

的白花蛇舌草、半枝莲、蒲公英等；病例 2 为眼镜蛇咬伤后形成溃疡，眼镜蛇的蛇毒为风火毒，风毒易传里化火，火毒炽盛易生风，风火相煽，则邪毒鸱张。治疗选用清热解毒，活血通络，祛风化痰之品，如七叶一枝花、白花蛇舌草、丝瓜络、桑枝、白芷等，注重蜈蚣、水蛭等虫类药物运用，因其走窜搜剔通络驱风，且有“以毒攻毒”作用。病例 3 中，患者为烧伤后瘢痕上形成溃疡，络脉瘀阻较甚，除应用黄芪、桃仁、水蛭外，又选用忍冬藤、丝瓜络、鸡血藤等藤类通经入络之品；病久，气血不足，络道亏虚，当补益气血，多用龟板、鹿角等血肉有情之物填补络道，助养新肌

生长。病例 4 为神经营养性溃疡，气血不足、脉络瘀阻为基本病机，以益气化瘀贯穿始终，然早期注重清热利湿解毒，后期注重健脾益气血，以助养新肌生长。病例 5 为糖尿病性溃疡，创面巨大，病情重，并发症多，早期着重中西医结合的整体治疗，在全身状况控制稳定后，以益气养阴、化瘀通络为大法，分期辨证论治，获得成功。此 5 例慢性皮肤溃疡患者，均在中医全身分期辨证论治调节整体同时，注重并细化创面的局部辨证，分阶段综合有序联合应用祛腐、化瘀、生肌外治诸法，如贴敷、蚕食、湿敷、垫棉、缠敷等，取得了较好的疗效。

Cochrane 系统综述摘要

中草药治疗 HIV 感染和艾滋病

李迅编译，刘建平审核

北京中医药大学循证医学中心，北京 100029

背景：艾滋病常规药物具有的诸如疗效欠佳、费用高、获取难以及不良反应等弊端常使 HIV 感染和艾滋病患者希望得到包括中草药在内的补充替代疗法的帮助。

目的：评估中草药治疗 HIV 感染和艾滋病的有益效应及其风险。

检索策略：电子检索了 Cochrane 对照试验中心注册库 (Cochrane Central Register of Controlled Trials)、MEDLINE、EMBASE、拉丁美洲及加勒比海地区医学文献数据库 (LILACS)、科学引文索引 (Science Citation Index, SCI)、中国生物医学文献数据库 (Chinese Biomedical Database)、中医药文献分析检索系统 (TCMLARS)、补充医学集中信息服务数据库 (CISCOM)、联合补充医学数据库 (AMED) 以及天然产物数据库 (Nature Production Alert)，同时结合手工检索。检索时间截止于 2004 年 12 月。

纳入标准：中草药分别与不干预、安慰剂或抗逆转录病毒药物对照治疗 HIV 感染、HIV 相关性疾病或艾滋病的随机临床试验。结局包括病死率、HIV 疾病进展情况、新定义的艾滋病相关事件、CD4 细胞计数、病毒载量、患者心理状况、生活质量以及不良反应。

资料收集和分析：两名作者独立提取资料，并就纳入研究的随机化方法、随机分配方案的隐藏、双盲以及脱落等方法学的质量进行独立评价。

结果：共 9 篇随机安慰剂对照临床试验符合纳入标准，HIV 感染以及艾滋病患者共计 499 人。在上述 9 篇试验报告中，5 篇有全文的试验研究方法学质量恰当，其余 4 篇不清楚。共有 8 种不同的中草药被作为试验用药。中草药制剂 IGM-1 对 30 名有症状的艾滋病病毒感染者健康相关性生活质量的疗效明显优于安慰剂 (WMD 0.66, 95% CI 0.05~1.27)。然而，IGM-1 对患者总体机能状态、症状的严重程度、CD4 细

胞计数、患者紧张或抑郁的作用不大 (Burack 1996a)。一种由 35 种中草药组成的复方制剂对 CD4 细胞计数、病毒载量、艾滋病相关事件、临床症状、心理状况指征以及生活质量等均无改善 (Weber 1999)。虽然一项较早的非随机试验显示草药 SPV30 对 CD4 细胞计数有增加的作用 (Durant 1997)，但随机试验的结果则显示草药 SPV30 与安慰剂相比，对新定义的艾滋病相关事件、CD4 细胞计数以及病毒载量影响的差异并无统计学意义 (Durant 1998)。中草药复方 SH 联合抗逆转录病毒药物较单纯使用抗逆转录病毒药物具有更强的抗病毒作用 (Sangkitporn 2004)。51 名伴腹泻的艾滋病患者服用草药 SP-303 后可减低粪便重量 ($P=0.008$) 以及异常排便频率 ($P=0.04$) (Holodniy 1999)。研究显示乾坤宁对 HIV-1 RNA 水平没有影响 (Shi 2003)，姜黄 (curcumin) 在降低病毒载量以及增加 CD4 细胞计数方面均无效 (Hellinger 1996)，辣椒辣素 (capsaicin) 在缓解艾滋病病毒引起的外周神经性疼痛方面亦无效 (Paice 2000)。接受 35 种中草药组成的复方制剂治疗的患者不良事件的发生率高于安慰剂对照组 ($P=0.003$)，其发生率分别为 79% (19/24) 和 38% (11/29) (Weber 1999)。乾坤宁可导致胃部不适以及腹泻 (Shi 2003)。

结论：中草药对 HIV 感染以及艾滋病患者的疗效尚缺乏充足的证据。其潜在的治疗作用仍需通过大量严密的试验来证实。

声明：本文翻译的准确性由译校者负责，不代表 Cochrane 系统综述原作者的责任。资料来源：Liu JP, Manheimer E, Yang M. Herbal medicines for treating HIV infection and AIDS. Cochrane Database Syst Rev. 2005; (3): CD003937.