

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2016.18.020

百 家 园

温肾法与艾滋病中晚期患者的免疫重建

杨巧丽¹, 郑好飞², 刘颖^{3*}

(1. 中国中医科学院中医基础理论研究所, 北京市东城区东直门内南小街 16 号, 100700; 2. 北京中医药大学; 3. 中国中医科学院中医药防治艾滋病研究中心)

摘要 免疫重建对于艾滋病中晚期患者尤其重要, 中医药治疗艾滋病中晚期患者免疫损伤有很大的潜力和优势。辨证论治为中医的核心思想, 确定艾滋病中晚期患者免疫损伤的主要证型, 对于使用中医药方法干预艾滋病中晚期患者免疫重建具有重要意义。从“虚证”的一般发展规律可明确其病位在肾, 肾阳又与人体免疫关系密切, 故可从理论上证明“肾阳虚证”为艾滋病中晚期患者免疫损伤的主要证型, 并为温肾法治疗艾滋病中晚期免疫损伤提供依据。

关键词 艾滋病; 温肾法; 免疫重建; 辨证论治; 卫气

艾滋病患者免疫重建是相对于免疫损伤而言的, 它的目标是逆转人类免疫缺陷病毒 (HIV) 感染造成的免疫损伤, 即艾滋病患者经抗病毒治疗或其他治疗后, HIV 感染引起的免疫异常得以恢复到正常水平或接近正常水平^[1]。艾滋病中晚期患者以免疫功能极度低下为显著特征, 主要表现为机会性感染或恶性肿瘤, 最终导致患者死亡^[2], 故免疫重建虽贯穿于艾滋病患者治疗的始终, 但对于中晚期的患者尤其重要。

1 艾滋病中晚期患者免疫重建的特点

影响免疫重建的因素极其复杂, 可能与人口学因素、HIV 病情阶段、治疗类型、合并感染、基线 CD4⁺T 细胞水平、异常免疫激活、相关免疫表型及病原学因素等因素有关^[3]。也有研究表明, 艾滋病患者免疫重建与其中医体质密切相关, 气郁质的艾滋病患者较非气郁质患者免疫学治疗成功概率更大^[4]。

免疫重建的干预方法很多, 高效抗反转录病毒治疗 (highly active antiretroviral therapy, HAART) 是目前艾滋病患者免疫重建最常用最主要的干预手段, 其他还有细胞因子、治疗性疫苗、过继性免疫治疗、中西医结合治疗等方法^[5]。中医药以整体

调节、辨证论治为主要特点, 以改善患者生存质量、延长生存期为治疗重点, 将其运用于艾滋病患者免疫损伤的治疗中, 有很大的潜力和优势^[6]。将中药复方用于艾滋病患者中晚期免疫重建, 通过多种有效成分对人体进行多环节、多层次、多靶点的整合调节, 具有作用持久、副作用小的优势^[7]。

2 肾阳虚证为艾滋病中晚期患者免疫损伤的主要证型

辨证论治为中医的核心思想, 运用中药干预帮助艾滋病中晚期患者实施免疫重建, 保证疗效的关键在于正确的辨证论治, 故确定艾滋病中晚期患者免疫损伤的主要证型, 对于中医药干预手段在艾滋病中晚期患者免疫重建具有重要意义。

2.1 肾阳与人体免疫关系密切

卫气又称卫阳, 具有“温分肉, 充皮肤, 肥腠理, 司开合”的作用。《素问·生气通天论》云: “阴者藏精而起亟也, 阳者卫外而为固也。”因此, 卫阳的主要作用即为抵御外邪, 卫阳之盛衰决定机体卫外功能之强弱^[8]。现代研究也证实, 卫气与黏膜免疫、细胞免疫、免疫球蛋白、细胞因子、神经-内分泌-免疫网络、白细胞能量供给、循环中的免疫细胞及免疫活性物质以及人类白细胞抗原等物质皆有密切的相关性^[9], 故可认为, 中医概念中的“卫气”的作用类似于西医的“免疫功能”。

基金项目: 中国中医科学院优秀青年科学基金培育专项(ZZ0908031)

* 通讯作者: Liuying0516@163.com, 13021985109

《灵枢·营卫生会》云“营出于中焦，卫出于下焦”；《类经·胃气运行之次》云“卫气之次，昼在阳分，然又兼足少阴经，方为一周，……盖人之所本，惟精与气。气为阳也，阳必生于阴；精为阴也，阴必生于阳。故营本属阴，必从肺而下行；卫本属阳，必从肾而上行。此皆卫出下焦之意”。肾阳为一身阳气之根，因此，卫阳与肾阳关系密切，肾阳不足，卫失所根，则卫外无力；同时卫阳受损过重亦可导致肾阳不足^[1]。基于此，张仲景创立了“温肾阳以助卫阳”的治法及桂枝加附子汤、附子泻心汤等验方以助卫阳^[1]，可见肾阳与人体免疫功能关系密切。

2.2 从虚证的一般发展规律明确其病位在肾

中医学认为，正气虚弱，元气损伤，肾、脾、肺三脏亏虚为艾滋病的常见病机，其病位多涉及五脏六腑，其中以肾、脾、肺最为多见，并依次递减^[2]。杨凤珍^[3]通过对 72 例艾滋病早中期患者的常见中医证候观察和对 218 例艾滋病患者的舌象观察发现，疫毒所致元气虚损是贯穿艾滋病整个病程的重要病机之一，而且其发展趋势表现为命门三焦元气与热毒浊瘀此消彼长，虚者愈虚，实者愈实。可见在艾滋病的病理过程中，元气是一个逐渐减少的过程，而其元气虚损的状态在中晚期最为明显。

在艾滋病过程中肾、脾、肺三脏的衰败过程也与中医理论相符，最初由后天之本脾开始虚衰，脾土不足，母病及子，则肺亦虚；脾虚日久，必累及先天之本肾。故我们认为，艾滋病早期主要以脾气虚为主要病机，然气虚症状不甚，亦可有肝气郁结、心火旺盛等他脏的实证病机；之后在脾气虚的基础上肺气亦虚，并以肺脾二脏虚损的中上焦症状为主要表现，兼夹有各种“因虚而致实”的致病因素，如湿、火、痰、瘀等；虚证病久，必累之于肾，在艾滋病的中晚期，因后天之精气不足，无法充养于肾，肾气虚的病机日渐突显，则以脾肾二脏虚损的中下焦症状为主要表现，且病越久，其病位越偏于肾，肾气虚的症状越明显。于晓敏等^[4]通过对 78 例艾滋病发热患者的中医证候的聚类分析发现，发热证型有脾肾阳虚、脾肺气虚、湿热内蕴和痰湿内蕴 4 型，其中脾肾阳虚型所占比例最大。

3 温肾法与免疫重建

中国中医科学院中医药防治艾滋病研究中心通过对 2237 例艾滋病患者的中医证候学调查发现，艾滋病患者病位主要在肾，证型以脾肾阳虚为主；

病机呈气虚→气虚挟湿、阴虚火热→气阴两虚→阳虚的演变过程^[5]。据此临床研究结果我们可以推断，艾滋病中晚期患者以“肾阳虚证”为主要证型。董继鹏等^[6]运用红外成像技术对 192 例艾滋病患者督脉、命门穴的客观检测发现，随病程延长免疫功能下降，HIV 感染人群的督脉和命门穴相对热态差值呈递减趋势。督脉出于肾且总督一身阳气；命门穴属于督脉，主督脉与肾的相关疾病，此二者皆与肾阳关系密切，这也从另一个侧面提示艾滋病中晚期患者多表现为肾阳虚。

在临床实践方面，张远芬等^[7]采用温阳法治疗艾滋病中晚期合并巨细胞病毒性视网膜炎取得满意疗效，印证了肝、脾、肾阳气虚损为艾滋病中晚期患者的主要病机，其中尤以肾阳虚最为主要。HAART 是目前针对艾滋病患者免疫重建最为有效的手段，但同时也存在较多副作用，血液毒性是其中较为严重的副作用之一。杨振华^[8]采用温补脾肾方（肾气丸和人参养荣汤加减）治疗艾滋病患者 HAART 所导致血液毒性，在纠正血象异常和改善患者症状及预后方面较西药组具有明显优势。这表明温肾法不仅能改善艾滋病中晚期患者元气虚损状态，从而改善患者生存质量，而且对于减少西药治疗的毒副作用具有积极意义。

综上所述，从虚证的一般发展规律及肾阳与免疫功能的密切关系这两点出发，可以从理论角度证明肾阳虚证为艾滋病中晚期患者免疫损伤的主要证型，并为温肾法治疗艾滋病中晚期免疫损伤提供依据。

参考文献

- [1] 张政,王福生. AIDS 的免疫重建和免疫治疗 [J]. 传染病信息, 2009, 22(6): 325-329.
- [2] 李永亮,张亚萍,邓鑫. 论张景岳“命门观”对艾滋病防治的意义 [J]. 辽宁中医杂志, 2011, 38(4): 638-639.
- [3] 王阶,林洪生,汤艳莉. 艾滋病免疫重建相关影响因素探讨 [J]. 中国中西医结合杂志, 2009, 29(12): 1125-1129.
- [4] 许飞龙. AIDS 患者的中医体质特征与 HAART 治疗后免疫重建的相关性研究 [J]. 广州: 广州中医药大学, 2011.
- [5] 刘震,刘明,李勇,等. 艾滋病免疫重建干预方法的研究进展 [J]. 中国中药杂志, 2013, 38(15): 2519-2522.
- [6] 王阶,吴欣芳. 艾滋病免疫重建及中医药干预的优势 [J]. 上海中医药大学学报, 2009, 17(4): 4-7.
- [7] 高国建,邹雯,刘颖,等. 中药复方促进艾滋病免疫重建研究综述 [J]. 中国中药杂志, 2013, 38(15): 2523-2526.

(下转第 1620 页)

角茴香 30 g, 甘草 6 g。30 剂, 每日 1 剂, 水煎服。并再次于中脘、水道、气海、足三里等穴位埋线(半月 1 次, 可吸收线) 治疗 1 个月后患者诸症消除, 复查电子胃镜、喉镜均正常。

2 讨论

Delahunty 综合征主要是由情绪、饮食、体质、年龄等原因造成胃贲门括约肌松弛, 胃酸反流直接刺激咽喉黏膜引起损伤, 正常的喉部上皮中具有保护性质的物质在咽喉反流患者中缺失, 共同削弱了黏膜防御机制^[2]。Delahunty 综合征严重者可引起吸入性肺炎, 甚至危及生命, 因此, 及时发现、早期预防对于治疗 Delahunty 综合征尤为重要。目前 Delahunty 综合征的发病机理尚不完全明确, 临床治疗主要以抑酸、促进胃肠蠕动等方法为主, 但易复发。

Delahunty 综合征中国古代文献中无对应病名, 据其临床主要表现可归属于中医学“胃脘痛”“烧心”“吐酸”“痞满”等范畴, 病位在脾胃, 因胃失和降, 浊气上逆所致, 与肝郁、胆逆关系密切, 并可与病理产物瘀血、痰浊互为因果。《景岳全书·吞酸》曰“腹满少食, 吐涎呕恶, 吞酸暖气, 谵语多思者, 病在脾胃。”张璐《张氏医通·呕吐哕·吐酸》云“若胃中湿气郁而成积, 则湿中生热, 从木化而为吐酸。”《素问·六元正气大论》曰“木郁之发, 民病胃脘当心而痛”。

本案患者无明显诱因出现咽喉疼痛, 口中流涎不止, 夜间常被呛醒。木郁土虚, 胃失和降是其病机关键, 脾虚不能运化水湿、统摄津液, 导致津液上泛咽喉所致。患者长期吸烟、饮酒与其舌体胖大、苔黄腻的湿热内蕴之证相符。故以调和脾胃, 畅通气机, 清利咽喉为治, 使胃气得降以利咽喉。本案患者症状严重, 在消炎、止吐、保护胃黏膜西

药治疗的基础上给予督脉灸^[3]以健脾和胃、扶正通络, 再给予昂丹司琼足三里穴位封闭, 通过刺激足三里穴调节胃肠蠕动, 待其正气得复, 脾胃功能正常, 给予六君子汤合左金丸加减, 方中重用陈皮、焦三仙、莱菔子、降香等理气降逆, 六君子汤偏重于理气和胃降逆, 左金丸善治呕吐吞酸、嘈杂暖气等病。现代药理研究显示, 左金丸有较强抑制胃酸分泌、促进小肠排空等功效^[4], 同时热邪上泛咽喉, 应用薄荷、角茴香清热利咽, 角茴香同时具有祛痰抗炎功效^[5]。穴位埋线一者可以健脾和胃, 二者可以疏通经络, 调节胃肠功能, 同时其作用时间较长, 痛苦少, 方便价廉。

Delahunty 综合征患者临床表现复杂多样, 需要积极辨证, 整体治疗。同时要结合患者具体情况, 可将西药、中医药及传统中医特色疗法相结合, 灵活运用, 以求达到更好的疗效。并且要纠正患者不良生活习惯, 使发病的外部条件减少或消除, 才能取得良好疗效。

参考文献

- [1] 宋东. Delahunty 综合征的诊断和治疗 [J]. 临床荟萃, 1998, 13(7): 316-317.
- [2] 张晓明, 许玉梅. 半夏泻心汤加减治疗反流性咽炎临床体会 [J]. 基层医学论坛, 2015, 19(26): 3678-3679.
- [3] 杨晓琳. 浅谈督灸的保健作用 [J]. 山西中医, 2011, 27(1): 60-61.
- [4] 陈尉文, 李茹柳. 加味左金丸抑制大鼠基础及胃泌素诱导分泌酸的作用 [J]. 中药新药与临床药理, 1994, 5(1): 21-23.
- [5] 巩江, 高昂. 藏药角茴香属植物药研究概况 [J]. 安徽农业科学, 2011, 39(14): 8374-8375.

(收稿日期: 2016-02-10; 修回日期: 2016-06-15)

编辑: 侯建春

(上接第 1615 页)

- [1] 高炳爱. 关于《内经》中“肾主外”之我见 [J]. 湖北中医杂志, 2001, 23(7): 3-4.
- [2] 顾格波, 孙桂芝. “卫气”与免疫相关性研究进展 [J]. 江苏中医药, 2012, 44(10): 75-77.
- [3] 刘伟, 宋霄霞. 从中医经典探析卫气的生成与功能 [J]. 中医学报, 2012, 27(5): 576-577.
- [4] 张宁一, 周春祥. “卫气根于肾”释义 [J]. 云南中医学院学报, 2008, 31(6): 20-21.
- [5] 李正, 徐立然, 郑志攀, 等. 艾滋病中医病因、病机、病性、病位相关文献分析 [J]. 中医学报, 2014, 29(1): 1-3.
- [6] 杨凤珍. 艾滋病元气虚损证机的研究 [D]. 北京: 北京中医药大学, 2004.
- [7] 于晓敏, 郭会军. 78 例获得性免疫缺陷综合征患者发

热中医证型分析 [J]. 辽宁中医杂志, 2011, 38(9): 1755-1756.

- [5] 王健, 刘颖, 何丽云, 等. 2237 例 HIV/AIDS 患者中医证候分布及演变规律 [J]. 中医杂志, 2012, 53(11): 948-951.
- [6] 董继鹏, 李洪娟, 许俊琴, 等. 192 例 HIV/AIDS 患者督脉和命门穴热态动态变化分析及其临床意义探讨 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2010, 16(12): 1139-1141.
- [7] 张远芬, 符林春, 张清仲, 等. 温阳法治 AIDS 并巨细胞病毒性视网膜炎的探讨 [J]. 时珍国医国药, 2013, 24(5): 1206-1208.
- [8] 杨振华. 温补脾肾法对 HAART 疗法致血液毒性作用的干预研究 [D]. 广州: 广州中医药大学, 2012.

(收稿日期: 2015-11-17; 修回日期: 2015-12-23)

编辑: 黄 健