

基于中医整体观念下紫连膏联合丙酸睾酮治疗肝肾阴虚型外阴白斑的研究

常克霞, 闻俊*

云南省中医医院 云南昆明

【摘要】目的 本文旨在探讨紫连膏联合丙酸睾酮治疗肝肾阴虚型外阴白斑的临床疗效。**方法** 在 2023 年 3 月—2024 年 3 月收治的肝肾阴虚型外阴白斑患者中选取 100 例作为研究对象, 随机分为对照组 (50 例, 丙酸睾酮治疗) 与观察组 (50 例, 紫连膏联合丙酸睾酮治疗)。对比两组治疗前后症状评分 (瘙痒、皸裂、色素减退) 以及生活质量。**结果** 观察组症状评分均低于对照组, 生活质量均高于对照组, 有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 紫连膏联合丙酸睾酮可协同增效, 显著改善肝肾阴虚型外阴白斑患者的临床症状, 提高患者生活质量, 促进康复。

【关键词】 外阴白斑; 肝肾阴虚; 紫连膏; 丙酸睾酮

【收稿日期】 2025 年 5 月 12 日

【出刊日期】 2025 年 6 月 11 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250292

Research on the treatment of vulvar leukoplakia of liver kidney yin deficiency type with Zilian Gao combined with testosterone propionate based on the holistic concept of traditional Chinese medicine

Kexia Chang, Jun Wen*

Yunnan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Kunming, Yunnan

【Abstract】Objective This article aims to explore the clinical efficacy of Zilian Gao combined with testosterone propionate in the treatment of vulvar leukoplakia of liver kidney yin deficiency type. **Methods** 100 patients with vulvar leukoplakia of liver kidney yin deficiency type admitted from March 2023 to March 2024 were selected as the study subjects and randomly divided into a control group (50 cases, treated with testosterone propionate) and an observation group (50 cases, treated with Zilian Gao combined with testosterone propionate). Compare the symptom scores (itching, cracking, hypopigmentation) and quality of life between two groups before and after treatment. **Results** The symptom scores of the observation group were lower than those of the control group, and the quality of life was higher than that of the control group, with statistical significance ($P<0.05$). **Conclusion** The combination of Zilian Gao and testosterone propionate can synergistically enhance the efficacy, significantly improve the clinical symptoms of patients with vulvar leukoplakia of liver kidney yin deficiency type, enhance their quality of life, and promote rehabilitation.

【Keywords】 Vulvar leukoplakia; Liver and kidney yin deficiency; Zilian ointment; Testosterone propionate

外阴白斑是一种以皮肤黏膜萎缩、色素减退及顽固性瘙痒为主要特征的慢性疾病, 严重影响患者的生活质量^[1]。现代医学认为其发病与免疫异常、激素水平失衡及局部微循环障碍相关, 临床常采用糖皮质激素、免疫抑制剂或丙酸睾酮等药物治疗, 但长期应用易导致不良反应, 且复发率较高^[2-3]。中医学将外阴白斑归属于“阴痒”“阴疮”等范畴, 认为其病机与肝肾阴虚、血虚风燥、湿热下注密切相关, 尤其肝肾阴虚型患者多见阴部干涩、皸裂、灼痛等症, 治宜滋阴补肾、养血润燥^[4]。紫连膏具有清热解毒、凉血活血、生肌敛疮之效,

契合外阴白斑的病机特点。本研究旨在观察紫连膏联合丙酸睾酮治疗肝肾阴虚型外阴白斑临床疗效, 为优化临床方案提供循证依据。具体研究如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在 2023 年 3 月—2024 年 3 月收治的肝肾阴虚型外阴白斑患者中选取 100 例作为研究对象, 随机分为对照组 (50 例, 丙酸睾酮治疗) 与观察组 (50 例, 紫连膏联合丙酸睾酮治疗)。对照组年龄范围 20 岁-48 岁, 平均年龄 (38.45 ± 1.55) 岁。观察组年龄范围 20 岁

*通讯作者: 闻俊

-49 岁, 平均年龄 (38.25 ± 1.65) 岁。两组一般资料无统计学意义 ($P > 0.05$)。

纳入标准: (1) 符合诊断标准, 经组织病理学检查确诊; (2) 病程 ≥ 3 个月, 且近 1 个月内未接受系统性治疗; (3) 自愿签署知情同意书, 依从性良好。

排除标准: (1) 合并严重系统性疾病, 如严重心脑血管疾病、肝肾功能不全等; (2) 妊娠或哺乳期女性; (3) 对紫连膏成分或丙酸睾酮过敏者; (4) 3 个月内接受过激光、手术或其他局部物理治疗。

1.2 方法

1.2.1 对照组

丙酸睾酮(生产厂家: 广州白云山明兴制药有限公司, 批准文号: 国药准字 H44022012) 治疗: 25-50mg 深部肌注, 每周 2-3 次, 具体疗程需结合病情调整。

1.2.2 观察组

紫连膏联合丙酸睾酮治疗: 丙酸睾酮治疗方法同对照组。紫连膏: 组方紫草、黄连、当归、冰片、羊毛脂。外阴局部清洁后, 取适量紫连膏均匀涂抹于患处, 轻柔按摩至吸收。每日 2 次, 早晚各 1 次, 疗程 8~12 周。配合丙酸睾酮治疗。

1.3 观察指标

本次研究需要对比两组治疗前后症状评分(瘙痒、皲裂、色素减退)以及生活质量。

(1) 症状评分: 对患者瘙痒、皲裂、色素减退治疗前后的变化进行评估, 根据其症状评分的变化分析治疗效果。

(2) 生活质量: 使用生命质量问卷调查表(36-item short-form health survey, SF-36) 评估患者生活质量, 该量表包括 8 个维度与 36 个条目, 每个条目按 5 级评分法, 满分 100 分, 分数越高表示生命质量越高。

1.4 统计学方法

本次研究中各方面数据都按照 SPSS20.0 进行处理, 符合正态分布, 运用 % 对计数数据表示, 卡方检验, 用 $\bar{x} \pm s$ 表达表示计量数据, 用 t 检验, $P < 0.05$ 表示具备统计学意义。

2 结果

2.1 两组症状评分对比

观察组瘙痒、皲裂、色素减退评分均低于对照组, 有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.2 两组生活质量对比

治疗后, 观察组生活质量显著高于对照组, 有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 1 两组症状评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	瘙痒(分)		皲裂(分)		色素减退(分)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	50	3.15 $\pm$ 0.15	1.01 $\pm$ 0.92	3.15 $\pm$ 0.18	1.02 $\pm$ 0.61	3.05 $\pm$ 0.35	1.08 $\pm$ 0.74
对照组	50	3.14 $\pm$ 0.17	1.52 $\pm$ 0.65	3.21 $\pm$ 0.19	1.32 $\pm$ 0.13	3.11 $\pm$ 0.18	1.41 $\pm$ 0.15
t	-	0.242	2.480	1.256	2.635	0.835	2.394
P	-	0.810	0.016	0.214	0.011	0.407	0.020

表 2 两组生活质量对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	生理功能	生理角色	身体疼痛	一般健康状况	社交功能	情感角色	心理健康
观察组	50	21.37 $\pm$ 2.31	23.66 $\pm$ 3.04	21.97 $\pm$ 2.08	21.25 $\pm$ 4.31	22.63 $\pm$ 4.25	23.66 $\pm$ 3.04	20.97 $\pm$ 2.08
对照组	50	20.02 $\pm$ 2.12	21.29 $\pm$ 2.25	20.51 $\pm$ 2.33	19.33 $\pm$ 2.12	20.69 $\pm$ 3.13	21.29 $\pm$ 4.25	18.51 $\pm$ 5.33
t	-	3.045	4.431	3.305	2.827	2.599	3.207	3.040
P	-	0.003	0.001	0.001	0.006	0.011	0.002	0.003

3 讨论

外阴白斑是一种以外阴皮肤黏膜萎缩、变薄、色素减退伴顽固性瘙痒为特征的慢性疾病, 现代医学认为其与自身免疫异常、激素水平平衡及局部微循环障碍相关^[5]。在中医理论中, 肝肾阴虚型是常见证型, 多因久病体虚、房劳过度或情志失调导致肝肾阴亏, 阴血不

足, 外阴失于濡养, 虚热内生, 表现为外阴干涩灼痛、皲裂脱屑、夜间瘙痒加重, 伴腰膝酸软、头晕耳鸣、五心烦热、舌红少苔、脉细数等全身症状^[6]。其危害包括长期瘙痒影响生活质量, 皮肤萎缩可致性交痛或排尿困难, 严重者甚至癌变。中医治疗以滋阴补肾、养血润燥、活血生肌为原则, 可联合西医治疗以缓解症状, 中

中西医结合治疗能标本兼顾,减少复发,临床需根据患者体质辨证施治。

丙酸睾酮注射治疗外阴白斑的作用主要是通过补充雄激素来改善局部皮肤萎缩、促进胶原合成并减轻炎症反应,从而缓解瘙痒、疼痛等症状。其机制在于睾酮能增强皮肤弹性,抑制病变进展,尤其适用于对局部激素治疗无效的患者。然而,这种治疗方式存在明显局限性:首先,注射给药可能导致全身性吸收,增加男性化副作用风险;其次,疗效因人而异,部分患者可能无明显改善;此外,长期使用可能影响内分泌平衡,且无法根治疾病,停药后易复发。紫连膏是一种中药外用制剂,通常由紫草、黄连、黄柏、苦参等清热解毒、凉血活血的中药组成,具有抗炎、止痒、促进局部血液循环的作用,常用于治疗外阴白斑^[7]。其机制在于通过中药成分抑制局部炎症反应、改善微循环,从而缓解外阴皮肤萎缩、瘙痒、皲裂等症状,尤其适用于湿热下注或血虚风燥型患者。对于肝肾阴虚型外阴白斑患者而言,其典型症状表现为外阴皮肤干燥、灼热疼痛,同时伴有腰膝酸软、头晕耳鸣等全身阴虚症状。紫连膏作为传统中药制剂,凭借其清热养阴、凉血润燥的功效,能够有效缓解外阴局部干燥皲裂等不适症状。当与丙酸睾酮联合应用时,可形成显著的中西医结合治疗优势:第一,紫连膏的抗炎止痒作用与丙酸睾酮促进皮肤增厚及胶原合成的功效形成互补,协同延缓外阴萎缩的病理进程。第二,中药的滋阴特性能够中和丙酸睾酮的燥热之性,从而降低长期使用可能带来的皮肤刺激或男性化副作用风险。第三,紫连膏通过整体调理改善患者肝肾阴虚的体质基础,而丙酸睾酮则针对局部病变发挥治疗作用,实现标本兼治的疗效^[8]。第四,中药对机体免疫功能的调节作用有助于改善局部微环境,可能在一定程度上降低疾病复发率。这种联合治疗方案在确保疗效的同时,兼顾了治疗安全性和长期预后,但需在专业医师指导下根据个体差异调整用药方案。本次研究结果显示,观察组症状评分均低于对照组,生活质量均高于对照组,有统计学意义($P<0.05$)。研究结果表明,紫连膏联合丙酸睾酮治疗肝肾阴虚型外阴白斑具有显

著协同作用。中西医结合方案不仅能更有效缓解临床症状,同时显著提升患者生活质量。

综上所述,基于中医整体观念,紫连膏联合丙酸睾酮治疗肝肾阴虚型外阴白斑疗效显著,可协同改善症状、调节体质并减少副作用,为中西医结合治疗提供新思路。

参考文献

- [1] 张茂祥,于洋,张铭阳,等. 中药熏洗联合局部手法治疗老年外阴白斑的临床疗效[J]. 中国老年学杂志,2023,43(6):1360-1363.
- [2] 王晓英. 自拟克白止痒汤治疗外阴白斑的疗效观察[J]. 内蒙古中医药,2023,42(4):6-7.
- [3] 许文静,胡欣欣,马大正. 马大正外洗方联合电刺激治疗外阴白斑临床研究[J]. 新中医,2024,56(12):99-102.
- [4] 邝就英,何伟婷,梁美玲. 复方黄水联合红外线治疗早期外阴白斑的疗效观察[J]. 中国实用医药,2024,19(7):126-128.
- [5] 李阳,黄艳辉. 内外合治法治老年性外阴白斑验案一则[J]. 亚太传统医药,2024,20(9):138-141.
- [6] 周纯洁,吴丽婷,史红敏,等. 白斑颗粒剂 I 号方联合白斑膏治疗外阴白斑的临床疗效观察[J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志,2023,22(5):445-447.
- [7] 马彦苗,张立环,党琼,等. 中西医治疗外阴白斑的研究进展[J]. 中外医学研究,2023,21(3):162-166.
- [8] 王金平,张金玲. 祛白膏联合聚焦超声治疗肝肾阴虚型外阴白斑的临床研究[J]. 中国实用医药,2023,18(15):144-147.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS