

A stylized, light-colored illustration of a plant with several leaves and a cluster of small, round fruits or buds, positioned on the left side of the slide against a dark brown background.

《白癜风: 临证思路和治疗攻略》

Vitiligo: THE CLINICAL APPROACHING METHOD AND
TREATMENT STRATEGY IN TCM

祝柏芳 Baifang Zhu

[临床表现]

Clinical Manifestation

白癜风 (Vitiligo) 是一种后天性、慢性皮肤疾病。其主要症状为皮肤上出现形状不规则的浅色或白色斑驳。发病率为1%左右 (it is an acquired circumscribed depigmentation. It's prevalence is about 1%).

• 1. 皮损表现: Skin Lesions

1) 皮损为色素脱失斑, 常为乳白色, 也可为浅粉色, 表面光滑无皮疹。白斑境界清楚, 边缘色素较正常皮肤增加, 白斑内毛发正常或变白。chalk white or pale white macules, sharply marginated. The surrounding skin is hyperpigmented. Hair in the macules can be white or normal color.

2) 病变好发于受阳光照射及磨擦损伤部位, 病损多对称分布。the white patches are especially common on the back of hands, wrist, front of knees, neck and around body orifices, mainly bilateral.

3) 白斑还常按神经节段分布而呈带状排列。sometimes patches distribute along the nerves----“segmental vitiligo”

4) 除皮肤损害外, 口唇、阴唇、龟头及包皮内侧黏膜也常受累。lips, nipples, genitalia may be involved.

• 2. 症状symptom

本病多无自觉症状, 少数患者在发病前或同时有患处局部瘙痒感。none or mild itching sensation

• 3. 临床分型: three clinical types: two general (the Focal type and the Generalised type) and Segmental type

1) 局限型(Focal): one or several macules in a single site

2) 散在型(Generalised): widespread distribution of depigmented macules. It is more common.

3) 神经节段型(Segmental type): the patches segmentally develops in one unilateral regions. Stable. Spontaneous repigmentation occurs more often.

[诊断和鉴别诊断]

Diagnosis and Differential Diagnosis

- 诊断 (Diagnosis) : 通常根据其临床特征就可以做出诊断 (乳白色色素脱失斑, 表面光滑无皮疹。白斑境界清楚, 边缘色素较正常皮肤增加, 白斑内毛发正常或变白) (acquired, chalk-white, sharp defined, macules. bilateral, symmetric, no scaling)
- 鉴别诊断 (Differential Diagnosis)
 - 1. 贫血痣 (Nevus Anemicus) : 为局部血管收缩, 皮肤缺血发白。自幼发病, 多见于颜面, 为浅色斑 (色浅不均匀, 斑驳相间), 刺激摩擦局部不发红, 而周围皮肤发红。(congenital, pale patches, doesn't show erythema after rubbing, due to blood vessel contraction)
 - 2. 白色糠疹 (Pityriasis Alba) : 可能和皮肤干燥及日晒有关, 表现为色素减退斑, 边缘不清楚, 表面有少量白色鳞屑。(off-white color, fuzzy margins, very mild scaling, mostly on the face of children)
 - 3. 无色素痣 (Nevus Depigmentosus) : 在出生时或生后不久发病, 皮损为单侧的, 形状不变, 局限性淡白斑, 边缘呈锯齿状。Stable, Congenital, off-white macules, unilateral
 - 4. 花斑癣 (Pityriasis Versicolor Alba) : 损害发生于躯干、上肢, 为淡白色圆或椭圆形斑, 边界不清, 表面有细鳞屑, 真菌检查阳性。(fine scales, off-white color, sharply margined.)

1. Vitiligo 2. Nevus Depigmentosus; 3. Nevus Anemicus; 4. Pityriasis Alba; 5. Pityriasis Versicolor Alba



[病因病理]

Pathogenesis

- 本病发病原因尚不清楚。近年来研究认为与以下因素有关：
- 1.遗传学说(Inheritance): >30% patients have reported vitiligo in a paraent, sibling, or a child.
- 2.自身免疫学说(The autoimmune theory): melanocytes are destroyed by certain activated lymphocytes
- 3.精神与神经化学学说(The neurogenic hypothesis): interaction of melanocytes and nerve cells
- 4.黑素细胞自身破坏学说(The melanocytes self-destruct hypothesis) : melanocytes are destroyed by toxic substances of normal melanin biosynthesis

[一般治疗]

Management Approaches

- 1.药物治疗(Drugs)
 - (1) 补骨脂素及其衍生物(Psoralens): 如甲氧沙林口服后照射紫外线。Oral PUVA[8-MOP (8-methoxypsoralen) with UVA(long-wave ultraviolet light)]
 - (2) 大剂量维生素 如维生素B族、维生素C、维生素P长期服用。
 - (3) 免疫调节剂(immune regulator) 左旋咪唑(Levamisole)口服, 冻干卡介苗(BCG)肌注、口服牛胎盘等。
 - (4) 皮肤刺激剂(skin irritant): 局部涂擦 使皮肤发生炎症反应, 促使色素增生, 常用者有30%补骨脂酊、氮芥酒精, 苯酚(纯石炭酸), 25%~50%三氯醋酸, 斑蝥酊等。此法只适用于小片皮损, 涂后皮损处可出现大疱。30% psoralen tincture etc。
 - (5) 皮质类固醇激素(Corticosteroids) 各种皮质类固醇激素如丙酸倍氯美松软膏、卤米松霜剂、去炎松尿素软膏等局部封包治疗。Topical corticosteroids cream is practical, simple and safe. If no response in 2 months, it is unlikely to be effective.
- 2.手术治疗(Autologous skin grafts): 皮损稳定无进展的患者可行自体表皮移植手术。Mainly for refractory and stable macules.
- 3.脱色疗法(Depigmentation): 适用于皮损面积大, 超过体表面积一半以上者, 可用3%~20%氢醌单苯甲醚霜外搽。For extensive vitiligo (affected over 50% normal skin), Or who have failed PUVA. Bleaching of normally pigmented skin with 3-20% MEH(hydroquinone) cream.
- 4.其他疗法other treatment: 采用窄波紫外线、长波紫外线或308nm准分子激光治疗。Narrow-band UVB, UVA, or 308nm Excimer laser ect.

[中医临证思路1]

TCM Clinical Approaching Methods (1)

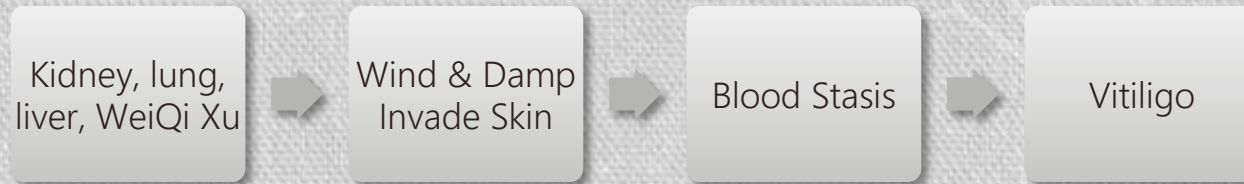
1, 辨病因 (Etiology differentiation) : 导致白癜风的原因非常之多而且复杂, 归纳起来不外乎四大主因, 即: 风Wind, 湿Damp, 瘀Blood Stasis, 虚Xu(deficiency)。

可以说, 这四个主要因素, 或多或少, 或早或晚, 交互为患, 贯穿在白癜风的整个发病过程当中, 可以作为我们临证时的主要辨证切入点。

其发病的过程如下:

素体禀赋不耐, 先天肾气不足, 气血生化无源; 或后天虚弱, 营卫虚疏, 卫外不固, 风湿之邪搏于肌肤, 致肌肤经脉不通, 血淤于皮里, 日久则气血失和, 血不荣肤, 肌肤失养而发病。

总体来说, 白癜风; 本虚标实之证 (Deficiency in origin and Excess in superficiality)



2, 辨脏腑 (Zang Fu differentiation) : 除了以上四大主要原因外, 脏腑功能失调也是导致其迁延难愈, 反复发作的重要因素。特别与肺, 肝, 肾虚弱或者功能失调有关。

- Lung肺主皮毛, 色主白, 如《证治准绳》指出“白驳”是“肺风流注皮肤之间, 久而不去所致”。《普济方》认为白癜风是“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”
- Liver肝藏血, 主疏泄。《本草经疏》认为白癜风是“肝脏血虚生风所致, 盖肝为风木之位, 藏血之脏, 血虚则发热, 热甚则生风”。
- Kidney肾为先天之本, 色主黑。肾气不足则气血生化无源, 容易导致风湿入侵皮肤, 治皮肤失却濡养, 皮发皆白无华。

[中医临证思路2]

TCM Clinical Approaching Methods (2)

明确了主要病因和受累脏腑就有了清晰的思路，往后的治疗和处方也就有了大方向。接下来还要辨明病变的虚实偏重和轻重缓急，才能制定处理理想的诊疗方案。

3. 辨别虚实 (Xu Shi / Deficiency and Excess Differentiation) :

- 实证 (Excess) : 多见于早期, 青壮年, 皮损局限者。以祛邪为主兼扶正气。
focus on expelling pathogen and taking count of supporting energy Qi
- 虚症 (Deficiency) , 多见于晚期, 年老体弱, 皮损泛发者。以补虚为主兼顾祛邪。
Focus on tonifying deficiency and taking count of expelling pathogen。

4. 辨轻重缓急 (Severity and Priority differentiation) :

- 轻症 (mild lesions) : 外治即可。Topical treatment suggested
- 重症 (severe / widespread lesions) : 必须内治, must have internal treatment
- 急 (acute lesions) : 治标, 用药稳准狠。Treat the symptoms (macules) with powerful and strong remedies.
- 缓 (chronic lesions) : 固本, 补益肺肾为主, 待气血充盈再行祛邪。The priority is to consolidate constitution and enhance kidney and lung. To expel pathogen while Qi and Blood get nourished.

[治疗攻略 1]

Treatment Strategy 1

- 内治 (Internal)
- 1.辨证处方 (Treatment based on Syndrome differentiation)
 - 1) 气血不和型(Qi & Blood Disharmony): 发病时间长短不一,多在 0.5—3年。皮损 白斑 光亮,好发于头、面、颈、四肢或泛发全身,起病迅速,蔓延 快,无自觉症状或微痒。舌苔薄白,舌质淡红,脉象细滑。
 - 治 则Treatment:调和气血,疏风通络。Harmonizing Qi and Blood; Expel Wind and Clear the meridian.
 - 方药:白蚀方减(川芎、浮萍、姜黄、制首乌、白鲜皮、蝉蜕、鸡血藤、防风全当归、郁金、白芍,八月札,益母草,白蒺藜,苍耳草,朱茯苓,灵磁石,自然铜)
 - 2) 肝肾亏虚型(Liver & Kidney Deficiency): 发病日久或有家族史。皮损表现为明显脱色斑,边界清楚,颜色纯白,局限于一处或泛发各处,脱色斑内毛发变白,病程较长,发展缓慢。可伴有腰膝酸软,头晕耳鸣,两目干涩。舌质淡、苔薄、脉细弱无力。
 - 治 则Treatment:滋补肝肾,养血祛风。Enhance Liver and Kidney; Nourish Blood and Expel Wind
 - 方药:白斑乌黑汤:沙苑子、女贞子、黑芝麻、白蒺藜,覆盆子、补骨脂,枸杞子、赤芍、白芍、川芎、首乌、当归、熟地黄
- 3) 肝郁血瘀型Liver Stagnation and Blood Stasis: 病程日久,皮损表现白斑色泽偏暗,无固定的好发部位,皮损发展较慢,发病可急可缓,但多随精神变化加剧或减轻,可斑内毛发变白,病情发展缓慢,可伴有面色黯,肌肤甲错。舌质紫暗或有瘀斑,舌下静脉迂曲,苔薄,脉弦涩伴有急躁易怒,胸肋胀满,女性月经不调,乳胀结块,舌质偏红,苔薄白或薄黄。
- 治则Treatment:疏肝解郁,活血祛风。Sooth Liver Qi stagnation; Promote Blood circulation and expel Wind
- 方药:逍遥散合 通窍活血汤加减(柴胡、郁金、红花,桃仁,老葱,当归、川芎、熟地黄、白芍、赤芍,麝香,白蒺藜、防风、益母草、灵磁石等)。
- 4) 气血亏虚型Qi and Blood Xu: 多属白癜风稳定期,主要表现为白斑浅淡,伴神疲乏力,面色苍白白,舌质淡,脉沉细而涩。
- 治则Treatment: 补气益血,兼祛风和血。Nourish Qi and Blood, Expel Wing and regulate blood flow
- 方药:消白方加减(党参、黄芪、茯苓、何首乌、丹参、白蒺藜,白术、红花、当归、防风、白扁豆、山药,砂仁)

[治疗攻略 2]

Treatment Strategy 2

2. 辨病处方 (Treatments based on disease) :

- 即“白癜风通用方” (“All-round” Formula) 临床中, 除非有特殊情况, 我都主张在上面“风, 湿, 虚, 瘀”和肺肝肾等脏腑功能失调的辨证的基础上, 辨清虚实, 遵循以“一方为主, 随证化裁”的个人经验, 参考古方和现代研究, 反复筛选, 多年试用并验证临床, 以两个基本处方来处理大多数病症, 好发部位, 症状和体征进行加减化裁。
- 1) 紫铜消白方 (欧阳恒教授经验方) zi ton xiao bai wan (Pro Ou)
 - 治则 Treatment Principle: 调和气血, 滋益肝肾, 以色治色。 (Regulate Qi and Blood, Nourish Liver & Kidney, color induce)
 - 适用证 Application: 白癜风虚症 Xu (Deficiency) Syndrome: 病久不愈, 病程长, 病势缓慢迁延, 患者年龄大而体虚明显者。
 - 方药 Formula: 紫铜醋淬, 紫丹参, 紫草, 紫背浮萍, 紫苏, 紫河车, 核桃, 红花, 郁金, 鸡血藤, 稀莩草, 白芷, 当归, 白鲜皮
 - 研究成果 Research Achievement: “紫铜消白方临床研究” (欧阳恒, 祝柏芳, 1995年中国国家中医管理局科技成果三等奖) 结果表明紫铜消白方治疗328例白癜风, 其治愈率和显效率都非常明显高于对照组。 (Won the Third Prize of Science and Technology award, by the State Administration of TCM, China, 1995)
- 2) 柴桂苍耳汤 (经验方) Cai Gui Can Er Tan (my own formula)
 - 治则 Treatment Principle: 祛风除湿, 补肺疏肝, 活血通络
 - 适用证 Application: 白癜风实证。 Shi (Excess) Syndrome: 发病急, 皮疹扩展蔓延迅速, 青壮年患者, 体实。
 - 组成 formula: 防风, 桂枝, 白蒺藜, 苍耳草, 浮萍草, 威灵仙, 稀莩草, 苍术, 炙黄芪, 明党参, 柴胡, 香附, 白芍, 补骨脂, 当归, 丹参, 鸡血藤, 赤芍, 桃仁, 红花
 - 临床结果 Treatment Result: 本人在临床中用此方治疗白癜风近30年, 疗效非常理想, 几乎都可以有效, 治愈了不少病例, 具体资料有待进一步整理和发表。
- 3) 加减 (Modification according to lesion area, severity and priority, etc) :
 - 在使用上面两个处方时, 还要根据发病部位和缓急等情况稍作加减: 头面部者, 加白芷, 羌活, 升麻; 项背部加葛根; 腰骶部加续断; 上肢加姜黄; 下肢加牛膝, 蚕砂, 木瓜; 泛发者加乌梢蛇; 进展期者加乌梅、五味子; 年老体虚形寒畏冷加熟地, 锁阳, 菟丝子, 淫羊藿, 肉桂

[治疗攻略3]

Treatment Strategy 3

- 3.外治 (Topical therapies)
- 中药外治白癜风的报道很多,主要制剂为浸剂Tincture,亦有散剂Powder、膏剂Cream等,因直接作用于病变部位,疗效迅速、肯定,尤其以局限型白癜风效果最好。

自创“四联疗法”(Quadri-combination therapy)

- 1) 梅花针 (plum-blossom needle) 轻扣局部10分钟至皮肤发红,微微充血为度
- 2) 补骨脂外涂 (20% Topical psoralen compound tincture) : 20%复方补骨脂酊 (补骨脂碎20g, 红花, 白芷, 当归, 透骨草, 桂枝, 鸡血藤各5g 冰片3g, 75%酒精100ml, 浸泡4周后用)
- 3) 日光照射局部 (Sunlight) : 15分钟
- 4) 密陀僧膏 (Lithargite cream) 外涂: 雄黄 4g 密陀僧 10g、白芷 8g、白附子 8g, 研细末过200目筛, 凡士林100ml调匀为膏, 瓶装备用

4. 针灸疗法(Acupuncture)

针灸疗法如果运用得当,具有疏通经脉,调和气血,健脾除湿,祛风和营的功用,并能够直接刺激白斑处黑色素细胞增生,改善局部和周围组织微循环,有助于白斑的减轻和缩小。亲身体会,特别对于白癜风经久不愈,全身泛发皮损,情绪紧张,失眠忧郁,对多数常规内外治疗不理想时,配合针灸治疗往往可以取到非常理想的效果。

治则: 祛风除湿,疏肝补肺,补肾活血

1) 以体针为主: Body Acupuncture

主穴: 风池, 曲池, 合谷; 三阴交, 地机, 复溜; 太冲, 蠡沟; 尺泽, 肺俞; 太溪, 关元, 血海

2) 局部Local Acupuncture: 梅花针Plum-Blossom

3) 脐针Navel Acupuncture: 我是2014年以后才开始用体针加脐针的。脐针时我会取四正位(兑坎震离)针起于兑位,止于离位。是因为肺主皮毛,而诸痛痒疮皆属于心。期以补肺益肾,疏肝安神养心。我发现其临床效果明显优于以前只用体针和中药,非常受鼓舞,虽然远期效果需要进一步研究和总结。to enhance lung and kidney; sooth liver and nourish heart



[病例报告]

Case Review

1.段xx, 女, 5岁

- 左前额白斑5年。
- 患儿出生不久, 即在左前额眉毛正上方出现一米粒大的色素脱失斑, 不痛不痒, 逐渐扩大变白, 在当地儿童医院皮肤科确诊为“白癜风”, 用激素软膏治疗数周无效。
- 就诊时左前额白斑3cm x 3.5cm, 皮损处毛发全白, 周边皮肤色素较深, 微痒。
- 方药: 防风3 桂枝4 白蒺藜4 苍术3 黄芪6 党参6 柴胡3 香附3 补骨脂3 当归4 丹参4 鸡血藤6 赤芍3 桃仁3 红花3 白芷3 羌活3 白癣皮3
- 治疗结果: 服药2周, 局部白斑开始变红, 略为发痒; 4周后皮损中央和四周开始出现色素加深斑点, 如皮岛, 不痒不痛; 服药8周后, 皮损色素完全恢复正常, 全愈。随访20年无复发。

2. Mr Dias, 英国人, 1971年出生

• 初诊: 2014年5月26日

• 全身皮肤泛发白斑22年。头皮、面、眼周、口唇、手臂、胸背、脐周、外阴、小腿都有大小不等的白色斑片或半点, 多为圆形, 椭圆形, 不规则型, 最大7cmx7cm。白斑尤以头皮, 上臂和胸部严重, 多数白斑内的毛发变白。

• 辨证: 祛风除湿, 活血通络, 补气养血。

• 内治: “柴桂苍耳汤”: 柴胡6 桂枝8 苍耳子6 白芷8 白鲜皮8 防风8 羌活5 白术8 威灵仙8 补骨脂6 黄芪20 党参8 丹参8 鸡血藤15 郁金6 炙甘草4

• 外治: “四联疗法”

• 针灸: 体针----风池, 合谷(祛风); 三阴交, 太白(健脾祛湿), 太冲(疏肝理气), 尺泽, 太溪(补肺肾) 关元, 血海(补气活血)

• 脐针: 四正位(兑坎震离)

• 复诊:

• 2014年7月2日

• 全身白斑均明显好转: 白斑缩小, 多数白斑中央都有棕褐色色素斑出现, 特别是头面部白斑缩小色素加深明显。稍许腹胀不适。

• 内服方: 原方加木香3g

• 外用和针灸取穴: 同前。

• 2014年12月20日

• 头面部白斑缩小80%以上, 其余部位皮肤白斑减少约50%。

• 治疗: 针药同前。

• 2015年4月8日: 复查: 头面部躯干白斑完全消退。四肢白斑消退95%(右小腿外侧还有少许白斑, 色较以前加深)。无新皮损。

[小结]

白癜风是一种后天性、慢性皮肤病。其治愈率非常低而且容易复发。

中医中药治疗白癜风，可以明显提高其治愈率和显效率，降低复发率。准确的临证思路和与之相适应的治疗手段，是取效的关键所在。

【临证关键是】

- 1) 主要病因：“风”、“湿”、“淤”、“虚”，本虚标实。
- 2) 主要失调脏腑：肺、肝、肾。
- 3) 辨别虚实，分清轻重缓急。

• 【治疗攻略】

- 1) 辨证和辨病结合，在虚实缓急辨别清楚的情况下，选择通用方加减化裁，比较简单易行，疗效可靠。代表方---“紫铜消白方”和自拟“柴桂苍耳汤”
- 2) 内治为主，外治为辅：
- 3) 药针并用：特别对于慢性经久不愈的患者，中药配合针灸可以迅速取效。

Vitiligo: The clinical approaching method and treatment strategy in TCM (The Summary)

Vitiligo is an acquired chronic pigmentary disorder. The cure rate for vitiligo is very low and can easily relapse back after a successful treatment.

Chinese medicine can not only significantly improve the cure rate and effective rate, but also decrease the recurrence rate. A correct clinical approaching idea followed by proper treatments, are the keys to achieve the best result.

Differentiation keys:

- 1) Identify the deficiency and excess, and the priorities;
- 2) The main pathology is: "Wind", "Dampness", "Blood stasis", "Xu"--- deficiency in origin and excess in superficiality;
- 3) The main disordered organs: lung, liver, and kidney.

Treatment Strategy:

- 1) Take into account both the syndromes and disease. Differentiate the deficiency, excess and the priorities. Apply general prescription to modify----- simple to apply but reliably effective. Representative prescription --- "Zi Tong Xiao Bai fang," and my own formula---"Chai Gui Cang Er Tang";
- 2) Apply internal treatment as a main approach, external ones to complement;
- 3) Combine herbal medicine and Acupuncture: applying Chinese herbal medicine and acupuncture together can take quick effect especially for those patients who are prolonged unhealed.

祝柏芳
Baifang
Zhu