

治疗白癜风，为何中西医都会用到补骨脂

文 / 首都医科大学附属北京中医医院 胡欣燕



胡欣燕，首都医科大学附属北京中医医院主管中药师，执业中药师。中华中医药学会中药调剂与合理用药分会青年委员，中华中医药学会中药炮制分会青年委员，北京中医药学会第一届中药饮片质量与追溯专业委员会青年委员，北京市中医管理局第二批中药骨干人才。曾荣获首都劳动奖章、北京市“三八”红旗奖章、北京市青年岗位能手、北京市技术能手、北京市职工高级职业技术能手等荣誉称号。

6月25日是“世界白癜风日”，想必到时一定会有铺天盖地的关于白癜风的科普宣传；那笔者也来“蹭”个热点，和大家聊一种治疗白癜风的常用药——补骨脂。

不同医学理论指导下的不同用途

白癜风是一种常见的色素性皮肤病，中医和西医对这种病的认识都比较早，而二者对这种病的命名也有相似之处。白癜风的西医病名最初起源于拉丁文vitium，早在公元前1500~1000年的印度宗教书籍中就有关于本病的描述；在我国，目前现存最早的古代医书《五十二病方》中也记载有“白处”“白癰”“白毋奏”等病名，大体上指包括白癜风在内的一系列以皮肤色素缺失为主要表现的疾病。此外，中医还将白癜风称为“白癰”“龙舐”“白驳”“白驳风”“白定”等。

西医方面，尽管临床上对白癜风认识得很早，但是截至目前尚不

完全清楚其发病原因，有关病因学说包括遗传学说、自身免疫学说、神经化因子学说、黑素细胞自毁学说、微量元素缺乏因素学说、精神神经化学因素学说等。白癜风在临床上容易诊断，但是后期的治疗却比较困难，治疗方法包括激素治疗、光疗、钙调神经磷酸酶抑制剂、维生素D₃衍生物、脱色疗法等。

中医方面，通过辨病结合辨证，临床上可将白癜风分为进展期和稳定期2个阶段，并形成与之相对应的4个主要证型：进展期表现为风湿郁热证、肝郁气滞证，稳定期表现为肝肾不足证、瘀血阻络证。虽然白癜风患者很少有痛或痒的症状，不影响正常生理活动，但是疾病造成的皮肤外观损害可以直接影响患者的容貌，常给患者造成比较大的心理负担和精神痛苦。比如，中医临床上接诊的很多白癜风患者表现为肝肾不足，处方中常要用到补虚之品。

而无论是中医治疗需要用到



的补虚之品，还是西医光疗可能用到的光敏剂，在其中都可以看到“补骨脂”的身影。

需要强调的是，虽然中医和西医都选择了补骨脂这种药物，但它在不同医学理论指导下的用途却有很大的不同。

中医用补骨脂治疗白癜风始于明清

虽然中医很早就对白癜风有所认识，但是在早期各医家对这种

疾病的认识存在局限性、角度也不同，导致诊疗并不系统，治疗方法“百花齐放”，包括内治、外治、针灸等。

有学者通过用药分析发现，历代医家治疗白癜风使用补虚药的频率都很高，仅次于解表药，侧面说明正气不足是白癜风的病因之一。明清时期，作为补虚药的代表，补骨脂开始被众多医家选用治疗白癜风；近现代以来，补骨脂在治疗白癜风的方剂中频繁出现，内服和

外用都常用到。

补骨脂原非中华所有——根据本草文献记载，此物本自外蕃随海舶而来，蕃人开始呼作“补骨脂”，后来慢慢变为“补骨脂”。补骨脂是豆科植物，临床以干燥成熟果实入药。具有温肾助阳、纳气平喘、温脾止泻等功效。常用于肾阳不足的诸多疾病，如阳痿遗精、遗尿尿频、腰膝冷痛、肾虚作喘、五更泄泻等。

西医用补骨脂制剂未必来源于补骨脂

西医用补骨脂制剂治疗白癜风的历史源远流长。据文献记载,早在公元前1500年,古埃及和古印度文明中治疗白癜风的光化疗法用到的植物就含有补骨脂素(psoralen)。1947年,开罗大学的ElMofty首先用纯化的补骨脂素治疗白癜风。1974年, Parrish等报道了用8-甲氧补骨脂(P)和具有黑斑效应的长波紫外光(UVA)治疗银屑病,这种疗法简称为PUVA。现如今, PUVA已被批准用于治疗白癜风和银屑病,还可选择性地用于特异性皮炎、蕈样肉芽肿病等。

补骨脂素属于呋喃香豆素类化合物,除了在植物补骨脂中存在以外,还天然存在于其他许多植物

中,包括芹菜、荷兰芹、菩提树、柠檬、无花果和防风等。临床上常用的是8-甲氧补骨脂素和5-甲氧补骨脂素。其中,8-甲氧补骨脂素可从水果阿米芹(Ammimajus)中提取,制得的西药名为甲氧沙林,属于色素再生药,配合长波紫外线照射可用于治疗白癜风、银屑病等。甲氧沙林口服或外用给药均可,但是其在胃肠道中的吸收很不规则,在血浆峰浓度上有很大的个体差异;而且,使用不同的口服剂型,生物利用度和出现光敏的时间也存在较大的个体差异。除此之外,补骨脂制剂导致肝损伤的不良反应,近年来也越发受到关注。因此,相较口服,有学者更推荐外用甲氧沙林溶液涂在患处,晾干后再用长波紫外线照射。5-甲氧补骨脂素也叫

香柑内酯,它的活性类似于甲氧沙林,既可以从芸香科植物佛手柑的新鲜果皮中提取而来,也存在于其他一些植物中,如伞形科植物旱芹、羌活,桑科植物无花果等。

通过上述梳理,想必大家能够厘清为何同一种疾病,中医和西医都用到了补骨脂:中医认为白癜风有本虚标实的表现,需要使用补虚药治疗;在选择补虚药具体品种时,根据取象比类的理论,多用色深的药物来治疗这种色素减退类的皮肤病,如补骨脂、黑芝麻、续断、何首乌、熟地黄等。西医则是应用补骨脂素的光敏性,配合光照来增加皮肤对长波紫外线的吸收,从而增加皮肤中的黑色素沉着。

张瑜与

夏季温馨提示: 太阳晒伤很痛苦, 饮食、用药要避雷

在炎热的夏天,很多日光过敏的人宁肯忍受高温也要把自己裹得严严实实——对他们来说,相比酷热,晒伤的痛苦更难耐。医学上关于晒伤的疾病包括多形性日光疹、日光性皮炎、日晒伤、光线性痒疹等,其中以多形性日光疹最为常见。这种光照性皮肤病常发生于盛夏及春末夏初,多见于日光暴晒的部位,如颜面、颈前三角区、手背、前臂、背部等处出现红斑、丘疹、水疱、结节、苔藓化等,皮损呈多形性,会令患者感到灼热、瘙痒、刺痛,因此还可能伴有破溃、抓痕、血痂等表现。

皮肤科医生在接诊晒伤的患者时,首先会问他们最近在服用哪些药物,最近有没有吃过或平时是不是常吃菠菜、芹菜等绿叶菜以及野菜之类的食物,这是因为一些药物和食物能够增加光敏性,成为晒伤的诱因。

光敏性药物主要包括喹诺酮类、四环素类、磺胺类抗菌药物,以及非甾体类抗炎药、磺脲类降糖药、利尿剂、抗抑郁药和吩噻嗪类抗精神病药;部分抗肿瘤药、抗组胺药、心血管药物、抗真菌药、维甲酸等也有涉及。光敏性食物主要包括富含呋喃香豆素的蔬菜或野菜,如菠菜、油菜、芥菜、雪菜、苋菜、芥菜、萝卜缨、马兰头、芹菜、小白菜、刺儿菜等;泥螺、竹虱等动物也有涉及。此外,一些植物中药也会增加光敏性,如白芷、补骨脂、防风、独活、羌活、前胡、小茴香、芸香、仙鹤草等。

