

# 马拴全主任医师运用自拟补骨脂汤治疗白癜风经验

张敏<sup>1</sup> 罗艳玲<sup>2</sup> 指导:马拴全<sup>2</sup>

(1 陕西中医学院 2014 级研究生 咸阳 712046; 2 陕西中医学院第一附属医院皮肤科 咸阳 712000)

关键词:白癜风;补骨脂汤;脏腑辨证

中图分类号:R758.41

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.08.049

马拴全老师多年从事皮肤病的临床、教学与科研工作,积累了丰富的临证经验。笔者跟随马老师临证学习,习得老师运用自拟补骨脂汤治疗白癜风的经验。现报告如下:

## 1 病因病机

白癜风在中医文献中称为白癩。其主要临床表现为体表皮肤局限性的色素脱失斑,色白,边界清楚,与周围正常皮肤有明显差别,易诊断难治疗<sup>[1]</sup>,因病程长且影响美观,使患者的生活及社交受到不同程度影响。马老师认为其病因病机,从《诸病源候论·癩瘤等病诸候·白癩候》中可见一斑:“……此亦是风邪搏于肌肤,血气不和所生也”,白癜风病本在素体肝肾不足;其肾阳不足,命门之火不能温煦脾阳,以致脾阳不足,脾失健运;肾阴不足,肾水不能上济抑心火;导致水火失济,心阳偏亢;所愿不随、七情内伤及五志不和又会引起肝气郁结之证;病久者,气血失和,则成血瘀之证,迁延难愈,患者往往伴有情志不畅,气行受阻而致气滞,因此气滞与血瘀常相伴出现,以上皆为内因,外因则主要为风邪,风邪无明显季节性,一年四季皆有,素体本虚,风邪易趁机侵袭人体,导致气血失和,肌肤失去滋养而出现皮肤色素脱失斑。

## 2 辨证施治

白癜风除了皮肤异常表现外,还有因脏腑失调而表现于外的症状。肝肾不足证多有体虚或者家族史,病史长,常伴有头晕耳鸣腰膝酸软,或者倦怠恶寒,舌红少苔,脉细弱或数;肝气郁结证素有情志不畅,性情急躁易怒或郁而不悦伴有胸胁胀闷,夜卧不安,女性患者则出现月经不调,舌质淡红苔薄,脉多弦;气滞血瘀证,患者病史缠绵,反复不愈,舌质紫暗或有瘀斑,苔薄白脉涩。针对以上各证型马老师指出,面对患者,首先要尊重患者,不苟言笑,凝神而视,细心问诊,不遗漏任何有关疾病的信息,切不可忽视患者家族史。在老师的诊治过程中,尤其注重舌诊与脉诊,症状可有假象,但舌诊往往显示着患者体质的真假寒热,是判断疾病最直接可靠的依据。

## 3 临证用药

3.1 组方 马老师根据多年临床治疗白癜风经验,

临证自拟补骨脂汤,以此为基础方随证加减,治愈多例白癜风患者。补骨脂汤的组成:补骨脂 15 g、熟地 15 g、何首乌 15 g、旱莲草 15 g、女贞子 15 g、鸡血藤 15 g、当归 14 g、红花 10 g、川芎 10 g、丹参 15 g、白蒺藜 15 g、防风 15 g、浮萍 30 g、生甘草 9 g。方中补骨脂与熟地同为君药,其中补骨脂在《开宝本草》有言:主五劳七伤,风虚冷,骨髓伤败,肾冷精流及妇人气血堕胎;而《本草纲目》中记载熟地:填骨髓,长肌肉,生精血,补五脏内伤不足,通血脉,利耳目,乌须发;二药相须为用,入肾经填骨髓生精血,共达益肾活血之功。何首乌、墨旱莲、女贞子、鸡血藤、当归、川芎、丹参均为臣药,具有活血行气通络,养血祛风之功。马拴全老师认为白癜风虽病之本为内在脏腑,但其色素脱失斑的临床表现却为体表在外,因此在用君臣药治本的同时要兼顾体表,选用白蒺藜、防风、浮萍之类祛风通络为佐,并引君臣之药达到体表皮肤,从而能更好的发挥活血通络的作用。甘草为使药,生用性微寒<sup>[2]</sup>,一则缓熟地当归滋腻,二则调和诸药。全方组方严谨,共达益肾养阴,活血祛风之功效。而在西医的药理中,李洪武等的实验研究发现菟丝子、补骨脂、女贞子、赤芍、川芎、刺蒺藜、旱莲草具有激活上调酪氨酸酶活性,促进黑素细胞合成黑素作用<sup>[3]</sup>,补骨脂的主要活性成分补骨脂素通过光敏反应发挥生物效应<sup>[4]</sup>,制何首乌能清除氧自由基和提高酪氨酸酶的活性<sup>[5]</sup>。滋补肝肾中药可促进黑素细胞增殖,提高黑素含量,并激活酪氨酸酶,其激活作用表现为竞争性、非竞争性和混合性的,同时还可改善机体元素含量提高机体免疫力和抗自由基损害<sup>[6-8]</sup>。

3.2 方证加减 补骨脂汤作为马老师治疗白癜风的经验用方,临床应用时随证加减,不拘泥于一方。肝气郁结为主时,酌加醋柴胡,白芍,青皮,香附等;若气郁化火,可选用丹皮,栀子,川楝子;肝肾阴虚为主时,酌加黄精,山茱萸,枸杞子等;血瘀时,酌加牛膝,益母草,泽兰等;若寒凝血瘀,可酌加炮姜,乌药,桂枝,骨碎补;血瘀化热,酌加郁金,茜草,丹皮,赤芍等。马老师根据多年治疗经验,认为临证不可拘泥于一种辨证方法,强调在部位辨证的同(下转第 83 页)

过单一的观察妇女子宫的大小来决定,而是根据每个女性不同的宫颈长度、子宫长度等参数选择不同的型号,这就降低了宫内节育器发生偏移、脱落、不适等症状,使宫内节育器更加适合妇女<sup>[7]</sup>。并且,宫内节育器进行了更为人性化的改装,将横臂、竖臂以及夹角应用了记忆合金材料,使支架的张力有效降低,降低了对子宫内壁的压迫,从而减少了疼痛、出血等症状,使用过程中更加安全和舒适。

经 1 年随访发现,306 例患者在持续使用者宫内节育器,续用率为 95.62%,表明了宫内节育器已经慢慢成为了必不可少的避孕措施,具有广泛推广使用的可行性。其中 6 例患者出现宫内节育器脱落情况,8 例患者出现取出宫内节育器的情况,分别占所有患者的 1.88%和 2.50%,并且所有患者的不良反应率为 3.44%,其中腰腹痛 4 例,经期延长 5 例,白带增加 2 例,主要是由于经过剖腹产手术后,宫颈内口出现松弛,并且子宫存在排异性能,导致宫内节育器下移,引发了如腰腹痛、经期延长、白带增加等不良反应情况的发生,同时造成了节育器的脱落。

仍有 9 例患者出现带器妊娠反应,带器妊娠率为 2.81%,说明 Tcu 220 宫内节育器具有良好的避孕效果,值得广泛使用。综上所述,在剖宫产手术后放置宫内节育器具有续用率高、脱落率低等优点,达到了较好的避孕效果,避免了意外怀孕带来的手术风险,值得推广应用。

#### 参考文献

- [1]梁大千,张干,骆智宇,等.腰硬联合麻醉剖宫产术后硬膜外镇痛并发症的探讨[J].中国实用医刊,2014,41(21):70-71
- [2]林青,郭艳阳.早期妊娠伴宫内节育器膀胱移位[J].中国微创外科杂志,2014,14(2):187-188
- [3]汪连荣.剖宫产术后早孕终止妊娠的临床观察[J].中国实用医刊,2014,41(2):109-110
- [4]冀凤香.三种药物联合用于绝经后宫内节育器取出的临床效果比较[J].中国药物与临床,2014,14(9):1243-1245
- [5]高彩霞.更换宫内节育器致大出血 2 例[J].中国优生优育,2014,20(1):62-63
- [6]吴晓彬,胡晓丽,林锦珠,等.应用三维冠状切面成像技术指导剖宫产子宫放置宫内节育器的临床研究[J].中国性科学,2014,23(5):74-77
- [7]赵应梅,许依群,王丽丽,等.月经间期放置 MYCu 宫内节育器临床效果的比较性研究[J].中国计划生育学杂志,2014,22(8):531-536

(收稿日期:2015-02-15)

(上接第 78 页)时当注重脏腑辨证。若白斑多发生在头面部,应选取上达头面引经的中药,例如羌活,白芷,荆芥;若病变多在上肢,则选取引经药如桑枝,桂枝;病变在下肢选取牛膝,虎杖,土茯苓;若病在躯干,则选取柴胡,栀子,青皮,枳壳,白术。

3.3 病例举例 赵某,男,2 岁 3 个月。2014 年 2 月 27 日初诊,以面部、双上肢出现色素脱失斑 3 个月为主诉就诊。病史:患儿 3 个月前无诱因发现面部有数个不规则白斑,如黄豆大,在当地医院反复治疗(具体用药不详),病情无减轻。现双上肢前臂腕关节部位也出现不规则形状白斑,无瘙痒,求诊于马老师。专科检查:面部、双上肢散在白斑,直径约 1~2 cm,边界清楚,无脱屑;舌淡苔薄白,脉弱;诊断为白癜风。以补骨脂汤为主方,酌加健脾补肾之药。处方为熟地 6 g、生地 6 g、当归 3 g、炒白芍 3 g、黄芪 9 g、白芷 6 g、炒白术 9 g、茯苓 9 g、制何首乌 6 g、补骨脂 6 g、鸡血藤 6 g、甘草 3 g、菟丝子 6 g,12 剂,因患儿依从性差,选用免煎颗粒,水冲服,嘱每次服用后剩少许药汁涂擦患处。二诊:2014 年 3 月 20 日,服药后,无新皮损出现,白斑范围减小,在上方基础上减去炒白芍,其余不变。12 剂水冲服,药汁涂擦。三诊:2014 年 4 月 17 日,患儿家属诉,服药后患儿食欲增大,体质明显变好;查体,患儿原皮损数量减少,斑片颜色呈淡褐色。继用原方,15 剂。四诊:2014 年 5 月

13 日,患儿原皮损处无白斑,有少量淡褐色斑点,效不更方,继用原方 15 剂。后未再就诊。3 个月后电话随访,家属述无白斑,患儿痊愈。

#### 4 体会

白癜风属易诊难治疾病,马老师在治疗该小儿白癜风时,注重脏腑辨证与部位辨证相结合,视其外应以知内藏,尤注意剂量和剂型,小儿脏腑娇弱,稚阴稚阳之体不可忽视先天之本与后天之本的重要性,辨证组方时脾肾同治,先后天并补,内外并治,取得了较好的疗效。

#### 参考文献

- [1]杨敏,常建民.白癜风治疗进展[J].中国麻风皮肤病杂志,2006,22(4):308-311
- [2]高学敏.中药学[M].第 2 版.北京:中国中医药出版社,2007.433
- [3]李洪武,朱文之,夏明玉,赤芍等 5 种上调酪氨酸酶活性中药乙醇提取液对棕黄色豚鼠背部皮肤的增色作用[J].临床皮肤科杂志,2001,30(2):69-71
- [4]国家药典委员会.中华人民共和国药典(一部)[M].北京:化学工业出版社,2010.82-83
- [5]丁小媛,乔树芳.中药的抗氧化作用治疗白癜风研究进展[J].中国中西医结合皮肤病学杂志,2014,13(1):66-67
- [6]徐昱,严淑贤,胡跃.白癜风患者皮损与正常皮肤液中抗氧化酶和脂质过氧化物水平比较[J].检验医学,2004,19(4):321-323
- [7]陈亚非,王蝶,周国华.白癜风病因的研究进展[J].中国医师杂志,2010,12(4):572-574
- [8]杨一芬,卿之驹,肖嵘,等.白癜风患者血清甲状腺球蛋白抗体和甲状腺过氧化物酶抗体的检测[J].中华皮肤科杂志,2009,42(5):333-335

(收稿日期:2015-03-30)