

中西医结合治疗艾滋病的思路及方法探讨

天津中医学院 (天津 300193) 张 夏

对于艾滋病(获得性免疫缺陷综合征, AIDS)在全球的猖獗蔓延, 至今尚无理想药物治疗, 西方早已将目光投到传统医药上。中医药在传统医药中占有举足轻重的地位, 因此, 中西医结合治疗 AIDS 的研究势在必行。本文即就中西医结合治疗 AIDS 的思路和方法, 作如下探讨。

一、抗人类免疫缺陷病毒 HIV 中药的筛选

目前已有明确报告对 HIV 有抑制作用的中草药有: 夏枯草、螃蟹菊、穿心莲、牛蒡子、黄连、淫羊藿、紫草、金银花、千里光、狗脊、贯众等⁽¹⁾。但这个抑制作用是在体外试验中得到的; 是在血液中的游离病毒上得到的。而 HIV 一旦侵入人体, 大部分即以其 DNA 整合入宿主染色体 DNA 中的形式存在于免疫细胞内。上述中草药能否进入细胞内, 抑杀已被整合形式的病毒, 确实是一个有待回答的问题。

由于乙型肝炎病毒(HBV)和 HIV 同属慢病毒科逆转录病毒, 两者基因可以重组。而且两者传播方式, 侵入人体方式完全相同⁽²⁾。因此, 我们不妨看看乙肝的治疗情况: 尽管我们在实验室中已得到很多具有强烈抑制 HBV 的中药, 如蚕砂、虎杖、黄柏、大黄、贯众、鱼腥草、白矾、黑矾……等, 但是临床上如果抛开辨证, 完全据此用药, 则难以治愈乙肝。而很多出现血清 HBV 抗原抗体系统转换, 从而最后痊愈的病例是不少或大部依靠了滋补肝肾、温补脾肾、活血、化湿等辨证方药为主取得的。实践提醒我们: 实验室中的抑毒结果对于已被整合入人体的病毒效果如何, 需待确认。

抗 HIV 中药的筛选得另辟蹊径: 需要把人和病毒放在一起考虑。病拟一个致病因子(例如病毒)侵入人体后, 与人体免疫防御能力两者相互作用后的统一状态来筛选治疗 AIDS 的中药。在这方面, 癌症的发病机制值得我们参考: 从许多癌症的外因源于慢性病毒感染, 以及在癌症患者免疫监护失控基础上的癌细胞的转录复制; 与 HIV 侵入人体攻击免疫细胞, HIV 被转录复制, T 细胞死亡直至免疫崩溃, 两者在免疫低下直至瓦解和宿主转录复制非己基因上很相似。因此笔者认为, 我们可以借鉴抗癌中药研究的丰富成果。例如, 我们可以观察一些具有强烈抗癌活性的中药对于 AIDS 的动物模型(感染 HIV 的实验动物)的影响。

二、根据发病机理设计中药配方

AIDS 发病机理分两大方面: (1) HIV 侵入人体; (2) 人体处于免疫缺陷状态。围绕这两方面, 以设计重建免疫和阻断 HIV 的入侵、感染、复制两大作用的方剂。

1. 重建免疫

由于 HIV 选择性地攻击 T₄ 淋巴细胞亚群, 因此感染的基本特征是 T₄ 亚群的耗竭。T₄ 细胞处于免疫应答的核心地位, 其关联到许多免疫细胞及其功能。随着 HIV 的复制, T₄ 被耗竭, 免疫系统逐步崩溃, 从而导致严重的免疫缺陷, 是造成威胁生命的机会性感染的根本原因。因此, 能否恢复、重建免疫, 是能否挽救患者的关键。

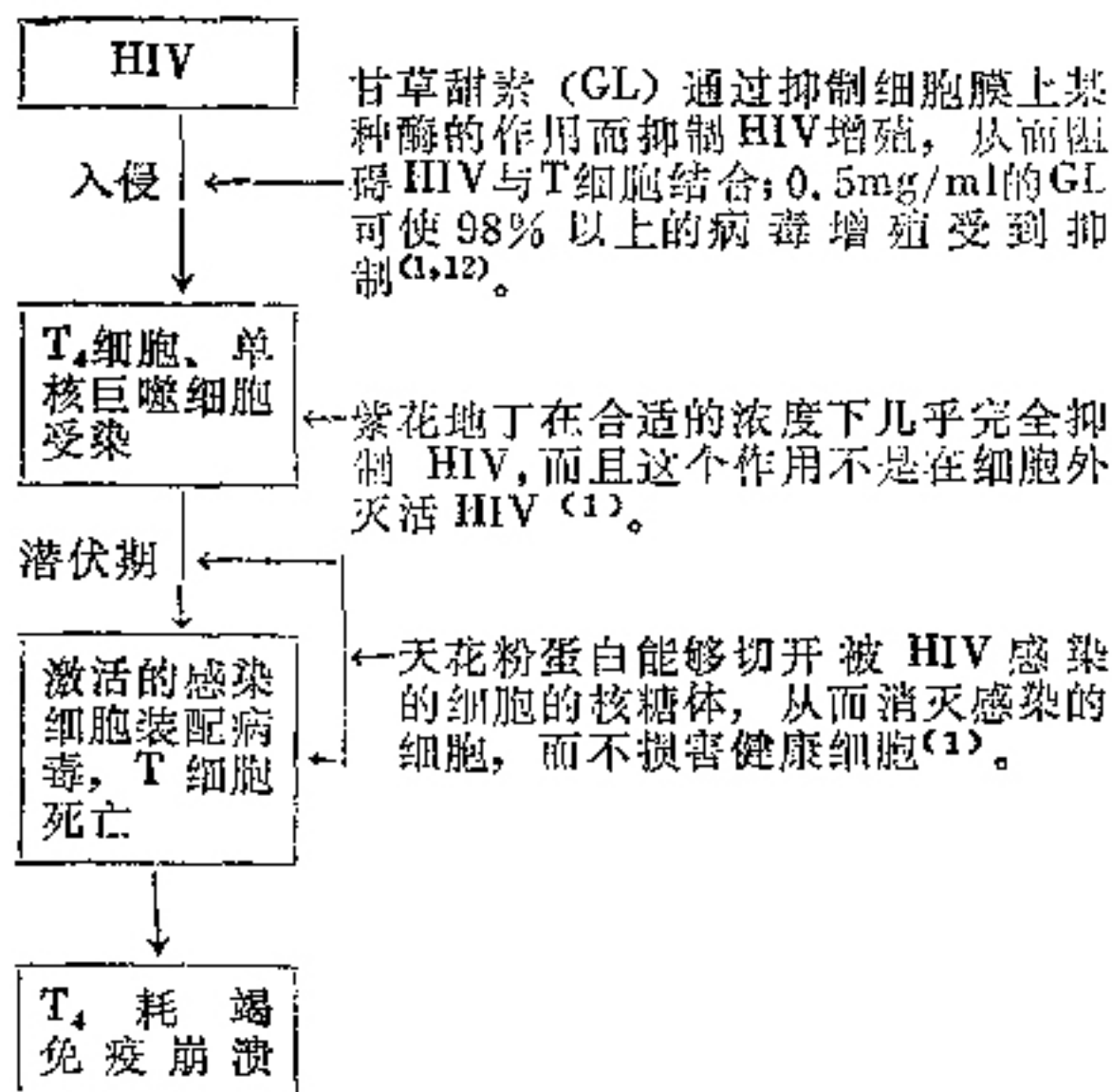
在这方面中药应该有所作为: 几乎所有的补益类中药和许多其他类的中药都对免疫系统有不同程度、不同层次上的免疫促进作用。目前药理较明确者就有 50 余种。笔者设想, 选择其中数种强有力的免疫激活中药联合应用。举例说明如下: (1) 黄芪: 对抗胸腺、脾脏萎缩, 显著增脾重⁽³⁾; 有效成分 F₃、F₄、F₅ 有突出的促 T 细胞功能作用; F₃ 协同 rIL-3, 可使 LAK 细胞杀伤效应增强 10 倍⁽⁴⁾; 对病毒感染明显的保护和治疗作用。(2) 冬虫夏草: 增脾重, 加速脾脏核酸的更新速度⁽⁵⁾。(3) 香菇: T 细胞的强有力的特异性的恢复剂和刺激剂⁽⁶⁾, 增加淋巴细胞活化因子的产生。(4) 天麻: 增脾重。(5) 绞股蓝: 有人参样作用。(6) 枸杞子: 最有效的提高 rIL-3 的中药, 恢复淋巴细胞增殖功能和细胞因子水平^(8, 9)。(7) 银耳: 兴奋骨髓, 对抗强烈的骨髓抑制⁽⁵⁾。(8) 天冬: 抗细胞突变、清除超氧自由基率达 73.3%⁽⁵⁾。其中 (4)、(5) 能显著增加胸腺重量⁽⁷⁾。(1)、(2)、(3)、(6) 促进辅助性 T 细胞的增殖, 增强其功能, 提高 T₄/T₈ 比值, 对抗 T₄ 耗竭^(3, 10)。(1)、(3)、(4)、(7) 有明显的促进病毒诱生干扰素的能力, 其效价比对照组高 4~20 倍⁽¹¹⁾。

2. 阻断 HIV 的入侵、感染、复制

HIV 选择性地攻击 T₄ 细胞和单核巨噬细胞, 其 RNA 经逆转录酶的作用逆转录成 DNA, 并整合于宿主的感染细胞 DNA 中, 体内很少游离病毒。一旦受染细胞被免疫激活后, 被整合的 DNA 则转录病毒 RNA, 合成并装配病毒蛋白。成熟的 HIV 颗粒以芽生方式从细胞表面释放出, 随之 T 细胞死亡。存在于单核巨噬细胞

中的复制后的HIV不向表面芽生，积蓄于胞浆的空泡内，被运送至体内各个器官，如肺和脑。因而T₄细胞和单核巨噬细胞是病毒产生的主要部位。而受染的T₄细胞和巨噬细胞可逃避机体的免疫监护，因而又成为HIV的良好储存场所。

本方剂的设想是将具有阻碍HIV与T₄细胞的结合、抑杀HIV和消灭受染细胞的中药联合应用，力图层层对抗，阻断AIDS的进程。示意图如下：



三、综合演绎法可以指导对未知事物的变革

以欧洲文艺复兴为开端的近代科学的丰硕成果是建立在分析归纳法基础上的。综合演绎法是我们的祖先在近乎完全封闭的情况下，从另一面攀上顶峰的强大思维武器。它虽然没有分析归纳法在研究某一局部、某一个体时那样的精细、准确，但是它的长处在于它能够不破坏事物的完整及其动态变化，并在对其内部几乎是一无所知的情况下，根据其反馈于外的一些信息，作出大致无错的调整。我们的祖先据此曾与中国土地上发生的、外来的各种各样的“伤寒”、“瘟疫”作过斗争，并由此积累了丰富的宏观调节的经验，成为我们今天防治艾滋病的一本参考书。

根据症状，艾滋病及其并发的机会性感染如播散性Kaposi肉瘤(disseminated kaposi's sarcoma, DKS)均属于中医发斑发疹性的瘟疫病范畴。中医治疗这类病的重大原则就是“尽早透发，勿使内陷”。凡发出斑、疹、痘、疮等为邪从外解，则毒热减轻。例如：天花痘已出而死者，多在旬日以外；痘不出而死者，多在六日以内。因此，治疗无论宣、透、清、补……都是

一个目的：尽快外透，使毒火有出路。

现代一些中医在治疗白血病时也体会到：“蕴毒能及时透发外出，则为痘、为疹……如内陷蕴酿入髓，即成为白血病”，用中医的理方法药辨证施治有良效⁽¹³⁾。目前多认为人类T细胞白血病病毒(human T lymphotropic virus, HTLV)是艾滋病的病原⁽¹⁴⁾。一些海外老中医也认为艾滋病应治同白血病⁽¹⁾。

这些都提示我们：“透毒外出”的理法方药是很值得艾滋病的临床参考的。

总之，笔者认为中医结合治疗艾滋病是很有前途的；用中药预防艾滋病，在潜伏期和前驱症期控制，甚至逆转艾滋病发展上也是可以起作用的。

参 考 文 献

1. 吴伯平. 国外中医药研究艾滋病进展. 国内外中医药科技进展 (1990). 第1版. 上海: 上海科学技术出版社, 1990:120.
2. 张玲霞, 等. HBV 与 HIV 的相关证据. 国外医学·流行病学传染病学分册 1989; 16(5):202.
3. 耿长山. 黄芪的免疫管理研究进展. 中西医结合杂志 1986; 6(1):62.
4. 储大同, 等. 黄芪成分 F₂ 增强低剂量白介素 II 诱导 LAK 细胞的细胞毒效应. 中西医结合杂志 1990; 10(1):34.
5. 苗欣亮, 等. 益寿中草药选解. 第1版. 北京: 人民卫生出版社, 1987.
6. 陈可冀, 等. 中国传统延缓衰老药物的现代研究进展. 国外中医药科技进展 (1990). 第1版. 上海: 上海科学技术出版社, 1990:17.
7. 徐敏本, 等. 绞股蓝及其复方的抗衰老实验研究. 中成药 1989; 11(5):29.
8. 钱玉昆. 为了健康长寿, 请及早为免疫系统“追肥”. 健康报 1988.
9. 钱玉昆. 增强免疫功能与中药防衰剂. 健康报 1988.
10. 常兆生, 等. 冬虫夏草的国内外研究近况. 国内外中医药科技进展 (1990). 第1版. 上海: 上海科学技术出版社, 1990:143.
11. 李家琦, 等. 干扰素诱导剂中药中多糖成分的探索. 中成药 1990; 12(8):34.
12. 李红捷摘. 甘草甜素抗艾滋病病毒的活性. 国外医学·中医中药分册 1987; 9(4):64.
13. 孙起元. 中医治疗白血病的探索. 第1版. 上海: 学林出版社, 1985.
14. 马复兴, 等. 艾滋病. 第1版. 上海: 同济大学出版社, 1987:4.