

哮喘的中医科普

傅薇

(电子科技大学医学院附属妇女儿童医院; 成都市妇女儿童中心医院, 四川 成都 610000)

近几年患有哮喘的患者逐渐增多, 成了临床发病率较高的呼吸道疾病, 影响患者的生活和健康, 降低患者的生活质量。而如果没有及时的治疗与干预很可能对患者的生命安全产生威胁。哮喘发作的危险因素主要有遗传和环境两个因素。对于遗传因素来说, 患者有亲人患有哮喘等。大多数哮喘患者均为过敏体质, 会对花粉、毛絮、宠物的皮毛等过敏, 或者对某些食物, 如坚果、牛奶、鸡蛋等过敏。那么患有哮喘的患者在生活中应该注意什么呢? 在中医学中认为什么原因会导致哮喘这种疾病的发生呢? 应该如何治疗呢? 接下来我们逐一进行分析。



1 哮喘患者生活中的注意事项

哮喘患者在衣物上的注意事项: 为了可以预防感冒, 需要注意天气变化, 及时添减衣物。在选择衣服的时候, 不要选择羊毛内衣、动物毛皮衣服以及涤纶等化学纤维衣料, 这些均易诱发哮喘。哮喘患者尽量选择纯棉的衣物, 并且面料需要光滑平整, 松紧度合适, 不要过紧。除此之外, 哮喘患者的衣服需要经常清洗、暴晒, 起到杀菌除螨的效果。

哮喘患者在食物上的注意事项: 海鲜类食物容易诱发哮喘, 所以哮喘患者应该避免食用此类食物。在中医辨证中如果是寒性哮喘的患者, 不应该食用凉性的食物, 如生冷水果、贪凉饮冷等, 应该食用羊肉和姜等属温的食物。而对于热性哮喘的患者来说, 他们的饮食恰好相反, 应该食用山药、莲子、莲藕等



具有益肾养肺功效的食物, 可以调养身体, 减少发作频次。

哮喘患者 in 生活环境中的注意事项: 哮喘一般易在晚上发作, 所以在睡前需要将室内的温度和湿度控制在合理的范围当中, 还要确保空气流通。患者所盖的被子应该尽量避免丝绵和羽绒被, 还需要定期清理家中的卫生死角, 避免螨虫滋生, 尤其勤洗、勤晒枕头、被罩等。

哮喘患者在运动上的注意事项: 哮喘患者应该注意日常的运动锻炼, 在病情允许的情况下, 可以坚持游泳, 甚至冬泳, 增强自身的抗寒能力, 减少哮喘的发作。平时还可以爬爬山、散步, 呼吸新鲜的空气, 放松心情和舒张气管, 这对于哮喘的预防起到较为积极的作用, 但是不宜过度参与有氧运动和激烈的运动, 避免诱发哮喘。

2 中医带你认识哮喘

2.1 认识哮喘和哮喘发生的原因

在中医方面, 哮喘患者因为先天禀赋不足, 脏腑的功能出现失调而导致肺中积攒宿痰, 成了哮喘。哮喘发作的时候邪盛于肺, 但是疾病的根源和患者的肾以及脾有较大的关联, 而其中肾气的盛衰和哮喘的进退有着较大的关联。

痰也是引起哮喘发作的主要原因, 此种疾病之所以总是反复发作, 主要是因为内有伏痰而遇诱因所引发的。痰主要由脾虚、肾虚虚衰以及肺气不足, 引起痰湿停聚, 一旦受到某些因素而触发, 就会气动痰升, 气道不顺等, 导致呼吸受阻, 喉中出现哮鸣音, 呼吸困难, 甚至患者无法平卧。

对于引发哮喘的外因来说, 主要是以下几点: 首先风寒外邪, 哮喘的外因一般均是因为风寒之邪, 肺卫为邪气所伤; 其次不合理饮食, 中医认为鱼虾和鸡蛋等食物均会导致哮喘的发生, 过食肥甘厚味, 贪凉饮冷都可损伤脾胃, 或加重疾病; 再其次情志和生活, 患者如果出现了较大的情志变化, 可能会对脏腑气血功能产生影响; 最后过度劳累, 也会对脏腑功能产生影响。除此之外, 居住的地方如果是寒湿之地, 很容易形成哮喘, 并多次发作。

2.2 哮喘的辨证施治

第一, 寒喘。如果是寒喘的患者, 一般会出现呼吸急促, 畏寒无汗和打喷嚏等症状, 并且发热无汗和头痛身痛。在治疗的时候应该将温肺散寒以及祛痰平喘当作主要治疗原则, 可以使用小青龙汤等药物进行治疗。需要注意的是, 在使用小青龙汤治疗的时候, 应该注意麻黄的剂量。麻黄药量的增加很可能导致患者出现心悸等不良反应。与此同时还应该重视五味子的用量。

第二, 热喘。如果是热喘的患者, 一般会出现怕热烦躁、面唇较红的症状, 每在发热的时候会喉痛, 并且痰液黏稠发黄。一般认为此种情况为呼吸道感染合并热喘的哮喘发作。在治疗的时候, 应该将清肺泻热以及化痰定喘当作主要治疗原则, 使用定喘汤加减治疗。如果伴有风热应该增加金银花和连翘以及川贝母等。缓解之后咳嗽症状较为明显, 需要将降痰降气当作治疗原则, 使用二陈汤治疗。

第三, 虚喘。哮喘缓解期的主要症候为虚证, 胸闷气促, 喘声可能较为轻微, 但是咳嗽痰多, 和肺脾和肾虚相关。其中分为肺虚、脾虚和肾虚 3 种。

下转第 12 页

那些 HIV 精英控制者

何文勋

(自贡市中医医院, 四川 自贡 643010)

HIV 精英控制者是指极少数人类免疫缺陷病毒 (HIV) 感染者在未予以药物治疗的状态下, 其血浆中的病毒核糖核酸可以长期保持在极低水平的人群, 其与长期不进展者 (LTNPs) 较为类似。目前对精英控制者的体内病毒抑制机制尚未明确, 关于是否需要精英控制者予以抗病毒治疗还存在争议性, 其体内极低的病毒复制水平会对临床医师判断是否予以抗病毒治疗产生影响, 现阶段的治疗指南还未根据其提出明确建议。

1 产生机制

目前临床研究对精英控制者的产生机制还无法做到充分解释, 精英控制者体内病毒的自发抑制属于半永久或是暂时状态, 在这个状态期间可发生病毒逃逸或是免疫降低 (CD4 细胞降低) 的现象。实际上短暂的病毒抑制不是很少见, 有文献报道发现持续 2 次病毒载量值低于 500 拷贝 / mL 的占比约达到 6.7%, 但病毒抑制持续情况较为少见。在一项法国研究中, 在 10 年内病毒载量小于 400 拷贝 / mL 的患者比例只达到 0.6%。在一项队列研究结果中, 支持 HIV 复制于感染较早期中可获得控制, 不过在后期随访中发现这类早期受控不能得到延续。这也就解释了为何发生病毒自发抑制的 HIV 感染者并不少见, 但不是真正意义上的精英控制者。在有限的文献报道中显示, 精英控制者体内能够保持较高水平的免疫应答, 但是会随着较低水平的 HIV 特异性 T 细胞激活; HIV 感染宿主多年后, HIV 特异 CD8⁺ T 淋巴细胞才会发生病毒复制的抑制情况, 这能够解释精英控制者的产生原因。在一项临床研究中提出个体机体中的树突细胞 (DC) 有利于检测 HIV, 并可促进激发 T 细胞生成以对病毒形成靶向作用。

一般而言, 树突细胞捕获抗原同时将其通过细胞表面 MHC- 肽复合物的状态呈递至免疫系统, 可促进静息 T 细胞的主要细胞激活。树突细胞利用 T 细胞上的 CD28 分子和其本身的 B7 分子进行作用, 以对 T 淋巴细胞刺激, 继而提高 T 细胞反应。在体外试验中, 对精英控制者运用单细胞 RNA 测序方法评估其免疫反应活性, 结果显示这类患者的 DC 有着高度活化的抗病毒状态, 同时这个状态会诱发多功能的 T 细胞反应。多数个体中树突细胞的 HIV 感染可能会在感染早期被抑制, 进一步促使 HIV 复制受限, 其仍需深入研究进行论证。此外, 有研究者在精英控制者机体的 DC 里观察到了高水平的 HIV 脱氧核糖核酸 (DNA), 分析原因可能为有一种可抑制多类病毒反转录酶的 SAMDH 1 蛋白表达被限制, 因而激活了较低水平的 HIV 特异性 T 细胞。另一方面, 研究者在精英控制者机体的 DC 里又观测到高水平表达的 DNA 感知蛋白 -cGAS, 这种蛋白能够辨别 HIV

的存在, 同时可引发干扰素的快速表达, 继而间接诱导 T 细胞形成, 以达到控制 HIV 感染的作用。当前研究已表明能够诱发 HIV 感染中的 DC 激活组分, 这在激发产生精英控制者机体中的相似免疫反应以促进抵御 HIV 感染中较为关键, 同时可对后期研究抵御 HIV 感染的新型治疗模式提供参考。此外, 有研究发现 A3H 基因在精英控制者体内表达生成的蛋白活性比非精英控制者更低, 但这个研究结果不能完整解释 EC 的形成机制。

2 临床转归

精英控制者体内病毒复制并没有得到彻底抑制, 通过常规检测手段偶尔能检测出精英控制者血浆病毒水平的一过性提升, 而利用超敏检测方式在大部分情况下能够检测出其血浆内出现低水平病毒复制, 同时病毒复制水平一般比经 ART 后病毒学应答较好的 HIV 感染者高。另一方面, EC 状态不是长时间持续存在的, 多项队列研究中显示, 最终 EC 状态会逐步消失, 精英控制者会和其他 HIV 感染者一样往艾滋病期进展。

对于精英控制者是否需行 ART 一直存在争议, 同时在全类治疗指南中对这一问题也没有提及。ART 的目标在于减少感染者体内病毒载量, 但这部分人群体内病毒已取得自发抑制, 似乎不必进行 ART。但精英控制者体内还是存在炎症以及免疫活化, 同时病毒抑制也未处于永久状态, 为此予以 ART 也较为合理。这在临床队列研究中尚未明确统一结论。在一项文献报道中提出, 与普通 HIV 感染者相比, 精英控制者启动 ART 后, 其 CD4 细胞的生长数量比非精英控制者更低, 免疫重建似乎被阻滞。在队列研究中发现经过 9 个月的药物干预后, 在 4 名予以 ART 的精英控制者中, 有 3 人发生显著免疫活化降低以及病毒复制减弱的情况, 但停止药物治疗后 3 名患者的病毒复制以及免疫活化重新恢复至基线水平。

3 结论

综上所述, 早期临床中曾将精英控制者与长期不进展者混为一谈, 随着医学技术的不断发展, 临床研究逐步深入, 发现精英控制者和长期不进展者从人群流行分布、免疫特征、形成机制等方面均有着明显差异。由于受限精英控制者病例样本的发现难度, 目前对于精英控制者的相关研究还较为有限, 以后临床中应当加强对 HIV 精英控制者进行深入研究, 有助于开展艾滋病疾病进程的相关治疗, 为临床治疗手段以及治愈性疫苗的研究提供参考, 同时也要求防治人员在进行艾滋病抗病毒治疗前需要加强病毒载量的检测, 并注重对异常病例的收集和分析, 关注科学研究的基础积累。

上接第 11 页

对于肺虚的患者来说, 需要将补肾固表和益气定喘当作主要治疗原则, 使用玉屏风散加减治疗。因为肺虚患者大多数为哮喘病史较短的患者, 发作程度较轻, 使用此种方式能够增强免疫机能, 减少哮喘的发作。

对于脾虚的患者来说, 需要将补脾益气当作主要治疗原则, 使用补脾益气汤进行治疗。此类患者病史较长, 如果是饮食不当导致哮喘发作, 可以使用方六君子汤进一步治疗。

对于肾虚的患者来说, 需要将温肾纳气当作主要治疗原则,

并使用金匮肾气丸加减治疗, 肾阴虚的患者使用六味地黄丸加减治疗。

总的来说, 哮喘对人们的健康和生活质量会产生较大的影响, 需要重视。而哮喘在治疗的时候如果遵循中医辨证治疗, 会提升针对性, 增强疗效, 减少疾病对患者产生的影响, 如果能够运用其中医的方法进行调养, 可以减少哮喘的发作频次, 缓解病情, 提高生活品质。