

然而然的状态,所以《黄帝内经》认为“有诸内必形诸外”,可见“司外揣内”探究内部结构的认识方法不是在西汉,甚至更早的时候就已经开始应用了。

有什么样的哲学本体论,就有什么样的认识方式。元气本体论是中国古人用以解释物质世界万物运动变化规律的学说,它是古代朴素唯物论和自发辩证法的代表,是对世界的根本看法。元气本体论认为,宇宙天地和世界万事万物都是由“气”氤氲和合而成,“气”稀微无形,虽然肉眼察觉不到,却弥漫宇宙空间;元气处于不停的运动状态中,它聚生而成万物,万物又离散而为元气。元气的运动,即元气中阴阳两种属性的矛盾冲突,构成了宇宙万物及其运动的多样性。作为万物的始基,气具有无形性、连续性、有机性、化生性和无限性的特征。战国时期,《管子》把气作为宇宙万物的本原,指出自然界的一切事物都根于“天地之气”,人也不例外。人体也是由一气化生的,是没有结构的整体,这一有机整体不能分割分解。正是这一本体论思想和“天人合一”思维模

式决定了中华民族在认识方式上缺少结构分析的传统,它也是中医学的整体观念的来源。元气本体论和整体观念,排除了结构思想,因此,认为认识整体不必探究局部结构。没有有形的结构,认识事物就不能依对象的结构建立知识体系,只能通过事实经验进行现象的猜测,而努力寻找事实经验的结果就是在整体观念指导下重视对表现于机体外部的现象进行搜集。

中医学理论,不是对人体解剖结构、生理、病理进行实证研究的结论,也不是简单经验堆砌,而是人们对临证经验进行哲学、文化概括的结果,它既是中华民族对人体生命现象的认识结论,也是医家作为认识主体对疾病进行认识活动的内在的认识建构,是对病情信息进行选择的背景和加工处理的结论。

参考文献

[1] 戚仁铎. 诊断学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1996: 367.

(收稿日期: 2010-10-22; 修回日期: 2011-02-25)

[编辑: 李 巍]

浅谈人类免疫缺陷病毒/获得性免疫缺陷综合征发热的的基本病机

郭会军¹ 于晓敏^{2*}

(1. 河南中医学院第一附属医院国家中医药管理局艾滋病重点研究室, 郑州市人民路 19 号, 450000;

2. 成都中医药大学 2010 级博士研究生)

基金项目: 国家科技重大专项资助项目(2009ZX10005-019, 2009ZX10005-015)

* 通讯作者: 13603988178@163.com

[摘要] 发热是艾滋病常见的症状之一。通过对新疆、广东、河南三地区 78 例人类免疫缺陷病毒/获得性免疫缺陷综合征(HIV/AIDS)发热患者的临床流行病学调查, 结合在艾滋病高发区救治的临床体会, 认为脾气虚损为 HIV/AIDS 发热的基本病机。

[关键词] 人类免疫缺陷病毒; 获得性免疫缺陷综合征; 发热; 基本病机

人类免疫缺陷病毒(human immunodeficiency virus, HIV)是一种嗜人 T 淋巴细胞病毒, 可引起获得性免疫缺陷综合征(acquired immune deficiency syndrome, AIDS)。由于该病毒选择性破坏 CD4⁺ T 淋巴细胞, 使宿主抵抗力下降而引起诸多机会性感染。而在各种机会性感染中, 发热是其常见的症状之一。自 2008 年 10 月至 2009 年 10 月, 我们对新疆维吾尔自治区、广东省、河南省三地区 78 例 HIV/AIDS 发热患者的流行病学现状调查, 结合近年来在艾滋病高发区救治的临床体会, 将其基本病机阐述如下。

1 脾气虚损为 HIV/AIDS 发热的基本病机

1.1 脾与 HIV/AIDS 发热

中医学认为, 脾为后天之本, 气血生化之源。有学者认为, HIV 侵入人体后首先犯脾^[1-2], 导致脾气虚弱, 运化功能失调。一方面, 脾虚精微物质生成不足, 气血生化乏源, 机体失养, 导致五脏气血阴阳俱损, 引起内伤发热; 同时, 脾虚运化失健, 水湿痰饮蓄积, 且与瘀血互为影响, 亦可引起内伤发热。另一方面, 脾虚卫气化生无源, 卫外不固, 易致六淫之邪入侵, 导致外感发热。临床上 HIV/AIDS 病情复杂, 多外感发热与内伤发热同时存在, 常缠绵难愈。

1.2 脾与免疫

现代医学认为, 艾滋病是由于 HIV 侵入人体导

致免疫缺陷而出现的一系列的临床综合征。现代医学的免疫功能与中医学卫气、元气的作用相似^[3-4]。卫气为水谷悍气,行于脉外,有温分肉、充皮肤、肥腠理、司开阖的御邪功能。元气随三焦而输布全身,激发和推动人体各个脏腑组织的功能活动。有学者认为,HIV因渐进性损伤人体正气而最终发病^[5]。而卫气、元气均赖后天脾脏化生的精微不断滋养,才能不失充沛,发挥作用^[6-7]。若脾气虚损,中土不健,气血精微化生匮乏,则卫气无所化生,元气无所滋养,各脏腑机能活动缺少物质基础,机体阴阳气血失调,御邪、抗病机能受损,邪盛正虚,毒邪乘虚而致病^[2]。

1.3 临床表现与脾虚辨证

我们通过对不同地区78例HIV/AIDS发热患者(其中男49例,女29例)的流行病学调查,发现患者在发热的同时伴乏力61例,占78.2%,恶寒41例,占52.3%,身体困重50例,占64.1%,胸闷37例,占47.3%,口渴46例,占59.0%,呕吐14例,占18.0%,脘腹不适36例,占46.2%,肢体倦怠66例,占84.6%,健忘49例,占62.8%,面色少华42例,占53.8%,头痛33例,占42.3%,发脱38例,占48.7%,腰膝酸软46例,占59.0%,畏寒肢冷47例,占60.2%,肢体麻木25例,占32.1%,睡眠异常49例,占62.8%。综合分析出现高频次症状,如乏力、身体困重、脘腹不适、肢体倦怠、面色少华等,按照中医辨证属脾气虚弱范畴。

2 湿、痰、瘀为HIV/AIDS发热的演变病机

2.1 湿

脾主运化水湿,若脾失健运,水湿内停,湿遏阳伏,郁蒸于内^[8]。湿为阴邪,其性重浊,困阻脾胃,流注肢体。HIV/AIDS发热患者多表现肢体困重、身热不扬、口中乏味、舌淡、苔白或兼微黄等。

2.2 痰

脾虚日久,运化无权,聚湿成痰,痰湿中阻,阻遏阳气,郁而发热^[9]。痰随气机升降流于脏腑筋骨皮肉之间,泛滥横溢,无处不到,或痰阻中焦、或弥漫三焦、或上蒙下注。临床可见HIV/AIDS发热患者潮热、咳嗽咯痰、痰质黏稠,胸脘痞闷,恶心纳呆,呕吐痰涎,头晕目眩,神昏而喉中痰鸣,舌苔腻,脉滑。

2.3 瘀

脾气虚弱,血失统摄,溢于脉外,可留而成瘀;病久不愈,气虚推动无力,气血不畅,经脉闭阻,血脉艰涩不通,亦可为瘀。临床多表现为头痛、肢体疼痛或麻木、乏力、消瘦、腹痛或皮肤瘙痒等血瘀证候。

3 久病及肾为HIV/AIDS发热的终末病机

HIV侵入人体首先犯脾,日久及肾。如《景岳全书·虚损》所云:“虚邪之至,害必归肾;五脏之伤,穷必归肾。”李中梓《医宗必读》曰:“先天之本在肾,肾应北方之水,水为天一之源;后天之本在脾,脾为中宫之土,土为万物之母。……脾何以为后天之本?……谷气入胃,洒陈于六腑而气至,和调于五脏而血生,而人资之以为生者也。”在AIDS期,患者脾肾同病,多呈现脾肾阳虚的征象^[10],临床上可见畏寒肢冷、肢体倦怠、脘腹不适、泄泻、呕吐、睡眠异常等症状。

4 结语

病机是病因作用于人体,与人体正气相互斗争的总和,它贯穿于疾病的全过程。综上所述,HIV/AIDS发热的基本病机为脾气虚损,分为外感发热和内伤发热。外感发热为卫外不固而感受外邪;内伤发热为本虚标实,虚实错杂。本虚为五脏气血阴阳亏虚,标实为湿、痰、瘀。在疾病的发展过程中可出现湿热内蕴、痰湿内蕴、气滞血瘀、脾肾阳虚等不同证候。可见HIV/AIDS发热是在脾气虚损的基础上发展而来的,以脾气虚弱为病理基础。AIDS发展到终末期,五脏精气亏损,正虚邪恋、血瘀痰聚、因虚致实、虚实交错,病机复杂。但抓住脾气虚损这个根本进行辨证论治,则有提纲挈领之便,治疗中亦可做到有整体性和预见性。

参考文献

- [1]李发枝,徐立然,李柏龄.中医学对艾滋病病因病机的认识[J].中医杂志,2006,47(5):395-396.
- [2]徐立然,陈关征,李欢.艾滋病中医“脾为枢机”探讨[J].中医研究,2010,23(2):1-3.
- [3]于晓敏,蒋自强.中医药治疗艾滋病外感发热证经验[J].中医研究,2009,22(11):43-45.
- [4]蒋自强,于晓敏.艾滋病发热的治疗应以调和营卫为主[J].河南中医学院学报,2009,24(9):848-850.
- [5]蒋自强,王永奇.中医药治疗艾滋病思路的探讨[J].世界中西医结合杂志,2008,3(12):740-741.
- [6]陈瑀.卫气浅谈——艾滋病辨病探索[J].中国中医基础医学杂志,2002,8(4):251-254.
- [7]陈刚.试论中医理论中的免疫学思想[J].吉林中医药,2006,25(4):1-3.
- [8]柴琳.也谈“气虚发热”之病机与治疗[J].贵阳中医学院学报,2008,30(6):49-51.
- [9]王志武,贾彦焘.癌性发热的中医治疗[J].吉林中医药,2007,27(11):5-6.
- [10]刘锦灿,周银香.浅谈阳虚发热的证治[J].中国中医药现代远程教育,2008,6(12):1511.

(收稿日期:2010-12-16;修回日期:2011-01-24)

[编辑:李 巍]