

《金匱要略》中方剂治疗艾滋病相关并发症研究进展

邱荃^{1,2}, 李亮平¹, 郭娅娅¹, 徐立然^{1,2,3}

(1. 河南中医药大学第一附属医院, 河南 郑州 450008; 2. 河南中医药大学, 河南 郑州 450008;
3. 河南省病毒性疾病中医药防治重点实验室, 河南 郑州 450008)

摘要: 艾滋病为一种严重的恶性传染性疾病, 是感染人类免疫缺陷病毒所导致的疾病, 传染途径较多, 当患者感染后出现免疫功能低下则会引发呼吸系统、消化系统、神经系统、皮肤黏膜、骨骼疾病等多方面的问题, 给患者的身心带来了严重的损害, 是现代医学亟待解决的热点问题。《金匱要略》作为中医经典之一, 备受历代医家推崇, 至今仍具有重要的临床指导意义。近年来, 中医药同仁运用《金匱要略》中方剂治疗艾滋病相关并发症取得了一定的临床效果, 该文分析近年来各专家医者采用《金匱要略》中方剂治疗艾滋病相关并发症的疗效, 并于最后指出《金匱要略》中相关方剂在艾滋病相关并发症科研中遇到的问题, 以期中医药防治艾滋病并发症提供新的思路。

关键词: 《金匱要略》; 方剂; 艾滋病; 并发症; 研究进展

中图分类号: R222.3; R512.91

文献标志码: A

文章编号: 1673-842X(2024) 11-0105-06

Progress in the Treatment of AIDS-related Complications with Prescriptions in Synopsis of Golden Chamber

QIU Quan^{1,2}, LI Liangping¹, GUO Yaya¹, XU Liran^{1,2,3}

(1. The First Affiliated Hospital of Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou 450008, Henan, China; 2. Henan University of Traditional Chinese Medicine, Zhengzhou 450008, Henan, China;
3. Henan Key Laboratory of Traditional Chinese Medicine Prevention and Treatment of Viral Diseases, Zhengzhou 450008, Henan, China)

Abstract: AIDS, as a serious malignant infectious disease, is a disease caused by infection with human immunodeficiency virus. There are many ways of transmission. If a patient has low immune function after infection, it will cause problems in respiratory system, digestive system, nervous system, skin mucosa,

基金项目: 国家“十三五”科技重大专项(2017ZX10205502); 国家自然科学基金(U1604287); 河南省特色骨干学科中医学学科建设项目(STG-ZYXKY-2020009)

作者简介: 邱荃(1989-), 男, 河南郑州人, 助理研究员, 博士, 研究方向: 中医药防治感染性疾病的研究。

通讯作者: 徐立然(1959-), 男, 河南郑州人, 教授、主任医师, 研究方向: 中医药防治感染性疾病及张仲景经方传承与创新的研究。

- 肠上皮屏障损伤的保护作用研究[J]. 中华普通外科文献(电子版), 2021, 15(5): 364-369.
- [49] YAN T, GUO S, ZHANG T, et al. Ligustilide Prevents Radiation Enteritis by Targeting Gch1/BH4/eNOS to Improve Intestinal Ischemia[J]. Frontiers in Pharmacology, 2021, 12: 629125.
- [50] HUANG Y, ZHANG Y, WAN T, et al. Systems pharmacology approach uncovers Ligustilide attenuates experimental colitis in mice by inhibiting PPAR γ -mediated inflammation pathways[J]. Cell Biology and Toxicology, 2021, 37(1): 113-128.
- [51] KIM JE, LEE MR, PARK JJ, et al. Quercetin promotes gastrointestinal motility and mucin secretion in loperamide-induced constipation of SD rats through regulation of the mAChRs downstream signal[J]. Pharmaceutical Biology, 2018, 56(1): 309-317.
- [52] 石塔拉, 赵慧娟, 宓伟, 等. 槲皮素体外对肠道单菌株生长增殖影响[J]. 营养学报, 2020, 42(6): 607-612.
- [53] LEE IA, KIM EJ, KIM DH. Inhibitory effect of β -sitosterol on TNBS-induced colitis in mice[J]. Planta Medica, 2012, 78(9): 896-898.
- [54] 冯思敏, 宁可, 邵平, 等. β -谷甾醇和豆甾醇对小鼠急性结肠炎的治疗作用研究[J]. 中国粮油学报, 2018, 33(12): 80-86, 94.
- [55] 王睿, 王霖, 魏广义, 等. 黄芩素调节肠道菌群并改善小鼠化疗诱导性肠黏膜炎的作用及其机制[J]. 药理学报, 2020, 41(5): 868-876.
- [56] 段晓宇, 范飒, 祝康杰, 等. 松果菊苷对便秘小鼠的通便作用及其机制[J]. 中成药, 2024, 46(4): 1162-1167.
- [57] 刘丹宁, 潘梦雪, 杨璐嘉, 等. 枳实总黄酮对5-氟尿嘧啶诱导的肠黏膜炎小鼠肠道菌群失调的影响[J]. 中草药, 2021, 52(23): 7204-7213.
- [58] 张涵, 唐立海, 巫燕莉, 等. 柚皮苷对便秘小鼠排便的影响及作用机制初探[J]. 时珍国医国药, 2011, 22(6): 1517-1518.
- [59] 郑晓怡, 石荣, 林建荣, 等. 柚皮苷治疗溃疡性结肠炎大鼠的效果及对miR-223/NLRP3通路的影响[J]. 中国老年学杂志, 2023, 43(23): 5818-5821.
- [60] 黄礼, 韦伟, 刘英莲. 川陈皮素对慢传输型便秘小鼠的治疗作用及机制研究[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2023, 25(5): 1736-1742.
- [61] 余清华, 杨亮, 杨颖, 等. 基于网络药理学探讨济川煎药物君臣佐使配伍在便秘治疗中协同增效的作用机制[J]. 环球中医药, 2023, 16(5): 898-913.
- [62] 宋天宇, 于永铎. 基于生物信息技术探讨济川煎治疗慢传输型便秘的机制[J]. 西部中医药, 2023, 36(3): 62-67.
- [63] 褚怡霏, 叶健飞, 王振宜. 基于网络药理学的济川煎治疗便秘的作用机制研究[J]. 世界中医药, 2022, 17(1): 70-76.
- [64] 刘静静, 祁东利, 高文远, 等. 济川煎中4种指标成分同时测定及其物质基准工艺研究[J]. 天津中医药大学学报, 2023, 42(4): 470-478.
- [65] 施崇精, 冯建安, 黄嫣, 等. 济川煎提取工艺的多指标综合评价研究[J]. 药物分析杂志, 2023, 43(9): 1597-1602.
- [66] 曹宁宁. 济川煎物质基准的研究[D]. 天津: 天津中医药大学, 2020.

bone disease and other aspects, which will bring serious physical and mental damage to the patient. It is a hot issue to be solved urgently in modern medicine. *Synopsis of Golden Chamber*, as one of the classical Chinese medicine, has been highly respected by doctors of all dynasties and still has important clinical guiding significance. In recent years, traditional Chinese medicine colleagues have applied the prescriptions of *Synopsis of Golden Chamber* to treat AIDS-related complications and achieved certain clinical results. This paper analyzes the application effects of various prescriptions under the *Synopsis of Golden Chamber* in the treatment of AIDS-related complications in recent years, and finally points out the relevant problems encountered in the research of the relevant prescriptions of *Synopsis of Golden Chamber* in the research of AIDS-related complications. In order to provide new ideas for TCM prevention and treatment of AIDS complications.

Keywords: *Synopsis of Golden Chamber*; prescription; AIDS; complications; research progress

艾滋病又称为获得性免疫缺陷综合征,是由于感染人类免疫缺陷病毒所导致的一种严重的恶性传染性疾病,虽然目前随着高效抗反转录病毒治疗(HRRAT)的广泛应用,在一定程度上可抑制艾滋病患者的病毒复制,提高免疫能力,降低病死率^[1],但由于该病目前尚无根治手段,病程伴随终身,加之HRRAT疗法所产生的不良反应,会产生例如反复急性腹泻、肺部感染、皮肤口腔黏膜病变、肝硬化、恶性肿瘤等一系列并发症^[2]。中国中医科学院自20世纪80年代在非洲国家坦桑尼亚开展中医药防治艾滋病项目以来,世界各地同仁采用中医药治疗艾滋病及相关并发症至今已有30余载^[3],总结了大量的临床宝贵经验。《金匱要略》是中医四大经典之一《伤寒杂病论》中论述杂病的一部分,其由东汉医圣张机所书,是中医学界现存最早的杂病专著,该书共25篇,载方205首,受历代医家推崇,至今仍具有重要的临床指导意义^[4]。笔者认为,艾滋病并发症虽由艾滋病本病引起,但其符合《金匱要略》杂病的范畴,故在此总结近年来各专家医者采用《金匱要略》中方剂治疗艾滋病相关并发症的经验,以期为中医药防治艾滋病并发症提供新的思路。

1 《金匱要略》临床治疗疾病的思维模式

《金匱要略》的治病思维分为以下几个方面,首先其注重治未病,提到房事过度、饮食不节、起居无常会导致疾病的发生;其次,提倡有病早治及既病防变,如“夫治未病者,见肝之病,知肝传脾,当先实脾”;第三,提倡疾病当分次序治疗,如急则治其标、缓则治其本,根据疾病发展规律分期治疗;第四,提倡治病当求平衡调和,如“胃气和”“津液和”“荣卫和”;第五,提倡适度用药及因势利导,如用药“中病即止”“效不更方”,创立丸、散、栓、汤等内服外用,根据病位设立汗、吐、下等治法;第六,提倡因人制宜,针对男、女、老、幼、强、羸均有不同用药方法。由此可见,《金匱要略》的临床思维模式较为全面,至今仍对临床具有很高的指导意义。

2 《金匱要略》中各方剂治疗艾滋病相关并发症临床研究

我们查阅了知网(CNKI)近30年的关于《金匱要略》中各方剂治疗艾滋病相关并发症的文献报道,筛选出31个方剂,遍布全书的14个章节,涉及呼吸系统、消化系统、神经系统、皮肤黏膜、骨骼疾病等多方面的问题,现总结如下。

2.1 葛根汤

葛根汤始载于《金匱要略·痉湿喝病脉证治第二》“……太阳病,无汗而小便反少,气上冲胸,口噤

不得语,欲作刚痉,葛根汤主之……”。在《伤寒论》第32条也提到其:“太阳与阳明合并者,必自下利,葛根汤主之”,该方由葛根、麻黄、桂枝、芍药、炙甘草、生姜、大枣7味药物组成,为辛温解表剂,具解表发汗、舒筋生津之功效。

孙宏新等^[5]采用葛根汤治疗1例女性艾滋病伴顽固性偏头痛患者,该患者前额及眉棱骨时发疼痛多年,遇寒加重,且颈项部及背部常感拘挛,伴头晕目眩,四肢困重,恶心呕吐,夜不能寐。服药15剂后诸证皆愈。本案为太阳经脉感受风寒,经脉受阻,津液不润而导致的顽固性偏头痛,采用本方治疗可散寒邪、通经脉、调荣卫、升津液而使诸证得愈。赵正阳等^[6]认为,艾滋病患者脏腑气血俱虚,阴阳皆损,中焦衰败,风寒客于其中,必发清稀水样泄泻,当用葛根汤发汗祛邪,升津止泻。

2.2 防己黄芪汤

防己黄芪汤出自《金匱要略·痉湿喝病脉证治第二》,书曰:“风湿,脉浮,身重,汗出恶风者,防己黄芪汤主之。”该方由防己、炒甘草、白术、黄芪4味药物组成,为利水渗湿剂,具益气健脾、祛风利水之功效。

李发枝教授善用防己黄芪汤治疗艾滋病并发症,对于艾滋病股骨头坏死患者,李老认为艾滋病患者机体衰败,卫外不固,易感风寒湿邪,侵袭筋骨,浸淫成痹,本方既能健脾胃补虚,又能祛风湿利水,常根据不同证型与他方合用治疗,如阳虚寒凝证合阳和汤、乌头汤,瘀血阻络证合桃红四物汤,肾精不足证合独活寄生汤,湿热内蕴证合半夏泻心汤,气血亏虚证合黄芪桂枝五物汤^[7-8]。

2.3 百合知母汤、百合地黄汤

《金匱要略·百合狐惑阴阳毒病脉证第三》中第一次记载百合知母汤,该方由知母、百合两味药物组成,具有滋阴清热的作用,同时还可养阴润燥、补虚清热。百合地黄汤由生地黄汁、百合两味药组成,为滋阴清热药物,具养阴清热、补益心肺之功效。

艾滋病患者需承受巨大的心理负担,面对社会歧视极易产生抑郁症,马冲等^[9]认为治疗艾滋病并发抑郁症当选择百合-知母、百合-地黄这两个经典药对,其主要原理可能与其有效成分能清心火进而改善大脑中枢5-羟色胺的信号转导有关。

2.4 甘草泻心汤

甘草泻心汤始载于《金匱要略·百合狐惑阴阳毒病脉证第三》,由7味中药组成,书曰:“狐惑之为病……蚀于上部则声喝,甘草泻心汤主之。”为调平寒热剂,具补中和胃降逆消痞之功效。

甘草泻心汤广泛用于艾滋病相关的口腔黏膜、

真菌性感染疾病。孟鹏飞等^[10-11]对52例艾滋病反复发作性口腔溃疡(脾胃湿热证)患者采用甘草泻心汤治疗1周,并与26例采用西医常规治疗1周的患者进行对照观察,发现治疗结束后前组在溃疡指数、溃疡数目、溃疡面积、症状体征及生活质量方面均优于后组,说明甘草泻心汤对该病具有良好的治疗效果。杨晓霞等^[12]发现针对艾滋病难治性口腔溃疡,在泼尼松联合维生素B2治疗的基础上加用甘草泻心汤可有效调节患者口腔链球菌、韦荣氏菌的浓度,优化患者的口腔微生态环境。此外,李发枝教授认为艾滋病合并真菌性感染与脾虚湿热有关,以湿邪为主,外感风热或郁而化火,熏蒸三焦而发病,其采用甘草泻心汤治疗艾滋病真菌性发热、真菌性食管炎、真菌性胃炎均取得了较好的临床疗效^[13-14]。

2.5 鳖甲煎丸

鳖甲煎丸出自《金匱要略·疟病脉证并治第四》,该方由23味中药经特殊炮制而成,书曰:“病疟以月一日发,当以十五日愈……急治之,宜鳖甲煎丸。”其具有活血祛瘀、消癥散结、行气活血、化痰祛湿之功效。

郭娅娅等认为^[15-16],鳖甲煎丸可增强肝脏血液循环,改善肝脏表面微循环,抗肝纤维化,增加胆汁分泌,降低血清谷丙转氨酶,可提高肝脏自身免疫功能,对艾滋病HRRAT疗法导致的肝损伤具有一定的治疗效果,在临床上推荐使用。

2.6 小建中汤、黄芪建中汤

小建中汤、黄芪建中汤均始载于《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治第六》,其中小建中汤由6味中药组成,属温中祛寒方剂,具有和里缓急、温中补虚的作用,书曰:“虚劳里急……咽干口燥,小建中汤主之。”黄芪建中汤由7味中药组成,也为温中祛寒剂,具有温中补气和里缓急之功效。书曰:“虚劳里急,诸不足,黄芪建中汤主之。”

赵正阳等^[17]认为,艾滋病乏力属于中医学“虚劳”的范畴,临床症状多符合小建中汤之条文,治疗上应采用该方甘缓补脾,以防补阴而伤阳,补阳而损阴。水新华^[18]研究发现艾滋病乏力当采用调和营卫的法则去治疗,其认为黄芪建中汤与小建中汤同治脾胃两虚,但黄芪建中汤与后者相比补气作用明显,临床若见艾滋病乏力自汗明显者当选用黄芪建中汤。

2.7 八味肾气丸、薯蓣丸

八味肾气丸、薯蓣丸均出自《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治第六》,其中八味肾气丸由8味中药组成,又称金匱肾气丸或桂附八味丸,为补阳剂,具有温补肾阳、化生肾气之功效。书曰:“虚劳腰痛,少腹拘急,小便不利者,八味肾气丸主之。”薯蓣丸由21味中药组成,为气血双补药物,具有补气养血、疏风散邪之功效,书曰:“虚劳诸不足,风气百疾薯蓣丸主之。”

黄柄山等^[19]认为,艾滋病的发展分为体虚外感证候和慢性虚损证候,当处于慢性虚损证候时,若辨为阴阳两虚证时可选用八味肾气丸进行调养。武兴伟等^[20]认为,艾滋病出现的一切劳损症状皆可归为“虚劳”,治疗当遵循“虚则补之”的原则,薯蓣丸既可扶正,又可祛邪,其攻补兼施,适合艾滋病虚劳肺

脾气虚证患者使用。

2.8 射干麻黄汤、麦门冬汤

射干麻黄汤、麦门冬汤均出自《金匱要略·肺痿肺病咳嗽上气病脉证并治第八》,其中射干麻黄汤由9味中药组成,属辛温解表剂,可达祛痰止咳、宣肺降气之效,书曰:“咳而上气,喉中水鸡声,射干麻黄汤主之。”麦门冬汤由6味中药组成,属滋润内燥剂,具有滋养肺胃、下气降逆之功效,书曰:“大逆上气,咽喉不利,止逆下气,麦门冬汤主之。”

李春燕等^[21]认为,艾滋病肺部感染寒饮郁肺型患者会出现咳嗽,喉中有水鸡声,平卧咳甚气喘,胸闷痰多色清,口淡不渴,舌苔白滑或腻,脉弦滑或滑濡,当用射干麻黄汤治疗;艾滋病肺部感染肺胃阴虚型患者会出现干咳口渴,或咯吐黏痰不利,咽中干燥或有异物感,五心烦热,舌质红,舌苔少或剥苔,脉细数或虚数,当用麦门冬汤治疗。

2.9 千金苇茎汤

千金苇茎汤出自《金匱要略·肺痿肺病咳嗽上气病脉证并治第八》中附方,当出现“治咳有微热,烦满,胸中错甲,是为肺病”时用之。该方由苇茎、薏苡仁、桃仁、瓜瓣4味药组成,为消结散痈剂,具有清肺逐瘀、化痰排脓之功效。

张明利等^[22]采用千金苇茎汤合止嗽散加减及千金苇茎汤合三子养亲汤加味分别治疗艾滋病合并急性支气管炎(风寒袭肺,痰热内蕴型)及艾滋病合并细菌性肺炎(痰热浊邪壅肺,肺气失宣型)患者各1例,治疗结束后2名患者的咳嗽、气喘均有明显好转。

2.10 人参汤(理中汤)

人参汤(理中汤)出自《金匱要略·胸痹心痛短气病脉证并治第九》,该方由4味药组成,属温中祛寒剂,可奏温中健脾、祛寒补气之效,书曰:“胸痹心中痞气……枳实薤白桂枝汤主之;人参汤亦主之。”

李春燕等^[21]认为,艾滋病肺部感染阴寒内盛型患者会出现咳嗽痰鸣,汗出气喘、动则加剧,发热或不热,舌质淡,苔薄白或白厚,脉沉弱或沉细,当用人参汤(理中汤)治疗。杨巧红^[23]采用人参汤(理中汤)合四神丸加减治疗艾滋病相关性腹泻(脾肾两虚型)38例,治疗结果显示:治愈者21例,有效者12例,无效者5例,总有效率达86.3%,说明该方治疗本病疗效显著,值得临床推广使用。

2.11 柴胡桂枝汤

柴胡桂枝汤出自《金匱要略·腹满寒疝宿食病脉证并治第十》中附方,当出现“治心腹卒中痛者”时用之。《伤寒论》第146条也提到:“伤寒六七日……外证未去者,柴胡桂枝汤主之。”该方由9味中药组成,为表里双解剂,具有和解少阳、调和营卫之功效。

谭操杰等^[24]认为,艾滋病前期或早期发热多为少阳枢机不利,营卫二者失调,普通退热药虽有效但治标不治本,而柴胡桂枝汤既有小柴胡汤和解少阳之功,又有桂枝汤调和营卫之妙,临床当选用该方治疗。

2.12 小青龙汤

小青龙汤出自《金匱要略·痰饮咳嗽上气病脉证并治第十二》,书曰:“病溢饮者,当发其汗,小青龙汤主之;小青龙汤亦主之。”另有“咳逆倚息不得卧,

小青龙汤主之。”《伤寒论》第40条也提到:“伤寒表不解,心下有水气,干呕发热而咳……小青龙汤主之。”该方由8味中药组成,为辛温解表剂,具有解表散寒、温肺化饮之功效。

李春燕等^[21]认为,艾滋病肺部感染外寒内饮型患者会出现咳嗽或伴气喘,遇寒则症状加重,痰色白或微黄清且量多,极易咯出,无汗,舌质红或淡,舌苔滑或薄白,脉紧,当用小青龙汤治疗。赵正阳等^[6]认为,艾滋病患者当出现表证失治或误治,寒邪内寇,下陷大肠,则会出现腹泻,症见下利清稀,伴有发热恶寒,头身俱痛,喘咳,纳少或差,舌质淡,舌苔白或滑,脉浮。此种艾滋病相关性腹泻治当疏风散邪兼通调水道,临床选用小青龙汤。

2.13 小半夏加茯苓汤

小半夏加茯苓汤出自《金匱要略·痰饮咳嗽上气病脉证并治第十二》,书曰:“卒呕吐,心下痞,膈间有水,眩悸者,小半夏加茯苓汤主之。”另有“先渴后呕,为水停心下,此属饮家,小半夏加茯苓汤主之。”该方由3味中药组成,为温化寒饮剂,具有和胃止呕、引水下行之功效。

张明利等^[25]采用小半夏加茯苓汤治疗艾滋病HRRAT疗法所导致腹胀、纳呆、呕吐、恶心等消化道不良反应患者24例,用药2周后所有症状均与治疗前相比具有明显改善,其中以恶心和呕吐最为明显,说明该方具有良好的健脾和胃、降逆止呕功效。

2.14 五苓散

五苓散出自《金匱要略·痰饮咳嗽上气病脉证并治第十二》,书曰:“假令瘦人脐下有悸,吐涎沫而癫眩,此水也,五苓散主之。”该方由5味中药组成,为利水渗湿剂,具有温阳化气、渗水利湿之功效。

朱冬红等^[26]采用五苓散合半夏厚朴汤治疗1例艾滋病带状疱疹合并慢性咽炎患者,该患者左侧季肋部前正中中线疼痛、瘙痒,有带状分布的水疱疹簇,医者根据汉方医学经验,水疣可用五苓散治疗,且半夏厚朴属咽炎专用方,15 d后疱疹散去,咽炎痊愈。

2.15 茵陈蒿汤

茵陈蒿汤出自《金匱要略·黄疸病脉证并治第十五》,书曰:“谷疸之为病,寒热不食……茵陈蒿汤主之。”该方由3味中药组成,为清热祛湿剂,具有清热、利湿、退黄之功效。

王炳恒等^[27]将80例艾滋病HRRAT治疗后肝损伤患者分为40例观察组(化肝煎合茵陈蒿汤联合还原型谷胱甘肽片)和40例对照组(单纯使用还原型谷胱甘肽片),治疗4周后结果显示,观察组与对照组相比在中医证候积分、血清总胆红素、直接胆红素、丙氨酸氨基转移酶、天冬氨酸氨基转移酶表达水平方面均有明显提高,差异具有统计学意义($P<0.05$),且观察组有效率达97.5%,说明中医药对艾滋病HRRAT治疗后肝损伤具有良好的治疗效果。

2.16 茱萸汤(吴茱萸汤)

茱萸汤(吴茱萸汤)出自《金匱要略·呕吐下利病脉证并治第十七》,书曰:“呕而胸满者,吴茱萸汤主之。”该方由吴茱萸、人参、生姜、大枣4味中药组成,为温中祛寒剂,具有温中补虚、降逆止呕之功效。

李永吉等^[28]将92例艾滋病HRRAT治疗后出现消化、神经系统不良反应的患者分为46例治疗组(吴茱萸汤加奥美拉唑胶囊)和46例对照组(单纯使用奥美拉唑胶囊),治疗14 d后结果显示,治疗组患者在恶心、呕吐、头晕、乏力等临床表现方面改善明显优于对照组,治疗组总有效率达93.5%,明显高于对照组总有效率60.9%($P<0.05$)。杨华升等^[29]认为,抗艾滋病药齐多夫定会导致患者出现恶心、干呕或口吐涎沫、巅顶头痛、面色晦暗等症状,类似《伤寒论》第378条“干呕,吐涎沫,头痛者,吴茱萸汤主之”的描述,故治疗该类患者推荐采用此方。

2.17 半夏泻心汤

半夏泻心汤出自《金匱要略·呕吐下利病脉证并治第十七》,书曰:“呕而肠鸣,心下痞者,半夏泻心汤主之。”《伤寒论》第154条也提到:“伤寒五六日,呕而发热者……柴胡不中予之,宜半夏泻心汤。”该方由7味中药组成,为调和寒热剂,具有平调寒热、散结除痞之功效。

众多医家采用半夏泻心汤治疗艾滋病相关性腹泻(寒热错杂证)取得了良好的疗效^[30-36],该方是临床治疗艾滋病腹泻最常见的方剂,有学者对20年来经方治疗艾滋病并发症文献进行统计分析,结果显示半夏泻心汤出现的频次最多,达22.2%^[37]。蒋自强认为^[38]半夏泻心汤的核心病机是寒邪、热邪相合,导致脾胃升降清浊出现问题,临床当抓住心下痞的主症,进而运用于艾滋病患者其他消化系统病证中。

2.18 小柴胡汤

小柴胡汤出自《金匱要略·呕吐下利病脉证并治第十七》,书曰:“呕而发热者,小柴胡汤主之。”《伤寒论》第96条也提到:“伤寒五六日中风,往来寒热,胸胁苦满……小柴胡汤主之。”该方由7味中药组成,为和解少阳剂,具有和解少阳之功效。

早在20世纪80年代末就有日本学者提出小柴胡汤的有效成分对人类免疫缺陷病毒具有抑制作用,连续服用该方3个月后可有效提高患者的T淋巴细胞^[39-40]。近年来国内一些学者使用小柴胡汤联合HRRAT治疗艾滋病患者,结果显示患者的CD4淋巴细胞计数明显提升,且出现并发症的概率明显降低^[41-42]。周超杰等^[43]采用参苏饮合小柴胡汤治疗艾滋病并发感冒患者46例,用药1周后结果显示显效者32例,有效者8例,无效者6例,总有效率达86.96%。林长军^[44]采用小柴胡汤治疗艾滋病发热17例,总有效率达92.7%,其中8例患者在24 h内体温便降至正常,说明该方清热效果显著。

2.19 桂枝汤

桂枝汤出自《金匱要略·呕吐下利病脉证并治第十七》,书曰:“下利后腹胀满,身体疼痛者,先温其里,乃攻其表,温里宜四逆汤,攻表宜桂枝汤。”《伤寒论》第12条也提到:“太阳中风,阳浮而阴弱,阳浮者,热自发,阴弱者,汗自出,啬啬恶寒,淅淅恶风,翕翕发热,鼻鸣干呕者,桂枝汤主之。”该方由桂枝、芍药、炙甘草、生姜、大枣5味中药组成,为辛温解表剂,具有调和营卫、解肌发表之功效。

王星^[45]认为艾滋病应归于“虚劳”范畴,患者慢性消耗的原因在于五脏亏虚,气血阴阳不足,其对12例艾滋病无症状期乏力患者采用桂枝汤治疗

2周,治疗结束后,与12例未服用该方患者做比较,结果显示服用桂枝汤的患者在气色、精力方面明显好于未服用桂枝汤的患者,总有效率达91.67%。周根锋等^[46]亦认为艾滋病属于“虚劳”范畴,在平时调养的过程中推荐服用桂枝汤,起到调和营卫、预防外感,补益脾胃、防止内伤,调补兼施、平衡阴阳的作用。蒋自强等^[47]认为,艾滋病侵袭机体,首犯脾肺,肺虚则宗气弱,宗气弱则卫气虚,脾虚则运化不足,运化失常则营气亏,进而导致营卫不和,在治疗艾滋病发热时应遵循调和营卫,益气固表,驱邪外出的总原则,临床建议选用桂枝汤合玉屏风散。

2.20 桃花汤、白头翁汤

桃花汤出自《金匮要略·呕吐下利病脉证并治第十七》,书曰:“下利便脓血者,桃花汤主之。”该方由赤石脂、干姜、粳米3味中药组成,为涩肠固脱剂,具有温中散寒、涩肠止痢之功效。白头翁汤出自《金匮要略·呕吐下利病脉证并治第十七》,书曰:“热利下重者,白头翁汤主之。”该方由4味中药组成,为清脏腑热剂,具有清热凉血、解毒止痢之功效。

赵正阳等^[48]认为,艾滋病相关性腹泻脾肾虚寒型患者会出现慢性迁延性带有脓血便的腹泻,伴腹部疼痛,遇寒则剧,得温则缓,按之减轻,小便不利,舌质淡,舌苔白或厚,脉沉迟或细弱,其病机为寒湿客肠,当用桃花汤治疗;艾滋病相关性腹泻热毒炽盛型患者会出现里急后重伴红白相间脓血便的腹泻,伴腹部疼痛,肛门灼热,口渴欲饮,舌质红,舌苔黄燥或黄白腻,脉弦或数,其病机为湿热壅滞厥阴经,当用白头翁汤治疗。

2.21 乌梅丸

乌梅丸出自《金匮要略·跌厥手指臂肿转筋阴狐疝蚘虫病脉证并治第十九》,书曰:“蚘厥者,其人当吐蚘……蚘厥者,乌梅丸主之。”该方由10味中药组成,为驱虫剂,具有温脏安蛔之功效。

赵正阳等^[48]认为,艾滋病相关性腹泻寒热虚实错杂型患者会出现腹泻,饮食偏凉则加重,腹部寒凉,伴随口渴或咽痛、口疮,手足厥冷,舌质红,苔薄黄或薄白,脉沉或脉细,其病机为腹泻日久不愈,当用乌梅丸治疗。常占杰等^[49]采用加味乌梅丸治疗48例艾滋病相关性腹泻脾肾亏虚、湿邪阻滞证,用药3周后痊愈40例,显效6例,无效2例,说明该方值得临床推广使用。

2.22 桂枝茯苓丸

桂枝茯苓丸出自《金匮要略·妇人妊娠病脉证并治第二十》,书曰:“妇人宿有癥病,经断未及三月,而得漏下不止,胎动在脐上者,此为癥痞害。妊娠六月动者,前三月经水利时,胎也,下血者,后断三月衃也。所以血不止者,其癥不去故也,当下其癥,桂枝茯苓丸主之。”该方由桂枝、茯苓、丹皮、芍药、桃仁5味中药组成,为活血祛瘀剂,具有活血化瘀、缓消癥块之功效。

朱冬红等^[26]治疗1例艾滋病痒疹伴甲癣患者,该病例全身皮肤瘙痒5月余,伴胸胁部不适,前期采用黄连解毒汤合小柴胡汤治疗14 d后瘙痒缓解,皮损处结痂。但双前臂皮肤似鱼鳞状,粗糙干燥,十指灰黄,指甲干枯、残缺,舌质红,苔厚腻,脉弦,采用桂枝茯苓丸加减,服用15剂后诸证皆除。

2.23 当归芍药散

当归芍药散出自《金匮要略·妇人妊娠病脉证并治第二十》,书曰:“妇人怀妊,腹中疼痛,当归芍药散主之。”该方由6味中药组成,为调和肝脾剂,具有健脾祛湿、养血柔肝之功效。

胡冠鹏等^[50]采用加味当归芍药散治疗艾滋病相关性腹泻肝郁脾虚证患者72例,用药3周后结果显示痊愈者68例,有效者4例,总有效率达100%,该方治疗艾滋病相关性腹泻肝郁脾虚证疗效确切,值得临床推广。黄凌等^[51]采用当归芍药散治疗艾滋病HRRAT疗法后肝功能损害患者48例,用药时间为3个月,治疗后患者在腹胀、纳差、便溏、胁肋胀痛、出血5个症状方面及肝功能检测与治疗前相比均有显著改善。李发枝教授在治疗艾滋病合并肝硬化腹水方面常用当归芍药散与防己黄芪汤、鸡鸣散合用^[52],其认为当归芍药散以活血化瘀为主,防己黄芪汤以利水消肿为主,鸡鸣散以理气散邪为主,三方各有侧重,众方合用,可起沉疴。

2.24 乌头汤、黄芪桂枝五物汤、半夏厚朴汤

乌头汤出自《金匮要略·中风历节病脉证并治第五》,书曰:“病历节,不可屈伸,疼痛,乌头汤主之。”该方由川乌、麻黄、芍药、黄芪、甘草5味中药组成,为温经散寒剂,具有温经散寒、宣痹除湿之功效。黄芪桂枝五物汤出自《金匮要略·血痹虚劳病脉证并治第六》,书曰:“血痹阴阳俱微,寸口关上微,尺中小紧,外证身体不仁,如风痹状,黄芪桂枝汤主之。”该方由5味中药组成,亦为温经散寒剂,具有温经益气、通痹和血之功效。半夏厚朴汤出自《金匮要略·妇人杂病脉证并治第二十二》,书曰:“妇人咽中如有炙脔,半夏厚朴汤主之。”该方由5味中药组成,为行气剂,具有行气降逆、化痰散结之功效。以上三方治疗艾滋病相关并发症在前文已有论述^[7-8,26],在此不再赘述。

3 《金匮要略》中方剂治疗艾滋病相关并发症科研相关问题

目前,在临床研究方面,能检索到的《金匮要略》中方剂治疗艾滋病相关并发症的科研文献较少,大多为临床前后自身对照、阳性药物对照、个例个案分析、个人经验总结等,缺乏随机、双盲、大样本、多中心的完整性临床课题设计。在基础实验方面,有关《金匮要略》中方剂治疗艾滋病相关并发症的研究依旧是个空白,建议未来有关医务科研人员展开相关基础研究,应用蛋白组学、代谢组学、基因组学等前沿的技术揭示其作用机制。在理论创新方面,还应组织相关的专家学者对《金匮要略》中能阐释艾滋病相关并发症病因病机的理论依据、证候演变规律、病证结合理念等问题加以总结和凝练,进一步制定艾滋病相关并发症治疗的标准和指南,更好地服务于临床实践。

4 结语

通过对《金匮要略》中方剂治疗艾滋病相关并发症临床经验的总结,我们发现该类方剂具有三大优点:①方剂所涵盖疾病种类较多,能够全面地覆盖艾滋病相关并发症所出现的各类疾病,临床使用时具有丰富的可选择性;②方剂的药物组成较为全面,大多是扶正类药物和祛邪类药物相兼顾,不仅对艾

滋病并发症具有一定的疗效,且对艾滋病患者体质具有调养作用;③方剂药物组成多为常见药物,非贵重药及药食同源类药物,符合中医学简、便、效、廉的特点,方便患者使用,减轻患者经济负担,临床值得大力推广。在今后的工作中,我们应大力发掘包括《金匱要略》在内的其他中医古代经典方剂治疗艾滋病相关并发症的作用,与现代技术相结合,加大科学研究力度,努力将中医药治疗重大疾病的原理“讲明白,说清楚”,向世界展现中医药的优势和价值。◆

参考文献

- [1] 中华医学会感染病学分会艾滋病丙型肝炎学组,中国疾病预防控制中心.中国艾滋病诊疗指南(2021年版)[J].中国艾滋病性病,2021,27(11):1182-1201.
- [2] 采晓阳,徐立然,桑锋,等.仲景经方论治艾滋病的实践与前景[J].中国艾滋病性病,2022,28(1):121-124.
- [3] 邱荃,徐立然,马秀霞,等.中医药治疗艾滋病肺部感染思路及方法[J].中医研究,2016,29(4):68-71.
- [4] 李世媛.基于《金匱》方药自注的仲景用药思想研究[D].石家庄:河北中医学院,2019.
- [5] 孙宏新,孙义,潘其胜,等.经方在艾滋病治疗中的应用[J].中医学报,2014,29(6):775-776.
- [6] 赵正阳,徐立然,李春燕,等.以太阳经病证为例探讨艾滋病腹泻的六经辨证规律[J].中华中医药杂志,2018,33(11):5023-5025.
- [7] 潘玉颖,崔伟峰,王连珂,等.名老中医治疗艾滋病股骨头坏死验案举隅[J].中国艾滋病性病,2017,23(4):355-356.
- [8] 陈莉华,吴涛,李政伟,等.李发枝对艾滋病合并股骨头坏死的认识与治疗[J].中国中医基础医学杂志,2017,23(9):1319-1320.
- [9] 马冲,张洪岐,刘颖,等.HIV/AIDS患者并发抑郁症中西医结合治疗研究进展[J].中国艾滋病性病,2021,27(11):1314-1317.
- [10] 孟鹏飞,吴涛,马秀霞,等.甘草泻心汤治疗艾滋病复发性口腔溃疡脾胃湿热证的影响[J].中医学报,2019,34(10):2203-2205.
- [11] 孟鹏飞,马秀霞,丁雪,等.甘草泻心汤对艾滋病复发性口腔溃疡脾胃湿热证患者的影响[J].中华中医药杂志,2019,34(8):3829-3831.
- [12] 杨晓霞,李超峰,王炳恒,等.甘草泻心汤对艾滋病难治性口腔溃疡患者口腔菌群的影响[J].亚太传统医药,2020,16(10):160-162.
- [13] 孙苗娜,郭会军.李发枝教授运用甘草泻心汤治疗艾滋病合并真菌性食管炎经验[J].中国中医药现代远程教育,2017,15(2):72-74.
- [14] 孟鹏飞,蒋自强.李发枝运用加味甘草泻心汤治疗艾滋病真菌性感染验案2则[J].中医杂志,2013,54(16):1363-1364.
- [15] 郭娅娅,徐立然,邱荃,等.鳖甲煎丸治疗HIV/AIDS患者HARRT后药物性肝损伤的研究进展[J].时珍国医国药,2019,30(2):448-450.
- [16] 郭娅娅,徐立然,邱荃,等.鳖甲煎丸治疗获得性免疫缺陷综合征药物性肝损伤可行性分析[J].新中医,2019,51(2):56-58.
- [17] 赵正阳,徐立然,李春燕,等.以小建中汤为例探析建中法在艾滋病无症状期和艾滋病期的运用[J].中医研究,2018,31(6):1-3.
- [18] 水新华.调和营卫法治疗艾滋病应用探析[J].中医学报,2012,27(10):1234-1235.
- [19] 黄柄山,贾春宝,何玉信.中医药防治艾滋病概况[J].中医药学报,1990,18(1):31-39.
- [20] 武兴伟,许前磊,谢世平,等.“风气百疾”论艾滋病的治疗[J].中国实验方剂学杂志,2012,18(4):275-277.
- [21] 李春燕,徐立然,邱荃,等.经方治疗艾滋病肺部感染[J].中医研究,2017,30(6):55-59.
- [22] 张明利,徐立然.经方加减辨治艾滋病合并肺系感染举隅[J].河南中医学院学报,2008,23(3):8-9.
- [23] 杨巧红.理中汤合四神丸加减治疗艾滋病相关腹泻38例[J].辽宁中医杂志,2010,37(7):1268.
- [24] 谭操杰,夏艳斐,李真,等.经方“柴胡桂枝汤”对治疗艾滋病发热的探讨[J].中医临床研究,2013,5(15):90-91.
- [25] 张明利,徐立然,张世玺,等.小半夏加茯苓汤治疗艾滋病HAART疗法致消化道反应24例[J].中医研究,2006,19(3):48-49.
- [26] 朱冬红,任玉玺.经方治疗艾滋病皮肤损害难案5则[J].光明中医,2019,34(8):1266-1268.
- [27] 王炳恒,姚自凤,张晓华.艾滋病高效抗反转录病毒治疗后肝损伤的中医疗效观察[J].中医学报,2018,33(5):697-700.
- [28] 李永吉,冯健科,丁如星.吴茱萸汤对艾滋病抗病毒后消化、神经系统不良反应的疗效观察[J].人人健康,2018,37(2):135.
- [29] 杨华升,杨薇.经方治疗艾滋病心得[J].中医杂志,2010,51(S1):85-86.
- [30] 艾尼瓦尔·吾拉木,赵凤丛.艾滋病患者合并隐孢子虫腹泻防治效能分析[J].农垦医学,2013,35(6):517-519.
- [31] 郭建设,郭佰涛.半夏泻心汤治疗艾滋病相关腹泻临床观察[J].中医学报,2011,26(8):899-900.
- [32] 潘金丽.大蒜素胶囊合半夏泻心汤治疗HIV/AIDS相关性慢性腹泻10例[J].中医研究,2010,23(5):55-56.
- [33] 屈冰,张明利,张书亮.半夏泻心汤治疗艾滋病相关腹泻68例[J].中医研究,2008,21(8):37-38.
- [34] 潘金丽,徐立然,唐静文,等.半夏泻心汤加味治疗艾滋病腹泻20例[J].中医研究,2007,20(6):46-47.
- [35] 慈兰.半夏泻心汤治疗艾滋病的临床运用与体会[J].中医学报,2007,20(6):55-56.
- [36] 赵晓梅,吕维柏,关茂松.半夏泻心汤治疗艾滋病腹泻辨证体会[J].中国中医药信息杂志,1997,4(5):41.
- [37] 岳静宇,李杰,唐引引,等.经方治疗艾滋病并发症的用药研究[J].中医研究,2022,35(4):87-90.
- [38] 邵彩东,舒云,李政伟,等.蒋自强教授采用半夏泻心汤治疗艾滋病验案4则[J].中医研究,2017,30(3):41-43.
- [39] 吴伯平.国内外中医药防治艾滋病研究进展[J].中西医结合杂志,1991,11(8):494-498.
- [40] 秦浩,张素.日本对防治艾滋病的中草药研究[J].贵阳中医学院学报,1990,12(1):35-36.
- [41] 张玉辉.小柴胡汤联合西药治疗艾滋病的疗效分析[J].中国民间疗法,2017,25(3):66-67.
- [42] 徐焕新,魏继童.小柴胡汤联合西药治疗艾滋病45例[J].中国中医药现代远程教育,2014,12(19):55-56.
- [43] 周超杰,梁芳林,贾成峰.参苏饮合小柴胡汤治疗艾滋病患者感冒46例[J].新中医,2005,37(6):70.
- [44] 林长军.小柴胡汤加味治疗艾滋病发热17例[J].河南中医,2010,30(12):1191.
- [45] 王星.桂枝汤治疗艾滋病无症状期12例[J].中国中医药现代远程教育,2013,11(17):111.
- [46] 周根锋,崔伟锋.桂枝汤在艾滋病无症状期治疗中的应用[J].中医研究,2012,25(3):1-3.
- [47] 蒋自强,于晓敏.艾滋病发热的治疗应以调和营卫为主[J].河南中医,2009,29(9):848-850.
- [48] 赵正阳,徐立然,李春燕,等.经方治疗艾滋病腹泻[J].中医研究,2017,30(6):60-64.
- [49] 常占杰,宋春荣.加味乌梅丸治疗艾滋病相关性腹泻48例疗效观察[C]//中华中医药学会.中华中医药学会防治艾滋病分会2018年学术年会论文集.西宁:中华中医药学会,中华中医药学会防治艾滋病分会,2018:51-53.
- [50] 胡冠鹏,郭会军,李发枝.加味当归芍药散治疗肝郁脾虚型艾滋病腹泻腹痛72例疗效分析[J].中医临床研究,2014,6(29):11-12.
- [51] 黄凌,周超杰,梁芳林,等.当归芍药散治疗艾滋病HAART疗法肝功能损害48例[J].中医研究,2007,20(8):55-56.
- [52] 王丹妮,李政伟,李青雅,等.李发枝教授运用经方治疗艾滋病合并肝硬化腹水经验[C]//中华中医药学会.中华中医药学会防治艾滋病分会2014年学术会议论文集.哈尔滨:中华中医药学会,中华中医药学会防治艾滋病分会,2014:239-243.