

- [ 3 ] Tack J, Talley NJ, Camilleri M, et al. Functional gastroduodenal disorders[J]. Gastroenterology, 2006, 130(5): 1466-1479.
- [ 4 ] 中华中医药学会脾胃病分会. 消化不良中医诊疗共识意见[J]. 中华中医药杂志, 2010, 25(5): 722-725.
- [ 5 ] 张帆, 龚枚. 成都地区功能性消化不良的中医证候浅析[J]. 河南中医, 2009, 29(6): 582-583.
- [ 6 ] 张声生, 陈贞, 许文君, 等. 基于“寒、热、虚、实”二次辨证的 565 例功能性消化不良证候分布特点研究[J]. 中华中医药杂志, 2008, 23(9): 833-835.
- [ 7 ] 陈贞, 许文君, 张声生, 等. 功能性消化不良中医证候及症状分布特点的研究[J]. 北京中医药, 2008, 27(11): 841-843.
- [ 8 ] 吴改玲, 蓝宇, 王玘, 等. 胃运动和感觉功能在符合罗马Ⅲ标准的功能性消化不良患者中的特点[J]. 世界华人消化杂志, 2011, 19(7): 734-738.
- [ 9 ] 宋志强, 柯美云, 王智凤, 等. 符合罗马Ⅲ标准的功能性消化不良患者固体胃排空功能研究[J]. 胃肠病学, 2008, 13(9): 528-531.
- [ 10 ] 胡学军, 黄穗平, 邓时贵, 等. 健脾理气方对功能性消化不良大鼠胃肠运动功能及胃动素、胃泌素的影响[J]. 中国实验方剂学杂志, 2011, 17(8): 214-217.
- [ 11 ] 冯子南, 徐湘江, 许迪, 等. 参苓胃消胶囊联合多潘立酮治疗功能性消化不良 108 例[J]. 中国实验方剂学杂志, 2011, 17(2): 224-226.
- [ 12 ] 张超贤, 秦咏梅, 韩宇, 等. 扶正理气合剂对实验性功能消化不良大鼠胃排空和胃动素的影响[J]. 世界华人消化杂志, 2008, 16(7): 751-754.
- [ 13 ] 杨希林, 方秀才. 精神心理作用与功能性消化不良[J]. 中国全科医学: 医生读者版, 2011, 14(7): 30-31.
- [ 14 ] Van Oudenhove L, Vandenberghe J, Geeraerts B, et al. Determinants of symptoms in functional dyspepsia: gastric sensorimotor function, psychosocial factors or somatisation? [J]. Gut, 2008, 57: 1666-1673.
- [ 15 ] Haag S, Senf W, Tagay S, et al. Is there a benefit from intensified medical and psychological interventions in patients with functional dyspepsia not responding to conventional therapy? [J]. Aliment Pharmacol Ther, 2007, 25(8): 973-986.
- [ 16 ] 张春虎, 胡随瑜, 李云辉, 等. 柴胡疏肝散对慢性应激抑郁模型小鼠行为与脑促肾上腺皮质激素释放激素基因表达的影响[J]. 中华行为医学与脑科学杂志, 2011, 20(6): 485-487.
- [ 17 ] 张钰琴, 凌江红, 梁纲, 等. 柴胡疏肝散对夹尾应激大鼠脑和胃组织 GASR mRNA 和 CCK-AR mRNA 表达的影响[J]. 时珍国医国药, 2010, 21(5): 1081-1083.
- [ 18 ] 刘汶, 范萌, 陈喆, 等. 柴胡疏肝散对功能性消化不良肝气郁结证患者胃动力及胃肠激素的影响[J]. 中医杂志, 2010, 51(1): 30-33.

(收稿日期: 2011-09-01)

(本文编辑: 秦楠)

## 脾在艾滋病中作用

徐立然 马秀霞 孟鹏飞

**【摘要】** 从中医学对艾滋病的认识、脾脏的作用、艾滋病中医证候学研究及脾脏在艾滋病发病、治疗中的作用展开论述, 阐述了脾脏在艾滋病发生、发展及演变中不容忽视的作用。进而为中医药治疗艾滋病提供思路与有效方法。疫毒外袭、邪毒内伏、脾脏虚弱乃至五脏气血阴阳俱损, 是目前中医学对艾滋病共有的认识, 而脾脏在其发病及病情演变过程中起着主导作用。脾脏功能主要体现在脾气、脾阳及脾为生痰之源等方面, 而脾气、脾阳及痰在艾滋病发病及病情演变中从始至终都发挥着重要作用。对艾滋病中医证候学的研究中看脾为发病关键脏腑, 脾多以虚为主, 与其他脏腑共同发病影响艾滋病的病情演变及治疗恢复。治疗上中医多以改善脾脏功能, 提高患者的生活质量, 提高免疫功能为主, 多从脾脏治疗入手。

**【关键词】** 艾滋病; 脾的作用; 中医药治疗

**【中图分类号】** R512.91 **【文献标识码】** A doi: 10.3969/j.issn.1674-1749.2012.01.010

基金项目: 国家“十一五”科技重大专项(2008ZX1005-002)

作者单位: 450000 郑州, 河南中医学院第一附属医院艾滋病临床研究中心

作者简介: 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

艾滋病是人类免疫缺陷病毒(human immunodeficiency virus, HIV)感染人体所引起的获得性免疫缺陷综合征(AIDS), 以免疫系统功能部分或全部丧失、机会性感染和肿瘤为主要特征。作为新出现的病种, 艾滋病有其特有的病因病机、传变规律及预后转归。而脾脏在艾滋病的发病及治疗中起着不容忽视的作用。

文献标引格式:

徐立然, 马秀霞, 孟鹏飞. 脾在艾滋病中作用[J]. 环球中医药, 2012, 5(1): 35-37.

## 1 中医学对艾滋病的认识

艾滋病作为一种新发病种,中医古籍中没有专门的记载,其潜伏期长,病死率高,病情复杂而深重,属于恶性传染病。根据其强传染性及流行性特点,以及其发病和临床表现,多数学者认为其属于“疫病”范畴;根据其潜伏期长,有人认为属于“伏气温病”范畴;根据艾滋病后期出现元气亏损、精气不足甚至衰竭的表现,有人认为属于“虚劳”范畴。

从病因学角度分析,艾滋病邪毒侵袭是外因,正气亏虚是内因,加上嫖娼等恣情纵欲,或禀赋不足,正气本已亏虚再因疫毒之邪通过精窍、皮肤,伏于血络,内伏营分而成为发病之源<sup>[1]</sup>。从病机分析,疫毒之邪和瘀血痰浊内结是标,脏腑气血亏损是本<sup>[2,3]</sup>。艾滋病“疫毒”首先损伤脾脏,脾脏受损,运化功能失常,一方面水谷精微不能吸收输布,气血化生无源,渐致心肝肺肾受损,甚至五脏气血阴阳俱虚;另一方面,脾运不健,湿邪内生,脾气虚伴有湿邪,进而导致五脏气血阴阳俱虚,尤其是脾、肺、肾三脏亏虚贯穿艾滋病全过程<sup>[4]</sup>。总的来说,疫毒外袭、邪毒内伏、脾脏虚弱乃至五脏气血阴阳俱损,乃是目前中医学对艾滋病共有的认识,而脾脏在其发病及病情演变过程中起着主导作用。

## 2 脾的作用

《素问·灵兰秘典论篇》认为:“脾胃者,仓廪之官,五味出焉。”脾居中焦,主要生理功能是运化、升清和统血。脾为后天之本,气血化生之源,灌溉滋养周身。《景岳全书》云:“脾为土脏,灌溉四旁,是以五脏中皆有脾气,而脾胃中亦有五脏之气,此其互为相使……”若脾气充沛,则五脏受荫,脾气虚弱,则百病由生;脾居中央,是气机运动的“枢纽”,五脏之气协调通畅,升降出入正常,人体则健康,若运转失调便产生疾病。李东垣“脾胃内伤,百病由生”,提出“人以胃气为本”、“元气充足,皆由脾胃之气无所伤,而能滋养元气”。《景岳全书发挥·论脾胃》中指出:“土旺四季之末,寒热温凉,随时而用。故脾胃有心之脾胃,肺之脾胃,肝之脾胃,肾之脾胃。”在机体正常的生理功能维持中脾脏起到了通调维持的作用。若脾气虚弱,运化失职,水谷内停,则纳少,脘腹胀满;脾虚水湿不运,流注肠中,故大便溏薄;脾主肌肉四肢,脾虚日久肢体失养,故神倦乏力;中气不足故少气懒言;脾胃为气血生化之源,脾气虚,日久可致营血亏虚,或气血两虚;肌肤失去血的濡养和温煦,可致形体消瘦,面色萎黄,舌淡苔白,脉浮弱。脾阳虚衰,运化失职,故腹胀纳少;阳虚水湿不化,流注肠中,故大便溏薄清稀;脾阳虚不温四末,故形寒肢冷;中阳不振,水湿内停,膀胱气化失司,故小便不利;流溢肌肤则肢体困重,甚至肢体浮肿。体质虚弱,中气不足,脾虚不运,可以使水湿停留;恣食生食、瓜果,中阳被伤,或因热病饮水过多,脾运不及等等都可以使水湿停留,聚集为痰。恣食肥甘,胃中浊气郁蒸,酿湿生热;外感失治,或体弱屡患外感,肺气被伤,不能输津四布,通调水道下输膀胱,使水液停留,也可成痰。但总的来说痰的产生跟肺、

脾、肾及三焦关系密切,尤其跟脾密不可分。

总之脾脏功能主要体现在脾气、脾阳及脾为生痰之源等方面,具体为运化、升清、统血及协调五脏,为后天之本。

## 3 脾在艾滋病发病中的作用

艾滋病多由外感邪毒、气血亏虚而引起。脾为后天之本,气血生化之源,一方面脾虚卫外功能不固,易受艾滋病毒侵袭;另一方面,脾主运化,具有吸收、输布水液,防止水液在体内停滞的作用,若脾失健运,则水液不能正常敷布,停而为湿,聚而为饮,凝而为痰;脾气亏虚,血失统摄,血溢脉外而出血,留而成瘀。若艾滋病患者病久,脾虚、湿浊、痰饮、瘀血互结可发为多种机会性感染及肿瘤。若脾气虚弱,卫外不固,机体受风、寒、暑、湿、燥、火等侵袭则易外感;若脾虚痰浊内蕴,上行胸中,痹阻于肺,肺失宣肃而发咳嗽、咳痰;脾失健运,胃失受纳,运化失司,又加上外邪侵袭,饮食不节则使清浊不分而成泄泻;湿胜困脾,泄泻经久不愈,而见倦怠乏力、食欲不振、脘腹胀满、食后胀甚、肢形消瘦等;痰浊蕴久生热,灼热上熏于口舌,故见口舌生疮、口腔黏膜糜烂;湿热随经外淫,蕴蒸皮肤而生疱疹、皮疹等皮肤之疾;热灼阴液,炼津为痰,痰凝气滞血瘀,痰核停滞于经脉、组织而为痰核、瘰癧、肿瘤等证<sup>[5-8]</sup>。根据该病的发病原因、途径以及病情发展和传变的规律可知,本病错综复杂、变化多端,但脾脏功能失调进而导致五脏气血阴阳损伤贯穿疾病的始终<sup>[4]</sup>。周之干《慎斋遗书·辨证施治》认为:“诸病不愈,必寻到脾胃之中……脾胃一伤,四脏皆无生气,故疾病日多矣。”故脾气、脾阳及痰在艾滋病发病及病情演变中从始至终都发挥着重要作用。

## 4 从艾滋病证候学研究中看脾的作用

以往对艾滋病的证候学研究主要停留在临床医生的个人经验及对文献的研究上,缺乏较规范大样本、多中心临床流行病学调查。从对文献证候学的研究来看,脾在证候学中涉及次数较多,与脾相关的症状较明显,其多与其它脏腑联合发病并影响其它脏腑功能及艾滋病的病情恢复。倪量等<sup>[9]</sup>采用多中心、前瞻性收集 311 例确诊为艾滋病相关慢性腹泻的患者,采用描述性统计和探索性因子分析的方法研究其中医证候的规律和特点。结果显示:本病常见的病位要素为脾、胃、肝、胆及大肠,病性要素有气虚、阳虚、气滞、湿浊和热邪,可能的证候有脾虚湿浊、脾胃阳虚、肝郁脾虚、肝胆湿热、胃肠气滞、肠道湿热。谢世平等<sup>[10]</sup>对 1986 年以来的 129 篇相关性文献进行了回顾性分析,统计结果表明:艾滋病的基本证型为脾气虚、脾肾两虚、脾肺气虚、气血两虚、气阴两虚、湿热内蕴等。王勇等<sup>[11]</sup>检索 1981 年至 2009 年期间公开发表在国内各种医学期刊上的中医药探讨艾滋病病因病机的相关理论文献,中医药临床治疗艾滋病相关文献(临床随机对照研究、临床报道、病例报告),流行病学调查及综述类文献。从 261 个提取表中涉及的 44 个辨证分型来看,艾滋病临床证候复杂多样,以虚证为多,虚实

错杂,病位广泛,易伤五脏,主要在脾(胃)、肺、肾等脏腑,易伤人正气(阴、阳等),易有湿邪、毒邪、痰和血瘀的病理特点,反映了艾滋病本虚标实、阴阳失调、虚实夹杂的基本病机。从上可知对艾滋病中医证候学中的研究中看脾为发病关键脏腑,脾多以虚为主,与其他脏腑共同发病影响艾滋病的病情演变及治疗恢复。

## 5 脾在艾滋病治疗中的作用

脾胃相表里,为水谷之海。李东垣认为“元气充足与脾胃无所伤、后天水谷精气能滋养元气有关,若脾胃之气本弱,饮食自倍肠胃乃伤,元气不能充足,此诸病之所由生也”。脾升胃降,是气机升降之枢纽,可知脾胃之脏功能的正常与否在机体正常生理功能的维持中作用重大。“正气存内,邪不可干;邪之所凑,其气必虚”。根据脾胃为后天之本,无论在何种疾病发病阶段,使机体保持正气充足是预防和治疗疾病的关键。“有胃气则生,无胃气则死”正说明了这一点。

徐志明<sup>[12]</sup>认为艾滋病治疗应扶正祛邪,初期驱邪为主,中期扶正祛邪并重,后期扶正为主兼顾祛邪。李发枝等<sup>[13]</sup>运用益艾康胶囊(健脾益气)对 379 例无症状期 HIV 感染者有面色苍白少华,消瘦,倦怠乏力,易感外邪,汗出,食少便溏、泄泻、皮疹、肢麻等脾虚湿盛,气血亏虚者进行临床治疗观察,结果显示,患者的临床症状、体征有不同程度的改善,生活质量得到提高,CD4<sup>+</sup>T 细胞下降幅度减缓,并进一步延缓进入艾滋病期的时间,表明脾脏在艾滋病治疗中起着至关重要的作用。徐卓等<sup>[14]</sup>采用前瞻性、双盲双模拟、随机对照方法对 158 例艾滋病相关慢性腹泻患者进行治疗观察,结果通过基础治疗加健脾、益气、祛湿的中药泻痢康胶囊治疗组,治疗前后患者的腹泻量表评分及每日大便总量方面明显优于对照组。亦有研究表明参苓白术散合真人养脏汤可有效改善 AIDS 腹泻症状<sup>[15]</sup>,补中益气汤对治疗艾滋病有协调增效作用<sup>[16]</sup>。王丹妮等<sup>[17]</sup>治疗无症状 HIV 感染者 65 例,结果发现,健脾益气清热中药能明显改善患者的临床症状、体征,提高其免疫功能,延缓疾病的进展速度,提高患者的生活质量。刘翠娥等<sup>[18]</sup>采用健脾益气法治疗无症状 HIV 感染者,改善了其脾胃症状,从临床的角度证实了从脾论治的有效性。张艳燕等<sup>[19]</sup>认为无症状 HIV 感染者受 HIV 侵袭,正气不足,气血亏虚,脾失健运,治疗上应从脾论治,以健脾益气、扶正祛邪为法,使正气存内、邪不可干,从而改善无症状 HIV 感染者的生活质量,延长无症状期。从上可知对于艾滋病的治疗中医多从改善脾脏功能,提高患者的生活质量,提高免疫功能为主,多从脾脏治疗入手。

## 6 评述

艾滋病作为现代新发病种,以其传播性、难愈性、危害

性等对人类影响很大,人们往往都会谈“艾”色变。目前中医对艾滋病的研究很大程度是病因病机及证候学研究,但是随着研究的深入对艾滋病具体的病因及证候仍无统一的说法。笔者认为艾滋病跟脾关系密切,无论从其病因病机认识及从治疗方面来看都离不开脾的作用。而中医药在未来艾滋病治疗中将发挥怎样的作用,则是应该深思熟虑的事情。

## 参 考 文 献

- [1] 熊韬. 艾滋病中医辨证论治初探[J]. 中医文献杂志, 1992, (9): 49.
- [2] 尤松鑫. 艾滋病中医证治概述[J]. 江苏中医, 1999, 20(3): 3-5.
- [3] 傅桂梅. 艾滋病中医病名辨析[J]. 中医药学报, 1990, (3): 6-7.
- [4] 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.
- [5] 赵晓梅. 490 例 HIV 感染者的流行病学及证候学分析[J]. 中国中医基础理论杂志, 1995, 1(4): 38-39.
- [6] 徐立然, 何英, 张明利, 等. HIV/AIDS 痰瘀病机探讨[J]. 中医研究, 2006, 19(7): 2-4.
- [7] 王晓蕊. 刘爱华教授从湿热论治艾滋病经验[J]. 中医研究, 2007, 20(12): 44-45.
- [8] 何颖. 浅析爱滋病的病因病机[J]. 湖北中医杂志, 2002, 24(6): 11.
- [9] 倪量, 万钢, 王融冰, 等. 311 例艾滋病相关慢性腹泻的中医证候特点研究[J]. 北京中医药, 2011, 30(5): 323-326.
- [10] 谢世平, 潘万旗, 梁慕华. 艾滋病中医基本证型的相关文献分析[J]. 河南中医学院学报, 2006, 21(1): 6-8.
- [11] 王勇, 谢世平, 梁润英, 等. 基于现代文献的艾滋病中医证候规律研究[J]. 中医学报, 2011, 26(2): 129-131.
- [12] 徐志明, 李铭, 和丽生. 对艾滋病的探讨[J]. 云南中医学院学报, 2000, 23(4): 12-14.
- [13] 河南省中医药治疗艾滋病临床专家组. 益艾康胶囊对 379 例无症状期 HIV 感染者的干预[J]. 中医研究, 2008, 21(3): 31-33.
- [14] 徐卓, 杨小平, 倪量, 等. 泻痢康胶囊治疗艾滋病相关慢性腹泻的临床研究[J]. 环球中医药, 2011, 4(3): 197-200.
- [15] 陈明, 陈铿, 杨慧芳. 参苓白术散合真人养脏汤治疗艾滋病腹泻 40 例的疗效观察[J]. 甘肃中医, 2008, 21(11): 22-23.
- [16] 汪厚祥. 补中益气汤治疗艾滋病临床观察[J]. 甘肃中医, 2008, 21(5): 59.
- [17] 王丹妮, 郭会军, 李华伟, 等. 扶正排毒片 II 号治疗无症状 HIV 感染者 65 例疗效观察[J]. 中华中医药杂志, 2009, 24(3): 385-388.
- [18] 刘翠娥, 李秀惠, 孙丽君, 等. 平胃散对改善艾滋病患者及 HIV 携带者脾胃症状的作用研究[J]. 广州中医药大学学报, 2006, 23(3): 203-204.
- [19] 张艳燕, 李星锐, 杨小平, 等. 无症状 HIV 感染者从脾论治[J]. 中医研究, 2010, 23(3): 4-5.

(收稿日期: 2011-07-24)

(本文编辑: 刘群)