

艾灸治未病在艾滋病无症状感染期的运用

刘振威, 庞军, 梁健, 邓鑫, 苏齐鉴, 张亚萍, 吴卫群, 黄丽欢, 马丽萍(综述)

基金项目: 国家科技重大专项课题资助(编号:2009ZX10005-019, 2008ZX10005-002)

作者单位: 530011 南宁, 广西中医学院附属瑞康医院(刘振威, 梁健, 邓鑫, 苏齐鉴, 张亚萍, 吴卫群, 黄丽欢, 马丽萍); 530021 南宁, 广西壮族自治区中医药管理局(庞军)

作者简介: 刘振威(1980-), 男, 硕士研究生, 医学硕士, 住院医师, 研究方向: 针灸对艾滋病免疫功能的干预研究。E-mail: liuzhenwei169@163.com

[摘要] 艾滋病传染性强, 死亡率高, 目前尚无根治方法, 严重危害社会及经济的发展。其自然病程大部分处于无症状期, 如何延长无症状期, 延缓病情发展, 延长患者的寿命, 是医学界的一个重大课题。艾灸疗法安全有效、操作简便、成本低廉, 有其独特优势, 在中医“治未病”思想的指导下, 对 HIV 感染者进行艾灸早期干预, 可以疏通经络、调整脏腑功能, 还可稳定或提高机体免疫力, 改善临床症状与体征, 减少机会性感染及肿瘤的发生, 从而达到降低患者发病率及死亡率, 提高生存质量的目的。

[关键词] 艾滋病; 无症状期; 治未病; 穴位保健灸

[中图分类号] R 245.81 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-3806(2011)02-0180-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2011.02.34

The use of moxibustion “zhiweibing” in asymptomatic period of HIV infection *LIU Zhen-wei, PANG Jun, LI-ANG Jian, et al. Ruikang Hospital of Guangxi Traditional Chinese Medicine College, Nanning 530011, China*

[Abstract] AIDS is a contagious disease, with high mortality. There is currently no cure for this disease. It is a serious threat to social and economic development. Most of the natural course of the disease is in asymptomatic period. How to extend the asymptomatic period, slow progression of the disease, prolong life, is a major medical issue. Moxibustion therapy is safe and effective, simple, low cost, and has its unique advantages. Under the guidance of the “zhiweibing” thought of Traditional Chinese Medicine, early treatment of HIV infection with moxibustion, can dredge meridians, reconcile organs function, and stabilize or improve immunity, improve clinical symptoms and signs, and to reduce incidence of opportunistic infections and tumors. In short moxibustion can reduce patient morbidity and mortality, and improve the life quality.

[Key words] AIDS; Asymptomatic period; Zhiweibing; Points Moxibustion

1 艾滋病概念及其无症状期的情况

艾滋病全称为获得性免疫缺陷综合征(AIDS), 是人体感染了人类免疫缺陷病毒(HIV)所导致的一种以全身免疫系统严重损害为特征的严重慢性传染性疾病, 在疾病进展中, 免疫功能进行性下降, 最终导致各种机会性感染及恶性肿瘤的发生。艾滋病自1981年被首次发现后迅速在全球范围内传播, 此病传染性强、病死率高, 目前尚无彻底治愈的方法。从HIV感染到AIDS发病, 平均需6~10年^[1-4], 其中大部分时间处于无症状期。如何在无症状期控制病情、延缓发病一直是各国学者的研究热点。

2 中医对无症状期的认识

中医理论认为, 艾滋病的发病机制包括两个方面: 一为外因, 即为感受伏邪疫毒(HIV), 损伤机体元气^[5]。二为内因, 即正气, 机体感染疫毒后是否发病, 主要取决于正气的盛衰。无症状期, 感染者的正气未虚, 邪气(HIV)还处于潜伏状态下, 等待时机, 一旦机体正气虚损时, 就会乘机发难引起各种证候的出现。中医学认为疾病的发生关系到正气和邪气两方面的因素, 正气不足是疾病发生的内在根据, 邪气侵袭是疾病发生的重要条件, 所以预防疾病的发生也必须从正邪两方面着手: 一是扶助正气, 提高

机体的抗邪能力;二是防止病邪的侵袭。由于正气是发病的主导因素,因此,预防疾病的关键是扶助正气。当然在艾滋病无症状感染期预防艾滋病发病也要从扶助、顾护正气为主。

3 治未病思想及其在艾滋病无症状期的应用

“治未病”是中医防治疾病的最高原则,首见于《内经》之《素问·四气调神论》篇曰:“是故圣人不治已病治未病,不治已乱治未乱,……”由此可见,两千多年前我国就形成了以预防为主的正确防病保健观点,认为医疗是在不得已的情况下采取的被动措施。即使是不得已而治疗时也要早治,不要等到病重再治。所以《内经》说:“善治者治皮毛,其次治肌肤,……治五脏者半死半生也。”《内经》中“治未病”思想包括两层含义:一是未病先防,预防疾病的发生;二是既病防变,强调早期诊断和早期治疗,及时控制疾病的发展演变。两种含义可概括为“疾病的预防和控制”。对于艾滋病这一目前仍属于难治的致死性传染性疾病而言,预防尤为重要,对于HIV感染者,主要是防止其过早发病。目前,控制HIV最好的方法是高效抗反转录病毒治疗(HAART),考虑到抗病毒药物的耐药性问题,不宜过早使用。中医外治法有其他疗法无可比拟的优势:安全有效、操作简便、成本低廉。在中医“治未病”思想指导下,对HIV感染者进行艾灸早期干预,可以疏通经络、调整脏腑功能,还可稳定或提高机体免疫力,改善临床症状与体征,减少机会性感染及肿瘤的发生,从而达到降低患者发病率及死亡率,提高生存质量的目的。

4 穴位保健灸在艾滋病预防中的应用

4.1 穴位保健灸的历史及作用 保健灸是指在无病或疾病发生之前预先应用灸法以激发经气、扶助正气、提高机体抗病能力、预防疾病、保健延年的一种外治方法,是中医“治未病”的重要内容之一,又称为“逆灸”。《内经》最早记载了灸法防病思想和方法,有“阴阳皆虚,火自当之”之说。在《灵枢·经脉》中指出:“灸则强食生肉”,可见灸法可以增强食欲,进而增强体质,提高机体的抗病能力。晋唐时期针灸保健防病得到了较大发展,特别是艾灸广泛地用于预防,对后世产生了深远的影响。晋·范汪《范东阳杂药方》强调在传染病流行的季节或地区,及时给予保健灸,如预防霍乱用灸法可使人“终无死忧”,可谓是传染病预防的最早记载。宋·窦材在《扁鹊心书·住世之法》中也有“人于无病时,常灸关元、气海、命门、中脘……虽未得长生,亦可保百

余年寿矣。”的论述。足见古代医家对艾灸防病强身的重视及应用。

4.2 保健灸调节免疫功能的机制 《本草纲目》谓:“艾叶苦辛,生温,熟热,纯阳之性。能回垂绝之阳,通十二经,走三阴,理气血,逐寒湿,……以之灸火,能透诸经而除百病”。现代医学研究证明,艾灸可以调整脏腑功能,促进新陈代谢,改变血液成分,增加白细胞、红细胞,增强白细胞的吞噬能力,提高机体免疫力,因此引起人们的重视。李雷勇等^[6]研究认为隔药饼灸关元、足三里、神阙,可明显提高健康人的红细胞、白细胞数及红细胞表面CD58分子的阳性百分率;樊翠红等^[7]运用中医辨证论治结合艾灸治疗艾滋病患者,明显改善了患者的临床症状及提高了CD4水平;王慧^[8]以清艾条温和灸预防传染性非典型肺炎,取得较好疗效。程金莲^[9]用“王氏夹脊穴”逆针灸治疗脑卒中偏瘫痉挛状态,也有较好疗效。艾灸在治疗免疫相关疾病中,具有抗感染、抗自身免疫病、抗过敏反应、抗衰老等作用,主要通过调节体内失衡的免疫功能,以扶正固本,增强机体非特异性和特异性免疫功能的作用,从而达到防病治病的功效^[10]。研究表明足三里、关元、神阙等穴可促进或增强机体的各种特异性和非特异性免疫功能,提高血清中的IgA、IgG、IgM、CD₄⁺、白介素-2(IL-2)等免疫细胞的水平^[11-14]。

4.3 穴位保健灸常用穴位及施灸方法 (1)取穴:①足三里。足三里穴是足阳明胃经的合穴,它具有调理脾胃,补中益气,调和气血,通经活络,扶正祛邪之功能。在此穴施灸还能预防中风,祛病延年,古人把三里灸又称长寿之灸。操作方法是艾条点燃后,靠近足三里穴位熏烤,艾条距穴位约3 cm,如局部有温热舒适感觉,就固定不动,每次灸5~10 min,以灸至局部稍有红晕为度,隔日施灸1次,每月灸10次,连续施灸半年以上。②关元。小肠募穴,是足三阴、足阳明、任脉之会。有温肾固精,补气回阳,通调冲任,理气和血之功效。为老年保健灸的要穴。此法孕妇不宜采用。其主治泌尿、生殖器疾病,如遗精、阳痿,此外对神经衰弱、精力减退、瘦弱等也有疗效。操作方法同足三里保健灸。③神阙。是胎儿从母体获得营养的门户,又名脐中,属任脉。该穴有回阳救逆,培元固本,益气固脱之功。在此穴施灸可益气延年,一向受到古今中外养生家的重视。主治各种脱证,虚寒厥逆之证。临床上又分神阙隔姜灸,神阙隔盐灸。神阙隔姜灸是取0.2~0.4 cm厚的鲜姜一块,用针刺数孔,盖于脐上,然后置小艾炷或中

艾炷于姜片上点燃施灸。每次 3~5 壮,隔日 1 次,每月灸 10 次。每次以灸至局部温热舒适,灸处稍有红晕为度。神阙隔盐灸是取干净食盐适量,研细填满脐窝,上置小艾炷或中艾炷施灸。所灸壮数、时间及感觉与神阙隔姜灸相同,两法亦可配合使用。谨防烫伤。

④膏肓。即膏肓俞穴,在背部,属足太阳膀胱经,是主治各种虚劳及慢性病的要穴。《千金要方》曾指出:“此灸讫后,令人阳气康盛。”《针灸问对》也载有民间谚语云:“若要安,膏肓、三里不要干。”久病不愈,身体呈现羸弱状态时,最适宜取膏肓穴施灸,可以起到扶阳固卫,滋阴安营,调和全身气血的作用,从而使身体恢复强壮。操作方法同足三里保健灸。

⑤气海。又称丹田,属任脉,育之原穴。《针灸资生经》说:“……以为元气之海,则气海者,盖人之元气所生也。”常灸此穴有培补元气,益肾固精之作用。为保健灸要穴。操作方法同足三里保健灸。

⑥大椎。又名百劳。督脉为阳脉之海,该穴为督脉与手足三阳经之会,有总督诸阳的作用,能振奋一身之阳气,鼓动、调节全身之气血,对机体有强壮补虚培元作用,主治五劳虚损,七伤乏力,骨蒸潮热等虚劳疾患。临床上常用的有大椎温和灸,其具体操作同足三里温和灸。

⑦命门。督脉总督一身之阳,本穴位于两肾俞之间,为生命之重要门户,故名命门。该穴具有温肾壮阳,培元固本,补肾益精,健脑益智之功,主治命门火衰,形寒肢冷,神疲乏力,健忘痴呆,阳萎早泄诸症。具体操作同足三里温和灸。

5 思考与展望

众所周知,是药三分毒,有利必有弊,大量的事实表明,药物导致的医源性疾病越来越多,故中医自古就有“用药如用兵,不得已而为之”之说。有鉴于此,人们开始寻找更理想的方法,重新重视传统的不药治病之术,如针灸、推拿、传统功法练习、饮食疗法等,穴位保健灸就是其中一种,在中医“治未病”思

想的指导下,运用穴位保健灸,可以疏通经络、调和脏腑功能、扶正祛邪,使“正气存内,邪不可干”,达到调节感染者免疫功能,改善临床症状与体征,降低患者发病率及死亡率,提高生存质量的目的。本疗法对艾滋病的治疗虽不能充当主导性的干预手段,但作为一种辅助性或替代性的治疗手段是非常必要的,以其简、便、验、廉的特点,具有不可估量的优势。

参考文献

- 1 杨凤珍,王健,刘颖,等. 72 例 HIV/AIDS 患者中医证候与 T 淋巴细胞亚群和病毒载量相关性研究[J]. 中国中医药学报, 2004,19(12):733-737.
- 2 林鹏. 艾滋病临床学[J]. 华南预防医学,2004,30(2):64-68.
- 3 王健. 拒绝艾滋[M]. 北京:华文出版社,2005:23.
- 4 桂希恩. 我所知道的艾滋病[M]. 武汉:湖北科学技术出版社, 2003:36.
- 5 李波,候宗德,刘永娜. 中西医结合治疗艾滋病的思路与方法[J]. 河南中医学院学报,2002,4(3):6.
- 6 李雷勇,田岳凤,王格洪,等. 红细胞 CD58 在健康施灸人群中的表达:40 例变化分析[J]. 中国组织工程研究与临床康复,2009, 13(49):9735-9738.
- 7 樊翠红,路聚更. 中医辨证论治合艾灸治疗 HIV/AIDS20 例疗效观察[J]. 河北中医,2009,31(8):1151-1167.
- 8 王慧. 逆灸应激法预防传染性非典型肺炎初探[J]. 中医研究, 2003,16(5):52.
- 9 程金莲,王麟鹏,王少松,等. “王氏夹脊穴”逆针灸治疗对脑卒中偏瘫痉挛状态 117 例随机对照观察[J]. 北京中医. 2007,26(8): 467-469.
- 10 王磊. 艾灸疗法作用机理国内外研究进展[J]. 中国针灸, 2001,21(9):567-570.
- 11 王凤玲,李蕙,魏正岫,等. 灸神阙穴对中老年人免疫功能及其全身状态的影响[J]. 中国针灸,1996,16(7):39-40.
- 12 施茵,吴焕淦. 足三里穴在免疫功能调节中的应用[J]. 现代中医药,2003,(3):3-6.
- 13 谢甦,李丽红,吕明庄. 艾灸关元、足三里对衰老小鼠免疫功能影响的实验研究[J]. 贵阳中医学院学报,2003,25(2):44-46.
- 14 吴炳煌,林宏,阙庆辉,等. 隔姜灸神阙治疗慢性腹泻疗效与免疫功能的关系[J]. 福建中医学院学报,1997,7(3):20-21.

[收稿日期 2010-09-01][本文编辑 宋卓孙 吕文娟]

参考文献中英文作者名的著录方法

医学期刊的论文中,引用英文文献的比例很高,但有不少作者将英、美人的姓名搞错,以至用光盘核对时出现错姓、错名或姓名全错。英、美人姓名的习惯写法是:“名”可以有 1 个、2 个或 3 个,但“姓”只有一个。姓是不可以简写的;“名”可以缩写,第一个字母大写,不用缩写点。

例如:John Quincy Public 写为 Public JQ

· 本刊编辑部 ·