

当代名医

张作舟治疗白癜风经验

孙永新¹ 宋 坪²

张作舟(1922~),男,北京市人,中国中医研究院广安门医院皮肤科主任医师、教授。中国中西医结合学会理事,中国中医研究院专家咨询委员会委员。1935~1939年拜北京名外科中医哈锐川大夫门下学习疮疡皮外科,1939~1941年入北京国医学院深造,1952年考入北京大学医学院医疗系,在北京中医医院皮肤科期间拜赵炳南老大夫为师,参加整理赵老大夫临床经验。1970年调北京第二医学院中医系。1983年调入中国中医研究院广安门医院皮肤科。对各型湿疹、皮炎、荨麻疹、痤疮、银屑病、白癜风及鱼鳞病、红斑狼疮、天疱疮、硬皮病等治疗有较丰富的经验,曾发表有关论文数十篇,为全国第一批老中医药专家学术经验继承工作指导老师,享受国务院政府特殊津贴。

主题词 白癜风 中医药疗法 @ 张作舟

白癜风中医又称为“白驳”或“白驳风”,张作舟老中医从医70余年,尤其对白癜风疗效显著。总结如下。

1 病因病机

张老认为,本病的病因病机可分为“三点一要”。“三点”为:肝肾阴虚为本;风湿侵袭为标;日久气滞血瘀。“一要”即:脾胃虚弱为要。(1)肝肾阴虚为本:白癜风患者大多先天禀赋不足,肾为先天之本,肝肾同源,肾精不足则肝血亏虚,肌肤失于营养而变白。(2)风湿侵袭为标:先天不足者,多卫外之气不固。此时若风湿邪气乘虚而入,滞留于皮肤腠理,阻滞经脉,肤失所养,而蕴生白斑。(3)日久气滞血瘀:风邪不除,经脉受遏,气机壅滞,血络受阻;或久病失治,瘀血阻络,新血不生,不能循经濡养肌肤,酿成肌肤白斑。(4)脾胃虚弱为要:患者大多后天失于调养,脾胃为后天之本,主消化和运化水谷精微而荣养周身,脾胃虚弱则气血生化乏源,肌肤失养而白斑显现。“三点一要”并不是孤立存在,而是相互关联,如先天不足者可由先天损及后天,而致脾胃虚弱;脾胃虚弱者多气虚无以固表,而易受风邪侵袭;气虚推动无力,血脉受阻,则加重气滞血瘀。

2 治疗方法

白癜风的治疗上也要以“三点一要”为主线。肝肾阴虚为本,宜滋补肝肾治疗;因风湿侵袭为标,宜祛风

除湿治疗;因日久气滞血瘀,宜行气活血通络治疗;因脾胃虚弱,宜健脾益气治疗。因此,自拟“消斑汤”。

2.1 消斑汤药物组成:当归、川芎、何首乌、菟丝子、补骨脂、羌活、独活、防风、白芷、女贞子、旱莲草、黄芪、甘草。方中当归、何首乌柔肝养血;补骨脂、菟丝子、女贞子、旱莲草益肾填精,以达乙癸同源、肝肾同治之效;黄芪、甘草健脾益气,补后天之本以充气血生化之源;川芎活血通络;羌活、独活、防风、白芷补肝肾、祛风湿,全方共奏补肝肾、益脾胃、祛风湿、通经络之效。

2.2 临证加减:(1)阴虚内热型:多由于素体阴虚内热,虚阳外扰;或因暴晒,毒热伤及阴血所致。皮损多白中透红,甚则明显潮红,边缘清楚,周围可见色素沉着。多伴有五心烦热,失眠多梦,口干目涩等症。舌质红,苔少,脉沉细。消斑汤加生地、熟地黄、北沙参、牡丹皮、地骨皮、远志、炒酸枣仁等。(2)肝气郁结型:多因郁怒惊恐所致,皮损多色白,周围色素沉着明显,常伴胸胁胀满,烦躁纳呆,舌淡红,苔薄黄,脉弦细。消斑汤加柴胡、郁金、香附等。(3)气滞血瘀型:多由于外伤诱发或无明显诱因,皮损色白无泽,多久治不愈。妇女常伴有月经不调,经血色暗有血块,或兼证不明显。舌质暗红或暗淡,苔白,脉弦或涩。消斑汤加桃仁、红花、鸡血藤、泽兰叶、益母草、丹参等。(4)脾气虚弱型:多由于劳累或忧思过度诱发,皮损多呈苍白色,边缘清楚,周围色素沉着不明显。常伴乏力、气短、纳差,舌质淡,舌边有齿痕,苔白,脉滑。消斑汤重用黄芪,加党参、茯苓、厚朴等。白癜风四季均可发生,根据发病季节不同,可酌情选用不同药物。如白斑夏季出现,或夏季白斑加重者,可加入紫草、茜草等凉血活血药物;白斑冬季出现,或冬季加重者,可加入桂枝、细辛等温经通络药物;白斑春季发生,或春季加重者,可加用浮萍、沙苑子等药物。

2.3 外治法:用复方补骨脂酊(白驳酊)组成:补骨脂20~30g,菟丝子20g,当归10g,细辛3g,以75%酒精100~150ml浸泡7天,过滤,外涂白斑处,每天2次。

3 病例介绍

例1 卞某,女,40岁,2004年5月15日初诊。自述1个月前左背上部出现1片白斑,日渐扩大,增多至10余处,周围有明显的色素沉着。平日烦躁多悲,口干

(下转第198页)

1 辽宁省鞍山市汤岗子医院皮肤科,鞍山市千山区汤岗子镇温泉街1号(114048)

2 中国中医研究院广安门医院皮肤科

收稿日期:2005-09-26

附表 两组疗效比较(例)

组别	病情	总例数	痊愈	显效	有效	无效	总有数
血竭组	巧克力囊肿	52	10	18	21	3	49
	子宫腺肌症	19	0	4	13	2	17
	其他部位内异症	7	2	2	2	1	6
对照组	巧克力囊肿	46	0	8	18	20	26
	子宫腺肌症	20	0	1	2	17	3
	其他部位内异症	12	0	2	5	5	7

4 讨论

20%~90%的慢性盆腔痛患者和40%~60%的痛经与内异症有关^[3]。该病一般以25~45岁育龄妇女多见,绝经后或切除双侧卵巢后异位内膜组织可逐渐萎缩吸收,妊娠或使用性激素抑制卵巢功能可暂时阻止此病的发展,故内异症是激素依赖性疾病。就其临床表现可归属中医痛经、不孕、月经不调、症瘕范畴。

中医认为,内异症的发生是由于“瘀血阻滞胞宫冲任”,因此治疗应以“活血化瘀”为主要方法。而瘀的形成又与脏腑功能失常、血气失调以及感染外邪等因素有关,常见的病因病机为气滞血瘀、寒凝血瘀、肾虚血瘀、气虚血瘀、热灼血瘀。临床上多属实证,也有虚中夹实证。

血竭味甘、咸,性平,有小毒,归心、肝经,专入血分。《本草纲目》云:“麟麟竭,木之脂液,如人之膏血,其味甘咸而走血,盖手足厥阴药也,肝与心包皆主血故尔。”血竭有化瘀生新之功,张石顽在《本草逢原》中云:“血竭,助阳药中同乳香、没药用之者,取以调和血气,而无留滞壅毒之患。”近代药理研究认为,血竭具有抗炎作用^[4]。巧克力囊肿患者由于月经期囊肿内出血增多,囊腔内压力增高,囊壁可出现小的裂隙并有极少量血液渗漏至卵巢表面,但裂隙随即被漏出物引起的腹膜局部炎症反应和组织纤维化闭合,并导致卵巢与其

附近的子宫粘连,故卵巢多固定在盆腔内不能活动^[4]。巧克力囊肿患者使用血竭后,可明显改善巧克力囊肿局部症状,使炎症吸收,囊肿缩小。血竭能明显缩短伏球蛋白溶解时间,增高溶解酶的活性单位,从而促进纤溶活性^[6]。血液动力学、血清性激素等检测说明血竭具有改善全身及局部微循环、促使局部病灶吸收、降低前列腺素浓度、缓解临床症状的作用。古代文献记载血竭有小毒,但就我们临床观察,患者长期使用血竭未见毒副作用。文献报道亦证实^[4,5],动物实验结果表明血竭长期使用未见明显毒性损害。

在内异症治疗中血竭的用法很关键,因血竭中的有效成分易与胃酸发生反应形成团块状不易溶解,影响药物的吸收,故一定要将血竭制成粉剂装入胶囊中吞服,这样不仅可以减少药物对胃的刺激,还有利于药物的吸收,提高疗效。

由于子宫内膜异位症发病率逐年增高的趋势,加之西药价格昂贵,激素类药物长期使用有诸多毒副作用,即使是手术治疗也存在较高的复发率,因此,发掘和研制治疗内异症安全有效的中药,探寻其疗效机理已成为近年来中医妇科学术界甚为关注的研究方向。以血竭为主药,采取活血化瘀法治疗子宫内膜异位症,不仅药价低廉,服用方便,安全无毒,而且疗效满意,值得临床推广普及。

参考文献

- 1 中华人民共和国卫生部.中药(新药)临床研究指导原则.1993:267~271.
- 2 中国中西医结合学会妇产科学专业委员会.子宫内膜异位症中西医结合诊疗标准.中西医结合杂志,1991,6(11):376~377.
- 3 乐杰.妇产科学.第6版.北京:人民卫生出版社,2004:354~356.
- 4 林启云.广西血竭的药理作用及毒性试验.广西中医药,1986,9(6):33~35.
- 5 高应斗,赵忠保,杨桂芬.血竭抗血栓及其作用机理的研究.山西医药杂志,1984,13(2):75~78.

(上接第178页)

腹胀,面色萎黄,二便调,舌红苔黄,脉沉细。证属肝郁化热,灼伤肾阴,肌肤失养。治宜养血舒肝,滋阴益肾。药用:生地黄20g,何首乌15g,丹参15g,菟丝子15g,当归10g,赤芍10g,防风10g,郁金10g,香附10g,柴胡10g,枳壳10g,甘草10g。服药14剂后,烦躁明显好转,皮损面积缩小,并有色素皮岛出现。在消斑汤中加入生黄芪15g,补骨脂10g,再服14剂。三诊时皮损处已有密集的色素斑点,余症悉减。在消斑汤中去柴胡、郁金,加川芎、白芷各10g,白花蛇舌草15g,又加减服药1个月余,皮损全消而愈。半年后随访无复发。

例2 武某,男,25岁,2004年6月12日初诊。自

述1年半前因心情不佳,加之劳累,自觉乏力、气短、纳差,随后发现背腹部出现小片白斑,渐延至四肢及臀部共20余处。曾经中西医治疗无效。舌质淡红,苔白,脉滑。证属肝肾不足,气虚血滞,复感风邪。治宜滋阴益气,活血散风。药用:熟地黄20g,黄芪15g,党参15g,何首乌15g,菟丝子15g,沙苑子15g,玄参15g,防风10g,白芷10g,补骨脂10g,枳壳10g,红花10g,甘草10g。服药7剂后,皮损处即有较多色素性点状皮岛出现,倦怠乏力症状大减。将消斑汤中的黄芪加至20g,另加白花蛇舌草15g,再服14剂。三诊时皮损处已出现大片正常色素皮岛。后又加减服药3月余,皮损全部消退而愈。