许铣教授益气补血化瘀法治疗气血两虚兼血瘀证稳定期白癜风经验

郭双子[1]，杨佼[2*]，许铣[2]（指导）

（1. 北京市海淀区羊坊店社区卫生服务中心中医科，北京 100038；
2. 中国中医科学院广安门医院皮肤科，北京 100053）

摘要　白癜风是皮肤科常见的色素性皮肤病，以局部或泛发性色素脱失为特征，病因复杂，治疗难度大。本文总结了许铣教授治疗白癜风的独特经验。许教授认为白癜风病机以气血两虚、血瘀为主，治疗上强调益气补血与活血化瘀并重。常用方以当归活血汤、通窍活血汤和四物汤加减而成，并根据发病部位灵活配伍具有活血化瘀、改善局部微循环功效的方剂，如血府逐瘀汤和通窍活血汤。许教授重视滋补肾精以促进黑素生成，常加用白蒺藜、补骨脂等药。在诊疗过程中，许教授坚持中西医结合，重视皮损的影像学评估，注重补充微量元素、维生素等。同时，关注患者心理状态，强调疏导解释、缓解焦虑的重要性。许铣教授的治疗方法体现了辨证论治与整体调理相结合的特色，为白癜风的中医药治疗提供了新的思路。

关键词　许铣教授；白癜风；辨证论治；临床经验；益气补血化瘀法；中西医结合；皮肤病

中图分类号：R275　　**文献标识码**：A　　**文章编号**：1002－2392（2025）07－0044－05

DOI：10.19664/j.cnki.1002－2392.250140

白癜风是一种常见的后天性色素脱失性皮肤黏膜疾病，可累及毛囊，临床表现为白斑和（或）白发，临床特征是黑素细胞选择性缺失导致的白色斑块。流行病学研究显示，中国白癜风患病率约为0.1%～2%[1]。白癜风虽不影响患者预期寿命，但可能对患者的心理状态和生活质量造成严重影响[2-3]。白癜风是一种自身免疫性疾病[4]，根据病程可分为初发期、进展期和稳定期三个阶段[5]。初发期特征为皮损刚出现且边界不清；进展期表现为皮损迅速扩大，边界清楚；稳定期则为皮损停止扩大，边缘色素加深。中医将白癜风辨证分型为风湿郁热证、肝郁气滞证、肝肾不足证、瘀血阻络证等多种证型[6]。许铣教授作为中国中医科学院专家委员会委员、中央军委保健委员会会诊专家、广安门医院皮肤科主任医师，首都国医名师，治疗白癜风经验丰富，善用中西医结合辨证诊疗。许铣教授在临床实践中发现，气血两虚兼血瘀证是白癜风的常见证型之一，其对此类证型有丰富的治疗经验。许教授强调活血化瘀应贯穿治疗全程，旨在促进气血运行，改善局部微循环。中医对白癜风的记载最早可追溯至战国时期的《五十二病方》，书中称之为“白处”“白毋奏”。晋代《肘后备急方》称其为“白癜风”“白癫”“龙舐”“白驳”。隋代《诸病源候论》称其为“白癜”。中医治疗白癜风历史悠久，经验丰富，值得进一步总结研究。

临床观察发现，日光暴晒、精神压力大以及过度劳累可诱发或加重白癜风的病情，导致皮损扩大和病程迁延，严重影响患者的生活质量[7]。目前即使采用先进的医疗手段，白癜风仍难以完全治愈，是皮肤科的疑难顽症之一。许铣教授运用益气补血化瘀法治疗白癜风疗效显著，其采用中西医结合的诊疗方法，并注重患者的身心同治，现将其经验初步总结如下。

1　许铣教授对白癜风的认识

白癜风发病机制复杂，目前西医主要从遗传、免疫、神经化学、氧化应激等方面探讨其病因。研究表明，白癜风患者体内普遍存在神经－免疫－内分泌网络紊乱，表现为下丘脑－垂体－靶腺轴功能失调，神经递质（如去甲肾上腺素、5－羟色胺）分泌异常[8]。在中医理论中，白色属金，与肺相应。《素问·阴阳应象大论》曰：“肺色白，其病咳”。这一理论为阐释白癜风

收稿日期：2024－03－21　　**修回日期**：2024－11－29

基金项目：第七批全国中医药专家学术经验继承项目［中医药人教函〔2022〕76号］；中国中医科学院科技创新工程（重大攻关项目）（CI2021A02303）；北京中医药大学教育科学研究课题（XJY22128）

作者简介：郭双子（1984－），女，硕士，副主任医师，研究方向：中医及中西医结合治疗皮肤病及全科疾病。

＊通信作者：杨佼（1985－），女，硕士，副主任医师，研究方向：中医及中西医结合治疗皮肤病。

的病机提供了基础。然而,白癜风的发病并非仅与肺有关,而是涉及多个脏腑。许铣教授基于中医整体观,认为白癜风的发生涉及多个脏腑的功能失调:肺主皮毛,肺气虚弱致皮肤失养,肺气虚弱,卫外功能减退,腠理疏松,易受风邪侵袭,导致气血运行不畅,肌肤失于濡养,从而诱发或加重白癜风;脾主运化,脾虚则水谷精微运化失常,气血生化乏源,导致肌肤失于滋养,出现色素脱失,形成白斑;肝主疏泄,肝郁则气机不畅,影响气血的正常运行,导致局部气血瘀滞,肌肤失于濡养,加之情志不畅易耗伤阴血,而致白癜风;肾藏精,肾虚则精血亏虚,不能上荣于面,肌肤失于濡养,导致白癜风的发生;肾主骨生髓,其华在发,肾精不足亦可导致白发。这种多脏腑协同失调的认识为白癜风的皮损恢复和机体功能调节提供了理论基础。西医医学研究证实,气血亏虚状态与免疫功能低下、神经内分泌功能紊乱相关[9],而瘀毒互结则与黑素细胞的氧化应激损伤和局部微循环障碍密切相关[10],这与中医“气血亏虚、瘀毒互结”的白癜风的病机认识具有相通之处。因此,从益气补血、活血化瘀入手,整体调节白癜风患者的机体功能,对缓解皮损、控制病情进展具有积极意义。

2 许铣教授治疗白癜风的用药特点

2.1 主方及方解

许铣教授通过多年临床实践,创制益气养血化瘀方,用于治疗气血不足兼血瘀证型白癜风。其组方思路源于当归活血汤、四物汤和通窍活血汤。许教授在上述三方的基础上,结合四物汤和通窍活血汤的特点,并根据白癜风的特殊病机加以调整,创制益气养血化瘀方。许铣教授在临床实践中,对各药物的用量严格把控。益气养血化瘀方常用药物剂量范围如下:地黄 10 ~ 30 g,当归 10 ~ 15 g,赤芍 10 ~ 15 g,川芎 6 ~ 10 g,黄芪 20 ~ 30 g,制首乌 10 ~ 20 g,白芷 6 ~ 10 g,姜黄 6 ~ 10 g,桃仁 10 ~ 15 g,红花 6 ~ 10 g,大枣 5 ~ 10 枚,甘草 3 ~ 6 g,补骨脂 10 ~ 15 g,白蒺藜 10 ~ 20 g,菟丝子 10 ~ 20 g,鸡血藤 15 ~ 30 g。益气养血化瘀方融合了当归补血汤补血养血、四物汤调和气血、通窍活血汤活血化瘀的组方特点,方中黄芪、当归补气养血,川芎、赤芍活血化瘀,共奏补益气血、祛瘀生新之功效,该方对气血两虚兼血瘀型白癜风具有显著疗效。

益气养血化瘀方主要适用于气血两虚兼血瘀证型的稳定期白癜风患者。典型临床表现为皮肤出现白斑,边界清晰,皮损停止扩大,伴有面色萎黄,神疲乏力,头晕目眩,心悸失眠,舌质淡暗或有瘀点,苔薄白,脉细弱或细涩。许铣教授建议使用清水煎药,服用时可适量兑入黄酒。酒味甘苦,性辛温,有小毒,入心、肝、肾、肺经,有温通经脉、滋补肝肾、行气活血、舒筋散寒、通络止痛、引行药势之功[11]。酒的“小毒”之性源于《神农本草经》的记载[12]。现代研究表明,酒对健康的影响主要取决于摄入量,少量饮酒可能对某些疾病有预防作用,过量饮酒则会增加多种疾病的患病风险[13]。因此,在治疗疾病时,当严格控制用量,以发挥其药用价值、避免不良反应。黄酒中含有 B 族维生素、矿物质、谷胱甘肽及多糖类组分,具有一定的免疫调节作用[14]。若患者平日饮酒,治疗时可适量加用以增活血化瘀之效;若患者平日不饮酒,也可尝试加入适量黄酒同煎以助黄酒之效。另外,对于新发或活动期患者,许教授指出可酌情加用麝香以增强疗效。但麝香价格昂贵且不宜久服,病情稳定后可改用白芷替代。

许铣教授强调活血化瘀贯穿白癜风治疗全程,认为瘀血阻滞是导致白癜风的重要病机之一。在临床实践中,他善于运用多种活血化瘀药物,常用当归、红花、鸡血藤等,这三者的有效成分对白癜风都有积极的治疗作用。研究表明,当归富含丰富的挥发油、有机酸、多糖、黄酮、氨基酸以及微量元素等,可促进黑素细胞增殖,增加黑素合成能力,激活酪氨酸酶活性[15];鸡血藤对酪氨酸酶具有双向调节和免疫调节作用[16];红花可扩血管,增强血液运行动力,使局部血液运行通畅,肌肤得到濡养[17]。临床上,许教授善于根据白癜风发病部位,灵活配伍血府逐瘀汤和通窍活血汤等进行定向治疗。许教授指出,现代药理研究已证实多种活血化瘀药物如当归[18]、红花[19]、鸡血藤[20]等可促进黑素细胞增殖、增加黑素合成、调节免疫功能等,为中医药治疗白癜风提供了科学依据。

2.2 加减化裁

许铣教授在治疗白癜风时,不仅重视辨病,更强调辨证。许教授擅长因人、因时制宜,根据兼夹证候灵活加减。如本虚兼夹肝郁者,可合用丹栀逍遥散以疏肝解郁;脾虚湿盛者,可合用四君子汤以健脾祛湿。许教授根据患者个体差异辨证施治,合理调整方药组合,在临床实践中取得了良好效果,值得推广应用。

许铣教授在临床多年的实践中,形成了独特的白癜风治疗体系,他强调在运用益气补血化瘀法时,须根据发病位置灵活配伍血府逐瘀汤和通窍活血汤等,以祛瘀生新。例如,对于胸背部白斑,常配伍血府逐瘀汤;少腹部、腰部白斑,则选用少腹逐瘀汤;头面部白斑和白发,多配伍通窍活血汤;胁肋部白斑,用膈下逐瘀汤;四肢白斑则以身痛逐瘀汤调治。许教授特别指出,补益气血法配合通窍活血汤治疗头面部白癜风效果最

为显著,因头面部血液循环丰富,通窍活血汤能有效改善局部微循环,促进色素再生。

针对色素脱失,许教授基于“滋水涵金”的五行理论在方剂中加入补肾填精之品,如白蒺藜、补骨脂、菟丝子等,以滋补肾精为要。现代药理研究表明,白蒺藜对人黑素细胞酪氨酸酶活性及黑素合成具有调节作用[21];补骨脂能够提高皮损对紫外线的敏感度,促进黑素细胞增殖[22];菟丝子提取物可上调酪氨酸酶 mRNA 表达水平,促进黑素细胞增殖及黑素生成[23]。许教授选用的药物基于中医理论和现代药理研究,具有明确的理论依据和实验基础,体现了中医药治疗的科学性和规范性。

3 许铣教授的中西医结合思想

诊疗白癜风患者时,许教授始终坚持中西医结合的治疗理念。临证时要使用伍德氏灯进行精确诊断,并留存影像记录,以便客观评估疗效,这不仅提高了诊断的准确性,也为患者建立了治疗信心。许教授认为,白癜风不仅表现为局部皮肤色素脱失,更与全身脏腑功能失调密切相关。因此在临床治疗中,应当遵循中医整体观念,调节全身功能。许教授发现,临床中白癜风患者普遍存在微量元素和维生素水平降低的问题[24-25]。因此,在中药治疗的基础上,结合补充维生素和微量元素,这种中西医结合的方法能够从多角度改善患者状况,提高治疗效果。许教授根据病程的不同,制定相应的治疗策略。

对于初发期患者,许教授主张尽早确诊,系统治疗,并根据白癜风发病部位选择相应的引经药,如头面部白斑加用白芷、菊花等引药入头面;胸背部白斑加用桂枝、柴胡等引药入胸背;四肢白斑加用牛膝、独活等引药入四肢;腰腹部白斑加用杜仲、续断等引药入腰腹。引经药的选择应结合患者的具体情况和其他症状,避免简单套用。进展期患者宜采用小剂量激素控制病情,并坚持中药治疗,以标本兼治。白癜风患者常以气血两虚、血瘀为主证,但临床上多见兼证。如肾阳虚者,在基础方上配伍金匮肾气丸;心脾两虚者,配伍人参归脾丸;脾虚肝郁者,配伍舒肝散。这种辨证施治的方法体现了中医“同病异治”的特点。稳定期患者,皮损停止扩大,病情相对稳定,但仍需积极治疗以巩固疗效,防止复发。此时,白癜风患者多以气血两虚、血瘀为主证,治疗上以益气补血、活血化瘀为基本原则,但仍需根据患者的具体情况辨证施治。若兼有肝肾不足之象,如腰膝酸软、头晕耳鸣等,可在益气补血化瘀的基础上,加用熟地黄、枸杞子、菟丝子等补肾填精之品。若兼有风湿之邪,可在益气补血化瘀的基础上,加用白蒺藜、防风、羌活等祛风除湿之品[26]。稳定期治疗的目的是调整机体气血阴阳平衡,改善局部微循环,促进黑素细胞再生,从而达到巩固疗效、防止复发的目的。

除药物治疗外,许教授还重视对患者进行生活指导,白癜风患者应避免暴晒,减少接触化学物质,避免皮肤损伤,以防病情加重。鉴于白癜风患者普遍面临较大的心理压力,尤其是暴露部位的皮损影响外观,可考虑配合使用遮盖剂,同时应更多关注患者的思想动向,使其避免精神紧张、焦虑,合理安排作息时间。这些生活指导体现了白癜风发病的内外因素及其相互关系,反应了中医整体观念在临床实践中的具体应用。

对于新发病患者应及早控制,皮损面积较小或发于头面部位者易获得疗效,而久病体虚、皮损面积较大及发于末梢部位者治疗难度较大,医生应客观评估病情。部分患者合并自身免疫性疾病,病程迁延,如不及时干预,可能增加其他系统疾病的发生风险。白癜风的治疗需长期坚持,每 3 个月为一个治疗周期,应定期评估病情变化。医生在诊疗过程中,除开具处方外,还需注重对患者进行心理疏导,帮助患者建立长期治疗的信心。通过系统性治疗和心理支持相结合的方式,可有效缓解患者焦虑情绪,提高治疗依从性。

4 病案举隅

患者,男,43 岁,2022 年 1 月 27 日初诊。患者头面部、双手出现色素脱失斑 2 个月,皮损以头面部为主,初起呈多发小点片状,少量融合成大片,边界较清楚,形状不规则。平时心情紧张,易疲劳,气短,无其他明显不适。舌暗红,苔薄白,脉细弦。西医诊断为白癜风;中医诊断为白驳风,气血不足夹瘀证。治以益气补血化瘀为法。处置:①口服多种维生素矿物质片,日 1 片;②口服汤剂:生地黄 10 g,熟地黄10 g,赤芍 10 g,白芍 10 g,桃仁 10 g,姜黄 10 g,补骨脂 10 g,制首乌 10 g,白蒺藜 10 g,桑葚 10 g,菟丝子15 g,黄芪 20 g,当归 10 g,鸡血藤 10 g,甘草 10 g,28 剂,日 1 剂,水煎服,每剂 3 煎,分 3 服,服药前兑入适量黄酒同饮。③外用:补骨脂 15 g,菟丝子 15 g,白芷 15 g,青核桃皮 15 g,以适量 38% 白酒浸泡,1 周后细毛笔蘸取,外搽患处,自然着光。2022 年 2 月 24 日复诊,疲劳、气短减轻,自觉病变部位色差变小,余无明显不适。继续原方案治疗。连续治疗 3 个月后面部皮疹基本消失,双手皮疹缩小,变淡。嘱继续治疗以巩固效果。

本案例充分体现了许铣教授治疗白癜风的特色。首先,方剂组成体现了益气补血化瘀的治疗原则,如使用黄芪、当归补气养血,赤芍、桃仁活血化瘀。其次,许

教授在方中加入补骨脂、白蒺藜等药物，体现了他补肾填精，促进黑素生成的用药特点。补骨脂味辛苦，性温，补肾壮阳，白蒺藜辛苦微温，平肝疏肝。再者，许教授注重中西医结合，在使用中药的同时，建议患者服用多种维生素矿物质片，以补充可能缺乏的微量元素。最后，许教授重视外治法的应用，通过酒剂外搽，促进局部血液循环，加速皮损恢复。这种内外结合、标本兼顾的治疗方法，体现了许教授全面、系统的治疗思路。

5 讨论

许铣教授的学术思想基于中医理论，同时又与时俱进，充分结合了现代医学的研究成果。其对白癜风的认识，既继承了传统中医的精华，又有其独到之处。许铣教授认为，白癜风的基本病机为气血亏虚、血瘀阻络，并强调肾精不足在发病中的重要作用。隋代《诸病源候论》虽未明确指出肺热为白癜风的直接病因，但强调了白癜风与脏腑功能失调有关[27]。后世医家在此基础上，逐渐认识到肝肾在白癜风发病中的重要作用，提出了从肝肾论治[28]。许铣教授的这一观点，既是对历代医家认识的继承和发展，又体现了其对中医理论的深刻理解和创新应用。

许教授的学术特点主要体现在以下几个方面。首先，他强调整体观念，认为白癜风不仅是局部皮肤问题，而是全身气血失调的表现。这一观点引导他在治疗时不仅关注局部症状，还注重全身调理，体现了中医“整体观念”的核心思想。其次，许教授重视辨证论治与辨病论治的结合。他根据白癜风的不同部位灵活配伍血府逐瘀汤和通窍活血汤等，这种“因部位制宜”的治疗方法，是对传统辨证论治的创新发展。再次，许教授在坚持中医辨证论治的同时，重视现代医学检查手段如伍德氏灯，并注重微量元素、维生素的补充，体现其开放、包容的学术态度。再次，许教授重视心理因素在白癜风发病和治疗中的作用。他认为长期的精神紧张和情绪抑郁可耗伤肾精，加重病情。因此，他在治疗过程中特别强调心理疏导的重要性，这种“身心同治”的理念，体现了中医“形神合一”的思想，也与现代心身医学的观点不谋而合。总之，许铣教授的学术思想反应了其深厚的中医理论基础、丰富的临床经验以及开放创新的学术态度。其创立的益气补血化瘀法不仅可促进皮损复色，更能从整体调节入手，从根本上控制病情，减少复发。这种全面、系统的治疗方法，为白癜风的中医药治疗开辟了新的思路。

近年来，学术界开展了一系列研究，初步阐明了益气补血化瘀法防治白癜风的作用机制。这些研究从不同角度为许教授的学术观点提供依据。如严雪妹等[29]的研究表明，益气解毒调色汤联合窄波紫外线治疗白癜风可改善患者的免疫机能。刘水清等[30]总结了白癜风的中医病因病机，针对“虚、毒、瘀”应用益气活血解毒法治疗白癜风，效果显著，且副作用较少。杨桂莲等[31]的研究结果显示，参苓白术散能显著提高白癜风的疗效和复色率，改善患者临床症状，且不良反应发生率低。上述研究结果与许教授强调的益气补血、活血化瘀的治疗原则相吻合，为其学术思想提供了科学依据。

本研究系统总结了许铣教授的临床经验，为白癜风的中医药治疗提供了新的思路和方法。然而，本研究仍存在一些局限性：首先，研究主要基于临床观察和经验总结，缺乏大样本随机对照试验的支持；其次，对治疗机制的阐述仍需实验研究进一步验证。未来的研究可以进一步明确益气补血化瘀法的作用机制，优化方剂配比以提高临床疗效，探讨中药与现代医学治疗手段的最佳结合方式等。此外，如何将许教授的学术思想更好地传承和发展，使之成为指导白癜风防治的理论体系，也是值得深入探讨的问题。相信随着中西医结合的深入，益气补血化瘀法在防治白癜风中的作用机制将得到进一步阐明，为临床治疗提供更多循证医学依据。许铣教授作为白癜风诊疗领域的领军人物，其独到的学术思想和临证经验弥足珍贵。深入发掘和总结这些宝贵财富，对青年医师的培养和中医药事业的传承发展，具有十分重要的意义。

参考文献：

[1] KRUGER C, SCHALLREUTER K U. A review of the worldwide prevalence of vitiligo in children/adolescents and adults[J]. Int J Dermatol, 2012, 51(10): 1206 – 1212.

[2] OSINUBI O, GRAINGE MJ, HONG L, et al. The prevalence of psychological comorbidity in people with vitiligo: a systematic review and meta – analysis[J]. Br J Dermatol, 2018, 178(4): 863 – 878.

[3] HAMIDIZADEH N, RANJBAR S, GHANIZADEH A, et al. Evaluating prevalence of depression, anxiety and hopelessness in patients with Vitiligo on an Iranian population[J]. Health Qual Life Outcomes, 2020, 18(1): 20.

[4] STRASSNER J P, HARRIS J E. Understanding mechanisms of autoimmunity through translational research in vitiligo[J]. Curr Opin Immunol, 2016, 43: 81 – 88.

[5] 许爱娥. 白癜风诊疗共识(2018 版)解读[C]//2018 年浙江省医学会皮肤病学分会暨浙江省医师协会皮肤科医师分会学术年会论文汇编. 台州：浙江省医学会皮肤病学分会、浙江省医师协会皮肤科医师分会、浙江省性病艾滋病防治协会性病临床专业委员会, 2018: 54.

[6] 贾苇雪, 李诚让. 中外白癜风诊疗指南及共识比较[J]. 中华皮肤科杂志, 2023, 56(5): 471 – 475.

[7] 商福民. 白癜风相关心理问题的研究进展[J]. 中国乡村医药,

2024,31(2):68 - 69,73.
[8] GRIMES P E, MILLER M M. Vitiligo: Patient stories, self - esteem, and the psychological burden of disease[J]. Int J Womens Dermatol, 2018,4(1):32 - 37.
[9] ZHAI X, FENG X, LIU J, et al. Neuro - endocrine - immune biological network construction of Qi deficiency pattern and Qi stagnation pattern in traditional Chinese medicine[J]. J Biol Syst, 2015,23(2): 305 - 321.
[10] CAO C, LEI J D, ZHENG Y J, et al. The brain - skin axis in vitiligo[J]. Arch Dermatol Res, 2024,316(8):607.
[11] 欧嘉娜,李淑娟,杨梅,等.《中国药典》四部制剂通则洗剂修订的探讨[J].中国药品标准,2024,25(5):443 - 445.
[12] 马继兴.神农本草经辑注[M].北京:人民卫生出版社,1995:487.
[13] 曹瑞红,雷振河.饮酒与健康之间的关系研究分析[J].酿酒科技,2019(2):135 - 142.
[14] 胡超凡,阮晖,金建江,等.黄酒健康功效及相关生物活性物质研究进展[J].中国酿造,2021,40(7):7 - 11.
[15] 牟春燕,殷越,沈子芯.当归化学成分及药理作用研究进展[J].山东中医杂志,2024,43(5):544 - 51.
[16] 高志杰,朱彤彤,牛新茹,等.鸡血藤化学成分及药理活性研究进展[J].辽宁中医药大学学报,2022,24(4):67 - 74.
[17] 李馨蕊,刘娟,彭成,等.红花化学成分及药理活性研究进展[J].成都中医药大学学报,2021,44(1):102 - 112.
[18] CHAO W W, LIN B F. Bioactivities of major constituents isolated from Angelica sinensis (Danggui)[J]. Chin Med, 2011,6:29.
[19] 胡莹,张雨曦,曾丹.红花茯苓三七及其组合物对黄褐斑模型小鼠的作用研究[J].实用中医内科杂志,2024,38(12):49 - 52,167.
[20] 巫凯,张颖,刘布鸣,等.网络鸡血藤的化学成分及药理活性研究进展[J].大众科技,2023,25(6):44 - 47.
[21] 罗增香,项蕾红,李剑,等.两味中药单体对人黑素细胞酪氨酸酶活性及黑素合成的影响[J].中国麻风皮肤病杂志,2008,24(8): 583 - 585.
[22] 鲁亚奇,张晓,王金金,等.补骨脂化学成分及药理作用研究进展[J].中国实验方剂学杂志,2019,25(3):180 - 189.
[23] 王亚兰,刘子君,李绮玲,等.刺蒺藜及其配伍对人黑色素瘤 A375 细胞黑素代谢的影响[J].辽宁中医杂志,2018,45(1):111 - 116.
[24] 靳旺洋,訾绍霞,刘爱英,等.二苯乙烯苷对黑素细胞黑素合成及酪氨酸酶活性的影响[J].基因组学与应用生物学,2017,36(2): 445 - 449.
[25] 宋贾玲,周萍,杨璐.白癜风患者微量元素及细胞因子水平观察[J].重庆医学,2017,46(9)1191 - 1192,1195.
[26] 龙思敏,姜政男.中医外治法治疗白癜风的研究进展[J].中国社区医师,2021,37(16):4 - 5.
[27] 成志俊.《诸病源候论》中脾病候浅议[J].新中医,2018,50(4): 189 - 191.
[28] 刁庆春,林茂,王禹毅.白癜风(西南)中医诊疗专家共识[J].中国中西医结合皮肤性病学杂志,2024,23(6):549 - 554.
[29] 严雪妹,占永久,徐丰.益气解毒调色汤加减联合窄波紫外线治疗白癜风 80 例临床观察[J].四川中医,2022,40(10):179 - 182.
[30] 刘水清,李楠,张晓晓,等.益气活血解毒法治疗白癜风临证体会[J].亚太传统医药,2022,18(7):123 - 128.
[31] 杨桂莲,黄咏梅.参苓白术散联合 308 准分子光治疗儿童白癜风的疗效观察[J].青海医药杂志,2021,51(3):12 - 13.

Professor Xu Xian's Experience in Treating Vitiligo with the Method of Replenishing Qi and Tonifying Blood, and Resolving Stasis during the Stable Phase of Qi and Blood Deficiency with Blood Stasis Syndrome

GUO Shuangzi[1], YANG Jiao[2], XU Xian[2](Instructor)

(1. *Department of Traditional Chinese Medicine, Yangfangdian Community Health Service Center, Haidian District, Beijing* 100038, *China*; 2. *Department of Dermatology, Guang'anmen Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing* 100053, *China*)

Abstract Vitiligo is a common pigmentary skin disease characterized by local or generalized depigmentation, with a complex etiology and significant treatment difficulty. This article summarizes the unique clinical experience of Professor Xu Xian in treating vitiligo. Professor Xu believes that the pathogenesis of vitiligo is primarily related to Qi and blood deficiency with blood stasis. Treatment emphasizes tonifying Qi and blood, as well as invigorating blood circulation and removing stasis. Common formulas include Danggui Huoxue Decoction, Tongqiao Huoxue Decoction, and Siwu Decoction with modifications, which are combined with Zhi Yu Decoction based on the location of the lesions. Professor Xu also attaches importance to nourishing kidney essence to promote melanogenesis, commonly adding Tribuli Fructus and Psoraleae Fructus in treatment. In clinical practice, Professor Xu combines traditional Chinese medicine and Western medicine, emphasizes imaging assessment of skin lesions, and pays attention to supplementing trace elements and vitamins. At the same time, he also focuses on the patient's psychological state, emphasizing the importance of counseling and relieving anxiety. Professor Xu's treatment method reflects a combination of syndrome differentiation and overall regulation, providing new perspectives for the traditional Chinese medicine treatment of vitiligo.

Key words Professor Xu Xian; Vitiligo; Syndrome differentiation and treatment; Clinical experience; Tonifying Qi and blood and promoting blood circulation to remove stasis; Integrated Traditional Chinese and Western Medicine; Dermatological diseases