

白癜风防治百题

朱光斗 编著

上海文化出版社

前 言

白癜风是一种易诊而难治的皮肤病。据调查,全世界人群中白癜风的发生率平均为1%~2%,近年来还有增多的趋势。本病多见于青壮年,不仅影响美容,对生活、学习与工作多少也有一些影响,有的甚至会妨碍某些职业的就业机会。在我国医院皮肤科的来信中,有关询问白癜风的也占首位。因此,如何防治此病是患者、家属及医生共同关心的问题。作者根据多年来防治此病的经验,结合来自各地数以万计的来信中提到的问题,归纳成7大类110题,以问答形式详细阐述白癜风的有关知识,使广大患者对白癜风的发病原因、症状表现、治疗方法、预防措施等有一个较深刻的了解。同时,对目前在防治此病中存在的一些问题,书中也提出了自己的见解,以便基层医务人员提高业务水平,增强防病治病的能力。如果本书能对广大白癜风患者、家属及基层医务人员有所帮助,这就是对作者最大的慰藉。

朱光斗

1989.6.15

目 录

（一）什么叫白癜风？	1
（二）引起白癜风的主要原因是什么？…	2
（三）人的皮肤颜色是由哪些因素构成的？其中主要因素是什么？	2
（四）什么是黑色素？它是怎样产生的？	4
（五）影响黑色素合成代谢的因素有哪些？	5
（六）精神神经因素与白癜风是否有关系？	9
（七）暴晒阳光后容易发生白癜风的原因是什么？	11
（八）白癜风与内分泌有没有关系？	12
（九）白癜风有没有家族性？会不会遗传？	17
（十）性别在白癜风发病中有没有区别？为什么？	18
（十一）青少年容易发生白癜风吗？	19
（十二）白癜风与机体免疫功能有没有关系？	19
（十三）白癜风有哪些免疫功能紊乱？	20

(十四) 情绪与白癜风有没有关系? ...	21
(十五) 白癜风发病有无地区的差别?	22
(十六) 哪些职业易得白癜风?	22
(十七) 为什么有些药物会诱发白癜风? 具体有哪些药物?	23
(十八) 创伤可诱发白癜风吗? 其主要原因是什么?	24
(十九) 为什么深色肤种的人群易患白癜风?	25
(二十) 环境污染与白癜风有什么关系?	26
(二十一) 白癜风是血液有毛病吗? ...	26
(二十二) 白癜风与血型有关系吗? ...	27
(二十三) 白癜风会传染吗?	27
(二十四) 得了白癜风后会引发肿瘤吗?	28
(二十五) 典型的白癜风损害的特征是什么?	29
(二十六) 早期白癜风有没有特殊的表现?	30
(二十七) 白癜风易发生在哪些部位? 为什么?	30
(二十八) 边缘隆起性白斑指的是什么?	31
(二十九) 白癜风有哪些临床类型? 为什么要加以区分?	32

(三十) 什么叫晕痣? 晕痣有哪些表现?	33
(三十一) 晕痣与白癜风有没有关系?	34
(三十二) 什么叫做完全型白斑和不完全型白斑?	35
(三十三) 如何区别白癜风的进行期、稳定期与好转期? 它们在临床上有什么意义?	35
(三十四) 什么叫白癜风的同形反应? 哪些因素易引起同形反应?	36
(三十五) 白癜风有瘙痒感吗? 伴有瘙痒感的白斑是不是预示病情要发展?	37
(三十六) 季节因素与白癜风的发病有没有关系?	38
(三十七) 白癜风与自体免疫性疾病有没有关系?	38
(三十八) 白癜风与内脏疾病有没有关系?	40
(三十九) 白癜风患者需要验血吗? ...	40
(四十) 白癜风患者需要做组织病理学检查吗?	41
(四十一) 白癜风会影响病人视力吗? 为什么?	41
(四十二) 白癜风能不治自愈吗?	43
(四十三) 女阴部位出现白斑, 会恶	

变吗?	43
(四十四) 什么叫贫血痣? 怎样与白 癜风区别?	45
(四十五) 什么叫无色素性痣? 它与 白癜风如何区别?	45
(四十六) 什么叫白化病? 它与白癜 风如何区别?	46
(四十七) 什么叫斑驳病? 它有什么 特点?	46
(四十八) 中老年身上出现白斑, 就 是得了白癜风吗?	47
(四十九) 什么叫特发性点状色素减 少症? 它与白癜风如何区别?	47
(五十) 汗斑与白癜风如何区别?	48
(五十一) 单纯糠疹与白癜风如何区 别?	49
(五十二) 脂溢性皮炎会遗留白斑吗? 它与白癜风如何区别?	49
(五十三) 全身性疾病会在皮肤上出 现白斑吗? 怎样与白癜风区别?	50
(五十四) 白癜风与性病有没有关系?	51
(五十五) 得了白癜风之后, 应该怎 样对待?	51
(五十六) 白癜风能不能治愈?	52
(五十七) 治疗白癜风有哪些方法? ...	53
(五十八) 治疗白癜风的西药有哪 些?	54

（五十九）什么叫光化学疗法？有哪些具体药物？	54
（六十）光化学疗法的效果如何？	57
（六十一）敏白灵的疗效如何？怎样使用比较合理？	58
（六十二）皮质类固醇激素能不能治疗白癜风？	59
（六十三）用皮质类固醇激素治疗白癜风会不会出现不良反应？如有不良反应怎样防治？	60
（六十四）用皮质类固醇激素治疗白癜风会不会影响发育？	62
（六十五）皮质类固醇激素白斑局部注射的疗效如何？应注意些什么？	63
（六十六）市场上有哪些皮质类固醇激素外涂药物可以用来治疗白癜风？	63
（六十七）免疫抑制剂对白癜风的疗效如何？应注意些什么？	64
（六十八）转移因子、胸腺素、左旋咪唑等药治疗白癜风的效果如何？	65
（六十九）对氨基苯甲酸（PABA）治疗白癜风的疗效如何？有没有不良反应？	65
（七十）在病情好转过程中，有时还会在身体其他部位出现新的白斑，这是不是意味着药物治疗没有效果，而需要换药？	66

(七十一) 复方氮芥酊对白癜风的疗效如何? 应该如何正确使用?	67
(七十二) 硫汞白癜风搽药治疗白癜风的见效时间较长, 这是什么原因?	67
(七十三) “白癬净”药水与所谓的“冷灸疗法”的疗效如何?	68
(七十四) 目前还有哪些西药可治白癜风?	69
(七十五) 中医如何治疗白癜风?	70
(七十六) 中医中药治疗白癜风有哪些内服验方?	72
(七十七) 中医中药治疗白癜风有哪些外涂验方?	74
(七十八) 什么叫中药光化学疗法? 其治疗白癜风的疗效怎样?	76
(七十九) 治疗白癜风的中成药有哪些? 疗效如何?	79
(八十) 针灸对白癜风的疗效如何?	80
(八十一) 七星针治疗白癜风有效吗?	81
(八十二) 气功能否用于治疗白癜风?	81
(八十三) 激光能否治疗白癜风? 其效果如何?	82
(八十四) 手术治疗白癜风的效果如何? 能不能普遍施行此手术?	83
(八十五) 保健太阳灯能用来治疗白	

癜风吗？其治疗效果如何？	84
(八十六) 脱色疗法对白癜风的 效果如何？	86
(八十七) 遮盖疗法对白癜风的 效果如何？	86
(八十八) 国外治疗白癜风的特效药 有哪些？	87
(八十九) 使用外涂药物治疗白癜风 时应注意些什么？	88
(九十) 治疗白癜风的方法与药物很 多，如何选择治疗方法与药物才能取得 最好的疗效？	89
(九十一) 一般需要经过多少时间的 治疗，才能判断一种药物的疗效？	91
(九十二) 一种治疗药物的疗程未结 束就随便更换新的药物，好不好？	92
(九十三) 治疗白癜风的措施是否用 得越多越好？	92
(九十四) 经过治疗之后，怎样才能 知道这种药物有没有效果？	93
(九十五) 得了白癜风后情绪低落或 精神紧张，对治疗有没有害处？	93
(九十六) 家中有人患了白癜风，家 属该怎么办？	94
(九十七) 多吃维生素 C 对白癜风的 康复有帮助吗？	95
(九十八) 白癜风患者需要忌嘴吗？ ...	96

(九十九) 哪些食物有利于白癜风的
康复?96

(一〇〇) 经常使用铜制食具、餐具
等物对白癜风的康复有没有帮助?98

(一〇一) 偏食对白癜风有什么影
响?99

(一〇二) 白癜风患者能晒太阳吗?99

(一〇三) 白癜风患者能否结婚、生
育? 101

(一〇四) 家族成员中有白癜风病史
的患者,其本人的白斑能不能治好? 102

(一〇五) 所有的白癜风病人都能治
愈吗? 103

(一〇六) 白癜风患者可以外出旅游
吗? 104

(一〇七) 白癜风治好后会不会复
发? 104

(一〇八) 复发的白癜风能不能再次
治好? 治疗的时间是不是要更长些? ... 105

(一〇九) 有什么办法可以减少白癜
风的复发机会? 105

(一一〇) 对于冬天中止治疗,到春
末夏初又上医院找医生看病的做法,好
不好? 106

（一）什么叫白癜风？

在介绍什么是白癜风之前，首先应了解一下皮肤的组织结构，这对加深理解白癜风病变是有帮助的。

人体皮肤由表皮、真皮及皮下组织与附属器组成。其中表皮又分为五层，即由深层到表皮分别为基底层、棘细胞层、颗粒层、透明层与角质层。这五层系由两种细胞构成，即角朊细胞（上皮细胞）与树枝状细胞。树枝状细胞位于表皮的最底层——基底层。树枝状细胞有三种，其中之一是黑色素细胞。黑色素细胞能利用酪氨酸，在酪氨酸酶的作用下合成黑色素。

白癜风是由于皮肤和毛囊内的黑色素细胞内酪氨酸酶活性减低或消失，导致黑素体（黑色素颗粒）生成的进行性减少或消失而引起的局限性或泛发性脱色素性病变。不过白癜风是一种后天性、原发性皮肤色素脱失症，而非继发于其他皮肤病之后遗留的脱色性病变。

白癜风是一种常见病，几乎世界上所有的种族都可得病。据估计人群中至少有1~2%的人患白癜风，由此可推算出全世界约有白癜风患者4千万人。白癜风的人群发病率有地区、人种肤色的差异。一般肤色越深的人种发病率越高，如在法国、美国等白种人中白癜风发病率

不到1%，而印度居民中则不少于4%，有些地区（如非洲）曾把本病视为地区流行病。黄种人介于黑种与白种人之间，如日本发病率约在1.3～1.9%之间。我国人群中患病率约为0.17～1%。据上海市对11万名居民作皮肤病调查的报告，发现白癜风占调查人数的0.54%。近年来发现白癜风的发生率有所增加，同时还发现不少幼龄发病者。

（二）引起白癜风的主要原因是什么？

白癜风的发病原因目前尚不十分清楚，从发病机理来说，是黑色素细胞产生黑素体（黑色素）能力的进行性减少或消失。除黑色素细胞外，任何影响黑素体合成的因素如酪氨酸、酪氨酸酶、多巴、氧、铜、锌、紫外线等都可导致黑色素的改变。近年来通过临床、病理、遗传、生理、生化、免疫等方面的研究，对本病的发病机理归纳为以下几方面因素：精神神经与化学因素；自体免疫因素；黑色素细胞自毁因素；内分泌因素；酪氨酸、铜离子相对缺乏因素；遗传以及感染等因素。可见白癜风的发病因素是多方面的，但是也有相当一部分患者查不出任何诱发因素。

（三）人的皮肤颜色是由哪些因素构成的？其中主要因素是什么？

人体肤色随人种的不同而有白、黄、棕、黑

之分，同一人种也随个体而异，即使同一个人在同一个时期，不同部位的颜色也不尽相同。一般而言，女性较男性，青年较老年为淡，阴囊、阴唇、乳晕、乳头、肛周与腹部着色较深，掌蹠较淡。

对皮肤颜色变化起决定作用的因素有：1. 皮肤内各种色素的含量，即皮肤内黑色素、类黑色素、胡萝卜素以及皮肤血液内氧合血红素与还原血红素的含量多少，例如黑色素、类黑色素、胡萝卜素、还原血红素含量增多，皮肤颜色就会变深，其中皮肤内黑色素的含量多少与白癜风的发生密切相关。2. 皮肤解剖学上的差异，主要是皮肤的厚薄，特别是角质层和颗粒层的厚薄。薄的表皮易显出真皮乳头血管内血液的颜色，厚的表皮透光性差，皮肤颜色发黄，如掌蹠部皮肤。

皮肤颜色的改变，除上述几种色素含量增多或减少超出正常范围以外，还可由于药物（如阿的平、氯苯酚嗪、磺胺）、金属（如金、银、铋、铊）、异物（如纹身、粉物染色）及其他代谢产物（如胆色素）的沉着而引起，也可能由于皮肤本身病理改变所致，如皮肤异常增厚、变薄、水肿、发炎、浸渍、坏死等变化也会造成皮肤的颜色相应变化。

综上所述，影响皮肤颜色的因素是多方面的，其中黑色素是决定皮肤色泽的主要因素。

(四) 什么是黑色素？它是怎样产生的？

黑色素是由黑色素细胞合成的。人类的黑色素细胞存在于皮肤、粘膜、脉络膜、视网膜、软脑膜以及胆囊与卵巢等处。皮肤黑色素细胞主要分布在表皮之基底层，也见于毛根及外毛根鞘。人的表皮约有20亿个黑色素细胞，重约1克，平均每平方毫米1560个对称分布于全身。

黑色素细胞能合成并分泌黑色素，因此是一种腺细胞。然而黑色素的生物合成过程极为复杂，是通过黑素体(未成熟的黑色素)内酪氨酸—酪氨酸酶反应形成的。现已明确，以游离状态存在于黑色素细胞细胞质内的酪氨酸先在核糖体内合成含有酪氨酸酶的蛋白质，再通过粗面内质网在高尔基内质网溶酶体系统(GERL)内缩合成具有活性化的酪氨酸酶，进入高尔基体，形成膜性囊泡。在这一过程中，酪氨酸酶与糖结合成糖蛋白，后者选择性地贮存在此囊泡内。接着，酪氨酸酶开始在囊泡内进行排列；这些不规则聚集着的颗粒通过相互融合或个体膨大的方式，逐渐形成规则的带状、栅状结构，并自高尔基区向细胞树枝状突方向移行，从而奠定了每个黑素体的基本结构，称第Ⅰ、Ⅱ期黑素体。嗣后，在此颗粒内由于酪氨酸—酪氨酸酶反应，开始生成黑色素：酪氨酸在酪氨酸酶作用下，相继生成多巴、多巴醌、多巴色素、5,6—二羟吲哚和5,6—醌式吲哚。黑色素就是5,6—醌

式吡啶的规则的聚合体。生成的黑色素又沉着在此颗粒上,形成第Ⅲ期黑素体。随着黑素体的黑素化,具有活性的酪氨酸酶逐渐自生自灭,形成完全成熟的黑素体——第Ⅳ期黑素体。这是一种失去酪氨酸酶活性的电子密度极高的无结构物质。故在黑色素(亦即成熟的黑素体——第Ⅳ期黑素体)的生成过程中有着形态的变化及生物化学上的改变。

(五) 影响黑色素合成代谢的因素有哪些?

黑色素在黑色素细胞内合成仅是黑色素代谢的第一个阶段,此外还有生成的黑色素从黑色素细胞转移到邻近的角朊细胞及在角朊细胞内降解(融化、消失之意)两个阶段。说明黑色素代谢包括黑色素的生成、转移与降解三个过程,是由黑色素细胞与角朊细胞共同完成的。

黑色素代谢的第二阶段是黑素体在黑色素细胞树枝状突处,以细胞分泌方式游离出细胞,并转移到周围角朊细胞的过程:黑色素细胞与角朊细胞在长期接触过程中,前者的树枝状突末端通过明显的波浪状运动,开始触及后者的细胞膜。继之,充满许多黑素体的黑色素细胞树枝状突末端刺破角朊细胞并陷入其内,成为一个圆形袋状物。这个过程是黑色素细胞树枝状突运动与角朊细胞积极吞噬两者相互作用的结果,约经3小时完成。吞噬的黑素体渐从角朊

细胞的末梢移向核周，逐渐分散成小块，大约吞噬10小时后成崩溃状态。

黑色素代谢的第三阶段是角朊细胞内黑素体降解过程。黑素体进入角朊细胞后，随着角朊细胞的成熟而弥散到表皮各层（由基底层→棘细胞层→颗粒层→角质层），并随角质层的脱落而与表皮分离。这一过程需4周左右。部分黑素体在角朊细胞内直接受溶酶体作用而降解。在病理情况下，滴落在真皮的黑素体，一部分被巨噬细胞吞噬后沉着于真皮上层或在细胞内降解，一部分则经淋巴转移。

在黑素体的生成、转移与降解过程中，任何一个环节发生障碍，均可影响黑色素代谢，导致皮肤颜色变化。例如：1.在黑素体的生成与黑素化过程中，酪氨酸-酪氨酸酶反应受到干扰，就会妨碍黑色素代谢。以抗坏血酸（维生素C）为例，如在这一反应中加入抗坏血酸，就会阻止多巴醌进一步氧化为多巴色素，并使已合成的多巴醌被还原为多巴，以致黑色素不能合成。其时抗坏血酸本身则先后氧化为脱氢抗坏血酸和二氧化异构葡萄糖酸。2.人体皮肤颜色主要因黑色素细胞的活性差异而不同，但皮肤颜色却不一定随黑色素细胞内黑素体增加而加深，也即黑色素细胞活性尚包括黑素体从黑色素细胞向邻近角朊细胞移行的过程中，皮肤才开始变黑。皮肤炎症后色素脱失就是由于表皮细胞受损后，黑素体不能通过表皮细胞通畅排泄而导

致黑素体阻滞在黑色素细胞内，使继发黑色素细胞功能减退之故。3. 临床上所见到的青色色素异常症如青痣、蒙古斑、太田氏痣、伊藤氏痣等，经推测是由于真皮黑色素细胞内黑素体的生成、降解进行得缓慢之故。

需指出的是在黑素体的生成及其黑素化的过程中，酪氨酸酶起着极为重要的作用，而酪氨酸酶活性又受到诸多因素的影响，比较主要的有：1. 电磁波能量：一般情况下，紫外线能使黑色素细胞内酪氨酸酶活性化，表现为单位面积内黑色素细胞增多，黑素体生成旺盛、移动加快。因此紫外线是黑色素细胞制造黑色素的动力。然而黑色素细胞对紫外线的反应随紫外线波长而异：290~380nm波长的紫外线激活酪氨酸酶活性的能力最强，如反复照射290~320nm波长的紫外线，则不仅引起黑素体的量变，而且可导致其质变，例如可使白种人皮肤的黑素体变大，其分布也由集合型转化为单一型。而黑素体内酪氨酸酶的活性则又与生成的黑色素的数量有关：黑色素生成越多，酪氨酸酶活性下降也越多，到黑素体充分成熟时，酪氨酸酶活性就降到零。酪氨酸酶活性的差异，使生成的黑色素在量与质上均不同，这也是造成人种肤色深浅不一的一个原因。2. 巯基：人体表皮内有一种有机化合物——巯基类化合物，特别是其中的谷胱甘肽，可能通过络合铜离子而抑制酪氨酸酶活性。表皮细胞内存在着酪氨酸和酪氨酸酶，