

中医外治白癜风的进展

别格扎提·巴合特, 张成会*

新疆医科大学第四临床医学院, 新疆 乌鲁木齐

收稿日期: 2023年9月17日; 录用日期: 2023年10月11日; 发布日期: 2023年10月18日

摘要

白癜风为一种常见的色素脱失性皮肤病, 归属中医学中的“白驳风”、“斑驳”、“白癜”等病症范畴, 其主要特征为皮肤或黏膜处出现白色斑块, 诊断容易, 治愈困难, 且容易复发。现代医学对于此病尚无理想药物治疗方法, 但仍以预防为主。白癜风的病因异常复杂, 其发病机制至今仍不为人所知。中医学认为, 该疾病的发生是由内外多种病理因素共同作用的结果, 与肝、脾、肾三脏密切相关, 其中气血失调是其主要的病理机制。因此, 在治疗过程中, 必须对其病因病机进行深入研究, 确定其种类和分期, 并采取相应的药物治疗措施。目前西医尚无根治该病的特效药物。中医药在白癜风的预防和治疗方面展现出了显著的疗效, 且其毒副作用相对较低, 中医药在白癜风治疗方面的进展备受瞩目, 这一点在临床实践中得到了充分的验证。通过对相关文献进行检索和整理, 本文详细综述了中医药的治疗方法和手段, 特别是对中药外洗、中药热敷、注射液、针灸治疗等进行了归纳和介绍, 旨在为临床实践和研究提供有益的参考。

关键词

白癜风的中医治疗, 进展

Research Progress of External Treatment of Vitiligo with Traditional Chinese Medicine

Biegezhati-Bahete, Chenghui Zhang*

The Fourth Clinical College of Xinjiang Medical University, Urumqi Xinjiang

Received: Sep. 17th, 2023; accepted: Oct. 11th, 2023; published: Oct. 18th, 2023

Abstract

Vitiligo is a common skin disease of pigmentation degeneration. It belongs to the category of “mot-

*通讯作者。

文章引用: 别格扎提·巴合特, 张成会. 中医外治白癜风的进展[J]. 临床医学进展, 2023, 13(10): 16270-16275.

DOI: 10.12677/acm.2023.13102275

bled”, “mottled” and “purpura” in traditional Chinese medicine. The main features of vitiligo are white patches on the skin or mucous membrane, which are easy to diagnose, difficult to cure, and easy to relapse. Modern medicine has no ideal drug treatment for the disease, but it still focuses on prevention. The etiology of vitiligo is extremely complex and its pathogenesis is still unknown. According to traditional Chinese medicine, the pathogenesis of the disease is the result of a combination of internal and external pathologic factors. It is closely related to liver, spleen and kidney, of which qi and blood imbalance is the main pathologic mechanism. Therefore, in the course of treatment, it is necessary to study the etiology and pathogenesis in depth, determine its types and stages, and take corresponding drug treatment measures. There is no specific medicine in western medicine to cure the disease. TCM has shown remarkable efficacy in the prevention and treatment of vitiligo, and its side effects are relatively low. By searching and organizing the relevant literature, this paper summarizes the methods and methods of traditional Chinese medicine, especially the exsanguination, hot compress, injection and acupuncture treatment of traditional Chinese medicine, and aims to provide useful reference for clinical practice and research.

Keywords

TCM Treatment of Vitiligo, Progress

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

白癜风是一种常见的皮肤病，由于黑素细胞数量减少或功能丧失导致的后天局限性或泛发性皮肤色素脱失，其主要表现为皮肤或黏膜部位出现白色斑块，易于诊断和治疗，但复发率较高。该病可发生于任何年龄，尤以青少年居多，好发于颜面及四肢伸侧等暴露部位，病程缓慢，呈慢性进行性发展，严重影响患者的身心健康和生活质量。据现代医学所述，白癜风的发病机制可能涉及自身免疫反应、氧化应激、黑色素细胞自毁以及神经化学因子和遗传因素等多个方面，但其确切的发病机制仍有待进一步探究 [1] [2] [3]。按照中医学的理论，白癜风的发病是由内外因素的相互作用所致，其中内部因素涉及脏腑功能的紊乱，外部因素则涉及风寒湿六淫邪气的侵袭，这些内外因素的合邪会导致气血不和，从而引起脉络瘀阻和肌肤腠理失养，最终导致疾病的发生。因此，治疗白癜风的主要方法是疏肝补肾、祛风除湿、活血化瘀 [4]。近半个世纪以来，由于现代医学对白癜风病机研究的不断深入，中药熬汁，酊剂，散剂，乳膏等传统中药外治法配合梅花针和火针治疗白癜风，已取得明显进展。文章将就中医外治法治疗白癜风的进展作一概述。

1.1. 中药外治

近年来，中药治疗白癜风的应用范围不断扩大，其中以酊剂为主要制剂，同时也有散剂、膏剂等多种选择。车智慧等 [5] 用数据挖掘的方法对白癜风中药外用制剂用药规律进行了探讨，结果显示：治疗白癜风最常应用补益药与活血祛瘀药，单味药中补骨脂，白芷与红花应用最多。其中以当归为主药，其次为川芎、白芍。在临床实践中，常常采用将补骨脂、白芷、独活等药物组合成酊剂，例如使用 25%~50% 的补骨脂酊或复方白芷酊等。这一类药物多属于光敏性药物的范畴，其作用机制主要涉及到光敏反应。因此，在进行白癜风治疗时，要根据病情选择合适剂型的外用药物。对于局限型或皮损范围较小的患者

而言, 建议在外用 0.5~1 小时后进行长波紫外线或晒太阳, 这一方法具有极高的实用性。在使用此类药物时, 需留意其具有一定的刺激性, 极少数患者可能会出现水肿或水疱反应, 因此应及时停药并进行相应的对症治疗。张蓉等[6]取稳定期白癜风患者 70 例, 随机分为对照组与治疗组, 两组均用 308 nm 准分子激光治疗, 对照组配合复方卡力孜然酊治疗, 治疗组配合复方菟丝子酊(菟丝子、补骨脂、白芷各 15 g, 乌梅、红花、紫草各 12 g, 加 500 mL 75% 酒精混匀浸泡 1 周), 2~3 次/d。治疗结果显示: 治疗组的总有效率为 79.99%, 对照组的总有效率为 62.86%, 治疗组明显高于对照组, 且治疗组患者颈部、躯干和头面部的有效率均高于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。李洪武等人[7]外用赤菟酊(赤芍 10 g, 川芎 10 g, 菟丝子 10 g, 刺蒺藜 10 g, 补骨脂 10 g)外用, 加用 75% 乙醇 100 mL 浸泡两周, 每日两次, 与对照组用 0.1% 8-MOP 酊对比, 结果表明: 治疗组痊愈率为 39.29%, 总有效率为 78.57%; 痊愈率为 46.15%, 总有效率为 84.62%。两组间疗效有显著性差异。金洪慈等人[8]外用消斑酊进行涂抹, 并根据白斑的大小, 配合维生素 E、胎盘组织液肌注或者中药治疗, 最终总有效率高达 86.3%。

1.2. 穴位注射

中药注射剂具有显著的药效和快速见效的特点, 可明显减少疾病的持续时间, 同时有助于患者接受[9]。在皮肤科疾病中应用广泛, 尤其是对皮肤色素沉着性疾病有效, 无明显副作用。中药注射剂的使用引发了广泛的争议, 因此在临床实践中需要谨慎对待。目前, 治疗白癜风的中药注射剂种类繁多, 其中包括补骨脂注射液、驱虫斑鸠菊注射液等多种药物。赵冰[10]对 70 名患者进行了随机分组, 将其分为治疗组和对照组, 每组各含 35 名患者。治疗组接受口服祛白汤联合驱虫斑鸠菊注射液肌肉注射, 而对照组则单独接受驱虫斑鸠菊注射液肌肉注射。每个疗程为三个月, 每个月进行一次观察。在相同时间点比较两组的治愈率和复发率情况, 同时对不良反应及安全性进行了评估分析。经过三个月的观察, 治疗组共有 33 名患者接受了治疗, 其中 5 人痊愈, 9 人显效, 11 人好转, 8 人无效, 总有效率达到了 75.76%; 对照组 34 人, 其中临床痊愈 2 人, 显效 7 人, 好转 9 人, 无效 16 人, 总有效率 52.94%。经过统计学检验, 每月两组的临床疗效在第二个月开始呈现显著差异, $P < 0.05$, 表明两组之间的疗效存在显著差异。在治疗过程中, 两组受试者均未出现任何明显的不良反应。陈敏等[11]进行了一项随机自身对照的临床试验, 从患者的身体一侧皮损中随机选择了他克莫司软膏联合补骨脂注射液联合治疗侧, 而另一侧则作为对照侧, 仅使用补骨脂注射液进行治疗。观察其对白癜风患者白斑面积及自觉症状改善情况以及不良反应发生情况, 并以同期进行常规药物治疗者作对比。结果: 联合治疗组有效率 89.8%, 而对照组 71.6%, 两组疗效比较具有统计学差异($P < 0.05$)。陈晓荣[12]采用联合 308 准分子激光和补骨脂注射液皮损内注射的治疗方案, 成功地增强白癜风患者肌肤对紫外线敏感的同时达到扩张血管, 改善局部组织营养, 增加肌肤色素的作用。

1.3. 中药外洗

中药外洗就是在辨证论治的基础上, 拟定方药, 加入冷水煎煮成药液, 或将免煎颗粒药物碾碎成粉末, 然后用开水冲泡, 待其自然冷却至适宜温度后, 对患处进行擦洗或浸泡。加凉水煎制成药水, 或者把免煎颗粒药物粉碎成粉, 再用沸水冲服, 自然降温到合适的温度时, 对患处进行浸泡或外洗。具有活血散瘀, 消肿散结之功效, 用于治疗皮肤瘙痒、色素沉着及黄褐斑等疾病。周宝宽等[13]自拟疏肝养血消斑汤(药物组成: 柴胡、郁金、佛手、陈皮、制半夏、三七、丹参各 10 g, 补骨脂、墨旱莲、女贞子、黑芝麻、当归、何首乌、菟丝子、狗脊各 20 g, 蜈蚣 2 条, 乌梅、甘草各 5 g。)外洗, 用于一位肝郁气滞、痰瘀互结型白癜风的患者。每天需水煎 2~3 次, 外洗。治疗前后分别进行皮肤颜色测量及临床疗效观察, 并于疗程结束时对结果进行分析比较。周宝宽等自拟散寒养血消斑汤(药物组成: 羌活、桂枝、细辛、防

风、当归、何首乌、鸡血藤各 10 g 以及黑芝麻、补骨脂、僵蚕、菟丝子和狗脊各 20 g)用于一位风寒袭表、气血失和型白癜风的病人外洗。水煎服, 日两次, 每次 30 min。用于患处。49 次持续的外部清洗, 经过一段时间的随访, 该药物已完全康复, 未出现任何复发情况。因其显著的疗效和较小的副作用, 中药外洗治疗白癜风表现出了卓越的疗效。

1.4. 火针治疗白癜风

中医外治特色疗法中, 火针疗法以其确切的疗效、减少不良反应、缩短治疗时间以及患者高度耐受的特点而备受推崇。柏志芳等[14]对 46 名白癜风患者进行随机分组, 其中 23 名接受毫火针联合中药疏肝活血方治疗, 而另外 23 名仅接受中药疏肝活血方治疗, 结果治疗组总有效率为 91.3%, 明显好于对照组 65.2%。差异有统计学意义($P < 0.05$)。宋勋等[15]将 56 名白癜风患者的 124 片皮损随机分为两组, 采用自身对照的方法, 其中治疗组用火针, 而对照组为空白对照, 在治疗前后对两组患者进行皮肤颜色变化和自觉症状评分观察对比。研究发现, 局部火针治疗白癜风皮损的综合有效率达到 79.8%, 与对照组相比, 其差异具有显著的统计学意义($P < 0.05$)。周荣新[16]将 100 名患有白癜风的病人随机分为两组, 对照组接受单一的窄谱中波紫外线(NB-UVB)照射, 而治疗组则在 NB-UVB 照射后使用火针进行局部针刺治疗。两组患者均接受 1 次/2d 的治疗, 经过 60 次治疗后, 治疗组的总有效率高达 92%, 而对照组仅有 65% 的有效率。结论采用火针疗法对本病具有良好的临床疗效, 尤其是对于气滞血瘀型的白癜风效果更为显著。吴艳等[17]采用火针点刺局部皮损并结合双侧足三里穴位注射驱虫斑鸠菊的方法, 治疗气滞血瘀型白癜风, 该方法以标本兼治、补益气血为特点, 能够调节整体免疫力, 治疗 3 个月后, 总有效率高达 94.16%, 疗效显著。

1.5. 穴位埋线治疗

胡静等[18]用足驷马穴埋线疗法治疗白癜风 30 例, 每周一次, 两侧下肢轮流进行治疗, 15 次后观察效果, 总有效率 93.33%。因此认为足驷马穴埋线疗法治疗白癜风简便易行, 效果良好, 值得在临床上推广应用。植翠崧等[19]在 29 名白癜风患者中西医结合治疗基础上口服烟酰胺, 维生素 AD 及桃红清血丸穴位埋线, 用 1 cm 长的 3.0 羊肠线于大椎, 足三里, 曲池, 风门穴位埋线, 每隔 15 天埋线 3 次, 连续 6 次, 总有效率达 96.55%。穴位埋线是通过点对穴位的刺激, 促使经络畅通, 并结合针刺与埋线作用产生刺血效应来调整人体内部环境, 激发人体一切积极因素协同抗病力, 达到平衡阴阳, 调和气血, 调节脏腑, 扶正祛邪之功效。

1.6. 拔罐疗法

使用玻璃火罐等特殊用具, 以燃烧的方法将罐内的空气排除体外, 产生负压, 将罐体附着在体表, 引起局部瘀血, 以通经活络, 行气活血, 消肿止痛, 祛风散寒的疗法叫拔罐疗法。张书清等[20]对 30 例白癜风患者进行局部拔罐联合中药外涂治疗, 发现治疗组的临床显效率高于对照组, 这说明白癜风采用拔罐联合中药外涂治疗疗效显著。王省等[21]用梅花针叩刺患者皮损 100 次左右, 略见出血点, 拔火罐 10 min 后, 分别用 25 mm 毫针刺入曲池、血海、三阴交、和肺俞(双), 行针 2 min 后拔出针, 用 3 根艾条捆成一团行回旋灸皮损后, 皮损发红充血时停止。9 次治疗后白斑缩小, 38 次后皮损基本消退。中医学认为白癜风一般由气血不和, 气滞血瘀等因素引起, 但拔罐疗法可改善局部血液循环、温经散寒、调节局部气机等, 以达治疗目的。

1.7. 刮痧疗法

刮痧疗法就是通过运用特定刮痧器具与技巧, 蘸上某种介质对人体表面进行反复刮擦, 使局部肌肤

产生红颗粒状或者暗红色出血点的“出痧”改变,以达到改善血液循环、透痧作用的一种特殊治疗手段。刮痧具有疏通经气,调和营卫,活血化瘀,通经止痛之功效。由于其简便、经济、高效的特性,该方法在临床实践中得到了广泛的应用。刘桂英等人[22]将白癜风患者随机分为2组,综合治疗组采用中药消白灵内服及祛白酊外搽,同时配合中药刮痧;单纯中药汤剂组只内服消白灵,并对其疗效进行观察。对两组疗效进行比较分析。据统计,综合治疗组的疗效达到了90%;单纯中药汤剂组为74.1%。

2. 结语

白癜风是一种复杂的疾病,其发病机制至今仍不为人所知,且病情反复难以治愈,缺乏可行的治疗方案。近年来,国内外学者对于该病的病因病机以及防治策略均做了大量的探讨。通过回顾中医外治白癜风相关研究,发现中医药治疗白癜风无论从理论方面还是临床方面均有进步,尽管不同学派对该病的认知存在差异,但都是基于个体差异、时间因素和地域特点的辨证论治,逐步提高了用药的针对性和治愈率。同时结合现代生物技术,通过基因重组技术将药物引入黑素细胞以改善皮肤屏障功能及调节免疫反应已成为可能,并为白癜风的治疗提供新思路与新策略。当前对中医外治方法治疗白癜风的机制研究及临床缺乏可靠评价指标仍是摆在我们面前的一个崭新的挑战。但随着临床研究深入,认为中医外治白癜风将有更广阔的前景。

参考文献

- [1] 周红英, 吴一菲. 白癜风发病机制的研究进展[J]. 皮肤病与性病, 2019, 41(2): 181-185.
- [2] Bergqvist, C. and Ezzedine, K. (2020) Vitiligo: A Review. *Dermatology*, **236**, 571-592. <https://doi.org/10.1159/000506103>
- [3] Frisoli, M.L., Essien, K. and Harris, J.E. (2020) Vitiligo: Mechanisms of Pathogenesis and Treatment. *Annual Review of Immunology*, **38**, 621-648. <https://doi.org/10.1146/annurev-immunol-100919-023531>
- [4] 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(8): 112-116.
- [5] 车智慧, 袁宇泽, 张婷, 等. 中药外用制剂治疗白癜风的用药规律挖掘研究[J]. 中国医院用药评价与分析, 2020, 20(8): 976-978.
- [6] 张蓉, 孟阳, 蒋琼. 复方菟丝子酊联合 308 nm 准分子光治疗稳定期白癜风疗效观察[J]. 中国美容医学, 2021, 30(5): 107-110.
- [7] 李洪武, 朱文元, 夏明玉, 等. 中药赤菟酊治疗白癜风临床疗效观察[J]. 中国麻风皮肤病杂志, 2006, 22(1): 62-63.
- [8] 金洪慈, 梁迎群. 中药治疗白癜风 235 例疗效观察[J]. 辽宁中医杂志, 1983(6): 35.
- [9] 任善洁, 鹿洪秀, 苏帆. 不同组织层次穴位注射的作用、机制对比及研究进展[J]. 中国医药导报, 2022, 19(2): 29-32.
- [10] 赵冰. 中药联合驱虫斑鸠菊注射液治疗白癜风肝肾阴虚证的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 成都: 成都中医药大学, 2010.
- [11] 陈敏, 陈超. 他莫西司软膏联合补骨脂注射液治疗白癜风的临床疗效及长期随访[J]. 中国社区医师(医学专业), 2012, 14(4): 170-171.
- [12] 陈晓荣. 补骨脂注射液皮损内注射联合 308 准分子激光治疗白癜风疗效分析[J]. 实用医技杂志, 2017, 24(8): 882-884.
- [13] 周宝宽, 周探. 白癜风外治验案举隅[J]. 中医药导报, 2012, 18(4): 107-109.
- [14] 柏志芳, 丁小杰. 毫火针联合中药疏肝活血方治疗白癜风 23 例[J]. 内蒙古中医药, 2017, 36(17): 64-65.
- [15] 宋勋, 唐苏为, 姜文成, 等. 火针疗法治疗白癜风疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2017, 36(8): 983-985.
- [16] 周荣新. 窄谱中波紫外线光疗法联合毫火针治疗白癜风 100 例疗效观察[J]. 河北中医, 2012, 34(12): 1850-1851.
- [17] 吴艳, 黄蜀. 火针配合驱虫斑鸠菊穴位注射治疗气滞血瘀型白癜风 120 例[J]. 中医外治杂志, 2012, 21(3): 20-21.
- [18] 胡静, 周恩, 赵中婧. 足跖马穴微创埋线治疗白癜风 30 例疗效观察[J]. 新中医, 2016, 48(4): 173-174.

- [19] 植翠崧, 李燕红, 钟金宝. 穴位埋线治疗白癜风效果观察及护理[J]. 医药前沿, 2014(11): 339-340.
- [20] 张书清, 车杰. 拔罐配合中药外涂治疗白癜风 30 例[J]. 上海针灸杂志, 2001, 20(6): 23.
- [21] 王省, 杨艳. 针灸拔罐治愈白癜风案[J]. 上海针灸杂志, 2006, 25(5): 42.
- [22] 刘桂英, 吴凤兰. 中医治疗白癜风的临床研究[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 5(8): 75-76.