

## 白癜风中医证治若干思考

屠福汉 梁永妃 王星洁

(新昌县中医院皮肤科 浙江 新昌 312500)

**摘要:**从大量有关白癜风的中医文献入手,指出白癜风在古代即是中医学病名,并且目前存在中西医混淆名称的现象,应当予以纠正;结合自身的临床实践,总结了白癜风的病因主要包括病因基础和诱发因素。两方面因素,其中病因基础为发病之本,是本病发生发展的主要原因;诱发因素是发病的诱因或使病情加重的因素;并以此为基础提出本病的病理基础为肾虚血弱,气血失和是致病关键,风邪外袭是发病的重要诱发因素;通过分析,总结了几个临床上最常见的证型为风血相搏型、风湿外侵型、湿热风燥型、肝郁气滞型、肝肾不足型、淤血阻滞型、气血亏虚型。当临床面临“少症难辨”时,笔者提出把握疾病的发展规律,根据病变的不同时期临床特点,按照病变分期进行辨证论治。认为初期阶段的表现特点与风邪有关,所以选方用药上要着重考虑以祛风散邪为主,佐以调和气血;进展期多与脾胃运化失常,或肝气郁结,气机不畅有关,所以治疗以疏肝理脾,调理气血为主;稳定期的白癜风主要表现为肝肾亏虚的“虚”与瘀阻脉络“瘀”,治疗当以补益肝肾与活血通络为主要治则,再佐以养血祛风;此外,在中医辨证治疗的同时结合现代中药学研究成果,中西互参,结合外治疗法,疗效更佳。

**关键词:**白癜风;中医治疗;辨证论治;理论探讨

**中图分类号:** R816.95

**文献标志码:** A

**文章编号:** 1673-7717(2014)12-3011-04

### Some Thoughts on TCM Treatment of Vitiligo

TU Fuhuan, LIANG Yongfei, WANG Xingjie

(Dermatological Department, Xinchang Hospital of Traditional Chinese Medicine, Xinchang 312500, Zhejiang, China)

**Abstract:** From the Chinese literature of vitiligo, vitiligo is a disease name in ancient Chinese medicine. And there is a confusion between traditional Chinese medicine and Western medicine which should be corrected. Combining with self clinical practice, we summarized the causes of vitiligo including foundation causes and inducing factors. The onset foundation is the main reasons for the occurrence and development of this disease. The inducing factors are the predisposing factor or can aggravate their condition and then we put forward the basic pathology is kidney and blood deficiency, disharmony between Qi and blood and the external attack of wind evil is an important cause. Through the analysis, we summarize the common syndromes are wind and blood combating syndrome, wind-damp external attacking syndrome, damp-heat and wind dryness syndrome, liver qi stagnation syndrome, liver and kidney deficiency syndrome, blood stasis block syndrome, deficiency of Qi and blood syndrome. When it is difficult to make the syndrome differentiation, the author proposes to grasp the law of development of the disease and according to clinical features in different phases of disease as well as the disease stage to make the treatment based on syndrome differentiation. It is believed that the initial stage performance characteristics is associated with the wind evil and the dispersing wind drugs should be considered complicated with drugs for regulating Qi and blood. In the advanced stage, it is mainly related to spleen and stomach disorders or liver qi stagnation. The treatment should be soothing liver and regulating spleen as well as regulating qi and blood. In the stability stage, the main manifestations are deficiency of liver and kidney and the blood stasis in collateral and the treatment should be tonifying liver and kidney and promoting blood circulation, and combined with drugs for nourishing blood and expelling wind. Combined with the modern pharmacology research results and the external therapy, the combined treatment has better curative effect.

**Key words:** vitiligo; treatment of TCM; syndrome differentiation; theoretical discussion

白癜风是临床常见的一种色素脱失性皮肤病。主要由局部皮肤黑色素细胞减少或消失而引起。多表现为局部皮肤变淡颜色、变白、色素消失、境界鲜明。虽无自觉症状

但影响美容<sup>[1]</sup>,白斑常出现在相对来说色素较易沉积的部位,如面部,尤其是眼周或口周、腋窝腹股沟区。易发生外伤或摩擦的部位也常出现皮损,如手足、肘部、膝盖和踝部。轻者仅局部出现皮损,重者病变部可联合成片。本病发病不分种族与肤色,但肤色越深的人种发病率越高。青年人发病率要高于中老年人,且患者大多身体健康情况良好,后期可合并很多较严重疾病,如支气管哮喘、甲状腺疾病、糖

收稿日期: 2014-07-10

作者简介:屠福汉(1965-),男,浙江新昌人,副主任中医师,学士,研究方向:白癜风中医治疗。

尿病、恶性贫血、遗传过敏性皮炎或斑秃等<sup>[2]</sup>。本病易诊断容易,但治疗困难。由于本病目前暂无特效疗法,疗程又相对较长,给患者造成沉重的心理压力和精神负担,患病后不但家庭、工作和社交受到影响,部分人甚至因患该病长期心理抑郁而轻生。

中医学将白癜风称之为“白驳风”、“白癩”、“白驳”。有关本病的病名、病因病机、辨证与治疗等祖国医学论述的较多,近年来在白癜风的治疗上也取得了较好的疗效。近年来,笔者通过查阅相关文献及医籍,并结合自己多年的临床经验,将中医中药在对白癜风的认识以及治疗方面的一些看法阐述如下,希望对临床治疗白癜风提供一点帮助。

## 1 病名

关于白癜风的病名,人们普遍认为“白癜风”是西医病名,而中医多将其称之为“白癩”、“白驳风”、“斑白”、“斑驳”等名称<sup>[3]</sup>。关于白癩的名称首见于隋代《诸病源候论·白癩候》,曰“白癩者,面及颈项身体皮肉色变白,与肉色不同亦不痒痛,谓之白癩”。相当于西医的白癜风。其实关于白癜风的名称早在中国汉代就有所记载了,并非西医学病名。根据《华佗神医秘传》(托名汉·华佗撰,唐·孙思邈集)书中记载“华佗治白癩风神方:苦参三斤,露蜂房(炙)、松脂、附子(炮)、防风各三两,栀子仁五两,乌蛇脯六两、木兰皮若干,共捣为末,一服一匕,陈酒下。外用附子、天雄、乌头各三两,防风二两,以豚脂煎膏涂之。”此后,各朝代的医学典籍里都使用“白癩风”的病名。因此,将“白癩风”归属为西医学病名是错误的,不科学的。而将中医学的名称多用较生僻的字来命名,如“驳”字,实属不妥,因为这样不但难以让大众得到普及,而且还会常常使中医处于被人诟病的尴尬之中,不利于中医学的传承与发扬。

## 2 病因病机

### 2.1 病因

目前多数医家将本病的病因分为内因和外因两类。认为内因主要与先天禀赋不足及后天调养失宜有关,主要包括先天肝肾不足、后天饮食失节,脾胃运化失调,五志七情所伤等因素造成脏腑功能失调而引起。外因主要包括六淫之邪,外侵肌表,或邪聚皮肤,羁留不散,或跌仆烫伤、虫兽金革所伤等<sup>[4]</sup>。笔者结合自己的临床经验,认为本病的发病原因主要包括两方面因素,即病因基础和诱发因素。其中病因基础为发病之本,是本病发生发展的主要原因;诱发因素是发病的诱因或使病情加重的因素;病因基础与诱发因素相互作用,共同引起白癜风的发生与发展。病因基础主要指肝肾亏虚,精血不足。因为精血源于肾而藏于肝,肝肾同源,精血互化,共同为皮肤等组织器官提供营养物质,由于各种原因引起的肾精亏虚、肝血不足、肝失疏泄,致使机体气血不和、血不荣肤,皮肤就会失去原有的正常形态及色泽。诱发因素主要指复感外邪(主要指外感六淫邪气)或情志所伤或饮食不节等因素。《素问·风论》云“风气藏于皮肤之间,外不得泄,内不得通,久而血瘀”。指出外感风邪之后,郁于皮肤之间,日久导致气血瘀滞,进而成为导致各种皮肤疾病的重要原因。此外,在临床还观察到,本病每因饮食不节或情志所伤而致本病反复发作,病程缓慢,缠绵难愈。

### 2.2 病机

2.2.1 肾虚血弱是病理基础 人体是以五脏为中心的有机整体,脏腑之间通过经络的关联作用相互连接,构成了一个统一的整体。五脏六腑是靠精、气、血、津、液的滋养作用来完成其相应的生理活动的。精、气、血、津液既是脏腑功能活动的物质基础,同时又是脏腑功能活动的产物。肾为先天之本,肾主生精、藏精,是人体生命活动的原动力。其所化生的元气是人体最基本最重要的基础物质,以肾中精气为基础而化生,是人体各组织器官生理活动的能量。血液虽靠脾胃来化生,但必须依靠肾中精气为动力,肾中精气在化生血液方面起着重要作用。血液是人体生命活动的另一重要的物质基础,化生的血液藏于肝脏,肝为刚脏,主疏泄、调气机,可以按需分配人体血液,使血液日行于外周,夜归于肝脏,完成人体的生理活动。多余的精、血可以相互转化,此即所谓“肝肾同源,精血互化”之义。由此可见,肝与肾在人体的精、气、血、津液等物质的生成、输布、代谢方面发挥着重要作用,包括皮肤在内的全身各组织器官所进行生理活动均与肝、肾密切相关。皮肤的正常生理功能,除了与肺脏的宣发卫气、开合腠理,输精于皮毛等生理功能有关外,还有赖于肝肾精血的滋养。如果由于各种原因所引起的肾精不足,肝血亏虚,致使精血不足,气血失和,营卫失调,不能营养皮肤,皮肤就会失去正常的形态与色泽。表现为皮肤色素沉着或脱失,毛发枯槁,或肌肤甲错等。以上可以看出,肾藏精,肝藏血,先天不足、或劳欲伤肾、或气血亏耗,内伤精血,导致肝肾两虚,两脏本色不能所主,进而出现皮肤色素变淡或丢失,发生白癩。

2.2.2 气血失和是致病关键 在肝肾精血不足的基础上,如遇外邪侵袭诱发所形成气血失和是导致白癜风的致病关键。如《医学金鉴·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。风邪相搏于皮肤,致令气血失和。”

与人体气机活动关系最为密切的就是肝脏。中医学认为,肝主疏泄,可以调畅气机。正常情况下,人体的脏腑功能活动正常则情志活动正常,因为正常的情志活动,是在脏腑气血功能正常的体现。正如《素问·阴阳应象大论》中所说“人有五脏化五气,以生喜怒悲忧恐”。脏腑气血的变化会影响到情志的变化,同样,情志无常或太过同样也会影响相应脏腑的气血功能变化,损伤内脏,引起情志致病。情志致病最能影响脏腑气机,导致气机失调而发病。气和血关系密切,气为血之帅,血为气之母,如果气机不畅,则血行不畅。怒则伤肝,影响肝之疏泄,气机郁结;惊恐伤肾,则气下,暗耗精血;忧思伤脾,则脾失健运,气缓不行,以上种种均可导致气机失调,影响人体血液正常运行,表现为气滞血瘀或气虚血瘀,血瘀肌里使肌肤失养而病。正如《医林改错》“白斑风,血瘀于皮里”。这些病理变化,最终导致皮肤或肥厚,或色素脱落,或粗糙,或脱屑,或瘙痒等症状。验之临床,多数白癜风患者,在病初或病情进展阶段都有过思虑过度或精神创伤,而病后又忧心忡忡,夜寐不安,相互影响,恶性循环。

血液是人体生命活动的基础物质,由脾所生,由心所主,在肺的宣发作用下布散全身,充养五脏六腑及肌肤腠

理。《景岳全书·血证》曰“故凡为七窍之灵,为四肢之用,为筋骨之和柔,为肌肉之丰盛……润颜色,充营卫……凡形质所在,无非血之用也。”脾胃同居中焦,为后天之本,气血生化之源。脾胃功能运化正常,则气血化生有源,人体营养物质充沛,脏腑生理功能正常。如果饮食不节或其它原因,损伤脾胃,使脾胃运化功能失常,气血生化不足,气虚血少,五脏失养,脉络不充,肌肉不实,皮肤不荣。《素问·五脏生成》曰“脾主运化水谷精微,以生养肌肉,故主肉。”肌肉与皮肤的纹理合称为腠理,为人体抵御外邪的第一道屏障,腠理致密,则邪难入侵;腠理疏松,则邪便乘虚而入。脾气旺盛则气血充足,肌肉坚实,腠理致密,如果如脾气虚弱,气血生化不足,不能生养肌肉则肉不坚、腠理疏,风邪易于乘虚而侵,聚于肌表,郁而不散,营卫不和,气血失和,则肌肤失于濡润,可引起皮肤出现白斑。

以上可以看出,气血失和主要与肝、脾两脏关系密切。肝失疏泄,气机逆乱,脾失健运,运化失司,就会出现气血失和的病理状态,进而表现为皮肤白癜风。

2.2.3 风邪外袭是重要诱发因素 肌表是人体外部的防护器官,外邪入侵首先侵犯肌表,《灵枢·百病始生》曰:“是故虚邪之中人也,始于皮肤,皮肤缓则腠理开,开则邪从毛发入,入则抵深……”。白癜风的发生,不但有病因基础,诱发因素也非常重要。外邪侵袭是重要的诱发因素,其中以风邪最为主要。因为风为百病之长,如果人体腠理不密,卫外不固,风邪就会乘虚而入,搏于皮肤肌腠,内不得通,外不得泄,使营卫失调,气血失和,致使肌肤失于濡润,而引起皮肤出现白癜风。正如隋·巢元方等著《诸病源候论》曰“白癜风者是风邪搏于皮肤、血气不和所生也。”白癜风可见于全身各处,与风性善行而数变的致病特点相同。风邪又为百病之长,常常兼夹其它邪气(湿、热等)共同致病,在临床上亦不少见。以上都说明风邪外袭在白癜风发病过程中的重要性。

总之白癜风的发生是由于机体在内外致病因素的共同作用下形成的,外由风(或兼夹湿、热等)邪外侵,内由肝肾不足、肝郁气滞、脾胃虚弱等脏腑失调,导致皮肤气血失和,气血瘀滞,肌肤毛发失养而发病。

### 3 辨证论治

有关白癜风的辨证与治疗已有很长的历史,并积累了丰富的临床经验。历代医家对白癜风的辨证论治都不禁相同,有的根据每个证型分别采用不同的方药,有的采用主方加减治疗不同的证型。我们通过对近几年大量文献的分析,总结了以下几个临床上最常见的证型<sup>[5]</sup>,主要包括:①风血相搏型,治则为调和气血,祛风通络。方选四物消风饮合浮萍丸加减;②风湿外侵型,治则为祛风除湿,和血通络。方选九味羌活汤加减;③湿热风燥型,治则为清热除湿、祛风润燥。方选革藓渗湿汤合四物汤加减;④肝郁气滞型,治则为疏肝理气,活血通络。方选逍遥散合四物汤加减;⑤肝肾不足型,治则为滋补肝肾,养阴通络。方选六味地黄丸合二至丸加减;⑥淤血阻滞型,治则为活血化瘀,通经活络。方选桃红四物汤加减;⑦气血亏虚型,治则为补气养血,和血通络方选八珍汤加减。

临床上很多白癜风患者仅表现为局部症状,全身症状

轻微或缺少,这对辨证治疗带来很大困难,也是造成众多医家分型繁杂的主要原因。包括国家统一编写的教材,对白癜风的论述及分型也不尽相同<sup>[6]</sup>。这使白癜风的病因病机与临床证型相脱离,实际临床所见与教材分型相违背。首先多数教材都提及白癜风是由“风邪搏于皮肤、血气不和所生”,但在辨证分型中却没有“风搏皮肤、血气不和”的证型,这就让理论与临床实际不相符合。另外,大凡课本上把所分证型的临床主证、兼证及舌脉描述的详尽而具体,但在临床诊治过程中,发现大多数病人除了“白斑”之外,并没有太多其它症状表现,也无典型舌脉,这让我们在临床治疗过程中难免遇到困惑,面对这种“少症难辨”的情况,如果一味套用课本中的知识而不懂得灵活变通,就无从下手,临床效果可想而知。这种情况让我们束手无策,所以我们必须想办法解决。白癜风病因病机较复杂,病变过程中往往呈现一个动态发展的过程,因此,抓住某一特定阶段的主要病机,选定方药,灵活加减,才是取得临床疗效的重要手段。应当把此种辨证方法贯穿于白癜风辨证论治的整个过程中。那么究竟如何才能做到“选准方药、灵活加减”,笔者结合临床体会,认为白癜风按照临床进展分期进行辨证分型,并给予相应的方药治疗取得了较好的临床效果。为广大的医务工作者对本病的中医辨证治疗提供参考。

在临床诊治过程中,笔者认为将白癜风的病期大体分为病变初期、进展期及稳定期。病变初期的主要病理机制为外感风邪,蕴结肌肤,气血失和,肌肤失养。病变初期,白斑散在出现在人体各个部位,发无定处,无规律性,与风性善行而数变的致病性质相似,而且发展较快,颜色淡白或粉红,边界欠清,多伴瘙痒的感觉,所以个人认为初期阶段的表现特点与风邪有关,所以选方用药上要着重考虑以祛风散邪为主,佐以调和气血。如来源于《医宗金鉴》的“浮萍丸”、来源于《外科证治全书》的四物消风饮以及《外科大成》的“苍耳膏”就是这个经典“祛风”方药的代。进展期多见于饮食不节,脾胃失常,气血乏源或由于情志损伤,肝气郁结,气机不畅导致的气血失和,血不养肤。进展期白癜风白斑扩展较迅速,颜色越来越白,边界模糊,多伴有脾气急躁,胸闷,喜叹息等,或食少纳呆,精神抑郁,少气懒言等临床表现,在遇情志刺激或过度劳累等后往往会使病情加重。此时,应以调理气血为主。国内有人研究提出把情志不遂作为进展期的主要辨证依据。陈梅花等<sup>[7]</sup>分析了进展期的白癜风患者,其中肝郁气滞证的比例显著高于其它时期。故临床上的进展期白癜风患者可以首先考虑风血相搏证、肝郁气滞证、脾胃气虚证、肝郁脾虚证等。治疗选方可以随证选用。稳定期多见于病程日久,虚像较显,肝肾不足,虚多邪少,血不养肤。稳定期的白癜风,病史已较长,白斑固见于身体某处,少有变化,白斑周围色素加深,内脏虚损症状或有或无,此时往往少症难辨。但时根据久病多虚、久病入络等理论,笔者认为白癜风稳定期主要表现为肝肾亏虚的“虚”与瘀阻脉络“瘀”,治疗当以补益肝肾与活血通络为主要治则,再佐以养血祛风。因此可以补肾地黄丸、通窍活血汤为主,辅以浮萍、当归、防风、苍耳子、刺蒺藜等加减。

#### 4 辨证结合辨病,中西互参,内外并治

白癜风属于临床难治病,对此,无论中医还是西医都希望通过优化自己的治疗方案以收到更好的临床疗效。辨证论治是中医的特色诊疗之一,在临床治疗时发现,中医辨证治疗结合西医辨病治疗可以取得更好的疗效。现代医学认为本病的发病机制可能与免疫系统有关,最终导致皮肤和毛囊的黑色素细胞内酪氨酸酶系统的功能减退、丧失,呈现局限性或泛发性的色素脱失。笔者认为在辨证论治的基础上可以借鉴现在中药药理研究的结果,可以收到更好的临床疗效。现代药理研究证实<sup>[8-9]</sup>,许多中药,如制首乌、补骨脂、白蒺藜等可以增强表皮细胞中酪氨酸酶的活性,促进黑色素细胞中黑素体的生成和转移,加速黑色素细胞功能恢复,并且能够提高皮肤对紫外线的敏感性,增强紫外线抑制表皮中的巯基,使脱色素性病变恢复正常。所以在临床前方用药的过程中,结合现代中药药理研究成果,适当选用补骨脂、制首乌、白蒺藜、白芷、防风等药物运用于临床,收效会更加明显。

由于本病病位在皮肤,所以外治疗法也非常重要。因为局部用药可以直接使药物作用于患处皮肤表面,通过透皮吸收,直达病所,与内服药物合用往往取得事半功倍的效果。通常情况下,对于病变皮肤较小者,病情处于稳定期,范围局限的患者可以以局部外治疗法为主。因直接作用于病变部位,疗效确切。而对于皮损范围较大者,病变不稳定,多处泛发者来说,最佳的治疗方案就是中西医结合、内外合治。以期在最短的时间内收到最佳疗效。比如配合全身可局部紫外线照射疗法,根据患者的皮损部位、形态、大小,决定照射的时间及强度。此外,局部外用中药药膏、酊剂也能取得令人满意的疗效。如中成药复方补骨脂酊等。笔者在临床常使用自拟消白酊外治,主要药物组成有补骨脂、菟丝子、白芷、紫草、红花等。方中的多味中药均具有上述药理作用,通过临床观察疗效确切。我们坚信,不管白癜风病情有多顽固,只要坚持治疗,分期辨证论治,中西医结合,内外并治,就一定能收到满意效果。

#### 5 病案举例

患者,女,42岁,2013年5月13日初诊。主诉:颜面、颈部及胸背部多处白斑5个月。经西药治疗无明显疗效。诊见:病变皮损为数片大小不等色素脱失斑,边缘色素增加,界限分明,伴失眠多梦,饮食欠佳,胃纳不香,神疲乏力,腰膝酸软。平素心烦易怒,情绪急躁。小便正常,大便稀,每日1~2次,舌质淡红,苔薄白,脉细弦。

西医诊断为:白癜风。证型:肝肾不足,肝郁脾虚,气血失和,肌肤失养。治则:滋补肝肾,舒肝调脾,祛风通络。

以经验方加减。药用党参12g,黄芪20g,熟地20g,制首乌12g,女贞子15g,枸杞子20g,白芍12g,白蒺藜12g,防风10g,当归12g,川芎10g,鸡血藤20g,丹参15g,补骨脂10g,焦三仙30g。水煎服,每次3次,每次口服100mL,每日1剂,共14剂。局部配合外涂复方补骨脂酊,每日2次。

5月28日复诊,皮肤白斑无明显缩小,心烦易怒好转,食欲增加,但仍失眠多梦,二便正常。上方去焦三仙,加茯

神10g,生龙骨、生牡蛎各30g。共30剂,用法同前。

6月28日三诊时白斑已缩小,睡眠与饮食均正常。但时感腰酸乏力,前方加杜仲10g,牛膝15g。

服用1个月后颜面部皮损基本消退。一般情况均好。继服用1个月后全身皮疹均消退。继服原方14剂,以巩固疗效。随访3个月无复发。

按 本例患者病程近半年,皮损以头面、胸背为主,边界清楚,病属白癜风静止期。笔者认为,该患者素体肝肾不足,加之平素易烦易怒,日久肝郁气滞,横逆犯脾,而致脾胃失和,气血生化乏源,气血失和,血不养肤,色素脱失,结合舌脉,诊断为肝肾不足,肝郁脾虚,气血失和之证。故治以滋补肝肾,舒肝调脾,祛风通络。选方以自拟经验方为主方,并随证加减。并配合外用复方补骨脂酊,经过治疗,病情基本痊愈。随诊无复发。

#### 6 总结

白癜风的病因病机比较复杂,治愈也有相当的难度,随着中医药的不断发展,已从中研制出不少行之有效的治疗方法,取得了较好的临床效果。但是还存一些不足之处,主要有以下几点:首先,本病的中医分型并没有统一,历代各医家的分型标准不统一,所以给临床治疗带来一定困难;其次,中医药治疗白癜风内治法仍以口服中药汤剂为主,传统的中药水煎仍是主流,这对某些人群来说有一定的困难和不便之处,而且口服疗程相对较长,在一定程度上影响了服药的依从性和疗效;再次,临床疗效的判定标准尚不完全统一,很多医家多半是根据自己的临床经验来判定疗效,因此,在进行临床疗效统计时常存在不真实性、不客观性。最后,中医药治疗本病的效果临床显著,但其对于药物作用的具体机制的研究仍然较少,探明中药治疗白癜风的作用机制,对更进一步研发临床有效的药物,提高临床疗效是非常重要的。

#### 参考文献

- [1] 张学军. 皮肤性病学[M]. 6版. 北京:人民卫生出版社, 2005: 172.
- [2] 郭长香. 白癜风诊断与治疗[M]. 北京:人民卫生出版社, 2002: 180.
- [3] 李曰庆. 全国高等中医药院校规划教材. 中医外科学[M]. 北京:中国中医药出版社, 2002: 203-204.
- [4] 李娜, 杨钦河. 浅议白癜风中医病因病机[J]. 辽宁中医杂志, 2007, 34(7): 902.
- [5] 黄泰康, 喻文球, 谈煜俊. 中医皮肤病性病[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2000: 517.
- [6] 赵炳南. 简明中医皮肤病学[M]. 北京:中国展望出版社, 1983: 254-255.
- [7] 陈梅花, 许爱娥, 卢良军. 进展期白癜风中医证型临床分析[J]. 中医药学刊, 2006, 24(3): 474-476.
- [8] 马慧群, 冯捷, 张宪旗, 等. 补骨脂、白芷对黑素细胞迁移和黏附影响的比较[J]. 现代中西医结合杂志, 2005, 14(7): 850-851.
- [9] 杨柳, 赖梅生, 蔡红兵. 白蒺藜血清对酪氨酸酶活性的双向调节作用[J]. 陕西中医, 2005, 26(4): 370-373.
- [10] 刘佳, 许爱娥, 魏国奇. 进展期白癜风中医诊疗方案的验证[J]. 中华中医药学刊, 2011, 29(1): 148-149.