气滞的虚弱患者,也常选用穴位按摩的方法。

美国纽约林肯医学和精神保健中心的皮特罗用针灸及中药治疗 5 名同性恋及静脉吸毒患者,病人症状有明显改善,卡波济氏肉瘤也出现暂时缓解情况。美国波士顿索莫维里针刺治疗中心,治疗 15 例艾滋病相关症候群患者,治疗后感染性症状都得到改善。6 名卡波济氏肉瘤的患者同时接受针灸及化疗的治疗,他们反映针灸减轻了化疗的副作用。

Misha Cohen 认为,疾病的最早表现很可能是情

绪或精神的波动,50% 以上的 AIDS/ARC 患者有神经方面的问题。而针灸中许多有关心的穴位往往都能起到很好的放松大脑,平衡身心的作用。常用的穴位包括:印堂、四神聪、神门、内关、灵墟、神藏、或中等。对于某些具体的疾病,他常随证加减:脾气虚弱兼血虚型,加中脘、三阴交;肾精不足型,加太溪、肾俞;肾阴虚型,加复溜、太溪;肺气阴两虚型,加列缺、合谷、膻中、中府;心虚胆怯型,加神门、内关、百会、灵墟、神藏、或中、四神聪;血瘀型,加血海、臂臑、曲池;肝气郁结型,加三间等;肝阳上亢型,加二间、三间;热毒型,加曲池、大椎;疼痛型,加二间、三间。此外,对于肾阳虚型,他还常选用下列穴位进行灸法治疗:命门、关元、气海。

6 结语

艾滋病是一种十分年轻的疾病,从 1981 年发现至今,仅有 14 年的历史,但又是目前最为难治的一种疾病,到目前为止,美国的 FDA 只批准了 4 种药物(AZT、ddI、ddC、d4T)可正式用于艾滋病的治疗,而这 4 种药物的作用有很多争议,且毒副作用较大。美国拥有众多的艾滋病患者,给美国的中医医师们创造了丰富的实践机会,他们在中医药治疗艾滋病方面取得了可喜的进展。

虽然我国目前只有极少数的艾滋病人,但形势丝毫不容我们乐观,随着吸毒及性病人数的迅速增加,艾滋病防治工作面临着十分艰巨的任务。第十届艾滋病大会向亚洲各国发出警告,目前艾滋病的流行重心已经转到亚洲,这不得不引起我们的高度警惕。“他山之石,可以攻玉”,借鉴国外中医药治疗艾滋病的经验,进一步提高中医药治疗艾滋病的水平,是我国艾滋病研究的重要课题,必须重视并跟踪之。

• 征 文 •

△由《中国卫生界》、《中国基层医学》杂志社主办的“全国基层医学、管理学术交流会”定于 1995 年 11 月在珠海市举行,征文如下:

征文内容:医疗及科研管理研究;临床各学科、基础理论研究;新成果、新进展述评。论文要求 3000 字以内并附 800 字摘要。截稿日期为 1995 年 7 月 30 日。论文上请注明“全国基层医学、管理学术交流会征文”,请写明详细通讯地址,自留底稿。论文寄北京市朝阳区望京南路 6 号北京针灸骨伤学院附属医院陆纪宏收,邮编:100015。

△中国中西医结合学会拟于 1996 年 4 月在上海召开中国中西医结合学会神经科专业委员会成立大会暨首届全国中西医结合神经科学术研讨会。征文内容:中西医结合神经科临床、实验及理论研究等有关论文。要求是未公开发表过的论文,全文 4000 字以内,摘要 1000 字以内(无摘要不予受理),一律不退稿。论文请于 1995 年 10 月 31 日前寄至 100091 北京西苑中国中医研究院西苑医院神经科李涛或 200031 上海市上海中医药大学附属岳阳医院神经科赵虹收。会期另行通知。

△为了推动艾滋病的深入研究,促进艾滋病学术的国际间交流与发展,中国中医研究院和中国预防艾滋病基金会拟于 1995 年 12 月 1 日在北京举办“'95 中国国际艾滋病防治研讨会”。大会设有展览区和

大字报展示区,欢迎海内外厂家参展。

这次会议的主题是:艾滋病基础医学研究;艾滋病临床医学研究;艾滋病传统医学研究;艾滋病流行病学研究;艾滋病社会医学与健康教育研究。会议出版论文集并提供给每一个与会者。大会欢迎所有的与会者提交学术论文摘要。要求中文摘要不超过 800 字,英文摘要(打印稿)不超过 2000 个字符。并注明作者单位、姓名,中英文摘要各 4 份。请于 1995 年 8 月 31 日寄至 100700 北京东直门内北新仓 18 号,中国中医研究院科技合作中心 潘平先生。

△全国中医药图书情报工作委员会、中国中医研究院中医药信息研究所、中国中医药信息杂志社及国家中医药管理局中医药文献检索中心拟于 1995 年 9 月 23~28 日在北京召开“第二届全国中医药信息研讨会”。征文内容包括:世界各地及港台地区的有关中医药、传统养生保健、药事法规、进出口贸易及其生产应用、销售情况;国内中医药事业发展的战略研究;中医药科研、临床、教学、新药开发的研究现状及展望;中医药课题中标分析;中医药新产品及新技术的开发与推广等。会议期间,还将组织中医药科研单位、信息机构及企业之间关于科研成果转让的洽谈会。论文要求:来稿 4000 字及提交 800 字内的论文摘要,于 1995 年 8 月底寄到北京市东直门内北新仓 18 号中国中医药信息杂志社毕俊英收,邮编:100700。