

对艾滋病中医病症归属范畴的探讨

李正 徐立然 郑志攀 孟鹏飞 马秀霞 唐引引 宋夕元 贺小举 惠高萌 黄冠

【摘要】 艾滋病的中医病因病机以及临床表现具有复杂性和多变性,当代中医各家对此病尚无统一的认识。一些学者将艾滋病归属为“疫毒”、“早期瘟疫、晚期虚劳”、“伏气温病”、“阴阳易”、“湿温”、“癰疽”、“积聚”、“瘰癧”等中医病症范畴,笔者对其进行相关理论探讨,并得出结论:艾滋病本身具有特异性,是一种复杂而特殊的传染病,不能简单将其归类于任何一种中医传统病症的范畴之中。

【关键词】 艾滋病; 中医; 病因病机; 病症归属

【中图分类号】 R 512.91 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2013.07.023

艾滋病,即获得性免疫缺陷综合征(acquired immune deficiency syndrome, AIDS)。是因为人体感染人类免疫缺陷病毒(human immunodeficiency virus, HIV)后导致免疫缺陷,并发一系列机会性感染及肿瘤,严重者可导致死亡的综合征。中医学者将艾滋病归为“疫毒”、“早期瘟疫、晚期虚劳”、“伏气温病”、“阴阳易”、“湿温”、“积聚”、“癰疽”、“瘰癧”等范畴,缺乏统一的认识,现将目前较为常见的几种艾滋病中医病症归属范畴例举并探讨如下:

1 驳“疫毒”说

《内经》说:“五疫之至,皆相染易,无问大小,病状相似。”《诸病源候论》也说:“人感乖戾之气而生病,则病气转相染易,乃至灭门。”何颖^[1]认为 AIDS 具有传染性强、易于感染流行、发病后病情较重、死亡率高的特点,这与中医学疫气为病概念十分符合,故应将 AIDS 归于中医疫病范畴,而 HIV 必为疫疔之气。

艾滋病虽然与传统中医的疫毒颇为相似,但艾滋病“疫毒”(HIV)与传统意义上的“疫毒”在传播途径、病因性质等方面迥然不同。首先,从传播途径来讲,传统意义上的疫毒是由天地疫疔之气所化生,多经口鼻皮毛侵袭人体,而艾滋

病的主要传播途径是血液传播、性传播和母婴传播。其次,病邪性质不同,传统疫毒侵袭人体常兼夹六淫而致病,其病邪性质无外乎风、寒、暑、湿、燥、火(热)等,而艾滋病是在病理演变过程中的某一阶段,由于人体正气渐虚,无力抗邪从而易感外邪,致风、寒、暑、湿、燥、火(热)趁虚而入,表现出类似于六淫致病的临床表现,但并无特异性和规律性。此外,虽然艾滋病患者的发病早晚、病情轻重与正气强弱有一定关系,但其感染“疫毒”与否与正气强弱无关,这与传统意义上的“疫毒”易感正气亏虚之人也有不同^[2]。

2 驳“早期瘟疫、晚期虚劳”说

李国勤^[3]认为艾滋病的临床表现和病情变化很复杂,就其中医病因病机及临床证候而论,属中医“疫毒”范畴。即人体感染“疫毒”之邪,致卫、气、营、血功能失常,进而使三焦脏腑产生病理变化。临床表现类似“温疫”,故早中期可按温病的卫气营血辨证论治。晚期则出现气血阴阳虚衰。临床证候如发热、消瘦、神疲乏力、四肢厥冷、食少纳呆、长期顽固性腹泻、鹅口疮等一派脏腑元气亏损,精气不足的病理表现,类似中医“虚劳”病症。

虽然艾滋病早期出现的发热、头痛、腹泻、淋巴结肿大等症状和体征与传统中医之瘟疫颇为相似,但二者的传播途径、病因性质等都明显不同^[2]。艾滋病患者在晚期可出现类似虚劳的症状,故有人将本病归属为中医“虚劳”的范畴。所谓“虚劳”即“虚损劳伤”,是由多种原因所致的脏腑阴阳气血严重亏损,久虚不复的多种慢性衰弱病证的总称。临床症状可见面色无华、发白、黧黑,消瘦,气短声低,心悸,健忘,头晕眼花,自汗盗汗,形寒肢冷或五心烦热,食欲不振,倦怠乏力,腹胀,便溏,遗精滑泄,月经不调或停闭等。艾滋病虽在某种程度上符合由慢性传染病向内伤杂病演变的病理过程,但毕竟始终具有传染性,而许多医家均强调虚劳不具传染性,因此艾滋病是否应归属“虚劳”,尚存有争议^[4]。此外二者的病因迥然不同,艾滋病乃是人体感受艾滋病“疫毒”,

基金项目:国家“十一五”科技重大专项(2008ZX10005-002);国家中医临床研究基地建设项目

作者单位:450008 郑州,河南中医学院[李正(硕士研究生)、唐引引(硕士研究生)、宋夕元(硕士研究生)、贺小举(硕士研究生)、惠高萌(硕士研究生)、黄冠(硕士研究生)];河南中医学院第一附属医院艾滋病临床研究中心(徐立然、郑志攀、孟鹏飞、马秀霞)

作者简介:李正(1984-),2012 级在读硕士研究生。研究方向:中医药防治感染性疾病的研究。E-mail: zheng85108@163.com

通讯作者:徐立然(1959-),博士,主任医师,硕士生导师,河南省中医药学会呼吸病专业委员会主任委员。研究方向:对感染性疾病的中医药研究。E-mail: xuliran666@sina.com

而传统虚劳病乃因禀赋不足、劳倦过度、饮食不节、大病久病失于调理或失治误治等引起。再者,二者的治则也有不同,传统虚劳以“虚则补之”、“损者益之”为基本治疗原则,以补益为主。而艾滋病在本虚的基础上,还兼有标实之证,故治疗时应该将补虚和祛邪相结合。

3 驳“伏气温病”说

尤松鑫^[5]认为本病主要是由交合不洁或乖逆,触染淫秽疫毒而致。除有毒精液外,也可通过唾液、汗液、泪液、尿液等体液传播。接受含毒血制品也可致病。母体之毒邪则可通过胞宫传及婴儿。感受毒邪之后,发病与否,则取决于正气的强弱。正气强者,可不发病,或仅呈带毒状态;正气虚者,则毒邪乘虚而入,发为艾滋病。由于疫毒深重,病发多直入营血,然后由里出表,一如“伏气温病”。

“伏气”一词首见于《伤寒论》中“伏气之病,以意候之”。有学者认为艾滋病与中医传统的“伏气温病”相似,是因为二者均为伏而发病。然而不同之处在于传统的伏气温病并没有很长时间的潜伏期,所谓“冬伤于寒,春必病温”,而艾滋病潜伏期较长,平均为 8 至 10 年;其次,伏气温病是因感受外邪后,因邪轻而未能随即发病,潜伏于机体的某个部位,随着时间的推移,郁而化热,在气候或外感时邪等诱因下自里透出。而艾滋病并非如此,艾滋病“疫毒”与传统伏邪相比,凶险狠毒,其发病途径相对固定(性传播、血液传播、母婴传播),病邪潜伏于体内,在与正气抗争后,正气渐衰,日久侵及脏腑经络,耗伤元气,破坏机体的免疫系统,从而继发他病,其发病与否与气候等外界因素无关。

4 驳“阴阳易”说

隋代·巢元方认为“阴阳易病者,是男子妇人伤寒病新瘥未平复,而与之交接得病者,名为阴阳易也。其男子病新瘥未平复,而妇人与之交接得病者,名阳易。其妇人得病新瘥未平复,而男子与之交接得病者,名阴易。若二男二女,并不相易。所以呼为易者,阴阳相感动,其毒度著于人,如换易也。”故宋春鑫等^[6]认为本病与中国古代医家对“阴阳易”的病因、病理、预后、症状等的论述相似。

阴阳易与艾滋病的相似之处,是均可通过性传播而发病。但性传播仅为艾滋病传播方式中的一种,除此以外还可以通过母婴传播和血液传播,而且艾滋病不仅在男女之间传播,还可以在同性恋者之间传播;其次,艾滋病“疫毒”侵及人体后,可以潜伏于膜原,通过三焦弥漫至全身,直接损伤人体元气,严重破坏人体的免疫系统,从而百病丛生,而“阴阳易”并非如此。再者,阴阳易主要由热毒之邪所致,其发病途径和病邪性质相对固定,而艾滋病“疫毒”虽可夹杂风、寒、暑、湿、燥、火(热)等邪气侵袭人体,表现出一系列类似于六淫致病的临床特点,但并没有规律性和特异性。此外,阴阳易经过正确和系统的治疗大多预后良好且不易复发,而艾滋病“疫毒”侵袭人体后,逐渐破坏人体的免疫系统,是一

种不可逆的病症,目前仍没有任何一种方法和药物可以有效地治疗艾滋病,人体一旦感染艾滋病“疫毒”,基本上没有治愈的可能。

5 驳“湿温”说

杨梦等^[7]认为艾滋病临床表现多种多样,且湿性粘滞,起病相对来说比较缓慢(相对于其他类型的温病而言),传变慢,病程缠绵,从这些特点来说于艾滋病有类似情况(比如病程长,发展慢)。

从病因上讲,湿温是由湿热病邪引起的急性外感热病,主要是外感湿热之邪,经口鼻侵袭人体,而艾滋病是感受艾滋病“疫毒”,主要传播途径为性传播、血液传播、母婴传播。从病机来说,湿温乃湿热邪气经口鼻侵袭人体,遏阻卫气,困阻中焦脾胃,进而弥漫全身,阻滞气机,出现以湿热为主的病理表现;而艾滋病是艾滋病“疫毒”侵袭人体后,伏于膜原,通过三焦弥散全身,损伤人体元气,最终导致五脏气血阴阳俱虚;此外,湿温病好发于夏秋之交,有明显的季节特异性,而艾滋病在四季均可感邪而发病,不受任何季节限制。所以“湿温”学说并不能概括艾滋病的整个病变过程。

6 驳“癥瘕”、“积聚”、“瘰癧”说

尤松鑫^[5]认为本病淋巴结肿大,即属中医之“瘰癧”,由毒邪兼瘀结滞经脉所致。随着病情进一步发展,脾气日衰,肝血耗伤,邪毒与痰瘀结滞日甚,可因发生肝脾肿大及多种恶性肿瘤而出现中医所称之癥瘕积聚、痰核包块,以及失荣等病证。

症瘕积聚的发生,多因情志抑郁、饮食内伤等,致使肝脾受损,脏腑失调,气机阻滞,瘀血内停,日久渐积而成。瘰癧是因情志不畅,肝气郁结,气滞伤脾,以致脾失健运,痰湿内生,结于颈项所致。因为部分艾滋病患者会出现淋巴结肿大或者肝脾肿大及卡波西氏肉瘤等体征,故有学者把艾滋病归为“癥瘕”、“积聚”、“瘰癧”的范畴。艾滋病过程中出现的淋巴结肿大等体征,是在艾滋病发展的基础上导致人体正气亏损,气虚会直接影响血与津液的生成、运行等方面,导致血与津液运行输布失常,从而产生血虚、血瘀、痰湿、水饮等与血、津液相关的病理变化。癥瘕、积聚、瘰癧等均为气血津液运行及输布失常后的病理产物,并非艾滋病本身所特有。

7 结论

总而言之,艾滋病是 20 世纪八十年代新生的一种致死率极高的恶性传染病,其病情复杂多变,病势缠绵难愈。以上几种观点是当代中医学者从艾滋病病程的某一阶段或病症的某一方面来进行分析,缺乏全面而系统的阐述。虽然艾滋病在不同时期的病因病机和病邪性质以及症状体征等类似于古代中医的某一类病症,但艾滋病就是艾滋病,其本身具有特异性,是一种复杂而特殊的传染病,不能简单将其归类于任何一种中医传统病症的范畴之中。

参 考 文 献

- [1] 何颖. 浅析爱滋病的病因病机[J]. 湖北中医杂志, 2002, 24(6):11.
- [2] 李发枝, 徐立然, 李柏龄. 中医学对艾滋病病因病机的认识[J]. 中医杂志, 2006, 47(5):395-396.
- [3] 李国勤. 艾滋病中医辨治体会[J]. 江苏中医, 1994, 15(2):5-7.
- [4] 孙利民, 危剑安, 黄霞珍, 等. 从中医理论谈艾滋病的发病机制[J]. 中华中医药杂志, 2005, 20(2):100-101.
- [5] 尤松鑫. 艾滋病中医证治概述[J]. 江苏中医, 1999, 20(3):3-5.
- [6] 宋春鑫, 危剑安, 金燕, 等. 中医对获得性免疫缺陷综合征的认识及治疗概况[J]. 辽宁中医学院学报, 2006, 8(1):32-33.
- [7] 杨梦, 王朝伟, 康汇婷. 艾滋病中医病因病机研究[J]. 河南中医, 2011, 31(2):145-147.

(收稿日期:2013-02-23)

(本文编辑:黄凡)

· 综述 ·

中医药治疗宫颈癌研究进展

刘伟 梁晓春

【摘要】 近年来宫颈癌发病率有着逐渐年轻化的趋势,西医针对宫颈癌主要采用手术及术后放化疗的治疗方式,但随之而来的是一系列的术后并发症以及放化疗所带来的不良反应。祖国医学对于宫颈癌的发生发展有着较为独特的认识,认为宫颈癌发病原因主要在于房劳多产、饮食不节,情志不舒等所致的湿热、痰浊、瘀毒等邪气外袭胞宫,郁而不解,损伤冲任带脉,根本原因则是正虚邪实。近年来众多研究表明,中药对于促进宫颈癌细胞凋亡,减少放化疗的副作用有较好的效果。但相关基础研究仍较薄弱,许多中药的有效成分及发挥作用的机制不甚明了,复方的研究缺乏多中心、大样本的长期随访研究。

【关键词】 宫颈癌; 中医中药; 综述

【中图分类号】 R 737.33 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2013.07.024

Research progress in traditional Chinese medicine treatment of cervical carcinoma LIU Wei, LIANG Xiao-chun. Department of Traditional Chinese Medicine, Peking Union Medical College Hospital, Chinese Academy of Medical Sciences, Beijing 100730, China

Corresponding author: LIANG Xiao-chun, E-mail: xcliang@vip.sina.com

【Abstract】 The incidence rate of cervical cancer has got a gradually younger trend in recent years. Operation and postoperative chemotherapy and radiotherapy are currently the main treatment for cervical cancer. The Chinese medicine has a special knowledge of the occurrence and development of cervical cancer, which mainly lies in the damp heat, phlegm and blood stasis attacking the uterus caused by unrestrained sex, improper diet, sluggish emotion and so on. They are depressed and confused, which injure the Chong, Ren and Dai channel. But the essential reason is the asthenia healthy qi and sthenia pathogenic factor syndrome. In recent years, many studies showed that the traditional Chinese medicine (TCM) has got a good effect of promoting the apoptosis of cervical cancer cells and can also reduce the side effects of chemotherapy and radiotherapy. But the related basic research is still weak and the effective ingredients and mechanism of TCM are still not clear enough. Moreover, compound studies lack a multicenter, large

作者单位:100730 北京,中国医学科学院 北京协和医学院 北京协和医院中医科

作者简介:刘伟(1986-),女,2012级在读博士研究生。研究方向:中西医结合防治糖尿病慢性并发症 E-mail:gudongkui@126.com

通讯作者:梁晓春(1956-),女,主任医师,博士生导师。中国中西医结合学会常务理事,中国中西医结合学会内分泌代谢病专业委员会副主任委员,北京中西医结合学会糖尿病专业委员会主任委员。研究方向:中西医结合防治糖尿病慢性并发症。E-mail:xcliang@vip.sina.com