

许铎教授中医辨证治疗白癜风经验

吴小红 廖桂兰 丁旭 曾雪

【摘要】 白癜风是皮肤科临床常见的顽症,治疗周期长。许铎教授在临床上坚持中医辨证治疗,强调内治为主,外治为辅,认为发病部位以肝肾为主,涉及脾胃,治疗主要原则以调和气血、活血化瘀、疏肝健脾、补益肝肾等为主,重视调理精神情绪、脾胃及睡眠等,并配合小剂量激素,补充维生素及微量元素,适当配合外治法等综合治疗,临床确有疗效,而且疗效持久,无明显毒副作用。头面部白癜风易于消退,早发现、早治疗,坚持合理用药,可以达到临床痊愈。

【关键词】 许铎教授; 白癜风; 辨证论治

【中图分类号】 R758.4+1 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2016.11.017

许铎教授为中国中医科学院研究员,主任医师,博士研究生导师,享受国务院政府特殊津贴。1958年毕业于北京医学院(现北京大学医学部)。20世纪70年代初开始学习中医,后一直在广安门医院从事皮肤性病的中医、中西医结合临床科研、医疗、教学工作。退休后一直坚持工作在临床一线,从事皮肤科事业60余载,德高望重,经验丰富。学术思想上,受唐容川、张锡纯及中医“皮外科泰斗”之称的朱仁康等的影响,倡导中西医汇通,二者不可偏废,应融会贯通,取长补短。在多年的临床实践中,既遵循中医辨证论治的基本原则,以辨证为主,同时又吸收现代医学的新理论,衷中参西,提高了临床组方用药的针对性及整体性,尤其擅长运用中西医理论治疗皮肤科常见的慢性顽固性疾病,如白癜风。

白癜风为皮肤科临床常见的易诊断、难治疗的顽症,以局部或者泛发性色素脱失形成白斑为特征,该患病率约为0.5%~1%,儿童均可罹患,无人种和性别差异^[1]。迄今为止,其病因及发病机理尚未阐明,发病机制假说主要涉及遗传、免疫——炎症、氧化应激、神经体液等。现多认为与自身免疫异常有关,该学说认为白癜风患者体内可产生抗黑素细胞自身抗体,引起黑素细胞破坏,从而导致局部色素缺失。由于白癜风患者紫外线的防御能力弱,皮肤癌的发病率较高,还可以伴发斑秃、银屑病等其他自身免疫性疾病。头面部等暴露部位对美容有影响,给患者带来了较大的心理负担,有人甚至产生精神方面的疾患。目前虽然中西医针对其治疗方法较多,但尚无特效治疗方法。

实践表明,中医中药治疗白癜风有着较好的疗效,但治疗白癜风的周期长,见效慢,疗效差异较大,而造成很多以盈利为目的私人诊所非正规化的治疗,给患者经济、身心上又造成伤害,因此,迫切需要临床医生重视此病,提高本病的治

疗效果。许铎教授在皮肤科临床一线默默耕耘近半个世纪,笔者通过跟师学习,总结了许铎教授几十年临床形成的对此病宝贵的治疗经验,整理如下。

1 许铎教授治疗白癜风重视中医辨证

1.1 对白癜风病因病机的认识

白癜风中医称之为“白癩”“白驳”“白驳风”等,对其病因病机的最早认识可见于隋代《诸病源候论》“白癩者……,此亦风邪搏于皮肤,血气不和所生也”;《圣济总录》中说:“论曰白癩风之状,由肺脏壅热,风邪乘之。风热相并,传流营卫,壅滞肌肉,久不散故成此也。”《医宗金鉴·外科心法》指出“此症自面及颈项,肉色忽然变白,状类斑点,并不痒痛。若因循日久,甚至延及全身。由风邪相搏于皮肤,致令气血失和”。王清任《医林改错》中所述“白癜风血瘀于皮里”^[2]。至20世纪80年代朱仁康在《中医外科学》中提出“肝肾不足,皮毛腠里失养而发白斑”的观点^[3],开启白癜风从滋补肝肾治疗的思路。近年来有学者提出白癜风从寒论治的观点^[4],《素问·皮部论》曰:“其色多青则痛,多黑则痹,黄赤则热,多白则寒,五色皆见则寒热也。”指出白色的表现多与寒有关,提示白癜风患者多内有虚寒。有医家将从寒论治的思想用于白癜风的治疗,收到了较好的疗效。以上论述可见古人认为病因病机主要有:一是风湿热邪外袭;二是气滞血瘀;三是肝肾亏虚;四是脾胃虚弱;五是阳虚寒凝。对白癜风的分型多从风湿热蕴结、肝郁气滞、肝肾不足、气滞血瘀、阳虚寒凝等进行辨证分型,治法上以祛风养血、疏肝理气,补益肝肾、活血化瘀、健脾温肾等为主。

许铎教授认为本病病变虽在皮肤,病因却在内,致病因素主要为外邪、情志、饮食、外伤等方面。素体羸弱,腠理不固,易乘虚而入,致经脉不通,气血失和,血不荣肤;或情志内伤,忧思过度,肝气郁结,气机不畅,疏泄失常,气血运行失调;或饮食失节,伤及脾胃,致气血运化失常,不能散精于血,荣养肌肤;或跌打损伤,致脉络瘀阻,气血失和,则肌肤腠理失养;或肾精亏虚、肝血不足,致机体气血不和,血不荣肤。

作者单位: 100053 北京,中国中医科学院广安门医院皮肤科

作者简介: 吴小红(1972-),女,博士,副主任医师。研究方向: 痤疮、银屑病、色素性疾病及湿疹皮炎等皮肤病的中西医结合治疗。
E-mail: wuxiaohongmail@sina.com

证属本虚表实,外受风湿之邪,客于肌表,致局部经脉气血运行不畅,瘀阻脉络,血不荣肤,此为病之标。而肝脾肾亏,气血失和,此为病之本;临床常见气血失和,肝郁脾虚、风挟血瘀,肝肾不足等型,根据辨证分别运用疏肝健脾、活血祛风通络、滋补肝肾等法治疗,并认为风邪致病贯穿于疾病的整个过程中,注重祛风通络法的运用,药用如白蒺藜、乌梢蛇、僵蚕、荆芥、防风、羌活、独活等,并配合局部外用中药活血制剂,紫外线照射等疗法,达到了标本同治的目的,往往能取得较好的效果。

1.2 许铄教授对白癜风的常见的辨证分型

(1)辨证属于气血失和者,方剂常采用桃红四物汤加丹参、补骨脂、白芷、首乌、白蒺藜、姜黄等活血理气,本型往往见于白癜风的早期,症见身体各部位均可发病,白斑色淡,边缘模糊,发展缓慢,局限或大面积色素减退斑,兼见神疲乏力,面色㿔白,手足不温,舌淡苔白,脉细,或无自觉症状,治宜调和气血,驱风通络;(2)辨证属于肝郁脾虚、风挟血瘀者则采用加味逍遥散加补骨脂、白芷、首乌、白蒺藜、郁金等疏肝滋肾,活血祛风;本型除了皮损外,往往有心烦易怒,纳呆,乏力困倦,失眠,舌质红或黯红苔薄白,脉弦细等脾虚肝郁的症候,宜疏肝健脾,活血祛风;(3)肝肾不足者则采用六味地黄丸加桃仁、红花、补骨脂、白芷、首乌、白蒺藜、乌梢蛇、黄精、牛膝、淫羊藿、女贞子、旱莲草等滋养肝肾,活血祛风。其中乌梢蛇、白芷、白蒺藜等疏风;桃仁、红花、丹参活血;柴胡、郁金、香附等疏肝解郁;当归、首乌、赤芍、补骨脂、女贞子等滋肾养肝。本型患者往往见于白斑日久,长期精神紧张,烦躁忧郁,劳累过度等消耗日久至精气亏耗严重,或先天禀赋不足,症见身体出现色素脱失斑或原有白斑近日有新扩展,伴有精神疲惫,腰膝酸软,头晕耳鸣,胸胁胀痛,烦躁,失眠健忘、脱发,妇女经少、经闭,男子精少等肾亏症候,舌质红或淡、少苔,尺脉沉细,治宜滋补肝肾,养血祛风。临床上本病患者经许铄教授中医辨证治疗后,不仅白斑明显消退,而且心烦失眠、饮食、月经及腰膝酸软等全身症状均能明显改善。由于中药大多是以健脾滋补肝肾治本为主,疏肝理气祛风活血等治标为辅,标本兼治,疗效往往持久,长期服用,对患者身体,尤其是小儿的生长发育有增强作用,而无不良影响。

2 许铄教授临证治疗白癜风的特色

许铄教授在临床治疗白癜风时,往往中西医结合,衷中参西。遣方用药时,重视调肝健脾,同时还要结合患者局部皮损与全身情况进行辨证施治,如发病原因、病变部位、进展情况以及饮食、二便、睡眠、情绪等。对于儿童患者重视调理脾胃,也重视外治,内外治结合等。

2.1 取类比象,从木比象,重视调肝法的运用

临床观察中,女性白癜风患者比例很大,而针对女性特殊的生理特点,论其病因病机,其中以肝的影响最大。肝主疏泄,性喜条达,女性易多忧思忿怒,郁结伤肝,肝失疏泄,引起全身气机失畅,以致全身气血津液的转化失常。白癜风以病发之如风无定处故其病名曰风,内风当生于肝,外感风邪致病,正气不足引发内风。西医对白癜风分型大体分为节段

型与非节段型,非节段型又包括局限型、肢端型、散发型、泛发型^[5]。而节段型白癜风从发病分布特点及进展情况上看,犹如树木的枝杈或叶脉失去濡养而致枯黄不泽,加以局部外伤之力,其脉络受阻,瘀滞而不通,局部则不得濡养而脱色,而呈节段分布特点;再有本病春季发病居多,春季在脏和肝,为风所主,肝火易旺,导致肝之疏泄失常,气机郁滞,血行不畅,肌肤失养而致病;肝气郁滞,肝木克伐脾土,或先有脾虚,肝木相对过胜,则纳呆、纳差或挑食,水谷精微运化失司,肌肤失于荣养而发白斑。因此对于这型患者,许铄教授往往从疏肝以调气机,行气以开郁入手,兼健脾补肾。方药多选柴胡疏肝散、逍遥散、通窍活血汤、血府逐瘀汤、补阳还五汤、归脾丸、滋补肝肾丸、二至丸等辨证加减。肝气得疏,脾胃健,情志悦,气血畅,则肌肤得以润泽,而肝气太旺,勿忘佐以平肝熄风之品。

2.2 用药考虑发病部位,酌加引经药物

许铄教授在临证治疗白癜风时,常根据发病部位酌情使用引经药物,引药直达病所。其中发于头顶加藁本、柴胡、川芎、细辛、吴茱萸、白芷等;头面部者加蔓荆子、桔梗;眉毛、上睑者选龙胆草、菊花;眼周者选枸杞;鼻部者加用苍术、辛夷;口唇部者加芡实;项部、上背部者加葛根;胸腹者选厚朴、青皮、瓜蒌;胁肋者加用柴胡、青皮、川楝子;腰部加生杜仲;白斑发于身体左侧者用川芎(左为气),右侧者用当归(右为血);发于上肢用桑枝、片姜黄、羌活、独活等;发于下肢者加独活、牛膝、木瓜;外阴部选蛇床子、车前子。

2.3 重视调理患者精神情绪及睡眠

《素问·举痛论》云:“百病生于气也。怒则气上,喜则气缓,悲则气消,恐则气下,思则气结,惊则气乱。”情志变化会影响气机,气机运行不畅导致气滞血瘀,肌肤失养而发病。故历代医家主张:“善医者,必先医其心,而后医其身。”白癜风多因情志不畅,忧郁烦恼而发病,发病后如果发病部位在暴露部位易影响美观,则更加重其精神压力及心理负担,白癜风对患者的心理影响远大于皮损本身。许铄教授十分重视患者精神情绪及睡眠对本病的影响,除了在门诊中适当的心理疏导以外,常仔细询问患者的精神情绪及睡眠情况,重视疏肝解郁,养血安神等法的运用,常用如酸枣仁、柏子仁、柴胡、郁金、珍珠母、远志、石菖蒲、合欢皮等,强调无论是医生,还是患者,一定要树立“白癜风可以治好”的信心,劝导患者放下心理负担,保持心情舒畅,往往可使治疗事半功倍。

2.4 儿童患者重视调理脾胃

儿童白癜风与成年相比有其自身的特点,多伴有脾胃不适的症候,临床表现为厌食、挑食、时感腹胀等,舌象多淡胖或有齿痕。《育婴家秘·五脏证治总论》中指出:“五脏之中肝有余,脾常不足,肾常虚。”小儿生机旺盛,营养物质需要量大,而脾胃的运化功能尚未健旺,相对而言“脾常不足”,治当健脾。许铄教授在儿童白癜风的治疗中重视健脾养血的运用,补气健脾养血,常用参苓白术散有益气健脾、渗湿止泻之功效,主治脾虚夹湿证,主要药物为黄芪、党参、茯苓、白术、甘草、扁豆、山药、防风、丹参、砂仁、白蒺藜等。健脾贵在运而不在补,故在运脾药中加谷芽、麦芽,麦芽入脾主升,

谷芽入胃主降,两者合用,开发胃气,宣发五味,使脾胃相合,升降有序,运化自如。异功散是由四君子汤加陈皮而成,常用于治疗小儿消化不良属脾虚气滞,故脘痞不舒、心烦易怒可取得良效。

2.5 重视局部皮损与全身辨证相结合,内外治相结合

许铎教授也重视局部治疗,外治之理即内治之理,白癜风局部往往也以肝肾不足、气滞、气虚血瘀为主,另外酌加遮盖剂。外治多以活血补肾的酊剂为主,如红花、补骨脂、白芷、丹参、姜黄等,遮盖剂则选用鲜核桃皮等。

2.6 衷中参西,根据病情参考应用现代医学研究成果等

许铎教授在临床治疗白癜风时,往往衷中参西,根据病情适当应用现代医学对本病的一些研究成果,中西医结合,多管齐下,治疗此顽疾。(1)进展期白癜风,许铎教授常常给予小剂量强的松(5 mg,每天1次)抗炎治疗,往往能有效控制疾病的进一步发展。(2)根据现代药理学研究成果,酌加药理上对白癜风确有疗效的药物^[6],如补骨脂、白芷、独活、蛇床子、沙参、麦冬、防风、乌梅、鸡血藤、夏枯草、女贞子、旱莲草、白蒺藜、黄芩、泽兰、山慈姑、甘草等。(3)一些儿童患者,往往脾胃不好,吸收差,导致一些微量元素,如锌、铁、铜的摄入量减小,而这些正是色素生成的原料,除了中药辨证施治,许铎教授常建议患者坚持长期补充“B族”维生素,“金施尔康”或者“善存”等微量元素,保证“色素”生成有足够的原料。

3 典型医案

患者,女,27岁,因“头面及双上肢大面积白斑五六年”于2012年9月27日初诊。患者五六年前因惊吓后面部出现白斑,并逐渐扩大至全脸,双上肢也出现白斑,无自觉症状,多方求治,具体用药不详,无明显效果。情绪不佳,抑郁,少言寡语,饮食可,睡眠多梦,月经量较少。查体:一般情况好。皮肤科情况:头面部、双上肢泛发大面积白斑,境界清楚,如地图状。舌尖红苔白,脉细弦。既往史:体健。已婚已育,育有1女,体健。否认家族类似病史,否认药物及食物过敏史。诊断:白癜风;治则:滋肾疏肝,活血祛风法;处方:(1)加味逍遥散(牡丹皮15g、栀子6g、柴胡10g、当归10g、白芍10g、白术10g、薄荷6g、茯苓10g、甘草6g)加何首乌15g、补骨脂10g、桑葚15g、菟丝子10g、桃红10g、白蒺藜20g、茯苓10g、生甘草6g,28剂,水煎服;(2)白驳酊、卤米松交替外用;(3)强的松5mg,口服,1次/天;(4)金施尔康1片,口服,1次/天。本例患者为青年女性,素体肝肾不足,后因惊吓后,“恐伤肾”,肾气进一步亏虚,气血不和,面部出现白斑。又因病导致肝气不舒,精神抑郁,气滞血瘀,白斑加重,并逐渐扩大。辨证属于肝肾不足,气滞血瘀者,治以滋肾疏肝,活血祛风法。临证治疗则中西医结合,多管齐下,配合口服小剂量强的松,维生素及外用药物等。

2012年10月25日二诊:服上方1月后,患者面部及双上肢白斑稳定,无新出皮疹,面部额头及两耳前皮肤出现色素岛,时有怕冷,手足冷,饮食、睡眠及二便正常。舌尖红苔白,脉细弦。病情好转,中药继续以滋肾疏肝,活血祛风,佐

以温阳为法,给予(1)加味逍遥散(牡丹皮15g、栀子6g、柴胡10g、当归10g、白芍10g、白术10g、薄荷6g、茯苓10g、甘草6g)加生熟地黄_各15g、山药15g、枸杞子10g、附子3g、细辛3g、山茱萸10g、淫羊藿10g、仙茅10g、生麻黄10g,28剂,水煎服;(2)补骨脂、何首乌、白蒺藜、白芨、红花、青核桃皮各15g浸酒外搽皮损处。余治疗不变。药证相应,患者病情得到控制,白斑无进一步扩大,患者出现手足冷等阳虚症候,因此在前法基础上给予附子、细辛、麻黄、淫羊藿、仙茅等通阳温阳之品。

2012年11月22日三诊:面部皮疹继续好转,额头及耳前色素岛扩大,双手臂亦有色素岛形成,无明显怕冷,饮食睡眠及二便正常,无不适。舌尖红苔白,脉细弦。病情继续好转,中药继续以滋肾疏肝,活血祛风法治疗,调整方药为六味地黄丸加枸杞子10g、何首乌10g、补骨脂10g、桑葚10g、菟丝子10g、黄精10g、白蒺藜10g、白芷10g、升麻10g、柴胡10g、炙甘草6g,28剂,水煎服。病情好转,阳虚症候消失,继续上法治疗,并酌情给予升麻、柴胡、白芷、白蒺藜等祛风引经药,引药直达病所。

2012年12月23日四诊:面部皮疹继续好转,额头及耳前色素岛继续扩大,双手臂大片色素岛形成,饮食睡眠及二便正常,无不适。舌尖红苔白,脉细弦。中药继续以滋肾疏肝,活血祛风法治疗,上方加桃仁、红花各10g,50剂,水煎服,余治疗继续。病情继续好转,继续上述治疗,加桃仁、红花增加活血通络之功。

2013年3月22日五诊:面部皮疹继续好转,额头及耳前色素岛继续扩大,双手臂大片色素岛形成,饮食睡眠及二便正常,无不适,舌尖红苔白,脉细弦。病情继续好转,中药继续以滋肾疏肝,活血祛风,兼以益气健脾为法,调整处方如下:生熟地黄_各15g、赤白芍_各15g、桃红_各10g、鸡血藤15g、枸杞子10g、桑葚15g、菟丝子15g、补骨脂10g、白蒺藜20g、茯苓10g、甘草6g、山茱萸10g、枳壳10g、黄芪15g、柴胡10g、升麻10g、何首乌15g,40剂,水煎服,余治疗不变。病情进一步好转,继续上述治疗。

2013年5月2日六诊,面部皮疹基本消退,双耳前少量白斑,色较深。双手臂大片色素岛继续扩大,双手颜色较深,饮食睡眠及二便正常,舌尖红苔白,脉细弦。中药继续以滋肾疏肝,活血祛风,兼以益气健脾为法,上方加黄精10g,40剂,水煎服。本病患者病史五六年,属于顽固难治性皮肤病,经许铎教授中西医结合治疗半年余,面部白斑基本消退,躯干白斑大部分消退,临床基本治愈。

按 此患者治疗成功的经验显示,中西医结合综合治疗白癜风有效,而且疗效巩固,无明显毒副作用,但治疗周期较长,平均6个月以上,治疗以中医辨证施治为主,本患者辨证为肝脾肾不足,风挟血瘀证等为主。方剂以滋肾健脾疏肝,活血祛风为主,并适当配合姜黄、白芷、白蒺藜等祛风活血及引经药,并内外治结合,药证相应,则疗效显著。此外,头面部白癜风易于消退,躯干、四肢皮损相对治疗周期长,消退缓慢,说服患者坚持治疗也是本病治疗成功的关键。

4 体会与感悟

对于本病的治疗,许铎教授经过几十年的临床摸索,坚持中医药辨证治疗,强调内治为主,外治为辅,认为发病部位以肝肾为主,涉及脾胃,主要治疗原则仍以调和气血,活血化瘀,疏肝健脾,补益肝肾等为主。重视调理精神情绪、脾胃及睡眠,并适当运用引经药及现代药理研究对白癜风确有疗效的药物,配合小剂量激素、补充维生素及微量元素,适当配合外治法,如活血补肾的酊剂、钙调磷酸酶抑制剂^[7]“他克莫司”及紫外线照射等。综合治疗,临床确有疗效,但治疗过程缓慢,至少需要半年以上,治愈率还有很大的提升空间,如何进一步挖掘传统医学的优势,结合现代医学的研究进展,提高治愈率,这是个漫长的过程,还需要不断探索。

参 考 文 献

[1] 朱文元. 白癜风与黄褐斑[M]. 南京:东南大学出版社,2002:

124-125,177-185,221-222.

- [2] 杨赛,陈其华. 关于白癜风的中医治疗及研究进展[J]. 中医药导报,2008;14(3):89-91.
- [3] 朱仁康. 中医外科学[M]. 北京:人民卫生出版社,1987:672-675.
- [4] 欧柏生,魏飞,冯杲,等. 从寒论治法治疗白癜风 100 例[J]. 陕西中医,2012,33(5):570-571.
- [5] 中国中西医结合学会皮肤性病专业委员会色素病学组. 白癜风的临床分型及疗效标准(2003 年修订稿)[J]. 中华皮肤科杂志,2004,37(7):440.
- [6] 李洪武,朱文元. 白癜风丸及其组方中药对酪氨酸酶活性的影响[J]. 中国麻风皮肤病杂志,2007,23(1):39-40.
- [7] 曹妍,朱彦文,骆丹. 外用吡美莫司治疗白癜风的进展[J]. 临床皮肤科杂志,2008,37(7):483-484.

(收稿日期:2015-11-18)

(本文编辑:董历华)