

中医药治疗白癜风临床研究进展

王远红¹ 杨锐² 张思远² 董晓仪² 冯丽爽² 姜德友²

(1. 黑龙江中医药大学附属第一医院 黑龙江 哈尔滨 150040; 2. 黑龙江中医药大学 黑龙江 哈尔滨 150040)

摘要: 白癜风作为皮肤科常见病,具有发病率高、病程长、易复发等特点,近些年呈现逐渐增多的流行趋势。白斑可局限存在,也可分布全身。白癜风常常会对患者造成严重的精神压力和心理负担,影响自信,降低生活质量。目前西医对于白癜风的病因及发病机制还不明确,属于易诊难治病。随着中医药事业的不断发展,中医中药安全有效、不良反应小、愈后不易复发等优势逐渐凸显出来。从中医内治、中医外治以及综合治疗3个方面,对近5年关于白癜风的中医药临床研究进行了综述,以期为白癜风的中医药治疗提供思路和一定的借鉴。

关键词: 白癜风; 中医药; 治疗; 进展; 综述

中图分类号: R275.958.41

文献标志码: A

文章编号: 1673-7717(2022)04-0015-04

Research Progress on Clinical Study of Traditional Chinese Medicine in Treating Vitiligo

WANG Yuanhong¹, YANG Rui², ZHANG Siyuan², DONG Xiaoyi², FENG Lishuang², JIANG Deyou²

(1. First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Traditional Chinese Medicine, Harbin 150040, Heilongjiang, China;

2. Heilongjiang University of Traditional Chinese Medicine, Harbin 150040, Heilongjiang, China)

Abstract: Vitiligo as a common disease in dermatology has a high incidence, long course of disease and easy to relapse. It can be localized or generalized throughout the body. Vitiligo often causes serious mental stress and psychological burden to patients, affects self-confidence and reduces the quality of life. At present, the etiology and pathogenesis of vitiligo in modern medicine are not clear. It is easy to diagnose but difficult to treat. With the continuous development of traditional Chinese medicine, the advantages of traditional Chinese medicine, such as safety and effectiveness, few side effects and not easy to relapse after healing, have gradually become prominent. This paper summarized the clinical research of traditional Chinese medicine on vitiligo in recent five years from three aspects: internal treatment, external treatment and comprehensive treatment, in order to provide ideas and some reference for the treatment of vitiligo.

Keywords: vitiligo; traditional Chinese medicine; treatment; progress; review

白癜风是一种临床常见的局限性色素脱失性皮肤病,不受年龄、部位的限制。在世界范围内的患病率约为0.5%~2%^[1]。中医学称其为白驳风,白驳之名首见于隋代《诸病源候论·白癩候》,曰“白癩者,面及颈项身体皮肤肉色变白,与肉色不同,也不痒痛,谓之白癩。”《医宗金鉴·外科心法》云:“此证自面及颈项,肉色忽然变白,状类斑点,并不痒痛,由风邪相搏于皮肤,致令气血失和。施治宜早,若因循日久,甚者延及遍身”。《外科大成·白驳风》曰“白驳风生于颈面,延及遍

体,其色驳白,亦无痒痛,形如云片”。白癜风的发病机制尚不明确,现代医学对本病的认识主要集中于自身免疫、氧化应激、黑素细胞自毁学说、精神与神经化学学说、微量元素缺乏学说、遗传和环境因素等方面^[2-8]。治疗上多选用皮质类固醇、钙调神经磷酸酶抑制剂、激光疗法、皮内注射抗氧化剂以及自体细胞移植^[9-11]。中医学认为本病主由风邪相搏、气血失和、脉络瘀阻所致,因此在治疗方面多从脏腑、外邪、气血和经络论治^[12-13]。中医药治法灵活,不良反应小,既可在辨证论治基础上内服,也可运用针灸、拔罐、埋线等中医特色外治法。白癜风易诊难治,发病率高,病程长,不但影响日常的工作生活,更对患者的身心健康带来消极的影响,造成经济和心里的双重负担。一项研究指出在白癜风患者中,女性比男性更容易感到沮丧和焦虑,白癜风对女性患者生活质量的影响明显高于男性^[14]。因此,积极开展治疗,选择安全有效的诊疗方法显得尤为重要。文章对近些年中医药治疗白癜风的临床研究进展,进行归纳总结,现综述如下。

基金项目: 国家自然科学基金面上项目(81873312); 黑龙江省自然科学基金面上项目(H201462); 哈尔滨市科技创新人才研究专项基金(2016RAXYJ102)

作者简介: 王远红(1965-),女,黑龙江哈尔滨人,教授、主任医师,博士研究生导师,博士,研究方向: 中医药防治疑难性皮肤病。

通讯作者: 姜德友(1960-),男,黑龙江哈尔滨人,教授,博士研究生导师,博士,研究方向: 经方治疗疑难病的临床与基础。E-mail: jiangdeyou@126.com。

1 中医内治法

杨志波运用清热除湿、凉血祛风法治疗进展期白癜风,方用消风散合浮萍丸加减(防风、荆芥、白花蛇舌草、川芎、黄芩、丹参、柴胡、浮萍、栀子、紫河车等);对稳定期白癜风治以养血活血、祛风通络(柴胡、桂枝、生地黄、紫草、丝瓜络、防风、荆芥、丹参、红花、桃仁、紫河车、白花蛇舌草等)^[15]。闵仲生^[16]依据补肝益肾、活血祛风之法,总结出补肾活血方(墨旱莲、补骨脂、桑寄生、菟丝子、独活、沙苑子、女贞子、红花、凌霄花、赤芍、白芍、玉竹、熟地黄、功劳叶、白芷、白蒺藜、炙甘草等)治疗白癜风^[16]。秦万章认为补肾活血祛风是白癜风稳定病情、刺激黑素细胞复生的重要治法,常在补肾活血愈白汤(墨旱莲 30 g,菟丝子 30 g,刺蒺藜 30 g,鸡血藤 20 g,丹参 20 g,白芷 15 g,沙苑子 15 g,女贞子 15 g,补骨脂 15 g,赤芍 10 g,红花 10 g,川芎 10 g)基础上随证加减^[17]。王莒生认为肝肾不足、脾胃虚弱、气血失和是白癜风的主要病因病机,故临证时以滋补肝肾、调和气血、祛风通络为治则,自拟滋补肝肾方(何首乌、生黄芪、当归、熟地黄、赤芍、白芍、白芷、生地黄、炒白术、茯苓、补骨脂、白蒺藜、女贞子、黑芝麻、川芎、防风、鸡血藤、甘草等)为基础加减治疗^[18]。陈明岭主张对于皮肤病的治疗要重视脾胃,对白癜风脾虚寒凝挟瘀证施以五味异功散、当归四逆汤合白癜风汤(酒女贞子 30 g,茯苓 20 g,墨旱莲 15 g,麸炒白术 15 g,陈皮 15 g,太子参 15 g,通草 10 g,大枣 10 g,生白芍 10 g,桂枝 10 g,盐补骨脂 10 g,当归 10 g,红花 10 g,防风 10 g,白芷 10 g,生甘草 6 g,细辛 3 g)为基础方^[19]。李元文基于“毒邪”理论,提出清热解毒、滋补肝肾法治疗白癜风,自拟治白方(黑芝麻 30 g,白扁豆 30 g,桑椹 30 g,灵芝 30 g,合欢皮 30 g,首乌藤 15 g,紫草 15 g,墨旱莲 15 g,防风 15 g,生黄芪 10 g,女贞子 10 g,天麻 10 g,狗脊 10 g,蒺藜 10 g,何首乌 10 g,红花 10 g,百合 10 g)随证调整^[20]。欧柏生提出对白癜风的治疗应以六经辨证为纲,抓主症求方证,临床中多使用麻黄汤、桂枝汤、当归四逆汤、小柴胡汤、附子理中丸、乌梅丸等经方^[21]。高阳^[22]将 64 例肝肾亏虚型白癜风患者随机分为对照组和实验组各 32 例,对照组给予复方甘草酸苷胶囊,实验组运用乌藜消白汤(白蒺藜 30 g,菟丝子 15 g,红花 10 g,黄芪 10 g,甘草 6 g 等),两组持续治疗 12 周,结果显示对照组有效率为 71.9%,明显低于实验组 96.9%,二者差异显著具有统计学意义($P < 0.05$),说明乌藜消白汤治疗肝肾亏虚型白癜风有较好的临床效果。此外,白明等^[23]基于数据挖掘分析了白癜风中医治疗的用药规律,结果显示中医治疗白癜风多以滋补肝肾、活血化瘀类的中药为主,以祛风除湿、疏肝理气类的中药为辅。

2 中医外治法

火针疗法是治疗白癜风的一种有效方法,一项系统评价显示火针联合白癜风常规治疗具有更高的疗效^[24]。李斌等^[25]将 57 例稳定期局限性白癜风患者作为研究对象,随机分成对照组(28 例)和研究组(29 例),对照组采用卤米松乳膏治疗,研究组采用火针结合艾灸治疗,结果显示研究组患者的治疗总有效率(93.1%)明显高于对照组(75%),差异具有统计学意义($P < 0.05$)。王禹毅等^[26]对 41 例稳定期白癜风患者采用随

机自身对照试验,每位患者选择 2 块对称或相邻白斑随机接受火针或他克莫司连续治疗 3 个月,结果显示火针治疗组有效率为 82.9%。苏银妹等^[27]将 92 例稳定期白癜风患者随机分为观察组 47 例、对照组 45 例,观察组用火针点刺皮损处和足三里,配合艾灸治疗,对照组外涂卡泊三醇软膏;两组持续治疗 12 周后,结果显示观察组愈显率 74.4%,明显高于对照组 48.9% ($P < 0.05$)。YANG L 等^[28]运用电针治疗 1 例稳定期白癜风患者,治疗结果提示电针治疗具有重染率高、方便操作等优势,可作为传统疗法的补充。何静岩对 30 例白癜风患者采用毫针围刺皮损边缘,隔日治疗 1 次,4 周为 1 个疗程,共治疗 2 个疗程,总有效率达到 96.67%^[29]。郑耀庭将 60 例白癜风患者随机分为治疗组和对照组各 30 例,治疗组给予梅花针联合艾灸,对照组单纯外用他克莫司,3 个月后显示治疗组有效率为 96.67%,高于对照组 76.67%,差异具有统计学意义($P < 0.05$)^[30]。胡静等应用足驷马穴(分足驷马上下穴、足驷马中穴、足驷马下穴左右各 3 共 6 穴)微创埋线治疗 30 例白癜风患者,每周埋线 1 次,双下肢交替治疗,15 周治疗后的结果显示总有效率为 93.33%^[31]。车智慧等对有关中药外用制剂治疗白癜风的文献进行分析,发现最常用的药物是补益药和活血祛瘀药,其中以补骨脂为使用频率最高的单味中药^[32]。周宝宽等选取 1 例肝郁气滞、痰瘀互结型白癜风患者,选用自拟疏肝养血消斑汤(何首乌 20 g,墨旱莲 20 g,黑芝麻 20 g,补骨脂 20 g,当归 20 g,菟丝子 20 g,狗脊 20 g,女贞子 20 g,丹参 10 g,陈皮 10 g,制半夏 10 g,佛手 10 g,郁金 10 g,柴胡 10 g,三七 10 g,乌梅 5 g,甘草 5 g,蜈蚣 2 条)水煎外洗,每日 2~3 次,每次 20 min,连续外洗 49 d 后皮损处恢复至正常肤色^[33]。王家悦等^[34]以自拟外用基本方(补骨脂 30 g,威灵仙 10 g,细辛 6 g)为核心治疗白癜风,对进展期患者酌加拳参、全蝎、马齿苋、白花蛇舌草;稳定期患者加入参、生黄芪、荆芥穗、墨旱莲;复色期患者加丹参、红花、秦艽、水蛭。王华柱^[35]将 78 例白癜风患者随机分为观察组和对照组各 39 例,对照组涂抹甲氧沙林溶液,每日 1 次,观察组涂抹自制中药方剂(补骨脂 30 g,制何首乌 30 g,熟地黄 30 g,白术 15 g,白芍 15 g,当归 15 g,白芷 15 g,佩兰 10 g,川芎 10 g,丹参 10 g,僵蚕 10 g,甘草 6 g),每日 2 次,用药 1 h 后,两组患者日晒用药部分 20 min,持续治疗 3 个月。结果显示观察组总有效率 82.1%,对照组 53.9%,两组差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

3 综合治疗法

国医大师禰国维认为白癜风黑白失调的肤色表现属于中医阴阳失调的范畴,临床上多以黑白配对的方药进行诊治(乌梅、白蒺藜、白术、乌豆衣、白芷、牡丹皮、白鲜皮、黄芪、白芍、补骨脂、生牡蛎、菟丝子、玄参、甘草等),同时外用白蚀酊(菟丝子、桂枝、乌梅等),疗效良好^[36]。徐宜厚指出白癜风的治疗重点当从肺肾着手,自拟经验方多子培元方(桑椹子 15 g,菟丝子 15 g,黑豆 15 g,覆盆子 12 g,楮实子 12 g,巨胜子 12 g,金樱子 10 g,沙苑子 10 g,枸杞子 10 g,山茱萸 10 g,韭子 6 g,炒蛇床子 6 g,五味子 6 g,制附子 3 g,白花蛇 1 g)治疗白癜风,配合外用鳗鱼油(活鳗鱼 1 条,洗净切成 1 寸小块,加少许食用油,文火

炼制 油慢慢熬出 鱼渣渐成焦黄 继之焦黑 停火 稍冷 油脂 倾入容器备用) 临床疗效较好^[37]。赵党生以自拟中药汤剂白驳丸(生地黄、当归、白芍、盐补骨脂、炒蒺藜、荆芥、川芎、鸡血藤、何首乌、黄芪、丹参、浮萍、紫草、独活、白芷、皂角刺、苦参、炒桃仁等)联合毫火针治疗稳定期白癜风,疗效确切,不良反应小^[38]。丁小杰等^[39]对50例稳定期白癜风患者采取自身对照原则,口服中药汤剂疏肝活血方(黄芪20g,当归20g,女贞子15g,墨旱莲15g,功劳叶12g,补骨脂12g,制首乌10g,白蒺藜10g,赤芍10g,郁金10g,川芎10g,桑枝10g,紫草10g,白芷10g,红花10g,桃仁10g,甘草6g)的基础上,在治疗区联合毫火针治疗,每周1次;在对照区联合吡美莫司乳膏外用,每天2次,治疗12周后,结果显示治疗区总有效率86%,明显高于对照区64%,二者对比差异显著($P < 0.05$)。张志礼运用赵炳南经验方白驳丸加减,辅以自制白癜风酒浸剂(墨旱莲15g,补骨脂15g,红花10g,栀子10g,白芷10g,共研粗末,用10%百部酒浸泡)外搽,内外合治从而提高治疗白癜风的疗效^[40]。黄莺认为白癜风的病因包括“风”“虚”“瘀”,总结出治疗专方净白饮加减(何首乌15g,枸杞子15g,当归10g,川芎10g,补骨脂10g,刺蒺藜10g,钩藤10g,白芷10g)配合外洗中药(菟丝子30g,紫草15g,补骨脂10g,红花10g,白芷10g,放于烈性白酒中浸泡1周,避光保存),每获良效^[41]。章纬等^[42]以70例进展期白癜风患者为观察对象,随机分为对照组和治疗组各35例,对照组运用308准分子光疗,治疗组在此基础上加服中药补乌煎剂(女贞子15g,菟丝子15g,丹参15g,旱莲草15g,补骨脂10g,当归10g,刺蒺藜10g,佛手10g,乌梅10g,自然铜10g),连续治疗3个月后,治疗组有效率62.8%,高于对照组32.4%,说明补乌煎剂结合308准分子光对进展期的白癜风具有治疗作用。

4 小结

白癜风的病理生理机制与多种因素相关,与大多数机制一样,这些因素之间存在相互作用,最终导致自身免疫在本病的发病机制中发挥中心作用^[43]。动物模型和人类研究也强调了免疫系统在白癜风中的重要作用^[44]。越来越多的相关研究已证实,中医药对免疫系统有着特殊的调控优势^[45]。中医被认为是用于治疗包括白癜风在内的复杂疾病有前途的预防措施和治疗来源^[46]。然而白癜风的发病机制尚不清楚,涉及因素众多,这就导致了本病的病程会相对较长,短期内不容易出现质的改变,对患者的精神压力、心理负担和依从性都是考验。白癜风通常会对患者造成严重的心理影响,多表现为焦虑、抑郁、精神紧张,尤其是当发展到身体的可见区域时,会让患者感到尴尬、羞愧、自信心受损,降低生活质量^[47-48]。因此,如何提高疗效、缩短病程、降低复发率,是临床工作的重点。

通过对近几年相关文献的检索分析,发现主要存在以下几个方面的问题:①对于中医药治疗白癜风研究的实验设计、分组方面还存在一定的不足,例如对照组的治疗方法过于单一,缺乏统一的纳入、排除标准。②多数临床观察的样本量不足,缺少大样本、高质量的临床研究以及安全性指标的监测。③部分研究对白癜风患者治疗后的随访不够及时、准确。④相关的

基础研究不够丰富,多数研究局限于造模后的动物模型,忽略了白癜风发病的内在联系。⑤当前对中医药药理作用的相关研究还不够透彻清晰,在一定程度上制约了现代中医药的发展。尽管目前存在些许问题,但同时也为今后的研究工作指明了道路和方向:加强各诊疗机构间的交流合作,建立白癜风疾病诊疗平台,实现资源共享,提高样本量;制定统一的诊疗标准,使白癜风的临床诊疗更科学、规范;丰富相关的基础研究,使之与临床研究相结合;在循证医学的指导下,继承并发扬中国医学,利用相关数据库充分挖掘中医药的特色优势,将现代分子生物学技术运用到传统医药,逐步阐明中医药的作用机制,使临床治疗更具有靶向性,从而不断研发出更多高效、长效的中药复方制剂,以便更好地服务于广大临床患者。

参考文献

- [1] BERGQVIST C, EZZEDINE K. Vitiligo: A Review [J]. *Dermatology*, 2020, 236(6): 571-592.
- [2] BALDINI E, ODORISIO T, SORRENTI S, et al. Vitiligo and Autoimmune Thyroid Disorders [J]. *Front Endocrinol (Lausanne)*, 2017, 8: 290.
- [3] RASHIGHI M, HARRIS JE. Vitiligo Pathogenesis and Emerging Treatments [J]. *Dermatol Clin*, 2017, 35(2): 257-265.
- [4] NAHHAS AF, MOHAMMAD TF, HAMZAVI IH. Vitiligo Surgery: Shuffling Melanocytes [J]. *J Invest Dermatol Symp Proc*, 2017, 18(2): S34-S37.
- [5] 刘芳, 李树君, 龔莉莉. 白癜风的中医诊疗思路 [J]. *皮肤病与性病*, 2020, 42(1): 36-39.
- [6] ZOKAEI S, FARHUD DD, KEYKHAIEI M, et al. Cultured Epidermal Melanocyte Transplantation in Vitiligo: A Review Article [J]. *Iran J Public Health*, 2019, 48(3): 388-399.
- [7] SPRITZ RA, ANDERSEN GH. Genetics of Vitiligo [J]. *Dermatol Clin*, 2017, 35(2): 245-255.
- [8] HARRIS JE. Chemical-Induced Vitiligo [J]. *Dermatol Clin*, 2017, 35(2): 151-161.
- [9] DILLON AB, SIDERIS A, HADI A, et al. Advances in Vitiligo: An Update on Medical and Surgical Treatments [J]. *J Clin Aesthet Dermatol*, 2017, 10(1): 15-28.
- [10] KONSTANTINOVA VA, OLISOVA OY, GLADKO VV, et al. Vitiligo - New Treatment Approach [J]. *Clin Cosmet Investig Dermatol*, 2019, 12: 911-917.
- [11] BASSIOUNY D, ESMAT S. Autologous non-ured melanocyte-keratinocyte transplantation in the treatment of vitiligo: patient selection and perspectives [J]. *Clin Cosmet Investig Dermatol*, 2018, 11: 521-540.
- [12] 韩志强, 吴振涛, 齐春惠, 等. 白癜风的中医药学历史与现状 [J]. *中国麻风皮肤病杂志*, 2017, 33(11): 687-689.
- [13] 王鹏雨, 贾婷婷, 赵艳霞, 等. 白癜风中医辨证论治的研究 [J]. *中国中西医结合皮肤性病学杂志*, 2020, 19(2): 187-189.
- [14] SAWANT NS, VANJARI NA, KHOPKAR U. Gender Differences in Depression, Coping, Stigma and Quality of Life in Patients of Vitiligo [J]. *Dermatol Res Pract*, 2019, 2019: 6879412.
- [15] 罗林根, 杨志波, 马东雪, 等. 杨志波教授论治白癜风经验 [J]. *湖南中医药大学学报*, 2018, 38(7): 757-759.
- [16] 徐漫远, 闵仲生, 徐萍, 等. 闵仲生教授治疗白癜风经验 [J]. 中

- 国中医药现代远程教育 2020 ,18(12) : 48 - 50.
- [17] 杨莉莉, 张慧敏, 秦万章. 秦万章运用补肾活血祛风法治疗白癜风经验[J]. 上海中医药杂志 2017 ,51(S1) : 42 - 44.
- [18] 毛常亮, 王莒生, 杨蓉娅. 王莒生教授中医治疗白癜风的经验总结[J]. 实用皮肤病学杂志 2017 ,10(6) : 364 - 365.
- [19] 叶晟桢, 陈明岭. 陈明岭教授中西医结合治疗白癜风经验介绍[J]. 四川中医 2020 ,38(10) : 27 - 29.
- [20] 聂晶, 蔡玲玲, 张历元, 等. 李元文从毒论治白癜风[J]. 中医临床研究 2020 ,12(3) : 1 - 2 7.
- [21] 覃玉穆, 侯亚林, 孙亚如, 等. 欧柏生运用经方治疗白癜风经验琐谈[J]. 辽宁中医杂志 2016 ,43(4) : 708 - 710.
- [22] 高阳. 乌藜消白汤治疗肝肾亏虚型白癜风的临床效果分析[J]. 临床医药文献电子杂志 2020 ,7(34) : 169.
- [23] 白明, 刘田园, 苗明三. 基于数据挖掘的中药治疗白癜风用药规律分析[J]. 中国药师 2020 ,23(2) : 294 - 298.
- [24] LUO Y , QIAN W , DAI T , et al. A New Therapy for Vitiligo Using Fire Needles: A Systematic Review of Evidence from 3618 Subjects [J]. Evid Based Complement Alternat Med , 2020 ,2020: 8492097.
- [25] 李斌, 于燕乔, 刘青云. 火针结合艾灸治疗稳定期局限性白癜风临床分析[J]. 四川中医 2018 ,36(4) : 182 - 184.
- [26] 王禹毅, 刁庆春, 宁春竹, 等. 火针治疗稳定期白癜风的临床疗效及其 CLSM 图像特点 [J]. 重庆医学 , 2018 ,47 (9) : 1155 - 1157.
- [27] 苏银妹, 周萌, 李文婕, 等. 火针治疗白癜风临床研究进展[J]. 广州中医药大学学报 2019 ,36(5) : 662 - 665.
- [28] YANG L , WONG PM , YANG L , et al. Vitiligo effectively treated with electrocautery needling technique [J]. Dermatol Ther , 2020 ,33(6) : e14154.
- [29] 李诗意, 王天晶, 李里, 等. 针刺疗法治疗白癜风研究进展[J]. 新中医 2020 ,52(20) : 109 - 111.
- [30] 钟宏琳. 梅花针扣刺治疗白癜风研究进展[J]. 世界最新医学信息文摘 2017 ,17(99) : 70 75.
- [31] 胡静, 周愚, 赵中婧. 足趾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.
- [32] 车智慧, 袁宁泽, 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.
- [33] 高雪雯, 郭菲, 符海燕, 等. 白癜风中医外治研究进展[J]. 中医外治杂志 2019 ,28(5) : 64 - 66.
- [34] 王家悦, 张丰川, 蔡玲玲, 等. 张丰川教授治疗白癜风的辨证思路及临床经验总结 [J]. 世界中医药 , 2020 ,15 (22) : 3471 - 3474.
- [35] 王华柱. 自制中药方剂对白癜风的疗效研究[J]. 临床医药文献电子杂志 2019 ,6(89) : 159.
- [36] 杨贤平, 张子圣, 林颖, 等. 国医大师禤国维应用乌梅治疗皮肤病经验[J]. 中华中医药杂志 2019 ,34(3) : 1026 - 1028.
- [37] 戴明, 曾宪玉, 徐宜厚. 徐宜厚治疗白癜风经验介绍[J]. 新中医 2020 ,52(20) : 187 - 189.
- [38] 何小磊, 赵党生. 赵党生教授针药结合治疗稳定期白癜风经验总结[J]. 陕西中医药大学学报 2018 ,41(1) : 27 - 28 34.
- [39] 丁小杰, 蒋培, 宗淑芳, 等. 毫火针联合疏肝活血方治疗稳定期白癜风的疗效观察[J]. 中医外治杂志 2020 ,29(2) : 46 - 47.
- [40] 郭昕炜, 李萍, 陶毅, 等. 张志礼治疗白癜风经验[J]. 中医杂志 , 2020 ,61(5) : 400 - 402 417.
- [41] 李璇, 李佩聪, 刘焕强. 中药热敷联合 308 准分子激光治疗白癜风的临床疗效分析[J]. 河北中医药学报 2019 ,34(1) : 31 - 33.
- [42] 章纬, 张虹亚, 刘涛峰, 等. 补乌煎剂联合光疗对白癜风患者外周血趋化因子配体 10 水平及趋化因子受体 3 阳性 T 细胞的影响[J]. 临床皮肤科杂志 2020 ,49(12) : 726 - 731.
- [43] RORK J F , RASHIGHI M , HARRIS J E. Understanding autoimmunity of vitiligo and alopecia areata [J]. Curr Opin Pediatr , 2016 ,28 (4) : 463 - 469.
- [44] MIGAYRON L , BONIFACE K , SENESCHAL J. Vitiligo , From Physiopathology to Emerging Treatments: A Review [J]. Dermatol Ther (Heidelb) , 2020 ,10(6) : 1185 - 1198.
- [45] 侯怡飞, 苏琳, 邹纯朴, 等. 银屑病中免疫抑制性细胞及中医药对其调控作用的研究进展[J]. 中国免疫学杂志 2021 ,37(4) : 497 - 505.
- [46] XU M , SHI J , MIN Z , et al. A Network Pharmacology Approach to Uncover the Molecular Mechanisms of Herbal Formula Kang - Bai - Ling for Treatment of Vitiligo [J]. Evid Based Complement Alternat Med , 2019 ,2019: 3053458.
- [47] HENNING S W , JAISHANKAR D , BARSE L W , et al. The relationship between stress and vitiligo: Evaluating perceived stress and electronic medical record data [J]. PLoS One , 2020 ,15 (1) : e0227909.
- [48] BIDAHI R , MAJIDI N , MOGHADAM AHMADI A , et al. Vitiligo and social acceptance [J]. Clin Cosmet Investig Dermatol , 2018 ,11: 383 - 386.