

• 文献研究 •

中医药治疗艾滋病临床文献回顾性分析

刘颖 邹雯 刘婷婷 高国建 王健*

(中国中医科学院中医药防治艾滋病研究中心,北京市东城区东直门内南小街 16 号,100700)

基金项目:国家科技重大专项资助项目(2013ZX10005001)

* 通讯作者:62tiger@163.com, (010)64039230

[摘要] 目的 通过文献评价中医药在治疗艾滋病(AIDS)方面的应用范围和确切疗效。方法 收集 1998 年 1 月至 2011 年 12 月中国期刊网、万方数据库、维普中文科技期刊数据库的中医药治疗 AIDS 相关临床文献,对其观察对象、样本量、观察时间、试验方法、观察内容、疗效评价等方面进行分析。结果 共纳入文献 171 篇,涉及患者 8742 例,研究方法包括中药复方、经方及针灸治疗。中药复方观察药物包括益爱康胶囊、艾灵颗粒、扶正排毒片等 45 种,观察对象多为人类免疫缺陷病毒(HIV)感染者/AIDS 患者,样本量从 3 例至 1634 例不等,观察时间多为 3~6 个月,临床试验方法多采用自身前后对照,观察内容多为提高患者免疫力,疗效评价多采用症状积分改善情况以及 CD4⁺ 及其亚群的计数、病毒载量、临床各项常规指标、生化指标;经方研究观察对象主要是 AIDS 期患者,观察样本量 20~65 例,观察时间集中在 1 个月左右,多为自身前后对照,临床疗效评价以自觉症状的改善为主,评价方法标准不一;针灸研究观察对象多为 AIDS 期患者,样本量 20~274 例,观察时间多数为 3 个月,试验方法多为随机对照,观察内容主要集中在艾灸治疗 AIDS 相关性腹泻方面,疗效评价指标相对明确。结论 中医药在改善 AIDS 患者的临床症状和提高生存质量方面凸显出明显优势,但相关研究需进一步明确研究对象、增加样本量及观察时间。

[关键词] 艾滋病;中医药疗法;针灸疗法;文献研究;回顾性分析

Retrospective Analysis of Clinical Literature on Chinese Medicine for AIDS

LIU Ying, ZOU Wen, LIU Tingting, GAO Guojian, WANG Jian

(China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100700)

ABSTRACT **Objective** To evaluate the application range and exact effect of Chinese medicine on acquired immunodeficiency syndrome (AIDS). **Methods** The related clinical literature on Chinese medicine for AIDS from January 1998 to December 2011 was collected in China National Knowledge Infrastructure, Wangfang Database and VIP Database. The observed object, sample size, observation time, test method, observation content and efficacy evaluation were evaluated. **Results** Totally 171 articles were included and 8742 patients were involved. The research methods consisted of TCM compound formulas, classical formulas, acupuncture and moxibustion. There were 45 kinds of compound formulas such as Yiaikang Capsule, Ailing Granules and Fuzheng Paidu Tablet. The observed objects were mostly human immunodeficiency virus (HIV) infection/AIDS patients. The sample size ranged from 3 to 1634 cases. The observation time lasted for 3 to 6 months. The self-contrast was commonly used in the clinical trials. The observation content was improvement of patient immunity. The efficacy evaluation adopted symptom score improvement, counts of CD4⁺ and its subsets, viral load, conventional indicators and biochemical indicators. The observed objects in classical formulas research were AIDS patients mainly. The sample size ranged from 20 to 65 cases. The observation time lasted for 1 month. The self-contrast was commonly used in the clinical trials. The efficacy evaluation mainly adopted symptom improvement with different evaluation standards. The observed objects in acupuncture and moxibustion research were AIDS patients. The sample size ranged from 20 to 274 cases. The observation time mainly lasted for 3 month. The test methods were mostly randomized controlled. The observation content mainly focused on moxibustion for AIDS-associated diarrhea. The efficacy evaluation was relatively clear. **Conclusion** Chinese medicine can obviously relieve the symptoms and improve the quality of life in AIDS patients but related research should further clarify the object and increase the sample size and observation time.

Keywords acquired immunodeficiency syndrome; TCM treatment; acupuncture literature study; retrospective analysis

近年来,中医药在治疗艾滋病(AIDS)方面的探索已经初见成效,在改善 AIDS 患者的临床症状和提高生存质量及在防治 AIDS 的并发症等方面体现出一定优势。为了进一步观察中医药在 AIDS 临床治疗中的应用范围,我们对近年来的 AIDS 中医临床文献进行了回顾性研究。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 文献来源及检索方法

以“艾滋病”、“临床研究”为检索词,检索中国知网(CNKI)、万方数据库、维普中文科技期刊数据库 1998 年 1 月至 2011 年 12 月国内中医期刊、中西医结合期刊和相关的西医期刊。

1.2 文献纳入、排除标准

纳入中药治疗 AIDS 临床疗效观察、中医辨证治疗 AIDS 临床研究、中成药或成方或中西医结合治疗 AIDS 临床研究、专家治疗 AIDS 临床经验等方面的研究文献。排除疗效可信度低的文献,一稿两投文献保留 1 篇;同一研究单位资料来源相同,经分析后进行整合,删除重复内容。

1.3 纳入文献一般资料

共检索出有关 AIDS 的中医药治疗和中西医结合

合治疗的临床文献 171 篇,其中中药复方(包括已上市、获得临床批件、科研用药以及一些经验方)单用或联合高效抗逆转录病毒治疗(HAART)治疗 AIDS 临床疗效观察 116 篇、经方单用或与 HAART 合用临床研究 18 篇、针灸治疗或针灸联合汤药临床研究 13 篇、中医治法治则临床研究 9 篇、针对 HAART 后毒副作用的中西医结合治疗临床研究 15 篇。

纳入文献中可供统计患者共 8 742 例,其中男性 4 638 例,女性 4 104 例;年龄 0.8~83 岁;地区分布中国 7 545 例,非洲 1 197 例;其中单独观察无症状期患者 463 例。

2 中医药治疗 AIDS 临床文献概述及分析

2.1 中药复方治疗 AIDS 临床文献

2.1.1 观察药物 总结近年中医药治疗 AIDS 的临床文献发现,对于中药治疗 AIDS 的探索,先后有益爱康胶囊、艾灵颗粒、扶正排毒片等 45 种,具体见表 1。

2.1.2 样本量及受试对象 表 1 示,中药治疗 AIDS 临床文献观察的样本量从 3 例至 1 634 例不等,其中益爱康胶囊、艾灵颗粒、康爱保生胶囊等观

表 1 中药治疗 AIDS 临床文献所用观察药物、样本量及受试对象

名称	样本量(例)	观察对象	名称	样本量(例)	观察对象
益爱康胶囊 ^[1-8]	1 634	HIV/AIDS 患者	扶正排毒 3 号 ^[47]	32	HIV/AIDS 患者
艾灵颗粒 ^[9-16]	367	HIV/AIDS 患者 ARC 期患者	扶正排毒颗粒 ^[48]	32	无症状期患者
康爱保生胶囊 ^[17-19]	249	HIV/AIDS 患者	泻痢康胶囊 ^[49]	32	HIV/AIDS 患者
精元康胶囊 ^[20-21]	128	HIV/AIDS 患者	艾泰定 ^[50]	31	HIV/AIDS 患者
扶正排毒片 ^[22-23]	119	无症状期患者	扶正抗艾颗粒 ^[51]	30	HIV/AIDS 患者
中研 2 号 ^[24-25]	117	HIV/AIDS 患者	复方 SH ^[52]	30	HIV/AIDS 患者
爱可扶正片 ^[26]	112	HIV/AIDS 患者	再生丹 ^[53]	28	HIV/AIDS 患者
爱乃吉系列颗粒 ^[27]	106	HIV/AIDS 患者	金生宝胶囊 ^[54]	22	HIV/AIDS 患者
唐草片 ^[28-29]	104	HIV/AIDS 患者	晒力口服液 ^[55]	22	HIV/AIDS 患者
田氏免疫激发剂 ^[30]	90	HIV/AIDS 患者	AAC 胶囊 ^[56]	21	ARC 期患者
乾坤宁 ^[31-32]	88	HIV/AIDS 患者	金龙胶囊 ^[57]	20	HIV/AIDS 患者
爱康胶囊 ^[33]	85	HIV/AIDS 患者	扶正排毒 I 号 ^[58]	15	无症状期患者
扶正排毒片 II ^[34]	65	无症状期患者	爱康 1 号 ^[59]	15	ARC 期患者
三归片 ^[35]	65	HIV/AIDS 患者	艾通颗粒 ^[60]	15	HIV/AIDS 患者
中爱颗粒 ^[36]	60	HIV/AIDS 患者	双黄连粉针剂 ^[61]	15	HIV/AIDS 患者
XQ-9302 ^[37-38]	58	HIV/AIDS 患者	红毛五加多糖 ^[62]	13	HIV/AIDS 患者
新世纪康宝 ^[39]	53	HIV/AIDS 患者	普乐康 ^[63]	12	HIV/AIDS 患者
克艾特胶囊 ^[40]	50	HIV/AIDS 患者	艾乃吉 I 号 ^[64]	10	HIV/AIDS 患者
艾复康胶囊 ^[41-42]	50	HIV/AIDS 患者	金黄胶囊 ^[65]	10	HIV/AIDS 患者
艾宁颗粒 ^[43]	50	HIV/AIDS 患者	扶正逐毒丸 ^[66]	8	HIV/AIDS 患者
复方三黄散颗粒 ^[44]	41	ARC 期患者	安体维康 ^[67]	5	HIV/AIDS 患者
消糜颗粒 ^[45]	40	HIV/AIDS 患者	喘可治 ^[68]	3	HIV/AIDS 患者
艾可清胶囊 ^[46]	39	HIV/AIDS 患者			

注:ARC:艾滋病相关综合征;HIV/AIDS:人类免疫缺陷病毒感染/艾滋病患者

察的样本量较大。各研究受试对象多为 AIDS 各期患者,也有部分研究是针对其中某期患者,如扶正排毒系列方和扶正排毒片均针对无症状期的人类免疫缺陷病毒(HIV)感染者;爱康 1 号、AAC 胶囊、艾灵颗粒、复方三黄颗粒均针对 ARC 期患者。

2.1.3 观察时间 中药治疗 AIDS 临床研究观察时间多为 3~6 个月,其中观察时间在 1 年及以上的中药有益爱康胶囊、XQ-9302、扶正逐毒丸、艾可清、田氏免疫激发剂、扶正排毒片、扶正排毒颗粒、爱可扶正片、艾灵颗粒、喘可治、金黄胶囊、克艾特胶囊、扶正排毒片 II 号。

2.1.4 试验方法 中药治疗 AIDS 临床试验方法多采用自身前后对照,只有少数研究采用随机对照方法,其中乾坤宁、晒力口服液、益爱康、艾宁颗粒、精元康胶囊、克艾特胶囊等研究采用的是随机双盲安慰剂对照;唐草片采用的是多中心、随机双盲安慰剂对照;复方三黄散颗粒、艾灵颗粒、艾可清胶囊、爱康胶囊采用的是随机单盲安慰剂对照。

2.1.5 观察内容 中药治疗 AIDS 临床试验研究基本定位在辅助性用药,多数研究目的是提高患者免疫力;部分研究立足于治疗 AIDS 的并发症,如消糜颗粒旨在治疗 AIDS 口腔念珠菌病,泻痢康胶囊旨在治疗 AIDS 相关性慢性腹泻,而精元康胶囊则是针对 HAART 疗法的相关副作用如长期骨髓抑制;部分研究目的是 AIDS 各项并发症,如益爱康胶囊联合三黄泻心汤治疗 AIDS 口腔溃疡,联合姜枣红糖茶治疗 AIDS 慢性腹泻,联合逍遥散治疗 AIDS 相关抑郁症。

2.1.6 疗效评价 中药治疗 AIDS 临床试验临床疗效评价多采用症状积分改善情况(根据国家中医药管理局颁布的《五省中医药治疗艾滋病项目临床技术方案》和《中药新药临床研究指导原则》制定症状、体征评分标准),以及 CD4⁺ 及其亚群的计数、病毒载量、临床各项常规指标、生化指标。

2.2 中药经方治疗 AIDS 临床文献

经方是指主要来源于《伤寒论》和《金匱要略》的经典方剂,或后世的常用方。受试对象主要是 AIDS 期患者,观察样本量 20~65 例不等,观察时间大部分集中在 1 个月左右,多为自身前后对照,临床疗效评价以自觉症状的改善为主,评价方法标准不一。总结文献发现,中医成方治疗 AIDS 多用来配合 HAART 减轻其毒副作用,如小半夏加茯苓汤、加味半夏泻心汤治疗 HAART 的消化道反应,

当归芍药散治疗 HAART 的肝损害;也有治疗 AIDS 相关并发症,如半夏泻心汤、参苓白术散或真人养脏汤治疗 AIDS 相关性腹泻,当归芍药散加味治疗 AIDS 并发慢性盆腔炎,升阳益胃汤治疗 AIDS 腹泻伴发热;少数研究为治疗 AIDS 的临床观察,如人参养荣汤合右归丸治疗 AIDS 的临床观察、托里败毒散治疗 AIDS 的临床观察。

2.3 针灸治疗 AIDS 临床文献

针灸治疗 AIDS 的相关临床文献受试对象多为 AIDS 期患者,样本量 20~274 例不等,观察时间多数为 3 个月;试验方法多为随机对照,因其疗法上的独特,多和中药组或中西药组作对照;其观察内容主要集中在艾灸治疗 AIDS 相关性腹泻方面,也有针刺治疗 AIDS 并发带状疱疹、AIDS 并发周围神经病变及针灸联合 HAART 治疗的临床观察;针灸方面的文献多集中在治疗 AIDS 相关性腹泻上,所以疗效的评价以临床症状的改善为主,评价指标比较明确。

2.4 中西医结合改善 HAART 后毒副作用临床文献

中西医结合改善 HAART 后毒副作用的临床文献主要是中药汤药配合 HAART,随着患者体质状态和临床症状的改变,而不断调整中药汤药配合临床治疗。这部分文献用方灵活,样本量小,各期患者均有,观察时间短,多为 15 天至 1 个月,观察方法多为自身前后对照,疗效评价以自觉症状的改善和生活质量的提高为主。

2.5 治法治则临床文献

从治法治则方面入手治疗 AIDS 多为临床经验性的总结,用方用药不同、疗效评价标准不一,研究起来较为困难,但可以为临床提供一些有用的思路,如健脾益气法,益气养阴、清热解毒法,益气解毒法,活血培元法均可治疗 AIDS,并能取得一定的临床疗效;凉血解毒法治疗 AIDS 相关皮肤病,解毒归元法治疗艾滋病复发性口腔溃疡效果亦可。

3 讨论

总结中医药治疗 AIDS 的临床文献发现,随着国家和政府对 AIDS 防治的重视和科研经费的不断加大,关于 AIDS 的中药新药开发的研究逐渐增多,其中大部分是中药新组的配方,少部分是中医成方的加减,其研究对象涉及各期患者,科研样本量不一,观察时间大多为半年,试验方法多是自身前后对照,而很少能做到完全意义上的随机双盲安慰剂对

照。目前 AIDS 的中药新药开发遇到的问题和 AIDS 本身的特点有关,大部分新药开发都是在 HAART 的基础上进行,这和中药新药开发的定位点密不可分,但是就中药本身而言是抗病毒还是提高患者免疫力,其作用机制尚不明确。

从文献总结来看,观察对象涉及各期患者、观察时间不够长、试验方法单一、缺少药理和免疫学基础,是目前中药新药开发所遇到的问题。中药组方的药理及作用机制很难明确,这也是近年来中药复方研究的难题,中药组方成分不明确,作用机制更难研究。而相较于临床对于中药新药开发的热衷,使用经典方治疗 AIDS 的文献则相对少。《伤寒论》和《金匱要略》以及后世的经典成方,这些成方配伍严谨,经历了近千年的临床验证,疗效显著,可是临床应用却不多,当然这也和这些成方使用的条件相对苛刻、临床病情多变有关。针灸治疗 AIDS 的范围则更为狭窄,多以提高人体正气为主,使用艾灸多于针刺。中西医结合治疗 AIDS 则相对混乱,多为简单的临床经验总结,对患者体征描述的缺失使得这些临床经验的重复性不高,中药、西药联合使用也让中药的疗效作用更难明确。

综上所述,目前 AIDS 的临床研究不论是中药新药的开发、还是经典成方和针灸的应用都需要明确研究对象、增加样本量及观察时间;多中心、大样本的随机双盲对照试验,临床中医药治疗的远期疗效观察则更能说明问题。

参考文献

- [1]李发枝,徐立然,张明利,等.益艾康胶囊与辨证施治相结合治疗艾滋病患者 885 例临床观察[J].中医杂志,2010,51(9):808-810.
- [2]杜磊.益艾康胶囊联合抗病毒药物治疗 HIV/AIDS 患者 47 例临床观察[J].时珍国医国药,2010,21(11):2954-2955.
- [3]闫炳远.益艾康胶囊合逍遥散加减治疗艾滋病伴发焦虑抑郁临床观察[J].中国中西医结合杂志,2010,30(5):553-555.
- [4]张成太,邢燕丽,郭会军.益艾康胶囊合姜枣红糖茶治疗艾滋病慢性腹泻 48 例[J].中国中医药现代远程教育,2009,7(10):22-23.
- [5]河南省中医药治疗艾滋病临床专家组.益艾康胶囊对 379 例无症状期 HIV 感染者的干预[J].中医研究,2008,21(3):31-33.
- [6]崔永华,樊德春.益艾康胶囊合大黄黄连泻心汤治疗艾滋病口腔溃疡 30 例[J].山东中医杂志,2006,25(8):521-522.
- [7]杨新勇,冀爱英,郭长河,等.益爱康胶囊治疗 HIV/AIDS 50 例临床分析[J].河南中医学院学报,2007,22(4):6-7.
- [8]徐立然.益爱康胶囊治疗 HIV 病毒感染和艾滋病(AIDS)160 例临床研究[J].河南中医学院学报,2005,20(2):4-6.
- [9]毛雨湘,牛黎明,赵学民,等.艾灵颗粒治疗气虚血瘀、邪毒壅滞型 HIV/AIDS 21 例临床研究[J].河北中医,2009,31(5):660-662.
- [10]危剑安,孙利民,陈宇霞,等.艾灵颗粒治疗坦桑尼亚 87 例 HIV/AIDS 患者临床疗效及安全性研究报告[C]//中医药发展与人类健康:庆祝中国中医研究院成立 50 周年论文集.北京:中国中医研究院,2005:1357-1361.
- [11]危剑安,孙利民,陈宇霞,等.中药艾灵颗粒对 HIV/AIDS 患者免疫重建的影响[J].中国中西医结合杂志,2006,26(4):319-321.
- [12]危剑安,金燕,陈宇霞,等.艾灵颗粒治疗 HIV/AIDS 患者 19 例临床总结[J].中国艾滋病性病,2006,12(2):105-107.
- [13]危剑安,孙利民,张维,等.艾灵颗粒治疗 HIV 感染 ARC 期 40 例[J].中国中医药信息杂志,2001,8(7):62-63.
- [14]危剑安,孙利民,陈宇霞,等.艾灵颗粒治疗国内 HIV/AIDS 患者 104 例临床研究[J].河南中医学院学报,2006,21(4):4-6.
- [15]危剑安,宋春鑫,金燕,等.艾灵颗粒与 HAART 协同治疗艾滋病的临床疗效研究[C]//全国中医药中青年科技创新与成果展示论坛论文集.北京:中华中医药学会,2009:1690-1692.
- [16]危剑安,金燕,陈宇霞,等.艾灵颗粒治疗 18 例 HIV/AIDS 患者 12 个月临床总结[J].传染病信息,2006,19(5):256-257.
- [17]杨绍春,王莉,段呈玉,等.康爱保生胶囊治疗艾滋病 114 例的临床观察[C]//中华中医药学会艾滋病分会第七次年会论文集.北京:中华中医药学会,2009:79-81.
- [18]段萍,杨云松,张春,等.康爱保生胶囊治疗艾滋病 25 例临床观察[J].云南中医中药杂志,2006,27(6):19-21.
- [19]陈昕,田春.康爱保生胶囊联合扶正抗毒胶囊对 HIV/AIDS 患者 CD4 细胞影响的临床研究[J].新中医,2009,41(12):43-44.
- [20]刘鸿雁,蒋士卿,裴俊文.精元康胶囊治疗艾滋病 HAART 疗法所致骨髓抑制的临床研究[J].河南中医学院学报,2007,22(4):4-5.
- [21]蒋士卿,孙宏新,徐英敏,等.精元康胶囊对不同治疗方案的 116 例 HIV/AIDS 患者白细胞水平影响的随机对照研究[J].中国实验方剂学杂志,2010,16(14):201-206.
- [22]彭勃,刘学伟,郭会军. CD4⁺ T 淋巴细胞在无症状人类免疫缺陷病毒感染早期接受扶正排毒片治疗后的变化[J].中国组织工程研究与临床康复,2007,11(33):6712-6716.

- [23]江枫,彭勃,郭会军,等.扶正排毒片对无症状 HIV 感染者血浆甘露糖结合凝集素的影响[J].时珍国医国药,2010,21(2):329-330.
- [24]关崇芬,王健,徐淑玲,等.中研 2 号治疗 HIV/AIDS 的临床和实验研究[J].中国中西医结合杂志,2003,23(7):494-497.
- [25]王健,于志敏,李国勤,等.中研 2 号治疗艾滋病病毒感染及艾滋病患者 29 例临床观察[J].中医杂志,2001,42(7):418-420.
- [26]田胜志,张怀亮,施钧瀚,等.爱可扶正片治疗 HIV/AIDS 112 例 3 年临床疗效总结[J].世界中西医结合杂志,2009,4(1):23-25.
- [27]王小平,蔡蕊.艾乃吉系列颗粒治疗 HIV/AIDS 106 例临床观察[J].北京中医药大学学报,2006,29(6):426-428.
- [28]杨茂彬,杨莉娅,郭洁.唐草片与 HAART 疗法合用治疗 HIV/AIDS 临床研究报告[C]//中华中医药学会防治艾滋病分会第六届学术年会论文汇编.北京:中华中医药学会,2008:171-175.
- [29]邵宝平.唐草片治疗 HIV/AIDS 有效性和安全性临床研究报告[C]//中华中医药学会防治艾滋病分会第六届学术年会论文汇编.北京:中华中医药学会,2008:179-190.
- [30]田圣志,田圣勋,王汴新.田氏免疫激发剂治疗 HIV/AIDS 99 例临床疗效分析[J].河南中医学院学报,2007,22(2):3-8.
- [31]时丹,彭芝兰.乾坤宁片抗 HIV/AIDS 的随机双盲安慰剂对照临床研究[J].中医药学刊,2003,21(9):1472-1474.
- [32]刘刚,秦光明,毛晓英,等.中药乾坤宁治疗艾滋病疗效分析[J].现代预防医学,2004,31(2):245-248.
- [33]谢世平,潘万旗,郭会军,等.爱康胶囊对 HIV/AIDS 患者免疫功能影响的研究[J].辽宁中医杂志,2008,35(2):165-167.
- [34]王丹妮,郭会军,李华伟,等.扶正排毒片 II 号治疗无症状 HIV 感染者 65 例疗效观察[J].中医药学刊,2006,24(10):385-388.
- [35]兰金初,李德益,阴忠起.三归片治疗艾滋病 65 例临床观察[J].河南中医学院学报,2005,20(1):11-12.
- [36]陆平.中爱颗粒治疗艾滋病 60 例临床疗效观察[C]//中华中医药学会艾滋病分会第七次年会论文集.北京:中华中医药学会,2009:71-72.
- [37]杨文雄,康来仪,潘孝彰,等.XQ-9302 中药制剂对艾滋病疗效的初步研究[J].上海中医药杂志,1999,33(1):4-8.
- [38]蒋卫民,潘孝彰,康来仪,等.中药(XQ-9302)治疗 HIV 感染者/AIDS 患者 CD4 细胞计数和病毒载量变化的评价[J].中国艾滋病性病,2003,9(6):341-351.
- [39]吕维柏,唐家骏,黄尧洲.新世纪康保治疗 43 例艾滋病人的临床报告[J].中国艾滋病性病,2000,6(3):168-169.
- [40]莫以贤.中药克艾特胶囊治疗 HIV/AIDS 14 例的临床研究[J].首都医药,2003,10(12):40-43.
- [41]许淑琴,卓展雷,张安荣.艾复康胶囊治疗 20 例 HIV 感染者半年临床观察总结[J].中国中医基础医学杂志,2006,12(10):784.
- [42]陆平,王志,郭刚,等.艾复康胶囊治疗 20 例 HIV/AIDS 3 个月临床总结报告[J].中国中医基础医学杂志,2008,14(6):443-444.
- [43]王健,刘颖,邹雯.艾宁颗粒联合 HAART 治疗 100 例 HIV/AIDS 病人的临床观察[J].中国艾滋病性病,2008,14(2):101-107.
- [44]黎明,吴照运,梁兵,等.复方三黄散颗粒治疗艾滋病 41 例报告[J].中国艾滋病性病,2006,12(1):21-23.
- [45]江枫,卫淑华,彭勃,等.消糜颗粒治疗 HIV/AIDS 患者口腔念珠菌病 40 例疗效观察[J].中国中西医结合杂志,2009,29(12):1117-1119.
- [46]马伯艳,符林春,蔡卫平,等.艾可清胶囊联合高效抗病毒逆转录疗法治疗艾滋病临床观察[J].广州中医药大学学报,2007,24(6):466-470.
- [47]张洪新,彭勃.扶正排毒 3 号方治疗无症状 HIV 感染 32 例疗效观察[J].河南中医,2009,29(2):163-164.
- [48]郭玉明.扶正排毒颗粒对无症状 HIV 感染者早期干预作用的研究[D].郑州:河南中医学院,2008:11-38.
- [49]徐卓,杨小平,倪量,等.泻痢康胶囊治疗艾滋病相关性慢性腹泻的临床疗效研究[J].环球中医药,2011,4(3):197-200.
- [50]孙阳,伍治平,倪燕萍.艾泰定治疗艾滋病 31 例临床观察[J].中国民族民间医药杂志,1999,40(5):258-261.
- [51]赵映前,刘建忠,刘静,等.扶正抗艾颗粒治疗 HIV/AIDS 患者 30 例临床研究[J].世界中医药,2008,3(3):144-146.
- [52]刘杰.抗艾滋病中药“复方 SH”30 例的临床观察研究[D].昆明:云南中医学院,2009:6-17.
- [53]郑文友,皮国华,徐克沂,等.中草药再生丹对 HIV 感染者的疗效观察[J].中华实验和临床病毒学杂志,1999,13(3):291-294.
- [54]王健,吕维柏,李国勤,等.金生宝胶囊治疗 22 例 HIV 感染者的临床研究[J].中国中医基础医学杂志,2000,6(7):33-35.
- [55]蒋岩,张远志,林旭东,等.硒力口服液对 HIV-1 感染者的免疫调节作用[C]//第一届中国艾滋病性病防治大会论文集.北京:中华人民共和国卫生部,2001:509.
- [56]孙任泉,王月增.HIV 感染及 AIDS 相关综合征应用 AAC 胶囊单疗程的临床观察[J].北京医学,1996,18(1):45.
- [57]吕维柏,王健,李建生.金龙胶囊治疗艾滋病病毒感染者 20 例初步报告[J].中国艾滋病性病,2004,10(1):56-59.
- [58]郭会军,刘学伟,王丹妮.扶正排毒 I 号方治疗无症状

- HIV 感染疗效观察[J]. 上海中医药杂志, 2006, 40(1): 20-21.
- [59] 郭会军, 刘学伟, 王丹妮. 爱康 1 号治疗艾滋病相关综合征疗效观察[J]. 河南中医学院学报, 2005, 20(6): 6-7.
- [60] 黄卫平, 王健, 于智敏, 等. 艾通治疗艾滋病病毒感染及艾滋病患者 15 例[J]. 中国中医药信息杂志, 2002, 9(11): 49-50.
- [61] 张妍玲, 张涛源, 陈集双. 双黄连粉针剂治疗艾滋病的临床观察[J]. 山西医科大学学报, 1999, 30(2): 177-179.
- [62] 黄尧洲, 张莅峡, 刘国, 等. 红毛五加多糖治疗艾滋病 13 例临床观察[J]. 中国中医药信息杂志, 1998, 5(10): 32-33.
- [63] 田中伟, 宋向凤, 冯捷, 等. 中药复方普乐康治疗 HIV/AIDS 的临床研究[J]. 时珍国医国药, 2005, 16(4): 344-346.
- [64] 王小平, 闫琴, 刘颖. 艾乃吉 I 号颗粒治疗 HIV/AIDS 临床研究[J]. 山东中医药大学学报, 2006, 30(4): 295-296.
- [65] 张可, 徐莲芝. 金黄胶囊治疗 HIV/AIDS 10 例分析[C]//第一届全国中西医结合防治艾滋病学术研讨会论文集汇编. 北京: 中国中西医结合学会, 2003: 59.
- [66] 刘宝录, 全福才, 张建国, 等. 中药扶正逐毒丸治疗 8 例艾滋病患者的临床研究[J]. 北京中医药大学学报, 2008, 15(3): 39-41.
- [67] 徐向田, 马建民, 李玉兰, 等. 安体维康抗艾滋病毒实验研究和临床初步观察[J]. 中国中医药信息杂志, 2003, 10(11): 15-16.
- [68] 孟坤, 吴葵生, 杜式群, 等. HAART 联合喘可治中药注射液治疗 3 例艾滋病临床观察[J]. 中华中医药杂志, 2007, 22(5): 331-333.

(收稿日期: 2013-03-14; 修回日期: 2013-07-19)

[编辑: 崔京艳]

第三届国际扶阳论坛 暨第六届全国扶阳论坛通知

由中华中医药学会和安徽省中医药管理局主办, 安徽中医药大学和安徽省中医药学会承办, 中国药材集团四川江油中坝附子科技发展公司、株洲扶阳医疗器械有限公司协办, 广西中医药大学经典中医临床研究所、国家扶阳法学术流派重点研究室、成都卢火神扶阳中医馆、广西扶阳学会支持的“第三届国际扶阳论坛暨第六届全国扶阳论坛”定于 2013 年 11 月 21 日—25 日(21 日报到, 22—24 日会议及培训, 25 日离会)在合肥举行。相关领导将莅临会议并作重要讲话。论坛将特别邀请扶阳学派第四代传人卢崇汉教授、广西中医药大学刘力红教授、安徽中医药大学校长王键教授等专家、学者做特别报告。现将有关事宜通知如下:

一、征文内容: 扶阳学派源流探讨; 扶阳学派学术思想与特色研究; 扶阳学派用药经验总结; 扶阳学派辨证治疗技巧研究; 中医扶阳各家学说学术经验探讨; 中医扶阳各家学说理论临床应用体会; 新安医学扶阳理论与临床应用研究; 名老中医、民族医药及特色疗法扶阳经验总结; 附子等扶阳药物临床应用总结; 扶阳学派传承研究; 扶阳学说在养生保健中的应用探讨; 肾健康与扶阳研究; 中医学术流派传承研究; 扶阳与易经相关研究; 扶阳治疗疑难病总结等。二、征文要求: 每篇论文 3000 字左右为宜, 200 字摘要; 报名及截稿日期: 2013 年 10 月 10 日。三、联系方式: 贾雪晴(010-64206805, 15110101817), 闫 铮(010-64206805, 13810568161), 孙永章(010-64206805, 13901230469)。传真: 010-64206805, 邮箱: zyxhgjb@163.com; syz516@ sina.com, 地址: 北京市朝阳区樱花园东街甲 4 号中华中医药学会国际部, 邮编: 100029。会议地址另行通知。四、说明: 为了保证培训效果, 培训班限额 300 人。务请参会者于 10 月 10 日前将会务培训费用 1600 元(中华中医药学会会员凭证优惠 160 元)通过邮局汇款至: 北京市朝阳区樱花园东街

甲 4 号中华中医药学会国际部贾雪晴收, 100029(注明扶阳论坛及参会代表姓名); 回执请通过电话、传真、电子邮件、短信等方式通知联系人, 会议将按邮寄培训费的先后顺序依次排定座位, 额满为止。由于会场有限额满后没有座位, 会议不接受现场报名。回执请到网站 www.cacm.org.cn 国际交流栏目下载。

欢迎订阅 2014 年《中医杂志》

《中医杂志》是由中华中医药学会和中国中医科学院主办的全国性中医药综合性学术期刊。1955 年创刊以来始终坚持“以提高为主, 兼顾普及”的办刊方针, 是我国中医界创刊早、发行量大、具有较高权威性和学术影响力的国家级中医药期刊之一, 是中国中文核心期刊和科技核心期刊、中国精品科技期刊、首届国家期刊奖获得者和中国期刊方阵双奖期刊。2009 年被中国期刊协会评为“新中国 60 年有影响力的期刊”。2011 年获国家新闻出版政府奖期刊奖提名奖, 并且是唯一获此荣誉的中医类期刊。2013 年被国家新闻出版总署评为“中国百强科技期刊”。

本刊主要栏目中当代名医和临证心得分别介绍名老中医和临床医生辨证用药治疗疑难病的经验; 临床研究、临床报道介绍中医药治疗的新方法、新成果。学术探讨、思路与方法、方法学与临床评价、专家论坛、病例讨论、综述、百家园等栏目, 提供最新信息与治疗方法, 成为学习中医药、研究中医药, 不断提高临床及研究水平的良师益友。2014 年, 《中医杂志》将从内容、版式、纸张多方面进行调整以更好地满足读者的需要。

《中医杂志》为半月刊, 2014 年将改为国际标准大 16 开本, 每月 2 日和 17 日出版, 每期 15.00 元。读者可以到全国各地邮局办理订阅手续(邮发代号: 2-698), 也可以与本刊读者服务部联系邮购, 邮购免邮费。电话: 010-64035632。国外发行: 中国国际图书贸易总公司(北京 399 信箱, 邮编: 100044, 代号: M140)。本社地址: 北京市东直门内南小街 16 号, 邮编: 100700, 网址: <http://www.jtcm.net.cn>。