

高患者生存质量、延长生存时间为主。方选沙参麦冬汤加味。处方：沙参、麦冬、玉竹、太子参、茯苓各 20 g，枇杷叶、浙贝母、石斛各 15 g，麦芽 30 g，桔梗 10 g，甘草、土鳖虫各 6 g。每天 1 剂，持续治疗。患者治疗至 2016 年 10 月，因肺部感染合并呼吸衰竭死亡。

按：该患者治疗全程，其邪正的消长是动态演变的。诊治初期，正盛邪亦实，予以攻邪为主，辅以扶正。经治疗后邪实遏制，正气亦亏，基于延长生存时间目的，予以益气除痰治则中药维持治疗，扶正为主。病情二次进展时，患者邪气炽盛，正气亏虚，尚可耐受攻伐，本着除瘤务尽原则，予以祛瘀攻毒为主，同时予以扶正治其本。然此阶段患者正气亏虚程度较初起发病时更为亏虚，因此攻邪之后，后期治疗调整以扶正为主。病机再次演变、再次进展后，患者病机演变为阴虚毒结。正气亏虚在于气阴两虚，邪实在于毒、瘀，邪实而正虚，患者无法耐受攻伐。故而调整治疗原则为扶正为主，祛邪为辅，力

求维持两者消长平衡，以达到带瘤生存目的。

[参考文献]

- [1] 梁超, 方肇勤, 管冬元. UBE2D2 基因在肝癌细胞中的作用及不同中医治法对其调控作用的影响[J]. 上海中医药大学学报, 2011, 25(2): 47-50.
- [2] 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 219.
- [3] 蒋景曦, 张培彤. 阴虚证分级量化诊断研究现状[J]. 中国肿瘤, 2014, 23(4): 305-310.
- [4] 周岱翰. 中医肿瘤学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2011: 550.
- [5] 钱伯文. 扶正祛邪在肿瘤治疗中的辨证运用[J]. 医学与哲学, 1980, 1(3): 69.

(责任编辑: 冯天保)

中医药治疗艾滋病雾霾性肺部感染初探

韩迎东¹, 徐立然^{1,2}, 马秀霞¹, 宋夕元¹, 李亮平¹,
杨超华¹, 邱荃¹, 王豪杰¹, 赵正阳¹, 李春燕¹

1. 河南中医药大学第一附属医院, 河南 郑州 450000

2. 河南省病毒性疾病中医药防治重点实验室, 河南 郑州 450000

[摘要] 近年来雾霾对人体的损害成为各学科的研究和讨论的热点。艾滋病肺部感染患者属于社会的弱势群体, 因自身免疫力低下较之普通人更易受到雾霾的损害。中医学对雾霾的认识还并未被广为研讨, 笔者从中医学角度探讨艾滋病雾霾性肺部感染的病因病机、治疗总纲、辨证分型, 为其辨证论治提供理论支持, 为今后中医药对该病预防、治疗和科研提供思路。

[关键词] 艾滋病肺部感染; 雾霾; 病因病机; 中医药疗法

[中图分类号] R512.91; R563 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2017) 08-0184-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.08.059

Preliminary Discussion on Chinese Medicine for Smog-Induced Pulmonary Infection with AIDS

HAN Yingdong, XU Liran, MA Xiuxia, SONG Xiyuan, LI Liangping,
YANG Chaohua, QIU Quan, WANG Haojie, ZHAO Zhengyang, LI Chunyan

Abstract: In recent years, the harm of smog to human body has become a hot topic in the research and discussion of various subjects. Patients with AIDS and pulmonary infection belong to the vulnerable groups in the society for the reason that with lower immunity than ordinary people, they are more vulnerable to smog. The understanding of smog from the perspective of Chinese medicine has not been

[收稿日期] 2017-02-09

[基金项目] 国家“十二五”科技重大专项 (2013ZX10005001001); 河南省科技攻关项目 (142102310511); 河南省科技创新团队项目 (C20140057); 河南省中医药管理局中医药科学研究专项 (2014ZY01007); 河南省科技创新人才计划项目 (154200510016); 中医药行业科研专项 (201507005)

[作者简介] 韩迎东 (1991+), 女, 硕士研究生, 研究方向: 中医药防治呼吸系统和感染性疾病

[通讯作者] 徐立然, E-mail: xuliran666@sina.com.

widely studied by experts. In the article, the authors discuss the etiology and pathogenesis, general principles for treatment and syndrome differentiation of AIDS and smog-induced pulmonary infection from the perspective of Chinese medicine and offer theoretical support for differentiation and treatment, so as to provide approaches for the prevention, clinical treatment and scientific research of the disease.

Keywords: Pulmonary infection with AIDS; Smog; Etiology and pathogenesis; Chinese medicine therapy

2016年秋冬季节全国大范围地区又陷入到雾霾的影响之中,持续时间之长,涉及范围之广,危害性之大,前所未有。回顾历史,雾霾已经造成了许多严重的公共卫生事件,如1943年洛杉矶光化学烟雾事件,1952年伦敦雾霾事件,1960~1972年间,日本三重县四日市因大气污染致使居民的哮喘疾病^[1]。据调查显示,每当空气中可吸入颗粒物浓度上升 $10\mu\text{g}/\text{cm}^3$,呼吸系统疾病发病率将提高3.4%^[2]。雾霾影响之下,疾病的发病率和病死率皆与PM_{2.5}浓度成正相关^[3]。笔者就艾滋病雾霾性肺部感染的角度进行探讨,为今后中医药防治本病提供思路。

1 艾滋病雾霾性肺部感染的病因病机

中医学一般将艾滋病归为疫毒、虚劳等慢性传染性疾病,将肺部感染归为风温、咳嗽、风温肺热、喘证等范畴。中医学并无雾霾的确切概念,雾霾实为自然环境中能使人致病的杂质,漂浮空中,其性轻扬;兼污兼浊,其性黏质,易阻气机,与“六邪”虽有着一定的区别,但也可归为外邪的范畴之中。以艾滋病为基础疾病,雾霾性肺部感染多为继发,艾滋病雾霾性肺部感染基本病理特征不外乎正气亏虚,外邪亢盛,虚实夹杂,错综复杂。

1.1 正过虚,邪过盛为发病基础 《灵枢·百病始生》云:“风雨寒热,不得虚,邪不能独伤人,卒然逢疾风暴雨而不病者,盖无虚,故邪不能独伤人,此必因虚邪之风,与其身形,两虚相得,乃客其形,两实相逢,众人肉坚。”人体正气充盛,不足为病;正气不足,难以驱邪外出,日久邪气内陷,就会发病。雾霾一般不独立致病,多蛰伏于正气亏损之人,与体内宿疾相互影响,才致发病。艾滋病雾霾性肺部感染病理性质极为复杂,从起初感染至病程发展阶段,发病时间长,病情复杂且急骤多变,终致人体气血、阴阳、脏腑俱损,加之HIV病毒侵袭人体,致使免疫功能及其低下,条件致病性肺部感染已经成为艾滋病患者死亡的主要原因之一^[4]。外邪亢盛,正不胜邪,正过虚,邪过盛是艾滋病雾霾性肺部感染特有的发病基础,当加以重视。

1.2 五毒为发病关键 何谓五毒,多指伴随艾滋病雾霾性肺部感染发病过程中的病理因素,即毒、燥、湿、痰、瘀的简称。五毒的盛衰是疾病进展与转归的重要因素并贯穿始终。霾由大量极细微的干尘粒等均匀地浮游在空中所形成^[5]。健康风险分析显示,大气中的颗粒物尤其是PM_{2.5}与人体健康关系最为密切^[6],其混杂有多种有害有毒物质,极易停滞在肺部深

处,引发疾病。《素问·六元正纪大论篇》云:“金郁之发,天洁地明,风清气切,大凉乃举,草树浮烟,燥气以行,雾霾数起。”雾霾归为金石之气,性质燥烈,易伤及津液,则见一片干燥之象。雾霾中同时夹杂着较多的水汽,故又兼湿性^[7]。湿困脾胃,阻遏气机,升化乏源,脾运化水湿功能失常,水湿、痰饮内生,痹阻于肺,肺失宣降而出现咳、痰、喘。痰、虚相互影响,导致气血运行不畅,终即化痰^[8]。至此,艾滋病雾霾性肺部感染进展过程之中五毒相互搏结,胶结难除。

2 艾滋病雾霾性肺部感染的治疗总纲

雾霾致病具有复杂性和多样性的特点,涉及范围广泛、作用时间长久^[9]。结合患者自身正气不足,五毒亢盛,相互搏结的特点,扶正祛邪应为中医药治疗艾滋病雾霾性肺部感染的总纲。

2.1 未病先防期—匡扶正气,控制发展 《素问·四气调神大论》说:“圣人不治已病治未病,不治已乱治未乱。”《素问·阴阳应象大论》云:“邪风之至,疾如风雨。故善治者,治皮毛,其次治肌肤,其次治筋脉,其次治六腑,其次治五脏。治五脏者,半死半生也。”治未病是中医学重要的防治思想,其对艾滋病雾霾性肺部感染的防治亦具有重要的指导意义。随着艾滋病肺部感染的疾病进展,正气日渐亏虚,气血津液运化失常,损及五脏。而雾霾的分布散于户外之中,首先,尽量避免在雾霾环境中的活动,确保呼吸系统口腔与鼻腔的洁净,从来源上着重防范雾霾的侵蚀,以免加重肺部感染,这些预防方式,可加强人体抵抗能力是主动的、积极的、有效的。此即“虚邪贼风,避之有时”(《素问·上古天真论》)。其次,患者日常生活中注意匡扶正气,加强脾肺肾的保养,使正气内存,邪不可干。

2.2 既病传变期—扶正驱邪,标本同治 随着五毒在体内的逐渐瘀积,症状明显,病况复杂,病情加重,则应分清虚实,扶正祛邪,标本同治,攻补兼施。首先,中医药立足于五毒之五大病理因素,通过明确的辨证施治,运用药物加以祛除,以达到“上焦如雾,中焦如沤,下焦如渎”的状态,三焦气机通畅,五脏六腑调和。根据疾病进展的不同酌情加减方药,有燥者予以阿胶、麦冬、百合、石斛等润肺滋阴;有湿者予茯苓、佩兰、泽泻、薏苡仁健脾利水化湿;有痰者予紫苏子、莱菔子、法半夏、陈皮、桔梗等理气化痰;有瘀者予当归、桃仁、红花、川芎等养血活血。其次,可以党参、白术、黄芪、茯苓等为基础药物组方,益气健脾,提升患者免疫功能。另外,中

成药益艾康胶囊能补益肺脾之气,兼以祛邪,可提升CD4细胞水平,降低病毒载量,增强艾滋病雾霾性肺部感染抵御外邪的能力,从而减少各种机会性感染^[10],临床可择机应用。

3 艾滋病雾霾性肺部感染的中医证治

中医药在治疗艾滋病雾霾性肺部感染的过程中,始终勿忘吴鞠通“治上焦如羽,非轻不举”之旨。损及心、脾、肾三脏时,应立足于病情,谨守病机,佐以开郁散结、益气活血、健脾渗湿等法。

3.1 雾霾伤肺证 雾霾天气,头晕蒙如裹,四肢酸楚,周身懈怠不适,微热,少汗,乏力,咳嗽痰多,气喘,胸闷,呼吸急促。治法:宣通肺气,透湿发汗。处方:麻杏苡甘汤加减、二术二陈汤加减。

3.2 雾霾困表证 雾霾困表,继而身体困重,周身酸楚不适,微热,少汗,脘腹胀满,纳呆,便溏,口渴不欲饮,舌苔白腻或黄腻,脉濡缓。治法:解表祛湿,驱邪外出。处方:御寒汤合不换金正气散加减。

3.3 雾霾阻脾证 雾霾阻脾,四肢困乏无力,脘腹痞闷,大便溏薄,神疲乏力,厌食油腻,舌苔薄腻或舌质淡胖,脉濡缓。治法:健脾益气,利水化湿。处方:香砂六君子汤加减、升阳益胃汤加减。

3.4 雾霾阻窍证 长期的雾霾天气会影响艾滋病雾霾性肺部感染患者之情绪,出现沉闷、抑郁、低落、精神涣散的等症状。治法:化湿开窍,醒神解郁。处方:菖蒲郁金汤合越鞠丸加减。

3.5 雾霾心痹证 头重肢困,继而胸闷,气短,乏力,心悸,脉濡或迟或缓或结代,舌淡,苔白腻。治法:化湿通阳,活血通痹。处方:藿连汤合苓桂术甘汤加减。

此外,笔者自拟祛霾清肺汤供艾滋病雾霾性肺部感染患者参考,可作为治疗用药。该方以清肺养肺,健脾祛湿为治疗原则组方。主治:情绪低落,沉闷,抑郁,咳嗽,咳痰,口中黏腻,或伴有口臭,胸脘痞闷,身体困重,周身酸楚不适,脘腹胀满,纳呆,便溏,口渴不欲饮,舌苔白腻,脉濡缓。处方:黄芪、茯苓、薏苡仁、法半夏、野菊花、芦根、木蝴蝶各15g,苍术、羌活、甘草各10g,桔梗、川芎各6g。每天1剂,水煎,分早晚2次温服。

4 病案举例

甘某,女,39岁。2002年确诊为艾滋病,2004年开始服用高效联合抗反转录病毒治疗(HAART)的药物,近日查CD4⁺T淋巴细胞:110个/μL。2015年12月29日就诊:患者既往反复感冒,受雾霾天气影响情绪低落,沉闷,抑郁,精神涣散,受风寒后出现头痛,鼻塞,咳嗽,咳吐白痰,微热,晨起则咳吐黄痰,稍活动后汗出,汗出遇风后咳甚,身体困

重,周身酸楚不适,脘腹胀满,纳呆,便溏,口渴不欲饮,舌苔白腻,脉濡缓。辨证:雾霾困表、雾霾阻窍证。治以解表祛湿,驱邪外出,醒神解郁。方选:御寒汤合不换金正气散加减。处方:羌活、白芷、防风、升麻、甘草各10g,黄芪50g,苍术、柴胡、郁金、石菖蒲各15g,黄芩20g,黄连3g,陈皮6g,款冬花、炒紫苏子各12g,葶苈子、鱼腥草各30g。7剂,水煎,分早晚2次温服。并嘱其减少户外活动,勿服生冷,辛辣刺激物。2016年1月7日复诊:服上方后,鼻通咳减,情绪低落好转。再服上方7剂,症状基本消失。

按:反复感冒是艾滋病雾霾性肺部感染的常见症状。《兰室秘藏》谓御寒汤治“寒气风邪伤于皮毛,令鼻塞,咳嗽上喘之证”。本案与上诉症状相符,加之受雾霾影响情绪低落。故治疗以羌活、白芷、防风、升麻祛风散寒;黄芪、苍术益气健脾;黄芩、黄连、鱼腥草清热解毒;冬瓜仁、葶苈子、款冬花、炒紫苏子化痰止咳;石菖蒲、柴胡、郁金醒神解郁;甘草调和诸药,药证相符,故疗效颇佳。

[参考文献]

- [1] 贡天一. 那些年各国遇到的烟雾事件[J]. 中国战略新兴产业, 2014, 3(2): 46.
- [2] 胡亚美, 江载芳. 诸福棠实用儿科学[M]. 7版. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 757-758.
- [3] 孙志豪, 崔燕平. PM2.5对人体健康影响研究概述[J]. 环境科技, 2013, 26(4): 75-78.
- [4] 穆魁津, 何权瀛. 肺部感染[M]. 北京: 北京医科大学、中国协和医科大学联合出版社, 1996: 435-440.
- [5] 何亮. 雾和霾的区别[J]. 林业与生态, 2015, 22(2): 33.
- [6] 游燕, 白志鹏. 大气颗粒物暴露与健康效应研究进展[J]. 生态毒理学报, 2012, 7(2): 123-132.
- [7] 张人禾, 李强, 张若楠. 2013年1月中国东部持续性强雾霾天气产生的气象条件分析[J]. 中国科学: 地球科学, 2014, 18(1): 27-36.
- [8] 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.
- [9] 姜良铎, 秦英, 杨君, 等. 试论“环境毒”[J]. 中国中医基础医学杂志, 1999, 5(9): 4.
- [10] 徐立然. 益艾康胶囊治疗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.

(责任编辑:冯天保)