

景洪地区 123 例 HIV/AIDS 患者中医辨证分型研究*

王晓颖, 陈文慧, 杨 梅, 周 青[△]

(云南中医学院, 云南昆明 650500)

〔摘 要〕目的: 观察 HIV/AIDS 患者的常见症状体征及证候特点, 探讨其病因病机及辨证分型。方法: 采用临床流行病学调研方法, 对患者进行详细询问, 填写症状体征调查表, 了解不同症状体征及脉象出现的频率, 并用数码相机拍摄患者舌象, 进行统计学分析, 总结景洪地区 HIV/AIDS 患者的证候学特点。结果: 中医症状依次为: 神疲, 腰膝酸软, 皮肤瘙痒, 面色少华, 咳嗽, 身体困重, 肢体倦怠, 头痛, 咽喉不适, 易感冒, 健忘等; 舌象: 最多见的是淡红舌, 黄腻苔和薄白苔; 脉象: 多为复合脉象, 其中弦脉最多见, 其次为数脉、滑脉、沉脉、虚脉等。最常见的证型为: 气血两虚、气阴两虚、痰湿阻滞、湿毒蕴结。结论: HIV/AIDS 的病因主要是正气虚弱和毒邪外侵, 其病理关键是虚劳和外感疫毒, 主要分为虚证、实证和虚实夹杂证。

〔关键词〕HIV/AIDS; 辨证分型; 病因病机

中图分类号: R256.39 文献标志码: A 文章编号: 1000—2723(2011)02—0030—02

1 研究对象和方法

1.1 一般情况

2010 年 1 月~2010 年 9 月期间, 在景洪州人民医院艾滋病专科门诊, 对符合美国疾病与控制预防中心 (CDC) 艾滋病诊断标准的 HIV/AIDS 感染者进行中医症状及证候的调研。例数: 123 例, 其中男性 59 例, 女性 64 例; 年龄 18~60 岁, 平均年龄 39.07 岁。HIV 感染者 51 例 (41.46%), 艾滋病人 72 例 (58.54%)。感染途径: 经性传播 113 例 (91.87%), 经血液传播 3 例 (2.44%), 经吸毒传播 4 例 (3.25%), 传播途径不明者 3 例 (2.44%)。

1.2 研究方法

采用预先制定好的调查表, 以问卷调查方式对 HIV/AIDS 患者进行调查, 填表人员预先进行培训, 统一填写标准。调查表包括基本信息 (包括一般人口学、环境、体质嗜好、劳动和身体状况、HIV 感染情况等); 现状调查 (包括目前症状体征、舌象、脉象、证候要素等)。舌象的采集: 用富士 FinePix S9500 相机在室外充足自然光线下或

室内近窗处进行拍摄; 脉象的采集: 应用 ZM - IIC 智能脉象仪进行检测。

2 结果

2.1 症状、体征 (见表 1)

由表 1 可以看出, 123 例患者中出现频次较高的症状依次为: 神疲 64 例 (52.03%), 腰膝酸软 56 例 (45.53%), 皮肤瘙痒 55 例 (44.72%), 面色少华 54 例 (43.90%), 咳嗽 54 例 (43.90%), 身体困重 53 例 (43.09%), 肢体倦怠 52 例 (42.28%), 头痛 49 例 (39.84%), 咽喉不适 49 例 (39.84%), 易感冒 44 例 (35.77%), 健忘 43 例 (34.96%) 等。

2.2 舌象

123 例患者中舌淡红者 76 例 (61.79%), 舌淡白者 19 例 (15.45%), 舌红者 18 例 (14.63%), 舌绛者 10 例 (8.13%); 舌苔薄白 43 例 (34.96%), 黄腻 54 例 (43.90%), 剥苔 4 例 (3.25%), 薄黄苔 8 例 (6.50%), 白腻苔 14 例 (11.38%)。由此可见, 景洪地区的 HIV/AIDS 患者舌象特点以舌色紫暗, 苔黄腻和薄白最常见。

* 基金项目: 国家重点基础研究发展计划 (973 计划) (NO: 2006CB504802)

收稿日期: 2011—02—21 修回日期: 2011—03—30

作者简介: 王晓颖 (1983~), 女, 吉林辽源人, 云南中医学院 2008 级硕士研究生, 主要研究方向: 外感热病的证治规律。△通讯作者: 周青, E-mail: kmzhouqing@tom.com

表 1 全身症状频次统计结果

症 状	例数	%	症 状	例数	%	症 状	例数	%
神 疲	64	52.03	腰膝酸软	56	45.53	皮肤瘙痒	55	44.72
面色少华	54	43.90	咳 嗽	54	43.90	身体困重	53	43.09
肢体倦怠	52	42.28	头 痛	49	39.84	咽喉不适	49	39.84
易感冒	44	35.77	健 忘	43	34.96	头 晕	43	34.96
畏寒肢冷	43	34.96	恶 风 寒	42	34.15	汗出异常	42	34.15
唇甲色淡	37	30.08	心 悸	35	28.46	气 短	35	28.46
肢体麻木	33	26.83	视物昏渺	32	26.02	大便异常	32	26.02
耳 鸣	31	25.20	恶心呕吐	30	24.39	胸 闷	30	24.39
发 脱	27	21.95	食少纳呆	25	20.33	喘 息	23	18.70
情绪低落	23	18.70	牙齿松动	15	12.20	小便异常	8	6.50

2.3 脉象

123 例患者中, 最常见的为弦脉 59 例 (47.97%), 数脉 19 例 (15.45%), 滑脉 11 例 (8.94%), 沉脉 10 例 (8.13%), 虚脉 8 例 (6.50%), 其他脉象 17 例 (13.82%)。

2.4 辨证分型

综合患者的临床症状、体征、舌象及脉象, 进行辨证分型, 见表 2。由表 2 可知: 123 例 HIV/

AIDS 患者中以虚证为主者 87 例, 包括气阴两虚 37 例, 气血两虚 47 例, 气血阴阳俱虚 3 例; 以实证为主者 33 例, 包括痰湿阻滞 20 例, 肝气郁结 1 例, 湿毒蕴结 9 例, 痰热壅肺 3 例; 虚实夹杂证 3 例, 即气虚血瘀。由此分析可知: HIV/AIDS 主要分为虚证、实证及虚实夹杂证。此 123 例患者中最常见的证型为气血两虚、气阴两虚、痰湿阻滞、湿毒蕴结。

表 2 123 例 HIV/AIDS 患者辨证分型

	气阴两虚	气血两虚	痰湿阻滞	肝气郁结	气血阴阳俱虚	湿毒蕴结	气虚血瘀	痰热壅肺
例数	37	47	20	1	3	9	3	3
%	30.08	38.21	16.26	0.81	2.44	7.32	2.44	2.44

3 讨论

3.1 关于 HIV/AIDS 病因及发病机制分析

从中医学角度来分析 HIV/AIDS 的病因主要是“正气虚弱”, “毒邪外侵”。《素问·刺法论》言: “正气存内, 邪不可干。” 明·吴有性《温疫论·原病》也指出: “本气充满, 邪不易入, 本气适逢亏欠, 呼吸之间, 外邪因而乘之……。其感之深者, 中而即发, 感之浅者, 邪不胜正, 未能顿发, 或遇饥饱劳碌, 忧思气怒, 正气被伤, 邪气始得张溢。” 人体感受邪毒后, 如果正气虚弱, 邪毒乘虚而入, 稽留三焦或内伏营血, 则会造成脏腑虚损, 潜伏的疫毒由里而发, 流溢三焦, 累及卫气营血, 导致气机、气化失常、津血失布, 造成慢性全身性

虚损, 导致痰浊瘀血等病理产物的形成和各种邪毒的蕴结导致发病; 如果正气充盈, 则可不发病或仅呈带毒状态。此 123 例患者中, 经性传播者 113 例, 占总人数的 91.87%。中医学认为长期房劳过度, 必然使正气受损, 气血亏损, 阴阳失衡, 而染瘟邪淫毒。同时易感体质、供血体弱、毒品损伤等, 也可导致精气亏损, 元气不足, 成为 HIV 感染发展为艾滋病的重要原因。所以, 虚劳和外感疫毒是本病的关键; 虚实夹杂是本病发病的主要特征。

3.2 HIV/AIDS 的辨证分型

本课题所选取的病例均在景洪地区, 景洪地处
(下转第 35 页)