徐立然基于“斡土化气”论治艾滋病经验*

孟庆铨[1,2]，徐立然[1,2,3]，岳静宇[1,2,3]

1. 河南中医药大学第一附属医院艾滋病临床研究中心，河南 郑州 450000；2. 河南中医药大学第一临床医学院，河南 郑州 450000；3. 河南省病毒性疾病中医药防治重点实验室，河南 郑州 450000

摘要：人类免疫缺陷病毒感染引起免疫系统受损、黏膜功能障碍，即使在高效抗逆转录病毒治疗后，机体仍将长期处于免疫低下和持续慢性炎症状态，导致患者更容易受到其他感染或疾病的侵袭，严重影响患者的生命健康及生存质量，是临床治疗难点及重大的全球公共卫生问题。第七批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师徐立然教授具有丰富的临床经验及中医理论，对 HIV 病毒致病有着独到的见解，认为艾滋病及其相关疾病的核心病机为“脾为枢机，枢机不利”，治疗应以健脾益气为基础，以“斡土化气”为治则，通过补脾以实营卫，使人体气血生化有源，从而滋养机体脏腑、四肢百骸，颇具疗效，值得临床应用与借鉴。

关键词：艾滋病；“斡土化气”；徐立然；脾气虚证；脾肾阳虚证
DOI：10.16368/j.issn.1674－8999.2025.10.343
中图分类号：R512.91　　**文献标志码**：A　　**文章编号**：1674－8999(2025)10－2179－05

Professor Xu Liran's Treatment Experience of AIDS Based on "Wo Tu Hua Qi"

MENG Qingquan[1,2], XU Liran[1,2,3], YUE Jingyu[1,2,3]

1. AIDS Clinical Research Center of the First Affiliated Hospital to Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou Henan China 450000; 2. First Clinical Medical College, Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou Henan China 450000; 3. Henan Key Laboratory of Traditional Chinese Medicine Prevention and Control of Viral Diseases, Zhengzhou Henan China 450000

Abstract: Human immunodeficiency virus infection causes immune system damage and mucosal dysfunction, even after highly effective antiretroviral therapy, the body will still be immunocompromised and persistent chronic inflammation for a long time, resulting in patients being more susceptible to other infections or diseases, seriously affecting patients' health and quality of life, which is a difficult clinical treatment and a major global public health problem. Professor Xu Liran, the seventh batch of national old Chinese medicine experts academic experience inheritance work instructor, has rich clinical experience and traditional Chinese medicine theory, and has unique insights on the pathogenesis of HIV virus, believing that the core pathogenesis of AIDS and related diseases is "Spleen is the cardinal, which is in dysfunction", and the treatment should be based on strengthening the Spleen and benefiting Qi, with "Wo Tu Hua Qi" as the treatment principle, by nourishing the Spleen to strengthen the body's Ying Qi and Wei Qi, so that the human body's Qi and blood can better nourish the body's internal organs and limbs, which is quite effective and worthy of clinical application and reference.

Key words: AIDS; "Wo Tu Hua Qi"; Xu Liran; spleen qi deficiency syndrome; syndrome of yang deficiency of spleen and kidney

艾滋病是由人类免疫缺陷病毒(human immunodeficiency virus，HIV)引起的获得性免疫缺陷综合征(acquired immunodeficiency syndrome，AIDS)。其核心病理机制为病毒靶向侵袭 $CD4^+$ T 淋巴细胞并大量复制，造成细胞免疫崩溃，继而引发机会性感染、恶性肿瘤及多器官功能衰竭[1]。截至 2023 年底，全球现存活 HIV/AIDS 患者约 3 990 万例，该年约有

* **基金项目**：国家自然科学基金项目(U1604287)；第七批全国老中医药专家学术经验继承项目｛国中医药人教函〔2022〕76 号｝；河南省重点研发推广专项课题项目(232102311222)；河南省中医药科学研究专项课题项目(2023ZXZX1057)

130 万例 AIDS 患者新发感染，HIV 感染仍然是一个重大的全球卫生问题[2]。我国医疗机构 2017—2023 年 HIV 抗体检测人次数从 1.43 亿人次增加至 2.55 亿人次，增加了 78.07%；新检测发现 HIV/AIDS 患者数从 7.4 万上升至 8.8 万而后下降至 6.9 万；我国医疗机构 HIV/AIDS 新病例检出率呈下降趋势，各类就诊者中性病门诊检查发现效率较高[3]。高效抗逆转录病毒疗法（highly active antiretroviral therapy，HAART）通过抑制病毒复制和恢复 $CD4^+$ T 细胞计数，显著降低了 AIDS 的发病率和死亡率[4]。然而，尽管接受了 ART 治疗，并不能完全清除患者体内 HIV 病毒，患者将长期处于免疫激活和持续性炎症状态，且患者对 ART 药物耐药性的提升及患者人群生存期显著延长所面对的衰老等不利因素，使患者罹患并发症概率增加，严重影响患者的生命健康及生存质量[5]。

徐立然教授作为河南中医药大学第一附属医院教授、主任医师，博士研究生导师，第七批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师，国家中医药管理局突发公共事件中医药应急专家委员会成员，世界中医药联合会老年病分会呼吸专业委员会主任委员，全国中西医结合优秀科技工作者，河南省名中医，从事中医临床、科研及教学工作近 40 年，深耕中医药防治艾滋病领域 20 载，德术双馨，誉满杏林，在中医药针对艾滋病的诊治方面具有丰富的经验和独到的见解。徐立然认为，“脾为枢机，枢机不利”为艾滋病的基本病机，以“斡土化气”为治则，在艾滋病相关证型的诊治方面，取得满意疗效。笔者有幸跟随徐师学习，受益颇丰，现将其经验总结如下，以飨同道。

1　辨病溯源

人类首次发现艾滋病是在 20 世纪 80 年代，因此，中医学传统医药典籍中并未存在艾滋病的概念。中医根据其临床表征，将艾滋病拟定为“艾毒”“艾邪”等。艾滋病具有很强的传染性，临床症状相似，如《素问·刺法论》所言：“五疫之至，皆相染易，无问大小病状相似。”故将其病因归为“疫毒”之列。徐师认为，艾滋病从潜伏期到 AIDS 期，病情越发严重，虽然症状复杂，且合并并发症使其病理变化多种多样，但脾虚受损作为基本病机贯穿艾滋病始终。HIV 病毒侵袭人体，首先犯脾[6]。脾主运化，将水谷化为精微，为后天之本；脾主升清，脾气以上升为主，可将脾胃受纳腐熟之水谷精微上传于心、肺、头目，并通过心肺的作用化生气血以营养周身脏腑，故脾为气血生化之源；且脾主统血，固摄血液在脉道正常运行。《景岳全书》云：“脾为土脏，灌溉四旁，是以五脏中皆有脾气，而脾胃中亦有五脏之气……故善治脾者，能调五脏，即所以治脾胃也。”此外，从方位来讲，脾位居中焦，为气机运动之枢纽，故四脏气机升降皆仰赖于脾。若脾脏虚损，气机逆乱，气血生化乏源，营卫皆受其累，脏腑功能失调，HIV 病毒侵袭，加速心、肺、肝、肾受损，终至诸脏气血阴阳俱损。故“脾为枢机，枢机不利”是艾滋病的基本病机。

2　“斡土化气”论治艾滋病的理论基础

徐师认为，HIV 病毒侵袭，脾脏“枢机不利”，致卫外不固，外邪风寒暑湿燥火易受，内邪气滞血瘀水湿痰饮易生，机体气血阴阳失调，邪盛正虚致病。治疗应以“斡土化气”为原则。脾为升降之枢，脾气亏虚，则不能斡旋枢机，故治疗原则应以健脾益气为基础，使气血生化有源，则机体脏腑、经脉、肢体及精神都得到滋养，脏腑功能得以逐步恢复。“斡土化气”并不是指单纯的健脾益气，其取自《素问·玉机真脏论》中“脾为孤脏，中央土以灌四傍”之意，以中焦脾气为核心，带动其余四脏气机运动，这与彭子益[7]所著《圆运动的古中医学》中运轴行轮之法有异曲同工之妙：以人身中气为轴，四维如轮，轴运则人身其余诸脏轮转，轴运轮行，轮运轴灵。且艾滋病会导致诸脏气血阴阳俱损，亦如彭子益所述：“人身上下左右俱病，不治上下左右，只治中气之法。”此外，“斡土化气”有补脾以实营卫之意。营卫二气均赖脾胃运化水谷精微而来，脾气健运则卫气充足，抗御外邪能力强，营气充足，如《景岳全书》所云：“和调于五脏，洒陈于六腑。”脏腑之气得以充养，机能正常运转，营卫和合，则艾滋病无症状表现。对于艾滋病患者，临床上应在“斡土化气”的基础上进行辨证论治，详细审查患者病症，灵活变化，兼顾他脏。

3　诊疗思路及方法

艾滋病中医证型分类主要包括脾气虚证、脾肺气虚证、气血两虚证以及脾肾亏虚证等证型。其中，脾气虚证与脾肾亏虚证在艾滋病患者群体中较为普遍。马秀霞等[8]运用代谢组学技术展开分析，结果揭示艾滋病脾气虚证和脾肾亏虚证患者体内存在 14 种差异代谢物，这些代谢物主要涉及四烯酸代谢

通路、嘌呤代谢通路等生理过程。此外，杨欣怡等[9]研究发现，老年艾滋病患者中，脾肾阳虚证和肺脾气虚证患者，其 $CD4^+/CD8^+$ 比值显著降低，免疫功能失衡现象更为突出，进而导致感染风险增加。徐师针对艾滋病“脾为枢机，枢机不利”的基本病机，以“斡土化气”为治则，针对艾滋病脾气虚及脾肾阳虚患者常用益艾康和健艾康进行治疗。

3.1　艾滋病脾气虚证证治　HIV 侵犯人体多累及脾胃，脾虚是贯穿艾滋病始终的基本病机。《灵枢·本脏》言：“脾坚则脏安难伤。”脾脏功能强健则外邪难以侵袭，内疾也不易传变，正如《黄帝内经》所云：“正气存内，邪不可干。”脾为人体之枢机，其健运与否关乎人体免疫物质能否生成，人体气血、正气的盛衰及后天免疫功能的高低。反之，若脾虚失健，则水谷难以化生精微，气血生化乏源，引起其余诸脏不足。长此以往，引发血瘀、痰凝、气滞、湿阻、热蕴、浊毒等一系列病理变化，令病情愈发复杂难治[10]。对于艾滋病脾气虚证，徐师通常采用益艾康进行治疗。益艾康由人参、黄芪、炒白术、茯苓、当归、川芎、白芍、黄芩、防风、甘草等组成，该制剂具有健脾益气、养血滋阴、清热祛风解毒之功效。主要用于治疗艾滋病脾气虚证，症见全身倦怠、困乏无力、少气懒言、气短而喘、头身疼痛、纳呆腹泻、自汗盗汗。方中重用人参、黄芪、炒白术以健脾益气，进而增强人体正气并使其气血生化有源；配伍当归、川芎、白芍等，旨在活血养血、滋阴润燥；黄芩清热燥湿、祛邪解毒。诸药合用，使中焦脾气健运，进而达到调补五脏阴阳气血、祛风除湿解毒的作用。该方对于艾滋病“脾为枢机，枢机不利”的基本病机尤为适宜，能在一定程度上调节患者免疫功能，改善临床症状[11]。

现代药理学研究发现，益艾康中诸药分别具有健脾益气、养血滋阴、免疫调节作用。人参中的人参多糖能够通过上调脑源性神经营养因子与 β－连环蛋白（β－Catenin）的蛋白表达水平，从而发挥抗疲劳效应。进一步研究发现，人参中的果胶多糖可通过多重机制缓解疲劳，具体表现为减少对细胞膜及线粒体膜的损伤、抑制氧化应激反应以及维持血糖浓度的动态平衡，进而有效缓解因能量耗竭所引发的疲劳状态[12-13]。此外，相关研究发现，卵清白蛋白与人参皂苷 Rg1 的联合应用能够显著提升干扰素－γ（INF－γ）的分泌水平，并增强淋巴细胞的增殖能力。同时，人参皂苷 Rg1 可诱导混合性 Th1/Th2 平衡免疫反应细胞的产生，从而增强机体对卵清蛋白的特异性免疫应答能力[14]。黄芪提取物展现出显著的抗疲劳与抗炎功效。在跑步机运动测试中，相较于未处理组，接受黄芪复合提取物干预的小鼠展现出更强的耐力表现，其跑步持续时间延长至原来的 1.5 倍。进一步分析发现，这些小鼠血清及肌肉组织内与疲劳状态密切相关的生化指标，如乳酸脱氢酶、肌酸激酶，以及反映炎症水平的白细胞介素等细胞因子含量，均呈现不同程度的下降趋势[15]。白术中的核心活性成分白术内酯（atractylolactone），是支撑其药理功效的关键物质基础。白术内酯Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ这 3 种成分专属于白术，不仅具备抗炎、抗癌的药理作用，还能有效促进肠道黏膜损伤的修复[16]。茯苓多糖作为茯苓的关键构成成分，其分子中引入羧甲基，形成羧甲基茯苓多糖（carboxymethylpachymaran，CMP），不仅能显著提升茯苓多糖的生物活性，还能增强其水溶性，并展现出抗炎、抗氧化以及免疫调节等多重药理作用。张金卫[17]研究表明，CMP 可以下调人结直肠腺癌细胞（Caco－2）中肌球蛋白轻链激酶（myosin light－chain kinase，MLCK）信号通路的表达水平，同时有助于修复炎症性肠细胞的屏障功能，并保护细胞紧密连接相关蛋白的表达不受损害。王富科等[18]研究显示，黄芩苷治疗 H1N1 流感病毒感染的小鼠肺部病理有显著效果，可减少感染小鼠肺组织内 *TGF－β1*、*MMP－9* mRNA 及蛋白表达。甘草的主要活性成分包括甘草酸、甘草黄酮及甘草多糖等。其中，甘草酸通过抑制脂加氧酶和磷脂酶 A2 的活性，能够减少前列腺素的合成与释放，进而发挥显著的抗炎作用[19]。曾柳庭等[20]对当归、川芎、白芍的有效成分进行复杂网络关联性分析，发现川芎嗪、阿魏酸、藁本内酯与白芍总苷通过多靶点协同发挥补血活血功效。在补血方面，四种成分联合提升超氧化物歧化酶活性，其中川芎嗪、藁本内酯及白芍总苷还可增强谷胱甘肽过氧化物酶（GSH－Px）活性；阿魏酸、果糖与白芍总苷协同改善造血功能。在活血方面，川芎嗪、阿魏酸及白芍总苷可降低血液黏度，四种成分共同调节血栓素 A2/前列腺环素 I2 平衡失调，进而通过多成分协同作用实现补血活血的功效。

3.2　艾滋病脾肾阳虚证证治　艾滋病属于慢性虚损性疾病，脾虚贯穿艾滋病全程，且导致气血生化乏源而多损及他脏。当疾病发展至中后期，患者往往出现脾肾阳虚证候，临床表现在脾虚症状的基础上

更见腰膝酸软无力、大便溏泄、面色㿠白无华、舌质淡嫩、苔白滑及脉象沉细等症[21-22]。针对脾肾阳虚证，应遵循“斡土化气”的治则，任意脏腑虚证兼见脾虚者，首先要顾护脾土，治以甘温之药为主，使后天化生有源，以后天资养先天，达到脏腑虚损向愈的目的，正如《类经》所云：“凡属虚劳内损者，多从温补脾肾而愈，俱得复元[10]。”对于脾肾阳虚证，徐师通常采用健艾康进行治疗。健艾康由人参、黄芪、红景天、灵芝、枸杞子、艾叶等组成，该制剂有健脾温肾、扶正固本之功效。方中以人参、黄芪、红景天健脾益气、温通血脉，顾护脾胃的同时符合叶天士“久病入血络”的思想；配伍枸杞子、艾叶既能温通养血、从阴引阳，又不像肉桂、附子等药辛燥劫阴；灵芝补气养血，主治虚劳。全方共奏健脾温肾、温通养血固本之效[23]。

脾肾阳虚通常是导致免疫低下的重要原因，有研究表明，健艾康联合 ART 治疗能改善阳虚体质患者主要证候，且能有效维持其免疫水平的稳态，并促进其阳虚体质的改善[23]。兰燕玲等[24]通过网络药理学及临床研究验证健艾康的作用及其机制，结果显示，健艾康的主要活性成分为山柰酚、戈米辛 B、槲皮素、人参皂苷 Rg5_qt、塞拉苯嗪等。健艾康在一定程度上具备调节细胞因子 IL-17 与 IFN-γ 水平的能力，进而有助于改善机体的免疫功能，并推测该药发挥主要功效的关键，可能在于对 IL-17 信号通路以及 PI3K/AKT 信号通路的调控。杨琴等[25]研究健艾康联合 ART 治疗对艾滋病患者肠道微生物的影响，结果表明，相较于仅使用 ART 治疗的患者，联合健艾康治疗能促进对病毒复制的抑制，且联合健艾康可上调魏斯菌属、小链杆菌属、放线菌属等有益菌比例，有望延缓肠黏膜损伤的趋势。药理作用方面，除去人参、黄芪健脾益气、免疫调节的作用外，红景天的主要活性成分红景天苷具备抗氧化、免疫调节、抗癌等作用[26]；枸杞子多糖蛋白复合物 LBPF4 能够诱导 B 淋巴细胞内 NF-κB 的表达，同时也可提升 T 淋巴细胞的表达水平[27]。灵芝的主要活性成分为灵芝多糖类和灵芝三萜类。灵芝多糖类具有抗氧化、免疫调节、降血糖、抗衰老、抗癌等多种药理作用，灵芝三萜类不仅有抗病毒、抗疲劳、调血脂等作用，还可以对 TGF-β/Smad 信号传导通路以及 MAPK 信号传导通路起到抑制作用，阻断肾纤维化的病理进程，进而发挥护肾的作用[28]。

4　结语

艾滋病及其相关疾病的核心病机为“脾为枢机，枢机不利”。徐立然教授具有丰富的临床经验及中医理论，对 HIV 病毒致病有着独到的见解，认为临证应以健脾益气为基础，使气血生化有源，滋养机体脏腑、四肢百骸，以“斡土化气”为治则，详查病症，辨证论治，兼顾他脏。针对艾滋病的基本病机，徐立然教授所参与研制并应用的药物如益艾康、健艾康等，目前在尉氏县、上蔡县、商水县多地临床投入使用，在艾滋病脾气虚证、脾肾阳虚证患者的临床治疗中颇具疗效，值得临床应用与借鉴。

参考文献：

[1] WU Z, YANG C, MA Y, et al. The prevalence of HIV-infected patients with virological suppression but a CD4$^+$ T-cell count of≤200 cells/mm3 after highly active antiretroviral therapy initiation: a meta-analysis[J]. AIDS Rev, 2022, 24(1): 16-23.

[2] WHO. HIV/AIDS[EB/OL]. (2024-07-22)[2025-01-18]. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids.

[3] 梁福鑫，王韶嵘，秦倩倩，等. 我国医疗机构 2017—2023 年 HIV/AIDS 检测发现情况和变化趋势[J/OL]. 中国热带医学，2025：1-7. (2025-02-24). https://kns.cnki.net/kcms/detail/46.1064.R.20250224.0915.002.html.

[4] 侯思伟，张斌，张波，等. 中医情志疗法对 HIV/AIDS 患者焦虑、抑郁及反刍思维的影响[J]. 中医学报，2023，38(12)：2684-2689.

[5] BLOCH M, JOHN M, SMITH D, et al. Managing HIV-associated inflammation and ageing in the era of modern ART[J]. HIV Med, 2020, 21(Suppl 3): 2-16.

[6] 徐立然，陈关征，李欢. 艾滋病“脾为枢机”的认识[J]. 辽宁中医杂志，2010，37(9)：1675-1676.

[7] 张雪玲，邱占军，黄迪，等. 从“圆运动失调-瘀毒致损”谈脓毒症肺损伤[J]. 辽宁中医杂志，2024，51(10)：12-14.

[8] 马秀霞，徐立然，郭会军，等. 基于“同病异证”理念的 HIV/AIDS 患者代谢组学初步分析[J]. 中国艾滋病性病，2021，27(9)：965-969.

[9] 杨欣怡，苏琛，刘晶晶，等. 中医药治疗艾滋病的进展[J]. 中药药理与临床，2024，40(4)：4-8，26.

[10] 咸庆飞，刘颖，杨巧丽，等. 中医从脾论治艾滋病[J]. 中华中医药杂志，2019，34(1)：371-373.

[11] 张振奎. 基于 ID2/E2A 信号轴与 PD-1 受体探讨中药益艾康胶囊治疗艾滋病的作用机制[D]. 郑州：河南中

医药大学,2022.
[12]WANG J,LI S,FAN Y,et al. Anti - fatigue activity of the water - soluble polysaccharides isolated from Panax ginseng C. A. Meyer[J]. J Ethnopharmacol,2010,130(2):421 - 423.
[13]WANG J,SUN C X,ZHENG Y,et al. The effective mechanism of the polysaccharides from Panax ginseng on chronic fatigue syndrome[J]. Arch Pharmacal Res,2014,37(4):530 - 538.
[14]周英武,彭桂英,葛东宇,等. 人参皂苷 Rg1 对 BALB/c 小鼠免疫调节作用的实验研究[J]. 中华中医药杂志,2011,26(5):1232 - 1234.
[15]HUANG W Y,PAN J H,JEONG I,et al. Antifatigue and Anti - inflammatory effects of Cervus elaphus L.,Angelica gigas nakai,and Astragalus membranaceus bunge complex extracts in physically fatigued mice[J]. J Med Food,2022,25(12):1126 - 1132.
[16]卢广英,邢训颜,王嘉昀,等. 经典名方参苓白术散的研究进展及质量标志物的预测分析[J]. 中国中药杂志,2022,47(19):5171 - 5181.
[17]张金卫. 羧甲基茯苓多糖预防 TNF - α 损伤人结肠上皮 Caco - 2 细胞作用机制研究[D]. 广州:广州中医药大学,2016.
[18]王富科,万巧凤,顾立刚,等. 黄芩苷对甲型流感病毒感染的肺组织病理改善及其作用机制[J]. 时珍国医国药,2015,26(1):251 - 254.
[19]张利. 甘草的药理作用及现代研究进展[J]. 中医临床研究,2014,6(10):147 - 148.
[20]曾柳庭,刘慧萍,杨凯麟,等. 四物汤有效成分的关联性分析[J]. 中成药,2017,39(3):576 - 582.
[21]王健,刘颖,何丽云,等. 2237 例 HIV/AIDS 患者中医证候分布及演变规律[J]. 中医杂志,2012,53(11):948 - 951.
[22]张洪岐. HIV/AIDS 患者 ART 后免疫功能重建不良影响因素及中医证候研究[D]. 北京:中国中医科学院,2023.
[23]兰燕玲,张毅,杨欣怡,等. 无症状期虚性体质 HIV 感染者的中医药疗效观察及相关性分析[J]. 中药药理与临床,2024,40(4):15 - 21.
[24]兰燕玲,苏琛,杨琴,等. 基于网络药理学及实验验证探讨健艾康浓缩丸对艾滋病的作用机制[J]. 四川中医,2025,43(2):92 - 97.
[25]杨琴,杨欣怡,彭鑫,等. 健艾康浓缩丸联合 cART 使用对 HIV 感染者肠道及其菌群的影响[J]. 中国艾滋病性病,2024,30(4):354 - 360.
[26]杜雨轩,华玉美多,杨宏宇,等. 红景天主要药理作用及机制研究进展[J]. 解放军药学学报,2022,35(6):521 - 529.
[27]梁小飞,张芳,姜胤秀,等. 枸杞多糖构 - 效关系研究进展与展望[J]. 中国中药杂志,2023,48(9):2387 - 2395.
[28]罗虹建,鲁国东,林占熹,等. 灵芝主要活性成分药理作用及生物合成研究进展[J]. 中草药,2025,56(9):3366 - 3379.

收稿日期:2025 - 04 - 20

作者简介:孟庆铨(1998 -),男,河南郑州人,硕士研究生,研究方向:中医药防治感染性疾病。
通信作者:徐立然(1959 -),男,河南郑州人,医学博士,主任医师,研究方向:中医药防治感染性疾病。E - mail:xuliran666@126.com

编辑:孙铮