

内外合治法治疗老年性外阴白斑验案一则

李 阳¹, 黄艳辉^{2*}

(1. 湖北中医药大学 中医学院, 湖北 武汉 430061; 2. 湖北中医药大学
附属国医医院/武汉市中医医院, 湖北 武汉 430010)

摘要:黄艳辉教授认为外阴白斑多由内外因合而致病, 内因多责于肝、脾、肾三脏功能失调, 肝肾阴血亏虚, 脾虚气血生化乏源, 阴户失养, 血燥生风而痒; 外因责于自然界中风、热、燥、湿、虫等外邪侵袭。黄艳辉教授通过总结前人治疗外阴白斑的经验及自身多年临床经验, 认为对外阴白斑的治疗应采取内外同治法, 内治重在滋补肝肾, 佐以健脾利湿、活血补血等; 外治重在局部以清热祛湿止痒。

关键词:外阴白斑; 外阴硬化性苔藓; 内外合治

DOI:10.11954/ytctyy.202409031

中图分类号:R249;R271.9

文献标识码:A

开放科学(资源服务)标识码(OSID):

文章编号:1673-2197(2024)09-0138-04



滞痰火。刘小可等^[14]通过研究发现, 清半夏、姜半夏均可治疗失眠。枳壳、苏梗、川朴花理气宽中, 使胃和降正常。鸡内金、炒谷芽健胃消食, 使脾胃运化正常, 血液化生有源。酸枣仁、茯神、远志养心安神, 合欢花解郁安神, 夜交藤安神催眠, 共奏安神之功。复诊时患者食欲见启, 夜寐较安, 便结亦润, 故予上方减朱茯神、远志肉安神之品; 惟食后中脘稍觉疼痛, 所谓不通则痛, 故加佛手柑 3g、炒九香虫 4.5g, 以加强理气和胃止痛之功。余守前方, 巩固疗效。

4 结语

新安医家王任之认为不寐主要与心关系密切, 另与肝、肾、脾、胃有关。治疗多从心入手, 首安心神, 神安则寐; 另重视心肝同调, 交通心肾, 重视心脾, 必要时安胃以调神。善用药对, 善于加减, 临证效果极佳。王任之治疗不寐临床疗效显著, 论治不寐经验对后学者临床用药有重要参考价值。

参考文献:

- [1] 邵守兰, 高驰, 段逸山. “不寐”病名源流考[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(2): 574-577.
- [2] 李点. 酸枣仁汤心肝同治虚烦失眠临证心得[J]. 湖南中医药大学学报, 2020, 40(7): 877-879.
- [3] 石小雨, 郭锦晨, 朱茂萍, 等. 基于数据挖掘研究新安王氏内科治疗不寐的用药规律[J]. 中药药理与临床, 2022, 38(6): 190-

- 195.
- [4] 张文明, 唐静月, 费倩倩, 等. 基于 UHPLC-Q-Exactive-MS/MS 的酸枣仁总皂苷对失眠大鼠血清代谢物的影响[J]. 中国中医药信息杂志, 2022, 29(7): 86-92.
- [5] 樊娟, 钱兵. 定寐汤治疗心肾不交型老年不寐临床观察[J]. 山西中医, 2020, 36(12): 39-40.
- [6] 陈雪楠. 人参维持睡眠节律稳态功效成分筛选及作用机制研究[D]. 长春: 长春中医药大学, 2022.
- [7] 刘建城, PENG YING SIN, 章文春. “胃不和则卧不安”的理论探讨及应用进展[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(11): 6635-6638.
- [8] 齐卓操, 郭锦晨, 张佩文, 等. 数据挖掘《王任之医案》中治疗不寐的用药规律[J]. 陕西中医药大学学报, 2018, 41(1): 108-111.
- [9] 邢楠楠, 屈怀东, 任伟超, 等. 五味子主要化学成分及现代药理作用研究进展[J]. 中国实验方剂学杂志, 2021, 27(15): 210-218.
- [10] 刘继平, 李亚敏, 廖鑫, 等. 周小青教授治疗不寐药对及药症关系数据挖掘研究[J]. 亚太传统医药, 2022, 18(4): 193-197.
- [11] 王庆全, 张星平, 王冠英, 等. 治疗心不藏神不寐的安心神中药选用当议[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(9): 5454-5456.
- [12] 任小娟, 王晶, 陈小兵, 等. 远志对肾不藏志不寐大鼠睡眠影响的实验研究[J]. 新疆医科大学学报, 2022, 45(7): 770-775.
- [13] 丁玲, 胡建鹏, 洪靖, 等. 新安王氏内科辨治不寐经验探析[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(1): 143-146.
- [14] 刘小可, 王丽, 贾慧琳, 等. 探究半夏不同炮制方法对半夏秫米汤治疗失眠的影响[J]. 湖南中医杂志, 2020, 36(3): 143-147.

(编辑: 张 吟)

收稿日期:2024-04-18

基金项目:国家中医药管理局第五批全国中医临床优秀人才研修项目(国中医药人教函[2022]1号); 武汉市科技计划项目(2020020601012300); 武汉市卫生健康委员会医学科研项目(MZ20M02, WZ21A03)

作者简介:李阳(2000—), 女, 湖北中医药大学硕士研究生, 研究方向为中医治疗妇科常见病、疑难杂症。

通讯作者:黄艳辉(1971—), 女, 博士, 湖北中医药大学附属国医医院/武汉市中医医院主任医师, 硕士生导师, 研究方向为中医妇科学临床。E-mail: qingfengdingdang@163.com

Professor Huang Yanhui Skillfully Used Internal and External Combination Therapy to Treat Senile Vulvar Leukoplakia

Li Yang¹, Huang Yanhui^{2*}

(1. College of Traditional Chinese Medicine, Hubei University of Chinese Medicine, Wuhan 430061, China;

2. National Medical Hospital Affiliated to Hubei University of Chinese Medicine/Wuhan Hospital
of Traditional Chinese Medicine, Wuhan 430010, China)

Abstract: Professor Huang Yanhui believes that: vulva leukoplakia is caused by internal and external combination, internal due to the dysfunction of liver, spleen, kidney three viscera, liver and kidney Yin blood deficiency, spleen deficiency Qi and blood biochemical deficiency source, Yin loss, blood dryness wind and itch; External causes of stroke, heat, dryness, dampness, insects, and other external evil invasion in nature. Professor Huang Yanhui summed up the experience of predecessors in the treatment of vulvar leukoplakia and external treatment methods, it is believed that the treatment of vulva leukoplakia should adopt the method of internal and external treatment, with the focus on nourishing the liver and kidney, supplemented by tonifying the spleen and dampness, promoting blood circulation and supplementing blood; The focus of external treatment is on clearing heat, dispelling dampness, and relieving itching locally.

Keywords: Vulva Leukoplakia; Lichen Sclerosus Vulva; Internal and External Treatment

临床上常把外阴变白增厚、持续性瘙痒、灼痛、局部皮肤与黏膜萎缩性改变等表现的疾病,统称为外阴硬化性苔藓,曾又称其为“外阴白斑”,当代医学将其归为外阴上皮内非瘤样病变,为一种慢性女阴营养不良性疾病。本病可见于任何年龄阶段,尤其多见于50岁左右的女性,同时也可发生于女童,女童多于青春期可自然好转^[1-3]。据报道,该病的发病率呈逐年上升趋势,病程长、难治愈、易复发且有3%的癌变率^[4-5],严重影响患者的生活质量及身心健康,因此积极治疗尤为重要。目前西医治疗多采用局部激素涂抹等治疗方法,此类治疗方法虽短期疗效满意,但远期复发率较高,且长期使用激素治疗副作用较大,故不推荐长期使用。中医妇科历经几千年的传承与发展,治疗该病独具优势。黄教授采用内服外治法治疗外阴白斑,不仅可明显改善患者外阴瘙痒变白等症状,且不良反应小,患者接受度高。

黄艳辉教授系第五批全国中医临床优秀人才,师从全国名老中医姜慧中教授、司徒仪教授,现为武汉市中医医院的妇科主任医师和硕士生导师。黄教授根据外阴白斑的发病特点及数十年临床经验,总结出治疗外阴白斑的独特的见解与方法,临床疗效显著,患者满意。

1 病因病机——内外因合而致外阴白斑

该病在中医学上没有与之相对应的病名,暂将其归为“阴痒”“阴疮”“带下”等范畴,历代医家认为本病的发生与湿热有关,如《疡医大全》指出:“妇人阴痒,乃肝脾风湿流注,亦有肝火郁结而成。”^[6]也有医家认为与感染虫邪有关,如《医宗金鉴·妇科心法要诀》曰:“妇人阴痒,多因湿热生虫。”亦有医家认为

此乃正气不足,正邪相干而致,如《诸病源候论·妇人杂病诸候》曰:“肾荣于阴器,肾气虚……为风邪所乘,邪客腠理,而正气不泄,邪正相干,在于皮肤故痒。”^[7]《校注妇人良方》也认为:“阴内痒痛……元气虚损,湿热痒。”上述指出本病虽为外阴皮肤外在病变,但对本病的认识应从脏腑、经络、气血等方面整体看待,其发病原因为内外因共同致病,内因以肝肾阴血亏虚为本,外因以外感湿、热、燥、虫邪等为标,正虚邪盛致阴痒。

1.1 肝肾阴血不足

肌肤失濡养,干燥粗糙,阴虚火旺,发为灼痛。“女子年四十而阴气自半,起居衰也。”中医认为女性绝经前后肾阴亏虚,天癸渐绝,肝肾同源,肾阴虚不能上滋肝木,致肝阴亦虚;女子以肝为先天,易伤于情志,故女子多肝郁之证,肝气郁结,日久化火,耗伤肝阴,不能下藏于肾,致肾阴不足,肝与肾彼此影响最终导致肝肾俱阴虚。足少阴肾经开窍于二阴,肾藏精,肝藏血,精血同源,足厥阴肝经循少腹绕阴器,所藏之血可濡养外阴,女子一生需经历经、带、胎、产等失血过程,女子血常不足,故老年女性常冲任虚损,肝肾亏虚,阴血不足,气血不荣肌肤,阴户常失濡养,致外阴局部皮肤色素减退、干燥等;阴虚火旺,伤阴灼络致外阴皮肤干燥、灼痛。

1.2 脾虚气血生化乏源

肌肤失濡养,萎缩变薄,脾虚湿盛,湿蕴化火,蕴结下焦,发为阴痒、黄带。脾为气血生化之源,主肌肉,张景岳曰:“血者水谷之精也,源源而来,生化于脾。”气血赖脾以化生,外阴肌肤也靠脾运化水谷精微而成的气血濡养,若素体脾土虚弱,运化失常,气血乏源,肌肉无以养,萎而不用,则外阴皮肤萎缩变

薄,弹性下降^[8]。《医学心悟·带下》有云:“大抵此症不外脾虚有湿。”妇人年老精血亏虚,脾虚运化失司,水湿内停,与体内虚火相胶结,酿生湿热,流注下焦表现为外阴瘙痒不止,浸淫任带二脉,表现为带下分泌增多、色黄稠、腥臭等^[9]。

1.3 血滞于脉,气血经络不通

日久血虚,肌肤失濡养,变白粗糙,血虚风燥,风动则痒。《素问·痹症》曰:“病久入深……初为气结在经,久则血伤入络。”血瘀与血虚常互为因果致病,本病病势缠绵、病程迁延不愈,易造成体内阴液、气血不足,久而气血不行滞于脉中而成瘀血,瘀血内蓄不解,致新血难以化生^[10],肌肤失于血液输布与充养,致变白粗糙,肌肤甲错,干燥脱屑。气血不足日久,失润化燥,燥而生风,风动则痒,正如《外科证治》曰:“肝脉血虚,燥热生风,不可妄投风药,养血定风主之。”

1.4 外邪乘虚侵袭机体

外邪乘虚侵袭机体,内外合致,阴阳失调,发为外阴白斑。该病患者多正值暮年,体质孱弱,对外邪抵抗力下降,长居阴暗潮湿环境中,或不注重个人卫生等,自然界中风、热、燥、湿、虫淫等邪气乘虚侵袭人体,蕴于阴器,使人体失去阴平阳秘的平衡状态,使女性外阴部瘙痒、破溃等。风盛则痒,风邪为外阴瘙痒最常见的外来致病因素,善动不居,有隙必乘,风邪与血气相搏,滞于营卫之间、搏结于皮肤之中,内不得疏泄,外不得透达,导致经气不宣,故瘙痒不已。”^[11]热邪善燔灼津液,筋脉不得濡养故拘急疼痛,同时也可致肌肤灼热、疮痛,搔抓后出现破溃、渗液等;燥邪易耗伤津液,肌肤失养不泽,表现为干燥、枯槁、开裂等;湿邪也为外阴瘙痒的常见病因,张介宾《景岳全书·妇人规》云:“妇人阴痒者,必有阴虫,微则痒,甚则痛……多由湿热所化。”湿热黏腻浸淫肌肤,虫由湿热壅蒸以生,虫蚀阴中,致阴痒不止,带下色黄流脓。因此,脏腑功能失调又复感外邪,内外因合而耗伤人体气血,破坏阴阳平衡,使外阴皮肤变白粗糙、失去弹性、挛缩、瘙痒灼痛等。

2 治则治法——内外合治

黄教授基于以上对外阴白斑病因病机的分析,并结合现代临床实践经验,主张治疗外阴白斑应内外同治、标本兼顾、攻补兼施,同时不忘整体调节,使人体的气机顺畅、气血和调、阴平阳秘而二阴自养。本着“治外必本诸内”的原则,采用内服与外治、整体与局部相结合进行施治。内治以滋补肝肾强化内在的生理功能、健脾利湿减轻外阴瘙痒、活血补血改善

血液循环为主调节全身内环境;外治以局部祛湿止痒,恢复皮肤的健康状态以改善局部外环境。

2.1 内治法

黄教授针对外阴白斑患者独特的特点,确立了以滋补肝肾、健脾祛湿、活血养血熄风为治疗原则,选用知柏地黄丸为底方,同时根据患者症状随证加减,使治疗更有针对性。其组方如下:知母、黄柏、熟地、山药、山茱萸、茯苓、丹皮、泽泻、鸡血藤、当归、地肤子、防风、甘草等。方中熟地入肝肾经,益精填髓、补血滋润为君,为补肾生精血之要药;知母入肾经,既可清湿热又可滋阴,且具有消毒杀菌之用,适用于阴痒阴疮的治疗,黄柏入肝肾经,长于清下焦湿热,三者合用既可滋补肝肾之阴虚治本,又可清热燥湿治标;山药益气健脾、固精止带,山茱萸补益肝肾、收敛固涩,共补肝脾肾三阴之不足,合而为臣;茯苓利水渗湿,丹皮清热凉血、退虚热,泽泻利水湿、泄肾浊,泻肝脾肾三阴虚火湿浊之有余为佐,补重于泻,寓泻于补,以达到补而不滞腻的作用^[12]。防风、地肤子增强祛风除湿止痒之功。“治风先治血,血行风自灭”,在治疗中配伍鸡血藤、当归等活血补血药,瘀血去新血生。甘草既可调和诸药,又可防止全方滋腻太过。诸药配合,全方共奏滋补肝肾、健脾祛湿、活血补血、祛风润燥之功。

研究表明,外阴白斑的发病率在青春期前和绝经后妇女中呈双峰状分布现象,间接提示其发病原因可能与低雌激素水平有关^[13]。研究表明六味地黄丸能改善血清性激素水平,促进雌激素与雌激素受体的结合^[9]。也有研究者在常规西药的基础上联合使用知柏地黄汤,能够充分实现标本兼治、内外兼顾的效果,提高了临床治疗效果^[14]。

2.2 外治法

针对外阴白斑患者表现出外阴瘙痒难耐,带下色黄、稠厚等湿热浸淫外阴的症状,故黄教授在口服药的基础上,配合中药坐浴等外治法,中药坐浴作为中医外治法中优秀的治疗方案,不仅可以促进淋巴、血液循环,又可控制过敏反应,抗炎杀菌止痛等,还可通过局部用药,使药力直达病所,以达到迅速缓解症状并促进局部恢复的目的。该法不仅提高了药物的利用度,同时也避免了部分药物通过肝肾代谢对身体的不良影响^[9,13]。

中药坐浴法的核心在于清热解毒、除湿止痒,以五味消毒饮为底加减,其组方为:黄柏、苦参、金银花、野菊花、蒲公英、白鲜皮、土茯苓、地肤子等。方中黄柏性寒,味苦,清热燥湿、泻火解毒为君;清热解

毒药金银花擅消炎退肿消痛,野菊花擅清泻肝火,蒲公英擅清利湿热,土茯苓擅解毒,共为臣^[15],加强黄柏清热燥湿、泻火解毒之功;方中白鲜皮、地肤子等祛风止痒药为佐,缓解外阴瘙痒等症状,契合病情。

3 验案举隅

杨某,女,69岁。2023年10月25日初诊。主诉:外阴瘙痒、破溃2年。现病史:2年前无明显诱因出现外阴瘙痒、溃疡,夜间尤甚,进食甜味食物后加重,带下量多,色淡黄、质稠、无异味。刻诊:外阴瘙痒、干涩、破溃等,纳可,寐安,二便调。舌淡、苔白厚腻,舌根稍黄、脉沉细。现已绝经。既往史:既往有高血脂病史。妇科检查,外阴:已婚已产式,阴唇联合处皮肤变白,可见抓痕、细小皮损,弹性较差;阴道:畅,可见淡黄色分泌物;宫颈:光滑。辅助检查:2023年10月25日阴道分泌物全套:乙酰氨基葡萄糖苷酶:++,唾液酸苷酶:+++。选择色素减退、皲裂、溃疡的地方进行组织病理学检查,检查结果:外阴硬化性苔藓。西医诊断:外阴硬化性皮癣、阴道炎。中医诊断:阴痒、阴疮(肝肾阴虚,脾虚湿热证)治则:滋补肝肾、健脾利湿、活血补血。

予知柏地黄丸合桂枝汤、五味消毒饮加减。药物组成:熟地15g,黄柏10g,山药15g,茯苓20g,当归10g,白术12g,炒白芍10g,丹参20g,蒲公英15g,野菊花6g,炒苍术6g,防风15g,桂枝6g,三棱10g,莪术10g,忍冬藤20g,甘草8g。每日1剂,分两次服,水煎服,每次200mL,共7剂。

配合外洗方,药物组成如下:黄柏15g、苦参12g、野菊花10g、蒲公英10g、金银花8g、蛇床子8g、白鲜皮12g、地肤子12g、首乌藤10g、防风10g、土茯苓12g。每日1次,水煎约1000mL,温水坐浴每次15~20min,共7剂。同时嘱患者注意日常护理。

复诊:2023年11月1日复诊,诉外阴溃疡、瘙痒等症状有所好转,带下减少、色白,舌胖大,苔白厚,脉沉细,继续上方。2023年12月3日复诊,诉外阴瘙痒、溃疡症状已基本好转,外阴白色病变色素减退,弹性有所恢复,现偶有咳嗽,舌胖大、舌质暗,苔薄,脉沉细,在原方基础上添加桔梗、杏仁等止咳。连续用本方3个疗程,半年后随访,患者诉上述症状消失,疗效满意。

按:本病患者为老年女性,肝肾阴血亏虚,阴户肌肤无所养,从而萎缩变白变薄;脾虚生湿,湿热下注致阴痒;张景岳谓:“妇人带下色黄者属脾。”现患者带下量多、色淡黄、质稠,结合患者基本情况与舌

脉可判断为肝肾亏虚、脾虚湿热证。脾主运化水湿,现因饮食失节,脾胃受损,脾失健运,脾虚湿盛,湿热互结,蕴结下焦,故见带下色黄而稠、外阴瘙痒、带下增多等症状,进食甜味后加重。治疗应以补肾疏肝健脾治其本,清热利湿活血治其标。

4 结语

外阴白斑为妇科常见疾病,不仅有碍女性身心健康,还降低其生活质量,黄艳辉教授通过总结前人治疗外阴白斑的经验结合其多年临床经验,详述了外阴白斑的发病原因及与肝脾肾三脏紧密相关。归纳出使用内外合治法治疗外阴白斑,强调以滋补肝肾为主,辅以局部祛湿止痒,临床效果显著。

参考文献:

- [1] 张新. 超声聚焦联合药物治疗外阴白斑个案分析[J]. 中国医药科学, 2014, 4(1): 171-172, 191.
- [2] LEE A, FISCHER G. Diagnosis and treatment of vulvar lichen sclerosis: an update for dermatologists[J]. Am J Clin Dermatol, 2018, 19(5): 695-706.
- [3] 王梅, 余雨枫, 秦煜, 等. 中西医结合治疗外阴白斑疗效的 Meta 分析[J]. 中医临床研究, 2023, 15(29): 118-123.
- [4] 陈晓君, 朱丽敏. 氟尿嘧啶与氟轻松治疗外阴白色病变的临床疗效比较[J]. 中国当代医药, 2009, 16(14): 173-174.
- [5] 傅兴生. 外阴白色病变的诊断及治疗[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 1996, 12(3): 142-143.
- [6] 鲁琴, 杜惠兰, 陈景伟, 等. 杜惠兰教授对外阴色素减退性疾病治疗的临床研究[J]. 河北中医药学报, 2023, 38(1): 61-64.
- [7] 郭焱. 金季玲教授运用中药治疗外阴白色病变的临床经验[J]. 中医学报, 2012, 27(2): 168-169.
- [8] 吴娟. 女性外阴白色病变发病的影响因素研究[J]. 中国当代医药, 2020, 27(19): 133-135.
- [9] 毕丽娟. 易黄汤加味治疗老年性阴道炎探析[J]. 山西中医, 2022, 38(5): 69-70.
- [10] 金蔚茜. 自拟滋阴安更汤治疗绝经前后诸证(肝肾阴虚证)的临床观察[D]. 长春: 长春中医药大学, 2023.
- [11] 刘邦民, 张涓, 高天文. 浅谈从风论治瘙痒性皮肤病[J]. 辽宁中医杂志, 2010, 37(5): 834-836.
- [12] 周婷婷, 黄颖, 邓丽娟. 知柏地黄丸合二至丸方联合芬吗通治疗肾阴虚型绝经综合征的临床观察[J]. 中国处方药, 2022, 20(5): 123-125.
- [13] 申文玲, 彭相君, 于丽萍. 熟地黄活性成分药理作用的相关研究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(85): 194.
- [14] 卢平方, 林贯川, 刘倩倩, 等. 六味地黄丸对绝经期肾阴虚骨质疏松症的基因表达调控数据分析[J]. 中国骨质疏松杂志, 2017, 23(3): 350-356.
- [15] 朱化珍, 陈晨, 陶剑青, 等. 加味五味消毒饮外洗治疗湿热壅盛型湿疹临床观察[J]. 天津中医药, 2017, 34(11): 745-746.

(编辑:李悦)