

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2022.20.005

思路与方法

中医药促进艾滋病免疫重建的策略探讨

张洪岐¹, 马冲¹, 刘颖²✉

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. 中国中医科学院中医药防治艾滋病研究中心

[摘要] 免疫重建不良是艾滋病治疗过程中面临的临床难点, 其免疫低下与异常激活并存。中医药通过调整“太过”与“不及”, 纠正人体阴阳偏盛或偏衰。以“以平为期”为治疗思想, 以“双向调节”为治疗原则, 从促进免疫重建与抑制异常免疫激活、促进抗炎因子与抑制促炎因子表达、调节肠道微生态环境平衡等多方面, 探索中医药促进免疫重建的治疗策略。同时应注重针刺、艾灸等非药物辅助干预措施的治疗研究, 以期构建中医药促进艾滋病免疫重建干预体系提供参考。

[关键词] 艾滋病; 免疫重建; 以平为期

免疫功能重建不良是艾滋病 (acquired immune deficiency syndrome, AIDS) 患者治疗中的重点和难点问题。抗病毒疗法 (antiretroviral therapy, ART) 无法彻底清除患者体内的艾滋病病毒 (human immunodeficiency virus, HIV), 且随着治疗时间的延长, CD4⁺T 淋巴细胞计数无明显增长, 患者会出现一系列消化道症状、神经毒性、血液毒性等不良反应^[1-2]。随着中医药治疗 AIDS 研究的不断深入, 中医学对 AIDS 的病因病机、证候的认识以及治则治法的认识逐步完善。中医药促进 AIDS 免疫重建的专项研究结果显示, 免疫 2 号颗粒^[3]、扶正抗毒丸^[4]等中医药治疗可有效改善患者临床症状, 提高患者 CD4⁺T 细胞数量, 增强机体免疫。本文试述 AIDS 免疫重建不良的治疗策略, 以期优化 HIV/AIDS 免疫重建不良的综合干预方案奠定基础。

1 免疫重建不良面临的挑战

目前 AIDS 已经成为一种慢性可控性疾病, 但尚无法清除患者体内的 HIV, 而 HIV 的持续存在能够导致机体免疫细胞功能失调, 造成机体免疫功能进行性下降, 出现异常的免疫激活, 这些都会影响患者的免疫功能重建^[5]。免疫重建不良患者发生相

关并发症与非 AIDS 相关性并发症的风险较高, 且对疾病进程具有较大影响, 这也成为 AIDS 治疗的难点^[6]。HIV 可对部分机体免疫功能造成不可逆性损伤, 研究^[7]显示, 虽然机体免疫细胞在控制病毒感染方面能够发挥至关重要的作用, 但是 HIV 感染可导致 T 细胞和自然杀伤细胞等具有细胞毒性能力的淋巴细胞功能失调, 且即使在 ART 后也不能完全恢复。在 ART 后取得病毒学抑制的患者中, 20%~30% 的患者存在免疫重建不良的问题^[8]。按照 2020 年我国有 97.8 万接受抗病毒治疗的 AIDS 患者计算, 至少有近 20 万免疫重建不良病例^[9]。目前针对免疫重建不良尚无针对性药物, 新药研发处于探索性阶段, 且研发和监管均缺乏经验, 而中医药的介入能够对当前弥补治疗领域的空缺提供一定帮助^[10]。因此, 中医药在促进 AIDS 免疫重建治疗方面具有较好的应用前景。

2 中医学对免疫重建不良的认识

中医药对免疫重建不良已有较为深入的探索和研究, 根据其临床表现, 认为正气不足是内在因素, 呈现以虚为主的虚实夹杂证候。中医药干预必先顾护正气, 同时以补益脾、肺、肾为主, 其他脏腑为辅, 结合祛湿、化瘀等治法^[11]。我国 AIDS 流行的 10 个主要地区 2237 例 AIDS 患者中医证候特征分析, 认为 AIDS 证候演变规律是从气虚到气阴两

基金项目: 国家自然科学基金(81403271, 82174221)

✉ 通讯作者: liuying0516@163.com

虚以至阳虚的变化过程, AIDS 患者病位在肾, 以脾肾阳虚证型为主^[12]。

AIDS 属中医学“疫病”“虚劳”范畴^[13], 但目前对 AIDS 病因病机尚未有统一的认识, 如有研究通过分析 258 篇 AIDS 相关文献发现“疫毒”作为常见病因之一出现的频率最高, 其次是湿、热、瘀血、痰饮^[14]; 另有研究认为 AIDS 免疫重建不良与 AIDS 患者免疫功能紊乱相关, AIDS 免疫重建不良的中医病因包括卫气亏虚和五脏虚损^[15]。中医学之卫气具有抵御外来病邪的功能, 与西医学免疫系统识别、清除异己、维护健康的功能类似^[16]。“卫气”与“免疫细胞”属同一精微物质, 卫气是免疫细胞外在中医学的体现, 免疫细胞是卫气的实质内容^[17]。毒邪因卫虚而侵袭人体, 又可进一步损伤卫气, AIDS 患者免疫功能持续低下, 导致患者免疫重建困难。此外, 有研究从中医理论角度证明肾阳虚证为 AIDS 中晚期患者的主要证型, 认为温肾法可为 AIDS 中晚期患者免疫重建提供理论支持^[18]。临床研究亦证实, 温肾健脾颗粒治疗 24 周后患者 CD4⁺、CD8⁺、CD45RA⁺、CD45RO⁺ 等免疫恢复评价指标均有不同程度的升高, 提示 AIDS 患者免疫功能得到改善^[19]。

3 免疫重建不良的中医药治疗策略

3.1 以平为期是免疫重建的治疗思想

《素问·至真要大论篇》云:“谨察阴阳所在而调之, 以平为期, 正者正治……反者反治”, 其中“平”为阴平阳秘, 气血调和。以平为期既是治疗目标, 也是用来阐释病机的原则, 对指导 AIDS 免疫重建治疗有着重要意义。免疫系统的失衡, 即免疫激活与免疫抑制的失衡, 是影响免疫重建的重要因素, 而中医药的介入可以调节免疫失衡的状态, 使得免疫功能恢复动态平衡。HIV 被机体免疫识别为“非己”成分并加以排斥, 来维持机体内环境状态的相对平衡和稳定, 故现代医学所强调的免疫平衡观念与中医学的阴阳平衡理论相似, 免疫功能也受阴阳平衡规律支配和调节^[20]。扶正祛邪是“以平为期”治疗思想的实践手段, 通过激活受到抑制的免疫功能、抑制异常的免疫激活、调节免疫平衡使机体恢复正常状态^[21]。

3.2 双向调节是免疫重建的治疗原则

疾病的产生取决于正气和邪气的偏盛或偏衰, 如《素问·刺法论篇》所云:“正气内存, 邪不可干”, 亦如《素问·评热病论篇》所云:“邪之所

凑, 其气必虚”。病毒的不断复制与脾肾功能虚损对 AIDS 患者免疫功能具有较大的影响, 通过对 AIDS 患者临床证型的研究发现, AIDS 患者病久正气不固, 由实致虚, 脾肾阳气虚损, 多表现以虚证为主^[22]。同时“疫毒”(HIV)为实邪, 在机体内的不断复制导致出现寒湿、湿热、气滞、瘀血、痰饮、食滞、湿毒等病理因素^[23]。此外, 通过对 AIDS 患者舌象的研究发现, 该病具有脾气亏虚、气血两虚为主, 兼夹气阴耗伤、夹湿郁久化热的病机特点^[24]。因此, 抑制病毒复制与促进免疫功能恢复的双向调节治法是临床免疫重建的重要治疗原则。

3.3 中医药在免疫重建中的作用

3.3.1 促进免疫重建与抑制异常免疫激活 免疫重建是目前 AIDS 领域中较受关注的问题, 其中异常免疫激活是影响免疫重建的重要原因。机体通过多途径的免疫激活使受 HIV 感染的细胞凋亡及焦亡, 但 HIV 无法被完全清除, 这使免疫持续激活, 黏膜屏障不断受损, 并影响 CD4⁺T 细胞的分布、增生和凋亡, 同时 CD4⁺T 细胞也在此过程中被消耗, 细胞凋亡加速, 胸腺 T 细胞输出减少^[25]。因此, AIDS 免疫重建不良患者往往存在免疫激活与免疫衰竭的两极化特征, 而两者又相互作用, 产生恶性循环。这也提示, 抑制异常免疫激活与促进免疫功能恢复是免疫重建不良人群的主要治疗方法。中医药在双向调节方面能够发挥一定作用, 可促使机体免疫状态趋于平衡。如有研究显示, 中药青蒿的提取物作为免疫抑制剂可通过多种途径发挥免疫抑制作用, 通过调节 Treg 通路促进 HIV 感染者或 AIDS 患者的免疫重建^[26]。此外, 实验研究与临床研究也显示, 雷公藤可能在抑制 AIDS 患者异常免疫激活, 提高 CD4⁺T 细胞计数方面具有一定作用^[27-28]。在“以平为期”思想的指导下, 发挥中医药“双向调节”的优势, 扶正以提高免疫功能, 祛邪以抑制免疫激活, 可达到免疫重建的目的。

3.3.2 促进抗炎因子与抑制促炎因子表达 在 AIDS 患者受 HIV 感染及抗病毒治疗过程中, 相关免疫激活与炎症反应贯穿始终, 增加了免疫重建的难度。有研究^[29]表明, 异常免疫激活会导致高炎症反应, 长期 ART 并不能将炎症因子降至正常水平。AIDS 患者体内存在持续的固有免疫激活, 进一步释放白细胞介素 (IL) 包括 IL-1、IL-6、IL-8、IL-10 以及肿瘤坏死因子 (TNF) 等多种细胞因子和趋化因子, 同时免疫重建不良与炎症反应、凝血

级联反应、巨噬细胞、树突状细胞相关因子具有关联性^[30]。IL-2、IL-10 等细胞因子在参与免疫应答、调节免疫平衡方面具有重要作用^[31]，其中 IL-1、IL-6、IL-8、TNF 为促炎细胞因子，IL-2、IL-10 为抗炎细胞因子，抗炎与促炎因子动态失衡，促炎因子表达增加容易诱导全身炎症反应，推进疾病恶性进展^[32]。

Toll 样受体能够启动和传导与感染、炎症和天然免疫相关的多条细胞信号通路，是机体先天性免疫应答与获得性免疫应答之间不可缺少的桥梁，可以通过促进细胞因子的合成与释放，上调共刺激分子的表达，诱发炎症反应及抗病毒感染，促使免疫细胞成熟^[33]。已有研究显示，益气健脾中药能够通过影响 Toll 样受体活化从而提高 AIDS 免疫重建不良患者的免疫防御能力^[34]，同时可上调 IL-2 的表达，对于增强吞噬细胞、NK 细胞等具有一定作用，从而有效提升 CD4⁺ 细胞计数^[35]。因此，调节促炎因子与抗炎因子的平衡，缓解炎症反应，也是促进 AIDS 患者免疫重建的重要一环。

3.4 调节肠道微生态是中医药治疗的优势

肠道是人体最大的免疫器官，肠道微生态的平衡与 AIDS 患者免疫重建密切相关。HIV 侵袭肠黏膜上皮时，肠黏膜上皮的 T 淋巴细胞起到关键的免疫应答作用，可激活多种中性菌转变为致病菌，引起肠道微环境改变^[36]；同时，HIV 攻击免疫淋巴细胞，激起肠道细胞免疫应答，大量过路菌及致病菌定植肠道，肠道微环境失衡，黏膜受损，通透性改变，造成肠道菌群异位^[10]。肠道菌群异位与肠道黏膜受损等原因导致异常免疫激活持续存在，肠道微生态失衡导致患者肠道功能和肠道免疫受损，从而影响 AIDS 患者免疫重建效果^[30]。有研究^[37]表明，CD4⁺ 细胞计数是影响肠道菌群结构最重要的因素，免疫重建不良患者肠道菌群的多样性较低。AIDS 免疫重建不良患者与健康人之间微生物的组成差异较大，经过中药参灵固本免疫颗粒^[38]与青蒿琥酯片^[39]治疗后，患者 CD4⁺ 细胞计数呈现上升趋势，且肠道内有益菌明显增长。因此，从调节肠道微生态探索免疫重建的治疗方案，对于提高患者肠道免疫功能、减轻慢性炎症反应、延缓疾病进程具有重要意义。

3.5 重视加强中医非药物治疗的辅助干预策略

中西医协同治疗 AIDS 的探索与实践已开展了近 30 年，并取得一定的成果，这种治疗模式也是未来 AIDS 治疗的重要模式之一。Meta 分析^[40]显

示，中西医协同药物治疗可在一定程度上提高 AIDS 免疫重建不良患者的 CD4⁺ 细胞计数和治疗有效率，能够持续稳定地促进免疫功能重建。此外，非药物疗法是中医药防治疾病的重要手段之一，近年来运用非药物疗法如针刺、艾灸、耳穴、药膳食疗等手段对 AIDS 患者的治疗进行了积极的临床实践和探索，如发现艾灸对于改善脾肾阳虚型 AIDS 患者临床症状、提高生活质量等方面具有一定的作用^[41]。因此，以中西医结合药物治疗为主、以非药物疗法为辅的综合干预策略对于完善免疫重建不良患者的治疗方案、优化治疗模式等方面具有重要意义。

4 结语

免疫重建不良是抗病毒治疗过程中特殊的病理状态，病毒在药物的压力下得到抑制，但异常免疫激活使得原本免疫功能低下的机体不堪重负。通过中医药治疗免疫重建不良的诸多临床实践，较为清晰地认识病因病机，凝练治则治法，初步形成了治疗策略。免疫重建不良患者免疫低下与异常激活并存，通过调整“太过”与“不及”，纠正人体阴阳偏盛或偏衰，充分体现了中医药“以平为期”的学术思想，发挥中药多层次、多靶点、双向调节的作用；同时建立并优化针对免疫重建困难人群的中医药干预综合治疗方案，完善中西医结合防治 AIDS 的新模式，将提升中医药对 AIDS 的防治能力，并成为构建 AIDS 防治支撑体系和临床治疗方案的重要组成部分。

参考文献

- [1] 张瀚丹, 宋天章, 杨柳萌, 等. 艾滋病 HAART 治疗的不良反应及机制研究进展[J]. 皮肤病与性病, 2018, 40(2): 186-189.
- [2] 郭红梅, 孙纪新, 李张, 等. 278 例 HIV/AIDS 病例免费抗病毒治疗不良反应[J]. 江苏预防医学, 2015, 26(2): 58-60.
- [3] 刘颖, 王健, 邹雯, 等. 免疫 2 号颗粒对 HAART 后免疫重建不全艾滋病患者 CD4⁺ 淋巴细胞计数的影响[J]. 中医杂志, 2017, 58(1): 34-37.
- [4] 杨玉琪, 瞿广城, 陆中云, 等. 扶正抗毒丸联合 HAART 治疗艾滋病免疫重建不全的临床疗效分析[J]. 中医药导报, 2020, 26(10): 66-68.
- [5] 辛学娟, 杨翠先, 劳云飞, 等. HIV/AIDS 患者免疫重建的影响因素与促进免疫重建的治疗策略[J]. 传染病信息, 2021, 34(3): 265-269.
- [6] LI T, XIE J, LI Y, et al. Tripterygium wilfordii Hook F

- extract in cART-treated HIV patients with poor immune response: a pilot study to assess its immunomodulatory effects and safety [J]. HIV Clin Trials, 2015, 16 (2): 49-56.
- [7] KORENCAK M, BYRNE M, RICHTER E, et al. Effect of HIV infection and antiretroviral therapy on immune cellular functions[J]. JCI Insight, 2019, 4(12): 1-14.
- [8] YANG XD, SU B, ZHANG X, et al. Incomplete immune reconstitution in HIV/AIDS patients on antiretroviral therapy: challenges of immunological non-responders [J]. J Leukoc Biol, 2020, 107(4): 597-612.
- [9] 韩孟杰, 陈清峰, 徐鹏, 等. 砥砺前行“十三五”艾滋病防控迈向新征程: 我国艾滋病防治回顾与展望[J]. 中国艾滋病性病, 2021, 27(12): 1327-1331.
- [10] 陶庄, 王健. 肠道微生态平衡: 中医药与艾滋病[J]. 中国艾滋病性病, 2020, 26(4): 444-446.
- [11] 中华中医药学会防治艾滋病分会. 艾滋病免疫功能重建不良中西医协同治疗专家共识[J]. 中医学报, 2020, 35(2): 281-284.
- [12] 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.
- [13] 王健, 郭会军. 中医药治疗艾滋病进展及展望[J]. 中国艾滋病性病, 2022, 28(3): 257-260.
- [14] 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.
- [15] 纪少秀, 文莉, 郑燕凤, 等. 艾滋病免疫重建不全的中医药研究进展[J]. 中国艾滋病性病, 2021, 27(5): 553-556.
- [16] 张健雄, 张毅, 张启明, 等. 中医卫气的执行结构和作用靶点[J]. 环球中医药, 2016, 9(1): 50-51.
- [17] 章恪. 卫气的来源与分布探析[J]. 中医药学刊, 2002, 20(2): 205-234.
- [18] 杨巧丽, 郑好飞, 刘颖. 温肾法与艾滋病中晚期患者的免疫重建[J]. 中医杂志, 2016, 57(18): 1614-1615, 1620.
- [19] 戚庆飞, 刘颖, 邹雯, 等. 温肾健脾颗粒对 HAART 后免疫重建不全艾滋病患者 T 淋巴细胞亚群的作用研究[J]. 中国中医基础医学杂志, 2019, 25(10): 1391-1392+1455.
- [20] 口锁堂, 口维敏, 吴焕淦. 中医学免疫学思想探讨[J]. 中华中医药学刊, 2009, 27(8): 1637-1639.
- [21] 汤艳莉, 王阶. “以平为期”理念在艾滋病免疫失调调节中的应用[J]. 中华中医药杂志, 2011, 26(5): 915-918.
- [22] 蓝怡, 刘颖, 王健. 16 625 例 HIV/AIDS 常见证候类型分布特征研究[J]. 中国中医基础医学杂志, 2018, 24(4): 497-499, 514.
- [23] 高国建, 吴雪, 刘颖, 等. “火郁发之”在艾滋病治疗中的应用[J]. 中国中医基础医学杂志, 2020, 26(12): 1769-1771.
- [24] 陶庄, 刘颖, 李秀英, 等. 3694 例人类免疫缺陷病毒/艾滋病患者的舌像回顾性研究[J]. 辽宁中医杂志, 2021, 48(11): 5-8.
- [25] 双洁, 马建萍. HIV 感染者免疫异常激活的研究进展[J]. 新疆中医药, 2020, 38(6): 64-68.
- [26] 陈剑涛, 熊思艺, 林子峰, 等. 青蒿琥酯对猴免疫缺陷病毒感染中国恒河猴模型 T 淋巴细胞活化的调节作用[J]. 中医学报, 2017, 32(11): 2029-2034.
- [27] 徐伯扬. 雷公藤甲素、雷公藤红素对外周血单个核细胞干扰素刺激基因表达的影响[D]. 北京: 北京协和医学院, 2014.
- [28] 孙蒙清. 雷公藤多甙对艾滋病免疫重建不全患者的干预研究[D]. 北京: 北京协和医学院, 2013.
- [29] 吕婷霞, 李太生. HIV 相关免疫激活及炎症发生机制研究进展[J]. 中国艾滋病性病, 2019, 25(6): 643-647.
- [30] 刘宇超, 李太生. 慢性人免疫缺陷病毒感染者的免疫激活与免疫重建不全[J]. 协和医学杂志, 2017, 8(22): 210-214.
- [31] CARCELAIN G, SAINT-MEZARD P, ALTES HK, et al. IL-2 therapy and thymic production of naive CD4 T cells in HIV-infected patients with severe CD4 lymphopenia [J]. AIDS, 2003, 17(6): 841-850.
- [32] 张志坚, 陈伟德, 张井泉, 等. 溃疡性结肠炎患者 CD4⁺T 细胞中 PRMT5 表达及其作用[J]. 现代免疫学, 2020, 40(4): 320-324.
- [33] DOLASIA K, BISHT MK, PRADHAN G, et al. TLRs/ NLRs: Shaping the landscape of host immunity [J]. Int Rev Immunology, 2018, 37(1): 3-19.
- [34] 邹雯, 王健, 高国建, 等. 益气健脾颗粒联合 HAART 治疗对艾滋病免疫无应答患者 TLR4 和 TLR9 的影响[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(9): 4426-4428.
- [35] 邹雯, 王健, 刘颖, 等. 中药联合高效抗逆转录病毒疗法对艾滋病免疫重建不全患者 IL-2 及 IL-10 mRNA 水平的影响[J]. 中国中医基础医学杂志, 2017, 23(6): 824-825, 836.
- [36] 吴雪, 王健. 从脾论治肠道菌群失衡对 HIV/AIDS 病人免疫重建的影响[J]. 中国艾滋病性病, 2020, 26(8): 893-895.
- [37] MONACO CL, GOOTENBERG DB, ZHAO G, et al. Altered virome and bacterial microbiome in human immunodeficiency virus-associated acquired immunodeficiency syndrome [J]. Cell Host Microbe, 2016, 19(3):

- 311-322.
- [38] 吴雪. 中医药调控肠道菌群改善艾滋病免疫重建不全作用的临床观察[D]. 北京: 中国中医科学院, 2021.
- [39] 高国建, 李鑫, 董继鹏, 等. 基于高通量测序分析青蒿琥酯片对男性 HIV/AIDS 患者肠道细菌群落结构的影响[J]. 中国艾滋病性病, 2021, 27(8): 799-804.

- [40] 陶庄, 黄晓婕, 刘颖, 等. 中西医协同治疗对免疫功能重建不良 HIV/AIDS 患者临床疗效的 Meta 分析[J]. 中国艾滋病性病, 2021, 27(5): 461-466.
- [41] 吴涛, 杜磊, 刘战国, 等. 艾灸配合中药敷脐治疗艾滋病患者纳呆临床观察[J]. 中医学报, 2013, 28(4): 467-468.

Strategies for Promoting Immune Reconstitution in HIV/AIDS Patients by Traditional Chinese Medicine ZHANG Hongqi¹, MA Chong¹, LIU Ying²

1. Institute of Basic Theory for Chinese Medicine, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing, 100700; 2. Research Center of AIDS Treatment with Traditional Chinese Medicine, China Academy of Chinese Medical Sciences

ABSTRACT Incomplete immune reconstitution is a challenge in the treatment of HIV/AIDS, when decreased immune function coexists with abnormal immune activation. Traditional Chinese medicine is used to restore the abnormal exuberance or abnormal debilitation of *yin* and *yang* by adjusting the “excessive” or “deficient” condition. Adopting the treatment thought of “seek for balance” and following the principle of “two-way regulation”, the strategy for promoting immune reconstitution with TCM has been explored by promoting immune reconstitution and inhibiting abnormal immune activation, promoting anti-inflammatory factors and inhibiting the expression of pro-inflammatory factors, and regulating the balance of intestinal microecological environment. At the same time, it is suggested to pay more attention to researches using acupuncture, moxibustion and other nonpharmacological treatments as adjuvant therapy, trying to provide references for the construction of TCM intervention system to promote immune reconstitution in HIV/AIDS patients.

Keywords acquired immune deficiency syndrome; immune reconstitution; seek for balance

(收稿日期: 2022-03-09; 修回日期: 2022-07-25)

[编辑: 崔京艳]

广告

欢迎订阅 2023 年《中医杂志》

《中医杂志》(ISSN 1001-1668, CN 11-2166/R)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, 是我国中医药界创刊早、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、新中国 60 年有影响力的期刊、中国百强科技期刊、中国百种杰出学术期刊, 中医药科技期刊分级目录 T1 级期刊。荣获第五届中国出版政府奖期刊奖, 第二届、第三届、第四届中国出版政府奖期刊奖提名奖。

《中医杂志》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; 临床研究介绍中医药治疗的新方法、新成果; 学术探讨、思路与方法、循证中医药、病例讨论、综述、百家园等栏目, 提供最新学术观点、研究成果与治疗方法, 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。

《中医杂志》为半月刊, 每月 2 日和 17 日出版, 每期定价 30.00 元, 全年 720 元。国内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, 010-64089195。国外发行: 中国国际图书贸易集团有限公司(北京 399 信箱, 邮编: 100044, 代号: SM140)。

本社地址: 北京市东城区东直门内南小街 16 号, 邮政编码: 100700。

网址: <http://www.jtcm.net.cn>。

