

从脾胃论中医药治疗艾滋病的研究进展

丘文妹 马钰婷*

南宁市第四人民医院(广西艾滋病临床治疗中心) 中医科 广西南宁 530023

【摘要】HIV(艾滋病毒)感染后所发生的后天免疫缺陷综合征,即AIDS(艾滋病),此症有着短则数月长达半年至十年的病毒潜伏期。近年来逐渐加大对AIDS患者的中医药治疗,本文将对从脾胃论中医药治疗艾滋病展开综述,旨在能够提升AIDS中医药防治的医疗水平。

【关键词】AIDS;脾胃论;中医药;治疗

【中图分类号】R512.91

【文献标识码】A

【文章编号】1677-3219(2021)05-193-02

【基金项目】广西壮族自治区中医药管理局项目,合同编号:GZZC2020456;广西南宁市兴宁区科学研究与技术开发项目,合同编号:2020A09

从中医药学视角认为,脾胃作为人体内居重要部位,作为人类后天之本,五脏六腑之大源^[1]。古代医学家已经对人类机体脾胃在正常与异常情况下的功能变化形成了深刻且系统性的认知,因此组成了脾胃学说^[2]。脾作为人体后天之本,脾胃相表里正所谓“胃气则生,无胃气其死。”所以对人类疾病治疗中脾胃的重要性显而易见,接下来将对近年来临床上从脾胃论中医药治疗艾滋病研究展开如下综述。

1 中医学说 AIDS 概述

由于AIDS作为患者感染HIV所致机体免疫系统受损,从中医学论治将此症归为“本虚标实”的特点^[3],其中本虚主要是患者机体内的各脏腑器官功能性逐渐减弱,标实主要是患者机体所受风湿湿热病毒侵袭,所致患者身体发生各类急症表征。患者所处不同疾病阶段,会有不同的临床表现包括发热、呕吐、纳差、恶心、瘙痒、乏力、盗汗、腹泻、头痛、感冒等,其中最为常见的临床病征表现在消化系统^[4-6]。AIDS的中医证型在以往研究中,一般以脾肾亏虚、气血两虚、热毒内蕴、肝郁气滞火旺比较多见,临床对此症的中医论治主要集中为脾胃治疗,以患者的实际病症情况随症加减,疗效显著^[7]。

2 AIDS 患者脾胃中医论治证型

王素花^[8]将60例确诊为AIDS以及ARC(艾滋病相关综合征)患者为研究对象,其中包括18例脾胃阴虚型、9例脾肾两亏型、26例脾胃虚损型以及7例热盛痰蒙型四种证型。对这60例AIDS患者中的脾胃阴虚型,用百合固金汤加减联合参苓白术散治,也可以行六味地黄丸用药治疗。对脾胃虚损型患者予以小柴胡汤、补中益气汤和温胆汤加减治疗,配合香砂六君子丸联合治疗。脾肾两亏型患者予以四君子汤联合加减四神丸用药治疗,热盛痰蒙型患者予以钩藤饮、安宫牛黄丸加减治疗,按照1剂/1日,每日两次服药频次。

通过中医药脾胃分型论治,发现患者中有52例通过治疗前后行实验室各指标与全身临床症状检查对比,CD4T淋巴细胞计数与病毒载量在治疗后,相较治疗前改善效果明显,达到86.8%的临床治疗有效率。这表示AIDS患者行中医药治疗,能够对患者的临床症状有效改善,充分提高患者的身体免疫系统功能,更能够减少机会性污染可能性,极大程度提升了患者的临床生存质量,中医药疗效显著且能够延长AIDS患者的生存周期,并无明显的毒副作用^[9-12]。

第一作者:丘文妹(1984-),女,大学本科,主治医师,研究方向:传染病中医药防治。

*通讯作者:马钰婷(1983-),女,硕士研究生,副主任医师,研究方向:传染病中医药防治。

3 临床研究

董继鹏^[13]认为,对AIDS行中医药治疗重中之重在于应当要遵循辨证虚实,做到补虚为主,在《内经》中提出“虚者补之、损者益之”这一中医论治原则,对于患者所处不同疾病时期,所要治疗的偏重各有不同^[14]。在AIDS患者早期中医论治作为体内毒热较旺盛、脾胃较虚时期,主要行清热解毒用药,例如连翘、金银花、蒲公英、黄芩、田基黄,与此同时还要养阴益气帮助患者机体润燥,要达到机体驱邪的同时又不会伤正的用药,例如太子参、生地黄、麦冬、沙参与天花粉等^[15]。对AIDS患者在病症中期程度,需要予以补脾益气为主要用药原则,例如山药、甘草、黄芪、枸杞子、山药等,在用药同时选择性将白术、车前子、薏苡仁、泽泻此类淡渗利湿用药加入其中^[16]。对AIDS中晚期患者主张补脾肾方案,温阳益阴用药主要包括五味子、熟地黄、山茱萸和杜仲等用药。AIDS患者在中医论证治疗中,虽然会发生虚证气血不足情况,但是患者机体气虚存在十分明显的阴津亏损情况,热证虽然存在但是一般情况下均为虚热^[17]。机会性感染在AIDS早期感染治疗,明显可见血热毒邪侵体,但是用药不可过于大量,应当在补虚扶正用药中极大程度提升患者的自身机体免疫功能,并将此用药方案贯穿患者的临床治疗全过程^[18]。

对AIDS患者行临床治疗需要看重早期、中期,也就是血象有所改变与轻度症状的早期与中期ARC患者,及时治疗方可有效控制AIDS病症进一步发展。对于晚期AIDS患者发生疾病感染,由于患者机体免疫功能逐渐减弱,就算行扶正补剂治疗但患者依然会较快死亡。晚期患者也会随着自身病情的逐渐加重,身体内的血瘀证也同样加重,所以在治疗过程中需要适量加减当归、丹参、赤芍、牡丹皮、川芎、姜黄等用药,这样能够有效改善患者的临床症状^[19]。也有研究者表示,对AIDS患者中药治疗中,毒副作用并不明显但是临床症状改善效果确实显著,能够对患者的机体系统免疫功能有效增强,减少患者发生机体感染情况发生率,并延长生存周期^[20]。

4 结语

综上所述,对AIDS患者从脾胃论治予以中医药治疗,疗效显著证实了脾胃学说理论对于AIDS的临床用药指导价值,因此在下一步需要坚持中医药治疗,加大对AIDS从脾胃论治方向的深入研究,并与现代临床医疗新技术方法相结合,不断总结治疗规律提高中医药防治AIDS重大传染病的整体水平。总而言之,虽然已有多数研究对AIDS患者行中医药治疗进行临床验证,但是目前临床实践时间依然较短,也需要我们在今后不断挖掘并整理更丰富的临床实践治疗经验。

【参考文献】

- [1] 李俊岩, 张燧, 张秋实, 等. 中医方法治疗 AIDS 合并肛瘘患者 35 例体会 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2012(02):144-146.
- [2] 陈泽, 赵学民, 牛丽云, 等. 中医药治疗 HIV/AIDS 患者 55 例临床观察 [J]. 河北中医, 2006, 28(10):743-743.
- [3] 李娜, 陈均, 吴薇, 等. 中医药配合 HAART 对 HIV/AIDS 患者 CD4+T 细胞及病毒载量影响的研究 [J]. 成都中医药大学学报, 2016, 39(003):70-73.
- [4] 郭晓辉, 谢世平, 彭勃, 等. 艾滋病中医药治疗的研究进展 [J]. 光明中医, 2010, 25(003):534-535.
- [5] 孙俊, 王莉, 刘彦丽, 等. 613 例经性 / 静脉吸毒感染的 HIV/AIDS 患者中医药治疗后 CD4 计数变化分析 [J]. 云南中医中药杂志, 2016, 37(010):28-29.
- [6] Tang Y L, Wang J, Yong L I, et al. Diversity changes of TCRV β gene in AIDS patients with incomplete immune reconstitution and influence of drug[J]. China Journal of Chinese Materia Medica, 2013, 38(15):2438-2442.
- [7] 曾春娇 (Chun-Jiao Zeng). 中医药学对爱滋病的认知与研究现状 [J]. Nephron Clinical Practice, 2008, 19(2):54-61.
- [8] 王素花, 崔伟锋, 屈冰. 河南尉氏 279 例 HIV/AIDS 患者抑郁状况及影响因素分析 [J]. 临床研究, 2017, 25(004):12-13.
- [9] 金艳涛, 许前磊, 蒋自强, 等. 中医药综合治疗对河南省农村地区 HIV/AIDS 患者生存质量的影响 [J]. 中医杂志, 2016, 57(07):579-583.
- [10] 杨绍春, 段呈玉, 赵竞, 等. 中医药治疗对 HIV/AIDS 患者 CD4 计数变化的临床分析研究 [J]. 云南中医中药杂志, 2011, 32(10):18-20.
- [11] 蒋自强, 李政伟, 吴涛, 等. 中医药综合干预对老年 HIV/AIDS 患者病死率的影响 [J]. 中国中西医结合杂志, 2015, 35(011):1331-1334.
- [12] 杨玉琪, 和丽生, 瞿广城, 等. 中医药治疗对艾滋病患者 T 淋巴细胞水平影响效果的临床观察 [J]. 时珍国医国药, 2016(8):1918-1919.
- [13] 董继鹏, 王健, 徐立然, 等. 中药治疗 536 例 HIV/AIDS 患者 HAART 不良反应的临床研究 [J]. 中华中医药杂志, 2017, 032(002):870-874.
- [14] 咸庆飞, 蓝怡, 邹雯, 等. 从促进免疫重建探讨中医药治疗艾滋病 [J]. 中华中医药杂志, 2020, v.35(04):268-270.
- [15] 李艳萍, 王莉, 段呈玉, 等. 中医药治疗美沙酮维持 HIV/AIDS 患者 17 例临床观察 [J]. 云南中医中药杂志, 2007, 028(012):10-11.
- [16] 黄景波, 谭云鹏, 张祖英. 心理干预在提高 HIV 感染者 / AIDS 患者中医药抗病毒治疗静脉采血依从性的应用体会 [J]. 皮肤病与性病, 2014(3):176-176.
- [17] 蔡怡. 云南省中医药治疗 HIV/AIDS 患者 470 例有效病例收集整理研究 [J]. 云南中医中药杂志, 2015(04):28-30.
- [18] Liu S, Chen Y, Xie S, et al. Gene Expression Profiles of HIV/AIDS Patients with Qi-Yin Deficiency and Dampness-Heat Retention[J]. The Journal of Alternative and Complementary Medicine, 2016, 22(11):865-879.
- [19] 孙俊, 杨玉琪, 蔡怡, 等. 云南省 HIV/AIDS 患者接受中医药随访治疗时间的人口学影响因素分析 [J]. 中医临床研究, 2017(8).
- [20] 王丹, 陈梅男, 魏诗晴, 等. 中医药治疗艾滋病 HAART 所致胃肠道不良反应的临床疗效与安全性评价 [J]. 中国社会医学杂志, 2013, 30(4):293-295.

(上接第 192 页)

- [2] 范娟, 李茂军, 吴青, 等. 新生儿操作性疼痛的临床管理—美国儿科学会《新生儿操作性疼痛的预防和管理》最新政策声明简介 [J]. 中国小儿急救医学, 2017, 24(01):28-33.
- [3] 徐李青, 章梅云, 黄丽华. 非药物干预方法缓解新生儿足跟采血疼痛的研究进展 [J]. 护理与康复, 2019, 18(09):25-28.
- [4] Ranger M, Johnston C C, Anand K J. Current Controversies Regarding Pain Assessment in Neonates[J]. Semin Perinatol, 2007,31(5):283-288.
- [5] 陈妍君. 母亲声音缓解新生儿重症监护病房患儿操作性疼痛的干预效果研究 [D]. 北京协和医学院, 2019.
- [6] 王亚静, 李杨, 孙静, 冯淑菊, 连冬梅, 薄海欣, 李正红. 新生儿重症监护病房患儿操作性疼痛现状调查 [J]. 护理学杂志, 2019, 34(11):20-23.
- [7] 卫婉蕊, 戈晓华. 非药物干预在新生儿疼痛管理中的研究进展 [J]. 解放军护理杂志, 2018, 35(4):48-52.
- [8] LOCATELLI C, BELLINI C V. Sensorial saturation and neonatal pain: a review[J]. J Matern fetal Neonatal Med, 2017, 23:1-5.
- [9] WALLACE H, RN Child BSc, Neonatal QIS, et al. Managing procedural pain on the neonatal unit: do inconsistencies still exist in practice[J]. J Neonatal Nurs, 2017, 23(3):119-126.
- [10] Johnston CC, Filion F, Nuyt AM. Recorded maternal voice for preterm neonates undergoing heel lance[J]. Advances in Neonatal Care, 2007, 7(5):258-266.
- [11] Azarmnejad E, Sarhangi F, Javadi M, et al. The effect of mother's voice on arterial blood sampling induced pain in neonates hospitalized in Neonate Intensive Care Unit[J]. Glob J Health Sci, 2015, 7(6):198-204.
- [12] 夏冬晴, 陈梦莹, 闵翠婷, 等. 早期反复操作性疼痛对足月新生儿疼痛反应的影响 [J]. 中华实用儿科临床杂志, 2016, 31(9):692-695.
- [13] 陈文清, 龙颖, 马晓利. 高压氧辅助治疗缺氧缺血性脑病 86 例护理体会 [J]. 齐鲁护理杂志, 2018, 24(9):98-100.
- [14] 周燕莉, 尹琴琴, 陈骁. 肌肤接触及母乳吸吮对新生儿足跟采血时疼痛反应的影响分析 [J]. 中国性科学, 2019, 28(07):126-128.
- [15] 李杨. 新生儿监护病房患儿操作性疼痛发生现状研究 [J]. 护理管理志, 2017, 17(11):797-800.
- [16] OLIVERIRA N C A C, GASPARD C M, LINHARES M B M. Pain and distress outcomes in infants and children: a systematic review[J]. Braz J Med Biol Res, 2017, 50(7):e5984.
- [17] 夏冬晴, 陈梦莹, 李晓南. 新生儿疼痛对儿童行为发育的影响和机制研究进展 [J]. 中国儿童保健杂志, 2016, 24(2):149-152.