

综 述

中 医 药 治 疗 白 癜 风 近 况

武汉市中医医院皮肤科 徐宜厚

白癜风是一种顽固难治的皮肤病。中医古籍中对本病治疗多有记载。有人考证⁽¹⁾马王堆汉墓出土的帛书《五十二病方》中,从第115行至第132行里所载“白处方”二则,应视为治疗白癜风的最早处方。方一用丹砂、鳊鱼血、鸡血外涂;方二用潜曾(一名曾青。杨倬注:曾青,铜之精也)、食盐、灶黄土(即伏龙肝)内服,从而开创了内、外两法结合治疗白癜风的先河。近年来,在中医理论的指导下,各地从临床实践出发,进行了多途径的探索治疗,取得了某些新的进展。为了促使中医药治疗白癜风的深入研究,现就白癜风的治疗近况,综述如下。

治疗方法和效果

现在对白癜风的治疗,大体上有以下几种形式,即一以中医传统辨证论治;二以一方为主,随证加减;三按西医分型施治,以及单验方和针灸疗法等。

一、辨证论治

舒氏⁽²⁾对本病辨证分三型,(1)风燥型:白斑光亮,多发于头部或泛发全身,起病速,蔓延快,皮损对称分布,苔薄白干,患者以青壮年居多,治宜祛风润燥。药用白蒺藜子、桑椹子各300克,旱莲草200克,丹参150克,白附子100克,甘草50克,蜂蜜适量。制成蜜丸内服,每日2次,每次9克。(2)湿热型:白斑粉红,或红丘疹,或褐色斑疹,多发生在颜面、七窍周围以及项下,皮损不对称,具有在夏秋两季发展快、冬春两季则不扩大的现象,若经日晒后,不仅皮损加重,痒感也格外明显,苔薄黄微腻,患者以中青年人居多,老年人次之,治宜清热祛湿。药用白蒺藜子、桑椹子各300克,旱莲草200克,女贞子150克,苦参100克,甘草50克。制法与用法同上。(3)寒湿凝滞型:白斑暗晦,面积不大,病情发展缓慢,长久不愈,皮损不对称性地发生在面颊和肢体,苔薄白而润,患者以中年和老年人多见,青少年甚少,治宜补肝肾、祛寒湿法。药用白蒺藜子、何首乌各300克,旱莲草200克,丹参150克,白附子

100克,甘草50克。制法与用法同上。

二、一方为主,随证加减

朱氏⁽³⁾治疗白癜风用舒疏肝解郁、活血祛风法,主方药用当归、白芍、郁金各9克,八月扎15~30克,益母草12~16克,白蒺藜12~18克,苍耳草12~15克,朱茯苓9~12克,灵磁石(或自然铜)30克。性情急躁,易怒,面赤,大便干结,舌边红,脉弦数,加丹皮、山梔、蚤休;面色萎黄,神疲纳呆,脘腹不舒,泛酸,肠鸣,便溏,舌淡,脉濡弦细,合痛泻要方,或加补骨脂;兼乳房结块加王不留行、元胡、远志、青陈皮;皮损在头面部加白芷、羌活、升麻、桔梗、藁本;胸腹部加瓜蒌皮、薤白、木香、乌药、香附;下肢加牛膝、木瓜、蚕砂、萆薢;上肢加桑枝、姜黄、鸡血藤;泛发全身加桔梗、牛膝。此外,还有浮萍、蝉衣、豨莶草、葱白、白附子等,也可随证灵活加入主方中服之。作者观察100例,分局限于身体一部分者35例;散发多处,超过体表总面积达50%者50例;泛发全身,仅残留小片者7例;皮损仅发在身体一侧者8例。按上方服药5~40剂,结果痊愈12例,显效32例,有效46例,无效10例,总有效率达90%,疗效以局限型、散发型较好,治愈率分别为20%、10%;而偏侧身体一处者疗效较低,其有效率仅为50%,无一例治愈。另对散发型治愈的10例,随访2~5年,仅1例在痊愈后4个月复发,但其病情较之以往要轻,再用原方治疗仍有效果。金氏⁽⁴⁾等治疗本病也是以一方为主,随证加减,并配合消斑酊外涂,治疗235例,总有效率为86.3%。内服药有当归、苍耳草、连翘、浮萍、八月扎各12克,生地15克,赤芍、桂枝、郁金各9克,丹参、白蒺藜、生牡蛎各30克,附子6克,生甘草4.5克。气虚加黄芪15克,党参12克,白术9克;阴虚加首乌12克,麦冬及枸杞子各9克;湿热加茯苓15克,薏苡米30克,黄芩6克。每周内服4~6剂。消斑酊由乌梅60克、补骨脂30克和毛姜10克组成,配制时取上药1份,80~85%酒精3份,浸泡两周,过滤去渣,备用。

用时以棉花或纱布,蘸药液均匀地涂擦于患处,直到局部皮肤发热为止,每日次数不限。

三、按西医分型施治

周氏⁽⁹⁾分三型施治。I型:病程短,发病多在1年以内,皮损多为大小不等的斑点、斑片状,边缘清楚,光滑,常伴有肢体困倦、头重、食少,舌边有齿痕,苔厚腻,脉浮滑或涩,系由内蕴湿热,外受风邪所致,治宜清利湿热,活血祛风。药用首乌藤20克,赤白芍各6克,泽兰13克,秦艽、冬瓜皮、防风、黄芩、当归、茯苓、苍术、苍耳子各10克。湿邪偏重加藿香、木香;痒重加地肤子,或重用首乌藤至30克。II型:发病时间长短不一,白斑明显,形态呈圆形或椭圆形,与精神刺激、体质变化(如贫血、神经衰弱等)有关,舌质胖淡,脉沉细,系由气血失和,风邪袭表引起,治宜调和气血,疏散风邪。药用首乌藤25克,鸡血藤、旱莲草各15克,防风、当归、白芍各10克,苍耳子13克,苏梗、生甘草各6克,桂枝3克。贫血明显加阿胶、山药;瘙痒加党参、黄芪。III型:常有遗传倾向,因而发病时间长,白斑局限或泛发,毛发也受累变白,病情发展缓慢,在盛夏季节,白斑对日光敏感。系由肝肾不足,血虚受风而发,治宜滋补肝肾,养血祛风。药用首乌藤30克,补骨脂、覆盆子各15克,黑芝麻、当归、苏叶各6克,女贞子13克,远志、枸杞、乌梢蛇各10克。作者按此分型验证观察84例,其中I型32例,痊愈20例,显效12例;II型22例,痊愈12例,显效10例;III型30例,显效4例,有效19例,无效7例,总有效率达91.6%。由此说明,本方对I、II型疗效较为满意,对III型还有待深入研究和提高。

四、单验效方治疗

近年各地报道治疗白癜风的单验效方颇多,如河北医学院附属第三医院皮肤科⁽⁶⁾自制白蒺藜冲剂(白蒺藜10斤,洗净,水煎两次,浓缩至10:1浸膏,再按1:4加糖,干燥成颗粒),每包30克,每日2次,一次1/2包,温开水冲后送下,并嘱血压偏低、孕妇慎用。经治27例,痊愈者4例,显效者7例,好转11例,无效5例。蔡氏⁽⁷⁾等用验方祛白糖浆(白蒺藜、生地、丹参、钩藤各15克,丹皮、当归、鸡血藤、夜交藤各10克,浓煎取汁,加糖适量),每日2次,一次15毫升。治疗185例,显效51例,有效116例,无效18例,有效率为90.3%。钟氏⁽⁸⁾选用白蒺藜30克,紫草、重楼、花粉、白薇、苍术、海螵蛸、首乌、龙胆草各10克,桃仁、红花各3克,甘草6克,煎汤内服,治疗20例,白斑消失者6例,范围缩小者

6例,白斑变红者8例。傅氏⁽⁹⁾等自拟验方玄机汤(紫草、丹皮、刘寄奴、威灵仙各25克,草河车、丹参、浮萍各50克,川芎15克,琥珀、地龙、土鳖虫各10克),水煎服,治疗141例,痊愈5例,显效17例,好转107例,无效12例,有效率91.4%。一般服3~10剂见效,且无副作用。山西省临汾地区医院皮肤科⁽¹⁰⁾用白癬风丸(白蒺藜、补骨脂、丹参、熟地、五味子、红花、女贞子、白鲜皮、菟丝子、旱莲草各2500克,黄芪、首乌各5000克,当归2000克,山药、川芎各1500克,研末,炼蜜为丸,每丸重10克),每日3次,一次一丸,饭后服,观察121例,经6~10个月的连续治疗后,有效率为86%。郭氏⁽¹¹⁾拟用滋补肝肾佐以活血的四子四物白斑乌黑汤(沙苑子、女贞子、全当归、何首乌、白蒺藜各15克,覆盆子、枸杞子、生熟地、川芎、赤白芍各10克,黑芝麻10~12克),水煎服,每日一剂,治疗85例,痊愈9例,显效28例,好转47例,无效1例。1年后,又报告150例,有效率仍达98%⁽¹²⁾。类似温肾活血为主治疗白癜风的报告还有孙氏⁽¹³⁾等。孙氏药用菟丝子、桑椹子、仙灵脾、首乌、红花、鬼箭羽各12克,肉苁蓉15克,丹参、丹皮各10克,赤芍6克,水煎服,每日一剂,治疗局限性白癜风32例,痊愈6例,显效8例,有效14例,无效4例;治疗泛发性白癜风13例,痊愈1例,显效3例,有效6例,无效3例。由此说明,温肾活血对局限性白癜风的疗效优于泛发性者。此外,来氏⁽¹⁴⁾验方如意黑白散(旱莲草100克,白芷、首乌、沙蒺藜、白蒺藜各60克,紫草45克,重楼、丹参、苦参各30克,苍术24克,研细末),每日3次,一次6克,开水送下,临床验证,效验恒多。

单用补骨脂一味药治疗白癜风,不论是内服(包括肌注)还是外用,临床资料颇多。四川省皮肤病防治研究所门诊部⁽¹⁵⁾用补骨脂液(每毫升含生药补骨脂2克),每日肌注1次(10岁以下则2天1次),每次4毫升,观察20例,均有不同程度的改善,其中痊愈1例,显效5例;但注射后局部疼痛,故强调注射时推药应缓慢。旅大市第二人民医院皮肤科、湖北医学院附属第一医院皮肤科^(16,17)提取补骨脂的有效成分,制成补骨脂素注射液,每支含量1毫克/2毫升,每日1次,肌注2毫升;同时,外涂含补骨脂素的药水,配合日晒。两家报告有效率分别为92.2%和68%,分析这种差异性的原因,可能与日光照射和皮损分布有关。北京医学院附属第三医院皮肤科⁽¹⁸⁾用未炮制的补骨脂提取的补骨脂素和异补骨脂素,压成含量5毫克

的片剂, 1次1片, 每日3次口服, 若无反应则逐渐加量, 最高一日可达120毫克, 分3次口服。结果最短5天, 最长50天, 大部分在7~20天见效。在其报告的27例中, 痊愈2例, 显效9例, 有效14例, 无效2例。杭白芷总香豆素研究协作组^[19]根据杭白芷提取物——杭白芷总香豆素能提高皮肤对紫外线的敏感性, 进而通过紫外线增强酪氨酸酶的活性, 刺激黑色素细胞的原理, 用来试治白癜风321例, 结果总显效率和总有效率分别为24.29%和61.05%。杭白芷总香豆素用酒精提取, 分别制成0.5%和1%两种规格的酊剂与软膏, 每日中午外用酊剂或软膏, 涂擦患处后, 立即或间隔10~20分钟, 皮损处加日光照射, 初次照射时间5分钟, 逐渐延长, 直到每次照射时间为20~30分钟为止。初次照射后出现红斑则不必延长; 若发现局部丘疹、红肿、渗出、糜烂等反应时, 则应暂停, 对症处理, 待其局部反应消失后再治。贾氏^[20]报告无花果注射液(每毫升含生药1克), 每日肌注2次, 1次2毫升, 若无不良反应则可加至4毫升。统计分析119例, 获痊愈8例, 显效9例, 进步70例, 无效49例, 有效率58.8%。

此外, 石氏^[21]等合作选用新疆维吾尔民族医学的验方复方卖朱尼·阿特立拉勒住院治疗白癜风112例, 有效率95.5%, 尤对皮损位于颜面, 呈对称型分布的白癜风, 有较为满意的疗效。内服方一为巴豆泻药丸(原名: 艾白·木合力吉), 芦荟8克, 白鲜皮16克, 诃子32克, 巴豆仁60粒, 甜巴旦仁10克, 柠檬精4克, 阿拉伯胶10克; 方二为野茴香膏(原名: 卖朱尼·阿特立拉勒), 野茴香222克, 除虫菊根、白鲜皮、干姜各44克, 蜂蜜1062克; 外用方蛋黄油擦剂(原名: 卖勒艾米·毕孜), 羊油100克, 鸡蛋黄20个, 黑芝麻、家黑种草籽、红芥子、丁香各100克。给药方法: 开始服巴豆泻药丸1次, 以后每隔半月至1个月再服1次, 成人不超过3丸, 儿童酌减, 饭后服之; 野茴香膏系本病长期服用的主药, 每日3次, 每次15~50克, 其剂量随治疗时间的延长和耐受性的提高而增加, 但在服巴豆泻药丸时, 停服本方; 皮损局部外涂蛋黄油擦剂, 同时进行日光浴, 开始时间短些, 逐步递增, 维持每日日晒2~6小时。

五、针灸疗法

针灸治疗白癜风, 古有记载^[22], 迄今仍为临床医生所常用。吴氏^[23]等采用放血加灸法治疗26例, 痊愈2例, 显效11例, 进步10例, 无效3例。具体方法为取侠下穴(肱二头肌外侧缘中1/3与下1/3交界稍上方), 以三棱针刺出血, 未出血者, 加拔火罐, 每

周1次, 两侧交替进行。与此同时, 灸单侧癜风穴(中指末节鱼腹下缘正中之指间关节横纹稍上方), 1次灸3壮。灸药处方为五倍子、桑叶、威灵仙、当归、川芎、白蒺藜各100克, 石菖蒲、白芥子各30克, 全蝎10克, 研末备用。程氏^[24]用梅花针以中度刺激手法, 叩刺局部和腰骶部, 治疗1例额部局限性白癜风, 经治10余次后, 白斑变为淡红, 改用重叩刺手法, 又经20余次而治愈。

六、局部外用药

白癜风的治疗, 在大多数情况下, 是内治与外治并用。但也有人员仅从外治而获效。霍氏^[25]外用白斑酊治疗白癜风200例, 有效率87%, 其中痊愈39例, 显效48例, 有效87例, 无效26例。外涂药后, 若发现皮肤红肿起水泡, 灼痛, 暂停用, 自行消失后, 继续再用; 并说明用药后发泡者, 疗效较好。白斑酊处方与制法如下: 赤霉素(920)1克, 补骨脂200克, 白鲜皮、骨碎补各100克, 白蒺藜50克, 斑蝥10克, 菟丝子150克, 二甲基亚砷430毫升, 75%酒精适量。先将以上中药粉碎, 加75%酒精适量, 浸泡7天, 加压过滤, 得棕色药液, 若收回药液不足570毫升, 则加入75%酒精至570毫升, 再加入赤霉素1克, 二甲基亚砷, 充分混合而成。每日外涂1~3次, 酌情配合日晒。蒋氏^[24]采用《千金要方》中处方, 取鲜鳊鱼3~5斤, 洗净切小块, 小火炼至油出, 备用。先用生姜擦皮损区, 然后再涂鳊鱼脂, 再用玻璃纸及氧化锌橡皮膏包封, 3~5天更换1次。所治13例均为头面部单侧白癜风, 除3例中断治疗外, 经过4~5次治疗, 痊愈3例, 进步5例, 无效2例。鳊鱼脂外涂对小面积白癜风的治疗, 简便易行, 值得研究。

存在问题 and 展望

通过上述部分文献的简略回顾, 中医药治疗白癜风的有效率在90%左右, 痊愈和显效接近40%。说明中医药对白癜风的治疗, 不仅疗效好, 副作用少, 而且方法多样, 如果能够依据病情的需要, 采用综合治疗, 疗效肯定还会提高。

从现有资料来看, 对白癜风的治疗和研究, 还缺乏完整、系统的观察和分析。比如运用现代技术测定内环境中免疫球蛋白和锌、铁、铜等微量元素的变化; 监视外环境中气候、水土、饮食等对白癜风的发生和治疗所起的干扰和影响。缺少根据四诊八纲去进行细致、客观的诊查。总之, 要把中医药治疗白癜风的研究, 引向纵深发展, 必须在吸收现代新技术的同时, 十分重视传统经验的发掘和整理, 使之两者有机

地结合起来。此外，还要充分发挥我国现有中医、西医、中西医结合三支队伍的积极性，坚持不懈的共同努力，攻克白癜风的难关，是大有希望的。

参 考 文 献

- (1) 戴玉琳：皮肤病防治研究通讯(4):216~217, 1979。
- (2) 舒有艺：辽宁中医杂志(7):39, 1982。
- (3) 朱光斗：中医杂志 22(2):30~32, 1981。
- (4) 金洪慈等：辽宁中医杂志(6):35, 1983。
- (5) 周若愚：皮肤病防治研究通讯(1):34~36, 1979。
- (6) 河北医学院附属第三医院皮肤科：河北医药(2):45, 1981。
- (7) 蔡维立等：湖北中医杂志(1):12, 1983。
- (8) 钟傅贵：浙江中医杂志(6):282, 1980。
- (9) 傅明魁等：中医杂志 22(6):54, 1981。
- (10) 山西省临汾地区医院皮肤科：皮肤病防治研究通讯(3):137~141, 1978。
- (11) 郭念筠：中医杂志 20(7):32, 1979。
- (12) 郭念筠：北京医学(4):200~201, 1980。

- (13) 孙泽民等：基层医刊(2):31, 1982。
- (14) 来春茂：新中医·老中医医案医话选。第202~203页, 1977。
- (15) 四川省皮肤病防治研究所门诊部：皮肤病防治研究通讯(1):41~42, 1977。
- (16) 旅大市第二人民医院皮肤科：皮肤病防治研究通讯(1):36~38, 1979。
- (17) 湖北医学院附属第一医院皮肤科：皮肤病防治研究通讯(4):455~456, 1975。
- (18) 北京医学院附属第三医院皮肤科：皮肤病防治研究通讯(2):102~104, 1978。
- (19) 杭白芷香豆素研究协作组：皮肤病防治研究通讯(1):8~11, 1980。
- (20) 贾泰元等：皮肤病防治研究通讯(4):43, 1980。
- (21) 石得仁等：皮肤病防治研究通讯(3):334~339, 1975。
- (22) 唐·孙思邈：《备急千金要方·卷二十三》。人民卫生出版社影印本, 1955。
- (23) 吴靖寰等：临床皮肤科杂志(1):12, 1981。
- (24) 程鸣明：北京医学(4):232, 1980。
- (25) 霍秀珍：临床皮肤科杂志(2):99, 1981。
- (26) 蒋耕六：江苏医药(5):32, 1981。

经 行 吐 衄 治 验 三 则

南京中医学院附院 陈丹华主治 梁明达 莫 蕙整理

例一：洪××，女，16岁，学生。1980年3月5日初诊。

患者每于月经来潮前1~2天，鼻衄衄血，量多色鲜，经行量少，伴见面色红赤，头痛目胀，口干味苦，心中烦热，舌红苔黄，脉象弦数。此乃肝火炽盛，载血上逆，溢出清窍所致。治宜清肝泻火，降逆止血。处方：龙胆草10克，黄芩10克，梔子10克，生地10克，丹皮10克，茅根30克，枳壳6克，石决明25克，怀牛膝10克。三剂。水煎，经前服。

服上药后，经前鼻衄减少，经量增多，面赤头痛诸证亦见减轻。经后投养阴柔肝之杞菊地黄丸加减，治疗三月，经前鼻衄未见复作。

例二：丁××，女，32岁，干部。1981年2月28日初诊。

患者性情善郁，月经来潮色紫量少，夹有血块，小腹疼痛，鼻衄色鲜如注，舌质红、苔薄白，脉象细弦。此为肝郁化热夹瘀，逼血倒行所致。治宜顺气行瘀，佐以清肝降火为法。处方：制香附10克，茺蔚子10克，怀牛膝10克，枳壳5克，茜草10克，生地12克，丹皮10克，沙参6克，白茅花10克。三剂。水煎，经前服。

服上药后，经量增多，鼻衄减少，小腹疼痛亦减轻。继服养血舒肝，少佐清肝泻火之剂，调治三月，

倒经未作。

例三：刘××，女，27岁，工人。1980年4月7日初诊。

患者倒经半载。每于经潮之日，吐血满口，经量减少，伴有头昏胀痛，心烦易怒，口干唇红，口角生疮，大便干结，舌红苔黄，脉象弦数。此乃肝胃火盛，迫血妄行所致。治宜清泄肝胃，降逆止血。处方：黄芩10克，丹皮10克，生地10克，赤芍10克，沙参10克，制大黄6克，珍珠母20克，代赭石20克，怀牛膝10克。三剂。水煎，经前服。

服上药后，吐血少量，经量稍增，诸证减轻。经后投养阴平肝，生津清胃之剂，调理善后。随访三月，经行吐衄未作。

按：上述三例经行吐衄，可以看出，肝火气逆，逼血倒行，乃为经行吐衄之主要机理，清火降逆是为治疗实证之共同大法。尽管气、火、血作祟有别，证状有异，然其治法均从此脱化而来。例一为肝火炽盛，冲脉气逆，治在直折火势，平肝降逆之力旗鼓相当；例二为气滞血瘀，火载血上，治法顺气行瘀为主，清肝降火为辅；例三为肝胃火盛，伤及阳络，治宜肝胃两清为君，降逆止血相佐。至若阴虚阳亢倒经者，当用养阴平肝，降逆止血之法。由此可见，倒经之虚实

证候，其症状与治法，同而有异，当须详辨。