

论 坛

中医药治疗艾滋病的临床探析

赵晓梅* 吕维柏*

主题词 获得性免疫缺陷综合征/中医药疗法

艾滋病临床是一组复杂的众多组织器官受累的证候学表现。如何运用中医理论去认识,并能灵活辨证施治本病和各种机会性感染,这对从事艾滋病临床的医生是至关重要的。我们在坦桑尼亚 Muhimbili 医院研究治疗 HIV/AIDS 病人近 8 年,用中医药治疗近千例病人,并对其中 437 例完整病例进行了分析,发现艾滋病不同于一般传染病和急慢性疾病,在病机转变、证候表现、辨证施治上具有其独特之处。如能掌握这些规律和特点,对深入开展中医药治疗艾滋病,提高临床疗效具有一定的指导意义。

1 艾滋病的病因、病机认识

中医辨证的基点在于病机的判断。具体地说是因病因、病位、病性、病势的综合分析。艾滋病的病因不外房室不节、创伤、吸毒等使 HIV 邪毒侵入机体所致。毒邪入侵机体后在病位上涉及广泛,某一病理阶段,不同疾病分期,侧重部位也不同。在众多的中医辨证方法中,脏腑辨证尤其是肺、脾、肾三脏的功能失常,更能恰当地做出病位判断。艾滋病的发生发展中决定病性的主要因素是正气衰盛与邪气力量的对比,在艾滋病的潜伏期和早期,部分病人可以虚实夹杂同时相见,中期和晚期常见有气虚和虚热证,尤其是津液亏损之阴虚证更为突出。正虚在艾滋病病机中始终居于主导地位。艾滋病的病情趋势随着各种机会性感染的不断侵袭病势逐渐加重,从肺→脾→肾,可出现几脏俱病,病情多变,慢性迁延,归转多凶险难测。所以正确把握艾滋病病机特点是辨证施治的重要前提。

2 艾滋病分期诊断和临床证候特点

艾滋病的临床表现虽由于诸多系统受累而出现错综复杂的症状,但是最多见的一组证候群即二大体征:体重明显下降,其幅度往往超过正常体重的 10%,以及全身性淋巴结肿大。其余七大症状,发热、腹泻、乏

力、咳嗽、胸痛、纳呆、皮疹,是艾滋病诊断分期、中医辨证施治的重要依据。世界卫生组织及美国疾病控制中心将艾滋病划分为不同病期,即急性感染期、早期无症状期(AC)、中期艾滋病相关综合征(ARC)、晚期艾滋病(AIDS)。事实上各期的划分并非绝对的,如 AC 并不是真的“无症状”,而是指尚未出现与艾滋病相关的那样的一些症状,ARC 与 AIDS 的区别也不仅是靠症状轻重而定,当 CD₄ 细胞 < 200/mm³ 时,或是发生了卡波济肉瘤、HIV 脑病、原发性脑淋巴瘤等指征性疾病即可定为 AIDS 病期。中医辨证是根据症状、体征进行辨证分型的。在早期就诊病人中无症状出现,仅有多处淋巴结肿大或体重下降。另一部分病人肺经及皮毛受袭,出现咳嗽、干咳或少痰难咯,伴有胸疼;皮肤丘疹、疱疹、脓疱疹、瘙痒,以四肢为重。病机多属肺气阴两虚。随着病情的进展,中期出现肺脾同病,除上述症状外还可表现出低热,倦怠乏力、呕恶纳呆、腹泻等症,其中腹泻最为多见,特点是无任何原因的溏便、水泻,表面有粘液,极少病人可见脓血便。腹泻次数频繁,反复发作,迁延不愈,且伴有体重的迅速下降,此属脾肺气虚,水湿不化,湿阻中焦。久之因腹泻耗气伤津,部分病人可出现阴虚津亏的虚热病机。艾滋病晚期可以出现脾肾同病或肾阴阳俱虚之证,但这类病人因严重的免疫功能缺陷,病情发展极快,很易死亡,所以门诊观察病例数较少,往往住院病人更容易被观察。此外象盗汗、头痛、关节疼痛、肌肉麻木、妇女月经失调等等,也是临床中较常见的症状,都可行中医辨证,加减治疗。

3 西医辨病与中医辨证相结合的重要性

艾滋病这个新型特殊的疾病,在认识和治疗中,单凭中医辨证论治是不够的,必须与西医辨病相结合才能做到诊断准确,灵活治疗。西医辨病是建立在病因、病理以及实验室检查为依据的基础上,故而特异性强,深入具体。中医辨证论治是建立在中医医学理论体系上,通过分析病人证候做出整体的综合判断,故而强调因时、因人、因地的不同治疗。将辨病与辨证结合起来发挥各自的优势,对认清疾病的本质,制定有效方案十分重要。在数年的临床治疗经验中我们发现艾滋病临床

* 中国中医研究院基础理论研究所艾滋病室,北京东直门内北新仓 18 号(100700)

收稿日期:1995-08-20;修回日期:1996-01-10

有一个特殊而又明显的特征,就是疾病发展中症状的轻重程度与实验室提供数据之间存在着不相平衡的现象。分析 437 例正式完整病例,AC90 例,ARC107 例,AIDS236 例,中晚期病人占 78.49%(343/439),中医辨证分型中属肺型 267 例,脾型 68 例,肺脾型 63 例,即肺虚或肺脾两虚症状占 90.16%(394/490),脾肾两虚或肾虚病人极少见。这说明大多数西医分期的中晚期病人,伴有免疫功能严重缺陷。经中医辨证集中表现在肺或肺脾二脏,并且症状表现有时并不很严重。所以光凭中医辨证是不足以全面反映出疾病本质,必须以辨病为主配合辨证方法为辅,这也是中西医结合治疗艾滋病的优势所在。

4 中医药治疗艾滋病的法则和疗效

近年来由于化学合成药物在治疗艾滋病时所致的严重毒副作用,促使一些国家的研究人员转向了传统医药研究,期望从天然动植物中寻找有效药物。中医学在长期的医学实践中对许多病种尤其是疑难病证独树一帜,经中西医结合成果表明,许多中药具有提高机体免疫力,抑制病毒生长繁殖的作用。利用这些优势,我们从临床—实验—临床经反复筛选验证,寻找出多种有效方药,并根据中医理论辨证组方,如常用的 806、809、中研 1~3 号等,经多年的中医药治疗艾滋病的探索,取得了初步成绩,总有效率在 39.87~52.36%之间。我们体会到中医药治疗艾滋病的关键,必须遵循标本兼顾,虚实并治,以补虚为主的原则,不同病期补攻偏重不同。AC 及早期病人辨证属毒热较盛,肺气阴两虚,可给予清热解毒之品如银花、连翘、黄芩、地丁、公英等,但同时还要养阴润燥益气,以达祛邪而不伤正,象麦冬、生地、太子参、花粉、葛根、黄精等。中期病人肺脾气虚,脾失健运,应补益脾气为主,如黄芪、党

参、山药、枸杞子、甘草,适当加入淡渗利湿之品,茯苓、白术、薏苡仁、白芍、泽泻、车前子等。中晚期 AIDS 病人应补脾肾、温阳益阴,如菟丝子、五味子、山萸肉、熟地、杜仲、淫羊藿等,宜补而不宜泻。艾滋病入虚证虽可表现在气血阴阳的不足,但其中气虚、阴精津液亏损更为突出是其特点,虽有热证却多呈虚热征象。机会性感染早期也可见邪热毒邪入侵,但切不可寒凉剿伐过甚。补虚扶正提高抗病能力,调整免疫功能是要贯穿于治疗全过程。

观察舌脉象是中医特有的诊察手段,对判断病情深浅,反映病性寒热是不可缺少的重要指征。当在 AC 期或早期舌脉象是辨证治疗唯一的依据。艾滋病舌象特点最多见的是舌淡暗,有齿痕,薄白苔或白腻苔,其次是舌红、少苔或光镜舌伴有裂纹,黄腻苔较少见。脉象以沉细最为常见,说明病在里属虚,同时还可兼见弱、弦、滑、涩、数脉等。另外我们观察到 1/3 的病人有瘀血征象,典型者为舌质变化,呈紫暗,舌面瘀斑、瘀点,或可见口唇青紫、面色苍黑,皮肤色素沉着,粗糙呈鳞状,毛发枯萎,肝脾肿大,疔肿,刺痛感等。这些病人多在中晚期出现随病情加重而瘀血征加重,正是中医“久病入络”之说的表现。治疗中随证加入丹参、丹皮、赤芍、当归、川芎、姜黄等活血化瘀之品往往有助于病情改善,对缓解疼痛十分有效。

用中药治疗的病人尚未发现明显的中药毒副作用,个别病人出现暂时的恶心、心慌、皮肤瘙痒,坚持用药后这些症状可逐渐消失。运用中医药治疗艾滋病确实可改善症状、体征,提高免疫功能,减少机会性感染,提高生存质量,延长生命期。所以坚持中医药治疗艾滋病,广开思路,深入研究,多方探索,研制新药,提高疗效是势在必行的。

提供空心胶囊

产品型号(胃溶)0[#]装量 0.3g~0.5g; 1[#]装量 0.1g~0.3g; 2[#]装量 0.1g 以下)

价格:135 元/万粒(含邮资)。

需要者请汇款至浙江新昌越州制药有限公司 潘炎锋收,邮编:312560,电话:(0575)6060338,9086676。款到三日内发货,如有质量问题及数量不足厂方负责。请写清收货地址。

中国中医研究院培训中心常年招生

为适应当前中医药卫生事业的发展,满足广大基层中医药工作者的求学愿望,中国中医研究院培训中心常年举办如下专题进修班:

1. 全国高级中医研修班(2 期/年,每期 2 周),开课时间:3 月 20 日至 4 月 3 日,10 月 10 日至 10 月 24 日;2. 全国高级针灸推拿研修班(1 期/年,每期 2 周),开课时间:10 月 28 日至 11 月 8 日;3. 全国中医肛肠病进修班(2 期/年,含临床见习,每期 10 天),开课时间:1 月 5 日至 15 日。上述各班均由我院名老中医、专家授课 重点由教授临床经验,中

医新技术新疗法。

1. 学费(1)、(2)班 680.00 元(含教材等),(3)班 800.00 元(含教材、临床见习费);2. 报到时间为开班第 1 天,第 2 天上课,学习结束颁发中国中医研究院培训中心结业证书;3. 中医研究院设有内设招待所、食堂、食宿环境洁净,价格合理,负责订购回程票;4. 报名者请将学费提前汇至中心(注明班别、学习时间)。

汇款地址:北京东直门内北新仓 18 号中国中医研究院培训中心,收款人:王俊荣,联系电话:(010)64062096、68338866 呼 31702,邮编:100700。

• 书 讯 •

姜建国副教授撰著的《伤寒思辨》一书已出版,著名伤寒学家李克绍、陈亦人教授作序。全书分病证、脉法、方药、读注、临证五部分,共六十四个专题,展示了作者在伤寒论教学与科研中所触及的疑难问题的研究心得与成果,观点独到,思辨性强。全书 20 余万字,定价每册 10 元(含邮资),欲购者请汇款至济南市经十路由东中医学院姜建国收,邮编 250004。