

中医治疗白癜风证方药分析

宋代昌

广南县中医医院

DOI:10.12238/fcmr.v4i2.5471

[摘要] 目的: 探究中医治疗白癜风证方药具体情况。方法: 抽取2010–2020年期间中国期刊全文数据库收录的关于白癜风诊治方药和有关文献,选择部分文献对其内容中的药物、方剂、证型予以总结,对特征情况进行探究。结果: 经过统计共计20个标准证型,频次40,肝肾阴虚占据16.01%、瘀血阻络以及肝郁气滞占据10.12%,气血不和占据8.21%,脾气虚弱占据6.12%,阴虚内热、血热风热占、血虚风燥、寒湿阻络、气虚血瘀占据4.05%,气滞血瘀、湿浊中阻、肾阳虚、气阴两虚、肝脾不调、脾肾阳虚、气郁发热、气血不足、湿热内蕴、肾阴虚占据2.01%。共计16首成方,其中包含二至丸、通窍活血汤等,共计190味中药,用药频次1020,依次为蒺藜、补骨脂、当归、红花、何首乌、川芎。结论: 目前中医治疗白癜风的方药规律以及证型特征均可为临床治疗提供依据,因此需要多方面予以辨证治疗,并对患者的情志进行调节。

[关键词] 中医; 白癜风; 药物; 辨证

中图分类号: R758.4+1 **文献标识码:** A

Analysis of TCM Prescriptions for Vitiligo

Daichang Song

Guangnan County Hospital of Traditional Chinese Medicine

[Abstract] Objective: To explore the specific situation of the traditional Chinese medicine treatment of vitiligo syndrome. Methods: The vitiligo diagnosis and treatment prescriptions and related documents included in the full-text database of Chinese journals from 2010 to 2020 were selected to summarize the drugs, prescriptions and syndrome types, and the characteristics were explored. Results: According to statistics, there are 20 standard syndrome types, with a frequency of 40. The deficiency of liver-yin and kidney-yin accounts for 16.01%, blood stasis in collaterals and stagnation of qi due to depression of the liver account for 10.12%, the disharmony of qi and blood accounts for 8.21%, the weakness of spleen and qi accounts for 6.12%, yin deficiency and internal heat, blood heat and wind heat, blood deficiency and wind dry, stagnation of cold-damp in collaterals, and qi deficiency and blood stasis account for 4.05%, qi stagnation and blood stasis, turbid damp obstructing in middle-JIAO, kidney yang deficiency, qi and yin deficiency, liver and spleen disharmony, spleen and kidney yang deficiency, qi depression and fever, qi and blood deficiency, moist-heat collecting, kidney yin deficiency account for 2.01%. There are a total of 16 set prescriptions, including erzhi wan, decoction for activating blood circulation, etc., a total of 190 traditional Chinese herbal medicines, and the medication frequency is 1020, followed by puncture vine, fructus psoraleae, Chinese angelica, safflower, polygonum multiflorum, and ligusticum wallichii. Conclusion: At present, the prescription rules and the syndrome characteristics of traditional Chinese medicine in treating vitiligo can provide the basis for clinical treatment, therefore it is necessary to treat the patients according to syndrome differentiation in many aspects and regulate their emotions.

[Key words] traditional Chinese medicine; vitiligo; medicine; syndrome differentiation

白癜风作为一种顽固性皮肤病为色素障碍疾病,女性病例多于男性,即使白癜风未严重影响患者的生活能力和身体情况,但会对其外貌产生一定的损伤,进而影响患者的生活学习等^[1]。现代医学治疗白癜风可选择激光疗法、光化学疗法、药物疗法

以及表皮片移植疗法等等,但其效果并不显著且有一定副作用。中医对于白癜风的病因早就存在一定的认识,在临床治疗经验丰富。此次研究探究中医治疗白癜风证方药具体情况,以期为临床治疗提供参考。内容如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料

采用高级检索在中国期刊全文数据库中将白癜风作为关键词, 选取范围为医药卫生, 检索时间为2010年-2020年, 结果显示80篇, 剔除现代医学治疗以及综述文章后共计55篇。

1.2 方法

选取文献: 文献包含白癜风治疗完整药物和有关证型等。

症状统计: 证型选择均依据全国高等中医药校规划教材《中医诊断学》中内容进行。

整理药物: 文献录入包含中药以及加减药物, 药方中如果出现不完整的药物以及不明药物均删除此文献, 中药名称和功能划分按照《中药学》和《中药大辞典》进行整理。

2 结果

2.1 证型统计

整理证型以及统计共计标准证型20个, 频次40, 肝肾阴虚占据16.01%、瘀血阻络以及肝郁气滞占据10.12%, 气血不和占据8.21%, 脾气虚弱占据6.12%, 阴虚内热、血热风热占、血虚风燥、寒湿阻络、气虚血瘀占据4.05%, 气滞血瘀、湿浊中阻、肾阳虚、气阴两虚、肝脾不调、脾肾阳虚、气郁发热、气血不足、湿热内蕴、肾阴虚占据2.01%。

2.2 症候频次出现频度

症候频次出现频度详见表1。

表1 白癜风症候产生频度(n%)

实证	频次	比例	实证	频次	比例
气滞	7	17.5	风燥	2	5
血瘀	4	10	阴虚	10	25
热	4	10	气虚	5	12.5
湿滞	3	7.5	血虚	2	5
寒	2	5	阳虚	1	2.5

2.3 成方

二至丸、通窍活血汤、玉屏风散、补阳还五汤、丹栀逍遥散、当归补血汤、六味地黄丸、参苓白术散、香砂六君子、九味羌活汤、归脾汤、四逆散加减、桃红四物汤、凉血地黄汤、三仁汤、暖肝煎等16首成方。自拟方占比重较大, 主要以虚补药物、活血化瘀药物、解表类药物以及清热药为主。

2.4 药物统计

共计190味中药, 用药频次1020, 由此能够看出白癜风用药较为分散, 依次为蒺藜、补骨脂、当归、红花、何首乌、川芎、黄芪、防风、墨旱莲、丹参、白芷、甘草、女贞子、桃仁、赤芍、鸡血藤、熟地、生地、菟丝子、白芍、白术、紫草、柴胡、煅自然铜、黑芝麻、茯苓、乌梅、苍术、蜈蚣、密陀僧、牡丹皮、羌活、枸杞子、沙苑子、细辛、大枣、香附、黄芩、白藓

皮、人参、浮萍、荆芥、郁金、桂枝、黑豆、木香、独活、生姜、乌梢蛇、僵蚕、桔梗、补骨脂、陈皮、山茱萸、雄黄。

3 讨论

白癜风(Vitiligo)属于色素脱失性顽固性皮肤病, 引发原因则是患者皮肤毛囊中的黑素细胞酪氨酸系统功能降低或者丧失。大量的临床研究表明, 白癜风患病率范围为0.5%-2%, 此病主要发病特征表现为女性患者居多, 大概女性为54.6%, 男性为45.4%^[2]。虽然白癜风病发后并不会给患者的身心健康, 以及生理活动产生太大不良影响, 甚至有一些患者除了肌肤上出现症状, 并未产生其他表现, 由于此病产生的皮损伤害严重影响患者的外貌, 对于患者学习、生活以及社交等方面而言会产生不良因素, 与此同时还会降低患者的生活质量, 对于患者的不良影响较为严重。

基于上述原因, 研究白癜风的治疗方式还是十分有必要的。随着现代医学技术水平的不断提升, 虽然对白癜风发病机制并不确定, 但是和自身免疫说、精神与神经化学学说等存在关系, 同时还和遗传学等存在关系, 临床对于白癜风治疗均选择光化学疗法, 激光治疗, 外用药物卡泊三醇、前列腺素E2 (PGE2)、他克莫司(Tacrolimus)等药物, 同时还采用钻孔移植, 表皮皮片移植, 负压吸疱法表皮移植等外科治疗方法, 与此同时临床还采用胎盘提取物、细胞因子和生长因子注射疗法等进行治疗, 但是通过临床治疗疗效统计发现并不理想^[3]。而在现代中医学不断发展的背景下, 相关学者发现中医对于白癜风而言, 发病因素以及病机存在认识, 同时对白癜风治疗方面累及了相关经验, 通过中医疗法进行白癜风治疗已经取得了可喜的效果^[4]。

白癜风症状表现为皮肤产生局限性以及泛发性色素脱失斑, 产生因素为毛囊以及皮肤黑色素脱失, 增加了临床治疗难度^[5]。祖国医学中表明白癜或白驳风, 将其分为肝肾阴虚以及气滞血瘀两个证型, 采用以上理论指导进行临床用药具有一定的治疗疗效, 为此归纳整理中医治疗白癜风的有关文献, 总结治疗药方, 对于临床治疗具有重要意义^[6]。

症候分类的最小单元为症候要素, 属于辨证方法核心, 通过对症候要素的提取, 可将其分解为数量相对局限以及内容相对清晰的症候要素。此次研究进行文献统计共计20个证型, 主要脏腑患病位置为肝脾, 由此能够看出白癜风疾病中肝的重要意义。中医认为肝主情志, 临床研究表明精神神经因素和白癜风患者具有相应的联系, 大部分患者患病初期以及皮损发展时期均和过度焦虑以及劳累等存在关系, 各种相关环境刺激可引发或加重病情, 尤其是对于女性患者而言^[7]。为此对患者进行治疗的过程中需要确保乐观情绪, 改变不良生活工作环境, 科学饮食。因此对患者治疗过程中告知患者不应偏食以及饮酒, 以免损伤脾胃。

蒺藜对于白癜风治疗其用药频次较高, 蒺藜属于肝经, 具有平肝疏肝和祛风明目的效果。现代药理研究表明蒺藜可加强皮肤光敏, 对于黑色素的形成具有重要意义^[8]。但是需要防止长时间暴晒, 虽然阳光中紫外线有助于代谢黑色素, 适当的进行晒太阳可将其转移到皮层中, 进而加深皮肤颜色, 从而对疾病实施治

疗。然而白癜风患者对于紫外线抵抗力较低,阳光中较强紫外线会对黑色素代谢进行抑制。补骨脂中具有骨质素,现代药理学研究显示补骨脂能够对表皮黑素细胞中的酪氨酸酶活动功能进行调节,缓解皮肤中周围神经末梢活动,并对释放抗黑变激素物质进行抑制,进而加强黑素细胞产生黑色素功能^[9]。有文献报道补骨脂和日光照射能够提升临床疗效,将局部皮肤神经营养功能进行改善。当归具有和血补血的疗效,现代药理研究结果显示,当归能有效改善微循环,改善血黏度,有助于转运黑素转运。自然铜为活血化瘀药物,可实现散瘀止痛的疗效,因此用于治疗白癜风,现代研究结果显示酪氨酸酶为铜离子依赖酶,体中的铜含量增加可提高酪氨酸酶活性,利于形成黑色素,进而对白癜风进行治疗^[10]。

白癜风肝气郁结型患者白斑并无固定位置,同时色泽呈现不同表现,表现出不规则云片状。患者皮肤白斑表现为圆形或者长形,且无疼痛表现。且病情会伴随精神状态产生改变,此类患者大部分为女性,部分患者会产生月经不调表现^[11]。舌质呈现红色,舌苔呈现黄色,经过分析可能是因为肝脏损伤以及气血失调等因素产生。临床治疗过程中应采用活血祛风以及疏肝理气等原则。风湿蕴热型患者白斑位置为脸部、头部,患者会出现口渴困倦表现,并且此类患者皮损大部分为粉白斑,具有清楚的边界,并且皮肤病斑位置表现为瘙痒表现。少数患者会出现四肢无力以及食欲异常等^[12]。临床治疗原则为清热利湿。气滞血瘀型患者皮肤病变位置表现为不对称,并且白斑颜色较为暗淡,在触摸时会产生疼痛,主要在外伤位置。此类型患者病情发展较为缓慢,病情病情进展白斑位置会转变为白色,舌质呈现暗紫色,并且产生瘀斑,舌下静脉表现为迂曲状态。有学者经过分析后认为,气滞血瘀型患者是因为毛窍闭塞以及肌肤丧失养分形成,同时由于经络阻碍以及气血不通产生,进而产生白斑。临床治疗原则为活血祛瘀以及祛风通络。脾胃虚弱型患者皮肤白斑颜色表现为微黄,主要常见于发育小儿。一般情况下患者病情发展较为缓慢,通常会出现乏力、脉象虚弱以及舌苔较淡等表现,通过分析认为是因为脾胃消化功能不全产生^[13]。临床治疗过程中应采用调和脾胃以及益气补血原则进行治疗。肝肾不足患者会出现精血失调,通常会出现、腰膝酸软、舌质红少苔、脉沉细等表现,临床在进行治疗过程中应遵循养血活血以及滋补肝肾等原则。对于白癜风从肝论治选择疏肝以及养肝等方法效果良好。气血两虚型患者的白斑呈现较淡状态,且边缘模糊,病情发展较为缓慢。通常患者会出现精神乏力以及手足冰冷等表现,临床治疗时依据疏散风邪、增补气血、和血通路原则。血热风燥型白癜风患者白斑较亮,主要发生位置为身体上半身以及头部。患者病情发展较快,并且出现不良表现。临床治疗应依据消风祛斑、清热凉血原则。

与此同时白癜风还具有较多的中药外治方法,其中包含①中药外洗。此方法操作方便,且不会产生创伤,能够按照患者的症状表现进行辨证治疗,中药外洗因为成本较低且效果好可作为辅助治疗方法。②中药热敷。此方法为临床广泛应用的中

医外治方法,可实现舒筋活络以及温经散寒等效果。热敷药物具有良好的吸收性,在患处或者脏腑穴位进行贴敷有助于药物渗透。③中药外涂。临床常用外涂药物包含膏剂、散剂以及酊剂。酊剂则是在乙醇中浸泡药物,而后选择上清液在患处进行直接涂抹。膏剂则是混合加工油类基质以及药物,呈现出轻柔特征。外涂治疗有助于药物吸收,局部药物存在高浓度,有助于临床推广。

综上所述,白癜风患者因为免疫力较低容易外感风邪,而解表药物可发散表邪,因此患者需要注意自身身体,预防外感病,否则会导致病情复发或恶化,提升临床治疗难度。

【参考文献】

- [1]王文鹤,陈绍斐,李建伟.毫火针联合中药治疗肝肾不足型白癜风疗效观察及对中医证候积分及皮损面积的影响[J].上海针灸杂志,2021,40(11):1375-1381.
- [2]QI SHU-ZHEN,ZENG XUE-SI,HU SHU-CHANG. Efficacy and Safety of 0.05% Halometasone/1%Triclosan Cream Versus 0.1 % Mometasone Furoate Cream in the Treatment of truncal vitiligo:A Retrospective Study[J].国际皮肤性病杂志(英文),2021,04(4):219-223.
- [3]邓涵杰,王起成,周玉媛,等.中医外治联合窄谱中波紫外线照射治疗白癜风研究进展[J].河南中医,2021,41(3):462-465.
- [4]王鹏雨.进展期白癜风不同中医证型皮肤CT图像特征及糖皮质激素治疗的疗效分析[D].天津中医药大学,2020.
- [5]萨塔尔·如苏力,阿卜拉江·赛买提.维吾尔医干蒸疗法结合中医火针疗法治疗白癜风44例的临床疗效评价分析[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(65):247+252.
- [6]李跃,孙丽蕴.中医古代文献对紫白癜风(花斑癣)的病名释义及治疗述要[J].中医文献杂志,2019,37(02):33-36.
- [7]杜凯晴,郭雯,官克,等.墨莲祛白汤联合他克莫司软膏治疗肾虚血瘀型稳定期白癜风的临床效果[J].中国医药导报,2022,19(10):103-106.
- [8]张跃营.白癫饮合桃红四物汤加减治疗气血瘀滞型白癜风疗效观察[J].实用中西医结合临床,2021,21(23):51-52.
- [9]XIN,XIU JUAN, ZOU,JIAHONG. A Newly Authenticated Compound from Traditional Chinese Medicine Decoction Induces Melanogenesis in B16-F10 Cells by Increasing Tyrosinase Activity[J].Evidence-based complementary and alternative medicine:eCAM,2018,2018(13):8485670.
- [10]尚鑫阳.参苓白术散加味方治疗儿童脾胃虚弱型白癜风的疗效与机制研究[D].广西中医药大学,2021.
- [11]高东文,张艺锐.白癜风的中西医发病认识和治疗进展[J].解放军医药杂志,2020,32(08):112-116.
- [12]杭小涵,杨碧莲,李楠,等.浅述从络病学论治白癜风[J].环球中医药,2020,13(07):1236-1238.
- [13]王羽依,张丰川,蔡玲玲,等.浅析白癜风的中医辨证治疗[J].中医临床研究,2020,12(06):7-10.