

中 医 药 治 疗 白 癜 风 近 况

广东省中医院皮肤科 范瑞强

白癜风是一种比较顽固难治的色素障碍性皮肤病。我国解放以来,用中医药治疗白癜风取得了一定的疗效和经验。综述如下。

一、单用中药内服治疗

临床上由于对白癜风的辨证不同,所以用中药内服的治疗原则亦有多种。比较常用的治则有:1、滋补肝肾为主,佐以活血祛风;2、活血祛淤;3、活血祛淤为主,佐以清热燥湿、祛风。

1、滋补肝肾为主,佐以活血祛风:目前临床上比较多人认为白癜风是由于肝肾不足,风侵血淤所致,他们用滋补肝肾为主,佐以活血祛风治疗白癜风取得了疗效。如郭氏认为肝肾不足是白癜风的主要病机之一,自拟具有滋补肝肾、活血祛风的“四子四物白斑乌黑汤”:沙苑子15克、女贞子15克、复盆子10克、杞子10克、黑芝麻15克、白蒺藜15克、赤芍各10克、川芎10克、治疗白癜风150例,结果痊愈14例,显效50例、有效83例、无效3例,总有效率为98%〔1〕孙氏等用“温肾活血汤”:菟丝子12克、桑椹子12克、仙灵脾12克、淡苡蓉15克、首乌12克、丹参、丹皮各10克、赤芍6克、鬼羽箭12克、红花12克,治疗白癜风45例,结果局限型32例中,痊愈6例、显效8例,有效14例、无效4例;泛发型13例中,痊愈1例、显效3例、有效6例。〔2〕此外,郭氏〔3〕、山西省临汾地区医院皮肤科〔4〕、北京铁路医院门诊部皮肤科〔5〕也都用滋补肝肾为主,佐以活血祛风治疗白癜风取得一定疗效。

2、活血祛淤是中医的治疗大法之一,用于治疗白癜风取得了较好疗效。如田氏认为白癜风是由风湿之邪郁于皮毛腠理,阻塞肌表,致气机失常,气滞血淤,血不荣肤所致。临床上应用王清任的“通窍活血汤”原方治疗白癜风128例,结果痊愈110例,占85.9%,其余18例亦有不同程度好转,疗效比较满意。方剂组成是:赤芍6克、川芎5克、桃仁9克、红花9克、鲜姜9克、老葱3根、红枣7个、麝香0.15克。煎煮法:先用黄酒350~400毫升将前七味药煎至约70~80毫升,滤过去渣,再将麝香用绢包裹入酒内煎沸即可。服药法:(1)此药必须晚睡前顿服。(2)、一剂药连煮两晚内服,停药一晚,如此循环用药,连服十剂左右。(3)、麝香一药,尤为重要,男病人必用,女病人可白芷6克代替。(4)、煎药必须用黄酒,不能用水代替〔6〕薛氏用“通窍活血汤”加减:川芎、赤芍、红花、老葱白、防风各9克、桃仁12克、红枣7枚,黄酒30克,麝香0.1克(冲服)、桔梗15克、浮萍30克、治疗白癜风30例,结果痊愈14例、显效7例;有效3例、无效6例〔7〕。王氏在活血祛淤之中,配加补肾祛风,用苏木、赤芍、芫薹子、蝉衣各10克、蒺藜15克、首乌20克、大枣6克、等七味药为主,随证加减治疗白癜风36例,结果痊愈20例,好转12例、无效4例,疗效亦比较满意〔8〕。

3、活血祛淤为主,佐以清热、燥湿、祛风:刘氏用紫草、龙胆草、女贞子各15克、重楼、苍术、海螵蛸、白薇、桃仁、香菇各9克、蒺藜15克、降香、红花各3克、

甘草6克,治疗白癜风50例,痊愈4例、显效10例、进步30例、无效6例,总有效率88%〔9〕。傅氏用玄机汤:草河车、丹参、浮萍各50克、紫草、刘寄奴、丹皮、灵仙各25克、川芎19克、琥珀、地龙、土鳖虫各10克,治疗白癜风141例,结果痊愈5例、显效17例,有效107例,无效12例〔10〕。冯氏等以活血祛瘀为主,佐以祛风除湿、散结解毒、补益肝肾,用红花、丹皮、紫草、苍术、蒺藜、龙胆草、甘草、补骨脂、首乌、丹参、灵芝等制成白蚀丸,治疗白癜风458例,显效61例、有效264例、无效133例,总有效率为70.96%〔11〕。

二、中药内服配合外用治疗

白癜风是发生在体表的皮肤病,其本在内,标在外,所以临床上比较多人用中药内服配合中药制剂外用的方法治疗白癜风取得了较好的疗效。如邵氏用阿胶、熟地、当归各600克、胡麻仁450克、川芎、赤芍、苦参各350克、肉桂、灵仙各250克、防风300克、附子150克、薄荷200克制为蜜丸内服,配合外涂补骨脂酊治疗白癜风38例,痊愈23例(60%)、好转13例、无效2例〔12〕。湖南省芷江县罗旧人民公社卫生院用白蒺藜、首乌、旱连草、丹参、炙白附子等制成消斑丸内服,同时外涂蛇床子、土大黄、密陀僧、雄黄、硫磺、苦参、轻粉、黄醋制成),治疗白癜风380例,结果痊愈146例,显效180例、好转51例、无效3例〔13〕。张氏用熟地、生地、首乌、白蒺藜为基本方内服,配合外涂补骨脂酊治疗白癜风50例,痊愈15例、好转26例、无效9例,总有效率80%〔14〕。

舒氏将102例白癜风分为风燥、湿热、寒湿凝滞三型,中药内服和外用进行治疗,服药风燥型内服消斑丸:蒺藜、桑椹子各300克、旱莲草200克、丹参150克、白附100克、甘草50克;湿热型去丹参、白附,加

女子150克、苦参100克;寒湿凝滞型去桑椹子、加首乌300克,制成蜜丸,早晚各服9克。外用药:风燥型用蛇黄散,由蛇床子、密陀僧、雄黄、苦参、土苻、硫磺、轻粉各6克组成;湿热型去土苻加大黄10克;寒湿凝滞型去苦参加白芷8克,上药研粉用黄醋调成糊状外涂,结果痊愈31例(30%),显效58例、好转11例、无效2例。〔15〕

金氏等用当归、苍耳草、浮萍、八月扎、连翘各12克、生地15克、赤芍、郁金、桂枝各9克、丹参、白蒺藜、生牡蛎各30克、附子6克、甘草4.5克为基本方内服,配合外搽消斑酊(乌梅60%、补骨脂30%、毛姜10%浸泡80%酒精),治白癜风235例,痊愈51例、显效68例、有效85例、无效31例,总有效率86.8%〔16〕。

梁氏等用三七、防风、当归、北芪、丹皮、赤芍等制成白灵糖衣片内服,同时用夹竹桃、当归尾、没药、白芷、白矾等制成白灵酊外搽,治疗白癜风270例,总有效率为84.7%〔17〕。

三、单用中药外用治疗

单用中药外用治疗白癜风,临床证明亦有一定的疗效,常用的剂型有酊剂和散剂。

1、酊剂:沅陵县人民医院新医科用复方补骨脂酊(补骨脂1000克、菟丝子300克共研细末,75%酒精4000毫升浸泡7天备用)外搽治疗白癜风39例,结果痊愈17例(43%)、好转14例、无效8例〔18〕。霍氏用补骨脂、骨碎补、菟丝子、白癣皮、白蒺藜、斑蝥等中药制成白斑酊,外搽治疗白癜风200例,结果痊愈39例、显效48例、有效87例、无效26例,总有效率为87%〔19〕。

2、散剂:陈氏用雄黄3.5克、密陀僧10克、白芷6克、白附子6克,制成散剂,用切为平面的黄瓜趁湿蘸药散用力擦患处,每日二次,治疗白癜风34例,结果全部有

效，其中用药5~6次痊愈者13例，用药8~10次痊愈者16例，好转5例〔20〕。周氏用枯矾10克、密陀僧60克、硫磺30克、轻粉5克制成去白散，用时调入地塞米松霜中外搽患处治疗白癜风22例，结果痊愈16例、好转4例、无效2例〔21〕

另外，李氏等用马齿苋外用配合日光浴治疗白癜风125例，结果痊愈57例（45%）、有效57例、无效11例（其中8例中途停药），总有效率为91.2%。药物配制法：马齿苋20克（鲜者加倍）、红糖10克、醋70毫升、混合后煮沸过滤备用。亦可将鲜马齿苋捣烂取汁备用〔22〕。

四、其它疗法

1、中药针刺肌注或局注：541工程总医院皮肤科用补骨脂、白蒺藜制成“制斑素”针刺，肌注或皮疹局部注射治疗白癜风40例，痊愈率达57.5%〔23〕。廖氏用天然麝香注射液（4mg/ml）病灶区皮下分散浅层多点、注射治疗白癜风78例，结果痊愈12例、显效20例，好转33例，总有效率为83.3%〔24〕。贾氏等用无花果叶注射液（1克/毫升）注射治疗白癜风119例，结果治愈8例，显效9例，总有效率58.8%〔25〕。

2、针灸：李氏用艾条灸治疗白癜风8例，其中6例经28~36次灸治后痊愈。〔26〕。杨氏用耳针压迫疗法治疗白癜风227例，结果治愈11例，显效70例，好转127例、无效19例〔27〕。

结 语

白癜风的治疗目前尚比较困难。中医认为它的发病，或因于虚，或因于邪气。因于虚者多为肝肾、气血不足，因于邪气者多为风、湿、热、淤闭阻皮肤。目前临床或单用中药内服，或用中药内服配合外用，或单纯中药外用，或用针灸等方法进行治疗。内服中药的治则有滋补清热等。从现有的文献资

料来看，以活血祛淤和益肝补肾法风的治则应用较多且疗效较佳。外用药比较多用的剂型是酊剂，常用外用药有补骨脂、乌梅、密陀僧、雄黄等。

用中医药治疗白癜风虽然已取得了一定的疗效和经验，但目前已存在痊愈率低和疗程长的问题。所以，我们今后的研究方向，应该是进一步想办法提高白癜风的治愈率，缩短治疗疗程。

现代医学的研究发现白癜风的发病可能与遗传；精神创伤、自身免疫、自身细胞色素和神经化学有关。近年朱氏〔28〕、夏氏〔29〕、屠氏〔30〕等对白癜风患者进行了免疫功能测定，均发现免疫功能有不同程度的改变，进一步证实了白癜风的发病与自身免疫有关的假说。另外，石氏〔31〕对85名白癜风患者的甲皱微循环进行观察，发现白癜风与微循环亦有相关性。而现代医学研究已证明补益肝肾和活血化瘀的中药均有调节人体免疫功能的作用，以及活血化瘀中药有改善微循环的作用。今后，我们是否可以从这两个方面着手，使用活血祛淤和补益肝肾的中药内服外涂，调整白癜风患者的免疫功能和改善微循环，进一步探讨治疗白癜风的规律。

（本文承梁剑辉副教授禩国维副主任医师审阅特此致谢）

参 考 文 献

〔1〕郭念筠 北京医学 2（4）：200，1980
 〔2〕孙泽民等 基层医刊（2）：31，1982
 〔3〕郭念筠 中医杂志（7）：32，1979
 〔4〕山西省临汾地区医院皮肤科，皮肤病防治研究通讯（3）：137，1978
 〔5〕北京铁路医院门诊皮肤科 新医学杂志（11）：520，1974
 〔6〕田润之 陕西中医学院学报 5（1）：4，1982
 〔7〕薛希任 中医杂志 25（1）：9，1984
 〔8〕王秀珍 北京中医（3）26，1987
 〔9〕刘关泽 皮肤病防治研究通讯（1）：44，1980

近年来慢性乙型活动型肝炎治疗概况

河北中医学院 贾淑兰 王文智

病毒性肝炎(甲型、乙型、非甲非乙型肝炎)是一种严重危害人们健康的传染病。具有传染性强、传播途径复杂,流行面广,发(患)病率高等特点。特别是慢性乙型活动型肝炎在国内外还没有令人满意的治疗方法,更无中医中药的特效疗法。因此近年来,人们努力用中西结合的方法诊治慢性乙型活动型肝炎(简称慢活肝),开展有效中药的筛选、配以某些西药的研究则是具有十分重要的意义。

目前乙肝在我国感染率大于70~80%,HBsAg携带率全国平均12%,约1亿4千万人,发病率占1.5%,全国约有2千万人,其中慢活肝约有五百万人。河北省发现乙肝感染属中等水平。病毒性肝炎流行是甲肝形成的,非流行年患乙肝约占50%,特别是慢活肝危害性极大,直接影响着人们的身体健康和劳动生产率。慢活肝是一种常见的传染病,其病程长,浓度大易转变成肝硬化

或肝癌,治疗困难,所以河北省科委、卫生厅早于1986年至1988年就将病毒性肝炎列为科研项目,加强领导,组织专家和专业技术人员协作攻关,并做了大量的科研和防治工作,也取得了可喜的成绩。但对慢活肝尚未专门提出攻克方案,同时经查阅近七年来国内外资料,也无专门研究慢活肝治疗的记载。对乙肝的治疗始终运用着现代医药和中西医结合方法,并获取了成绩,而采用中医方法诊治乙肝,在国内亦已较普遍开展,也积累了不少的经验,取得了一些成绩,现就将近年来的有关研究概况综述如下:

1 现代医学治疗慢性乙型活动型肝炎

随着现代医学的飞速发展,对慢性活肝的治疗亦正趋于全面的现代治疗,而现代治疗的发展趋向多学科的综合治疗。柳氏等曾用干扰素,阿糖腺苷单用及两药交替应用对慢活肝治疗进行了临床观察,结果提示对

- [10] 傅魁选等 中医杂志 22(6): 54, 1981
 [11] 冯所安等 中成药研究 (6): 15, 1985
 [12] 邵权武 湖北中医杂志 (6): 15, 1985
 [13] 湖南省芷江罗旧人民公社卫生院, 新医药学杂志 (5): 225, 1978
 [14] 张考生 河北医药 (4): 63, 1983
 [15] 舒友艺 广西中医药 (4): 13, 1985
 [16] 金洪慈等 辽宁中医杂志 (6): 35, 1983
 [17] 梁伟达等 中成药研究 (7): 30, 1986
 [18] 沅陵县人民医院新医科, 湖南医药杂志 (4) 6, 1977
 [19] 霍秀兰 临床皮肤科杂志 10(2): 99, 1981
 [20] 陈洁 山东中医杂志 (3): 39, 1985
 [21] 周超 贵阳中医学院学报 (1): 53, 1987
 [22] 李志如等 广西中医药 (4): 38, 1978
 [23] 541工程总医院皮肤科 新医药杂志 (4): 192, 1977
 [24] 廖翠林等 湖南医学院学报 5(2): 157, 1980
 [25] 贾泰元等 皮肤病防治研究通讯 9(4): 43, 1980
 [26] 李洪福 中国针灸 3(3): 29, 1983
 [27] 杨秀芳等 新医学 14(11): 581, 1983
 [28] 朱铁君等 中华皮肤科杂志 20(3): 163, 1987
 [29] 夏应魁等 中国医科大学学报 15(3): 235, 1986
 [30] 屠善庆等 中华皮肤科杂志 17(2): 124, 1984
 [31] 石得仁等 临床皮肤科杂志 16(3): 127, 1987