

DOI: 10. 13288/j. 11-2166/r. 2016. 15. 003

论肝主疏泄与艾滋病的关系

邱荃, 徐立然*, 李亮平, 宋夕元, 扶伟, 丁雪, 杨超华, 王豪杰, 韩迎东

(河南中医药大学第一附属医院, 河南省郑州市人民路 19 号, 450008)

[摘要] 艾滋病是一种恶性传染性疾病。当今许多医家认为, 艾滋病发病常侵袭肺、脾、肾三脏, 而肝在本病发展过程中的影响却鲜有重视。“肝主疏泄”作为肝重要的生理机能之一, 其功能的失常在艾滋病发展过程中同样是一个不可忽视的因素, 其可导致脾、肾等脏腑功能低下, 痰饮、瘀血等病理产物形成, 患者出现抑郁、焦虑等负面情绪。通过辨析“肝主疏泄”的内涵, 强调肝与其他脏腑、气血津液和患者心理状态等因素的关系, 为艾滋病从肝论治提供理论依据, 并总结相应方药供临床选用。

[关键词] 艾滋病; 肝主疏泄; 疏肝理气; 中医药疗法

艾滋病又称为人类获得性免疫缺陷综合征(AIDS)是感染人类免疫缺陷病毒(HIV)后导致机体免疫缺陷, 多系统发生机会性感染和肿瘤的一种恶性传染性疾病。相关文献统计^[1], AIDS 发病常侵袭肺、脾、肾三脏, 而肝与本病的关系却鲜有提及。我们认为, 肝主疏泄作为肝最重要的生理机能, 其功能的发挥在 AIDS 的发生发展过程中有重要的作用, 影响着 AIDS 的发生、发展及转归, 贯穿着疾病发展的全过程。

1 肝主疏泄的渊源及理论内涵

“疏泄”一词最早见于《素问·五常政大论》, 曰“发生之纪, 是谓陈启, 土疏泄, 苍气达”。虽未提出肝主疏泄, 但文中多次论述肝气具有条达、舒畅、升发之性^[2]。金元时期, 朱震亨在《格致余论·阳有余而阴不足论》中明确提出, “主闭藏者肾也, 司疏泄者肝也”。直至明代薛己在《内科摘要·脾肺肾亏损遗精吐血便血等症》中谈到, “余述丹溪先生云: 肾主闭藏, 肝主疏泄, 二脏俱有相火”, 肝主疏泄一词才正式出现。后经历代发展, 肝主疏泄已成为当今中医学界对肝生理机能的共识^[3]。

肝主疏泄作为肝的主要生理机能, 已在临床医疗实践过程中得到了广泛的应用。其概念涉及范围甚广, 包括调畅全身气机的运行、促进全身血液与津液的输布、促进脾胃的消化及胆汁的分泌与排

泄、促进女子排卵行经及男子排精、调畅情志等。《读医随笔》曰: “凡脏腑十二经之气化, 皆必藉肝胆之气以鼓舞, 始能调畅而不病”, “医者善于调肝, 乃善治百病”; 《张氏医通·卷十一》曰: “肝藏生发之气, 生气旺则五脏环周, 生气阻则五脏留著”; 《杂病源流犀烛·肝病源流》曰: “故一阳发生之气, 起于厥阴, 而一身上下, 其气无所不乘。肝和则生气, 发育万物, 为诸脏之生化”。由此可见, 维持肝疏泄功能的正常发挥是防治百病的主要原则, 应当给予重视。

2 肝主疏泄与艾滋病

肝疏泄功能正常发挥, 全身气机调畅, 气血和调, 才能使经络通利, 脏腑、形体、官窍等的生理活动稳定有序。AIDS 的中医病机多为气机失调、气滞血瘀、痰饮凝聚、脾气虚、元气损伤、肝气郁滞等, 都与肝疏泄功能的失常有着密切的联系。

2.1 与血液及津液运行输布的关系

气运则血行, 肝气的疏泄作用可促进血液的运行, 使其畅达而无瘀滞。若气机瘀滞, 血行障碍, 则为瘀血。赵晓梅等^[4]对 HIV 感染者进行临床治疗时发现, 约 1/3 的患者出现舌质紫暗, 舌面瘀斑、瘀点, 脉象有经络受阻、气滞血瘀之征, 并出现面色苍黑、口唇青紫, 皮肤粗糙且色素沉着, 毛发枯萎, 肝脾肿大等, 当病情进入中晚期时瘀血症随病情恶化而加剧。王健^[5]在坦桑尼亚观察 252 例 HIV 感染者中, 191 例出现舌质瘀象, 发生率约达 75. 79%, 表明血流不畅、瘀阻脉络是 HIV 感染者

* 通讯作者: xuliran666@ sina. com , (0371) 66288898

舌质瘀象的主因。胡研萍等^[6]通过临床研究发现,因郁致瘀为 HIV 感染者主因病机之一,肝失条达,气机瘀滞,致使血行不畅而生瘀。并根据吴有性“疫邪首尾以通行为治”的原则,使用理气化瘀之法调治。宗力亚等^[7]认为,瘀为 AIDS 发展的中心环节,也是该病恶化的关键环节,正所谓“毒自络入,深伏为害”,而致络伤瘀阻。

肝气郁结亦会导致津液输布代谢出现障碍,形成痰饮水湿等病理产物。故治痰需理气,肝气顺则津液随肝气而顺,自无停积成痰之患。AIDS 肺部感染多与“痰”相关,王东旭等^[8]对 196 例 AIDS 肺部感染患者中医证候分布进行探讨,发现痰热壅肺证和痰湿阻肺证分别占 44.9% 和 27.0%,说明“痰”作为主要的病理产物在 AIDS 肺部感染中最为常见。中医学的津液代谢输布和现代医学的水液代谢、物质代谢及其调节、内环境稳定概念相似,宋夕元等^[9]通过对相关文献的分析,从“怪病多痰”理论深入探讨 AIDS 肺部感染的病因病机,进一步说明了痰作为病理因素在 AIDS 肺部感染发病过程中的影响不容忽视。

疏泄失职也可致痰瘀互结,清代唐容川《血证论》曰:“痰亦可化为瘀”,“血积既久,变能化为痰水”。由此可见,肝失疏泄,生痰成瘀,痰阻则血难行,血凝则痰易生。痰留于内,久必化瘀;瘀血内阻,久必生痰。所以“气行则痰行”,“气行则血行”,当疏泄正常,行滞开郁,气机条达,故可“痰化瘀消,瘀去痰散”。临床观察发现,痰瘀阻肺证是 AIDS 肺部感染主要证型之一^[8],症见咳嗽喘息,喉间痰鸣,面色灰暗,唇甲紫绀,舌质暗,苔厚油腻,脉结滑等,可在涤痰祛瘀、泻肺平喘等治法基础上加以疏肝理气药物。

2.2 与脾胃运化的关系

脾胃运化机能的协调体现在脾胃之气的升降相因,与肝的疏泄功能有着极其密切的联系。肝气疏泄,调畅气机,有助于脾升胃降,从而促进了脾胃的运化机能。若肝气影响到脾土,则为“肝脾不调”,导致脾失健运,谷食不化,出现胸胁、腹胀满疼痛等症;若致脾气不升,“清气在下,则生飧泄”,则发生肠鸣、腹泻等症。AIDS 消化系统疾病多与肝脾失调相关,刘成丽等^[10]以肝脾为中心辨证治疗 AIDS 持续性腹泻,在治法上强调疏肝解郁健脾。李广^[11]则认为,在 AIDS 消化系统疾病中,肝脾两脏是最易受损的脏器,治疗当注重疏肝理气健脾。近些年来,AIDS 肝损伤的发病率逐渐

增加,肝病发生后影响疏泄功能,进一步阻碍了脾胃运化和气机升降。有研究发现^[12],HIV 引起的免疫抑制加速了慢性丙型肝炎病情的进展,在低 CD4⁺T 淋巴细胞计数的感染者中更易出现肝纤维化和肝脏炎症坏死。因此,肝失疏泄后导致脾胃不运是 AIDS 消化系统疾病产生的主要病机。

《素问·宝命全形论》曰:“土得木而达之”,《素问·五脏生成》曰:“脾之合肉也,……其主肝也”,《素问·经脉别论》亦云:“食气入胃,散精于肝,淫气于筋”。《黄帝内经》中多次提到脾胃须依赖肝木才能发挥正常的生理功能。由此可见,消化系统的正常是由肝脾共同承担的结果。当代医家多将脾气虚损作为 AIDS 发病的重要环节,而在治疗过程中多采取健脾益气之法,若顾护脾胃的同时兼顾疏肝理气,使气机条达,脾胃升降有序,则效果更佳。

2.3 与元气的关系

元气是人体最基本、最重要的气,为人体生命活动的原动力,是维持人体生命活动的最基本物质,推动着人体的生长、发育,温煦和激发各脏腑、经络、组织器官的生理活动。《难经·三十六难》曰:“命门者,……元气之所系也。”故元气根于肾,肾藏精气,元气依赖肾中精气所化生。元气与肝之间的关系同样密切,《医学衷中参西录》曰:“人之元气,根基于肾而萌芽于肝”。肝肾同源,肝主疏泄,肾主封藏,二者相互为用,相互制约。若肝气疏泄失司,导致肾气闭藏不佳,则精气失散,元气虚损。张海燕等^[13]的流行病学调查显示,AIDS 期的本质特征是元气亏损。在治疗的过程中,可在培补元气同时酌加治肝之品,令其藏泄有度。

2.4 与情志的关系

《灵枢·本神》曰:“肝气虚则恐,实则怒。”肝疏泄功能正常,则气机调畅,气血和调,心情舒畅,既无亢奋,也无抑郁;若疏泄失司,肝气郁结,则心情抑郁,悲忧善虑;若郁而化火,肝气上逆,则易怒烦躁,激动亢奋,故情志的异常与肝气的疏泄功能有着密切关系。目前 AIDS 仍是一种不可治愈的疾病,当患者得知感染 HIV 病毒后,常出现剧烈的情志变化,包括焦虑、忧郁、愤怒、悲伤等。且社会舆论长期误导,公众对 AIDS 缺乏足够正确的认识,使得 HIV 感染者和 AIDS 患者不仅要承受病痛的折磨,同时还要背负巨大的心理压力,所以改变患者的心理状态,也是治疗 AIDS 重

要的一部分。韩瑞卿^[14] 建议在治疗精神抑郁的 AIDS 患者时从肝论治,证分两型,肝气郁结证治法为疏肝理气解郁,方用逍遥散或柴胡疏肝散;肝郁化热证治法为疏肝清热解郁,方选丹栀逍遥散加减。

为 HIV 感染者提供心理方面的支持,树立战胜 AIDS 坚强的意志,消除抑郁、焦虑、恐惧等,也是医务人员的责任。于成文等^[15] 运用情志护理法,使医患之间彼此信任与包容,平抚患者的忧虑。同时对情绪过于激动、产生报复社会心理的患者,采用中医传统的以情胜情疗法,平息患者的愤怒之情。疏肝理气,调节情志,正如《素问·上古天真论》所言:“恬淡虚无,真气从之,精神内守,病安从来”。

2.5 与泄浊解毒的关系

肝脏对肠道吸收的内毒素具有强大的解毒作用,肝气疏泄胆汁,也能将有毒之邪排出体外。机体代谢过程中,废物残渣的排泄是借肝的疏泄作用才能达成,故可保持体内状态的条达稳健。当肝主疏泄功能正常发挥时,排泄出体内多余的有毒物质,肝脏器官才能保持健康。

目前随着高效抗逆转录病毒治疗 (HAART) 疗法的广泛应用,虽可明显降低 AIDS 的发病率和病死率,但其药物潜在的肝毒性不仅妨碍对 HIV 的长期抑制作用,而且会导致患者肝功能衰竭甚至死亡^[16]。所以在运用 HAART 疗法治疗 AIDS 的同时,要时刻注意药物本身毒副作用的危害,一旦影响到肝气的疏泄,造成有毒物质在肝脏的堆积,就会产生严重的肝损害。有文献记载^[17] 当归芍药散加味治疗 HAART 疗法造成的肝损伤有效率达 85.42%。当归芍药散出自《金匱要略·妇人妊娠病脉证》,具有养血健脾、疏肝解郁之效,说明运用疏肝法可以恢复肝气疏泄,排除肝脏毒素,修复肝脏损害。

3 疏肝理气药物的临床选用

在临床治疗 HIV/AIDS 过程中,应对肝气不疏的患者酌情选用不同药物。肝气郁结明显者,可用逍遥散、柴胡疏肝散等;肝郁化火者,可用丹栀逍遥散、金铃子散等;寒凝气滞者,可用天台乌药散、暖肝煎等;气滞兼阴虚者,可用一贯煎;肝脾不调者,可用四逆散;兼腹泻者,痛泻要方;气滞血瘀者,可用枳实芍药散、当归芍药散、复元活血

汤、桂枝茯苓丸、鳖甲煎丸等;情绪抑郁者,可用越鞠丸、半夏厚朴汤等。疏肝理气单味中药有柴胡、郁金、青皮、木香、川楝子、青木香、荔枝核、香附、佛手、香橼、玫瑰花、绿萼梅、娑罗子、天仙藤、九香虫等,以上药物均可随症加减,灵活应用。

4 结语

AIDS 在不同的阶段会产生不同系统或多系统损害,用现代医学研究方法研究肝主疏泄的生理学基础可发现,肝主疏泄涉及了神经、消化、循环、内分泌、呼吸、生殖等系统,说明了肝主疏泄理论可以指导 AIDS 的临床治疗。虽然 AIDS 发病的机制复杂多样,但我们认为,将肝主疏泄作为治疗 AIDS 的一个切入点,治疗时配合疏肝理气之法,对延长患者的生命、提高生活质量具有重要意义。从肝主疏泄论治,不仅丰富了中医学对 AIDS 医理的认识,也为中医学治疗 AIDS 提供了新的思维模式。

参考文献

- [1]李正,徐立然,郑志攀,等. 艾滋病中医病因、病机、病性、病位相关文献分析[J]. 中医学报, 2014, 29(1):1-3.
- [2]徐强,张秋月,汪元元,等. “肝主疏泄”理论辨析[J]. 天津中医药大学学报, 2012, 31(2):70-71.
- [3]于宁,张银柱,车轶文,等. “肝主疏泄”概念的演进[J]. 中国中医基础医学杂志, 2014, 20(1):9-10.
- [4]赵晓梅,吕维柏. 中医药治疗艾滋病的临床探析[J]. 中医杂志, 1996, 37(8):499-500.
- [5]王健. 191 例 HIV 感染者舌质瘀象的临床观察[J]. 中医杂志, 1994, 35(3):156-158.
- [6]胡研萍,王健. 艾滋病从瘀论治探讨[J]. 辽宁中医杂志, 2007, 37(4):417-419.
- [7]宗力亚,尹燕耀,林云华. 中医从“毒邪伏络”论治艾滋病的思考[J]. 中国中医基础医学杂志, 2011, 17(4):363-365.
- [8]王东旭,徐立然,屈冰,等. 艾滋病合并肺部感染患者中医证型分布探讨[J]. 环球中医药, 2012, 5(2):91-95.
- [9]宋夕元,徐立然,郑志攀,等. 从“怪病多痰”探讨艾滋病肺部感染的病因病机[J]. 中医学报, 2013, 28(10):1435-1437.
- [10]刘成丽,方路,郭会军. 艾滋病持续性腹泻与中医肝脾的关系[J]. 中医学报, 2013, 28(6):774-775.
- [11]李广. 从肝脾论治艾滋病消化系统疾病探析[J]. 中国中医药现代远程教育, 2013, 13(11):140-141.
- [12]PUOTI M, BONACINI M, SPINETTI A, et al. Liver fibrosis progression is related to CD4 cell depletion in patients

- coinfected with hepatitis C virus HIV [J]. J Infect Dis , 2001 ,183(1) :134-137.
- [13]张海燕 ,郭会军 ,符林春 ,等. 艾滋病期的本质特征是元气亏损:艾滋病病机研究的大样本调查报告 [J]. 中医学报 2011 26(11) :1281-1283.
- [14]韩瑞卿. 艾滋病病人的情志改变与中医药干预治疗 [J]. 中医药临床杂志 2010 22(10) :928-929.
- [15]于成文 ,张明香 ,颜迎春. 中医情志对艾滋病患者治疗的影响和预后 [J]. 光明中医 2012 27(7) :1432-1433.
- [16]姜枫 ,张晓伟 ,郭会军 ,等. 高效抗逆转录病毒疗法治疗 AIDS 后发生肝损伤的研究 [J]. 河南中医学院学报 2008 23(4) :4-6.
- [17]刘颖 ,董继鹏 ,邹雯 ,等. HAART 毒副作用中医药研究进展 [J]. 中国中药杂志 2013 38(15) :2527-2529.

Relationship Between Liver Controlling Dispersion and Acquired Immune Deficiency Syndrome

QIU Quan , XU Liran , LI Liangping , SONG Xiyuan , FU Wei , DING Xue , YANG Chaohua , WANG Haojie , HAN Yingdong

(The First Affiliated Hospital of Henan University of Traditional Chinese Medicine , Zhengzhou , 450008)

ABSTRACT Acquired immune deficiency syndrome (AIDS) is a malignant infectious disease. At present , many doctors think that , AIDS often hits lung , spleen and kidney but don't pay attention to effects of liver in the evolution of this disease. "Liver controlling dispersion" is regarded as one of the important physiological function in liver. Its mal-function cannot be ignored in the evolution of AIDS. It can lead to the hypofunction of spleen , kidney and other viscera. It also can form pathological products such as phlegm , retained fluid and blood stasis. Patients may feel depressed , dysphoric and other negative emotions. Through analyzing the connotation of "liver controlling dispersion" and emphasizing the relationships between liver and other viscera , and Qi-blood-body fluid , and psychological states of patients , this article provides theoretical basis for treating AIDS from liver and summarizes the corresponding prescriptions for clinical use.

Keywords AIDS; liver controlling dispersion; soothing liver and regulating Qi; Chinese traditional treatment

(收稿日期: 2015 -07 -21; 修回日期: 2015 -08 -28)

[编辑: 黄 健]