

白癜风证候分类及维吾尔医用药规律分析

阿肯木江·艾尔肯¹, 斯拉甫·艾白^{2*}, 发肉克·艾哈买提¹, 李治建²

(1. 新疆医科大学, 乌鲁木齐 830011; 2. 新疆维吾尔自治区维吾尔医药研究所, 乌鲁木齐 830049)

[摘要] **目的:**整理分析维吾尔医辨证施治白癜风的证候分类及维吾尔药用药规律。**方法:**采用回顾性整理分析方法, 收集整理新疆 5 家维吾尔医医院 10 年内维吾尔医药治疗白癜风的临床住院病历, 整理分析白癜风的维吾尔医证候分类与治疗原则、方法、方药及其用药情况, 挖掘维吾尔医辨证施治白癜风的证候分类及用药规律。**结果:**符合纳入标准的异常黏液质型白癜风病历 362 例, 其中无味黏液质 173 例(47.79%), 石灰样黏液质 46 例(12.71%), 酸味黏液质 43 例(11.88%), 甜味黏液质 40 例(11.05%), 涩味黏液质 36 例(9.94%), 咸味黏液质 24 例(6.63%)。采用成熟及清除疗法, 内服药物疗法, 外用药物疗法和非药物疗法等综合治疗方法进行治疗。**结论:**白癜风的维吾尔医证候分类及用药规律符合临床辨证实际, 为其维吾尔医辨证施治的规范化提供了客观依据。

[关键词] 白癜风; 证候分类; 维吾尔医用药规律; 临床病历整理
[中图分类号] R287 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2015)11-0203-05
[doi] 10.13422/j.cnki.syfjx.2015110203

Uyghur Medicine Syndrome Classification of Vitiligo and Its Medication Discipline AIERKRN Akenmujiang¹, AIBAI Silafu^{2*}, AIHEMAITI Farouke¹, LI Zhi-jian² (1. *Xinjiang Medical University, Urumqi 830011, China*; 2. *Institute of Xinjiang Traditional Uyghur Medicine, Urumqi 830049, China*)

[Abstract] **Objective:** To collate and analyze the Uyghur medicine syndrome classification of vitiligo and its medication discipline. **Method:** Using retrospective analysis of sorting, clinical medical records of vitiligo treated with Uyghur medicine within recent 10 years in 5 Uyghur medicine hospitals were collected. Uyghur medical symptom classification and treatment principles, methods, prescriptions and medications of vitiligo were collated and analyzed to discover vitiligo's Uyghur medicine syndrome differentiation method and its medication discipline. **Result:** Among 362 cases of medical records meeting the inclusion criteria of abnormal balgham type vitiligo, there were 173 cases (47.79%) of tamsiz balgham type, followed by 46 cases (12.7%) of Gajsiman Balgham type, 43 cases (11.88%) of Chuchumal Balgham type, 40 cases (11.05%) of tatlik balgham type, 36 cases (9.94%) of Kirtak Balgham type, and 24 cases (6.63%) of Shor Balgham type. Patients were treated with Munzij Therapy or conditioning, Mushil Therapy, oral medication, topical medications and non-drug therapy of Uyghur Medicine. **Conclusion:** Uyghur medicine syndrome classification and medication discipline of vitiligo received in this project is in line with the actual clinical syndrome and that provides an objective basis for standardization of vitiligo's Uyghur medicine syndrome differentiation

[Key words] vitiligo; syndrome classification; medication discipline; clinical records collating

白癜风是皮肤和毛囊的黑色素细胞功能减退、丧失引起的一种以局限性或泛发性色素脱失为特征的皮肤黏膜疾病。临床易诊断, 治疗困难, 易复发。虽然基本不影响患者的身体健康和生理活动, 但是由本病造成的皮肤损害直接影响到患者的外观容貌, 对大部分患者的生活、学习、工作、交际等方面带来许多负面因素, 从而影响了患者的生活质量。现代医学对白癜风的治疗方法有光化学疗法、激光治疗、外用卡泊三醇、前列腺素 E₂、他克莫司药物, 以及表皮皮片移植、钻孔移植、负压吸疱法表皮移植和自体黑素细胞体外培养后移植等外科治疗法^[1-3]。其维吾尔医学名为“白热斯”^[4], 分为

[收稿日期] 20150302(016)
[基金项目] “十一五”国家科技支撑计划民族医药发展关键技术示范研究项目(2007BA14B05)
[第一作者] 阿肯木江·艾尔肯, 从事维吾尔医皮肤病临床工作, Tel:15999144571, E-mail:234572107@qq.com
[通讯作者] * 斯拉甫·艾白, 教授, 研究员, 博士生导师, 从事维吾尔医优势病种临床基础研究, Tel:0991-2557731, E-mail:aibai@263.net

甜味黏液质型白癜风、咸味黏液质型白癜风、酸味黏液质型白癜风、涩味黏液质型白癜风、淡味黏液质型白癜风、凝固样黏液质型白癜风等 6 型^[5]。长期的临床实践证明,维吾尔族医药治疗白癜风有其特色优势,积累了丰富的实践经验和成果^[6-12]。本文收集整理新疆 5 家维吾尔族医院 10 年内维吾尔族医药治疗白癜风的临床住院病历,整理分析白癜风的维吾尔族医证候分类与治疗原则、方法、方药及其用药情况,挖掘维吾尔医辨证施治白癜风的证候分类及用药规律,为白癜风的维吾尔医规范化诊治提供参考。

1 资料与方法

1.1 研究对象 以 1998—2008 年新疆维吾尔自治区维吾尔医院、和田地区维吾尔族医院、喀什地区维吾尔医院、库勒市维吾尔族医院、新疆维吾尔族医学专科学校直属医院共 5 家维吾尔医院确诊为白癜风并接受住院治疗的 500 例患者住院病历作为本次回顾性病历整理研究对象。收集资料过程剔除带有并发症、其他合并皮肤病或患有其他系统严重疾病的患者病历。对筛选出的符合纳入标准的 362 例进行回顾性病历整理分析。

1.2 病历整理方法 采用回顾性整理分析方法,收集所选住院病历中的治疗学资料,包括既往治疗史和本次住院治疗史,成熟剂、清除剂的名称、用法、处方成分,主要药物的名称、用法、处方成分,外治药物名称、用法、处方成分等。重点收集白癜风住院病历的维吾尔医证候分类与治疗原则、方法、方药及其用药规律等方面的临床资料信息以及疾病转归分类等级。

1.3 统计学方法 采用 SPSS 13.0 统计软件对数据进行统计学处理,对于用药规律的分析采用秩相关分析。双侧检验,检验水准为 0.05, $P<0.05$ 表示差异有统计学意义^[13]。

2 结果

2.1 异常体液的分布 异常黏液质分为 6 种,其中无味黏液质 47.79% 最多见,其次是石灰样黏液质 12.71%,酸味 11.88%,甜味 11.05%,涩味 9.94%,咸味 6.63%。见表 1。

表 1 异常黏液质分布

Table 1 Distribution of abnormal balgham		
异常黏液质	频数/次	有效率/%
甜味	40	11.05
咸味	24	6.63
酸味	43	11.88
涩味	36	9.94
无味	173	47.79
石灰样	46	12.71

2.2 治疗学资料

2.2.1 成熟剂分布以及剂量与疗效的关系 成熟剂剂量与疾病疗效相关系数为 0.187, P 为 0.006,说明成熟剂治疗与白癜风的疗效有关,而且剂量根据患者引发病变的异常体液类型,正确选择相应的成熟剂及剂量。见表 2,3。

2.2.2 清除剂及其剂量与疗效的关系 白癜风常用清除剂

表 2 成熟剂使用频率分布

Table 2 Distribution of munzij frequency		
成熟剂	频数/次	比率/%
木尼孜其百朶木合剂	141	38.95
木尼孜其白热斯合剂	62	19.31
木尼孜其涩味黏液质合剂	23	6.35
木尼孜其百朶木赛非拉合剂	21	5.81
木尼孜其赛吾达合剂	16	4.42
复方木尼孜其颗粒	4	1.11
木尼孜其赛非拉合剂	1	0.28
木尼孜其石灰样黏液质合剂	1	0.28
苏扎甫糖浆	1	0.28

表 3 成熟剂剂量与疾病疗效相关系数

Table 3 Correlation coefficient of dose and curative effect of munzij			
统计量	检验	成熟剂剂量	疾病转归
木尼孜其(成熟剂)剂量	相关系数	1.000	0.187
	Sig.(双侧)	—	0.006
	N	260	220

药物有阿亚然吉罗哈尼孜牙片 117 例(32.31%),木斯合力百朶木合剂 40 例(11.05%),红枣糖浆 13 例(3.59%),木斯合力赛危达合剂 15 例(4.14%),木斯合力百朶木赛非拉合剂 17 例(4.66%)等。其中阿亚然吉罗哈尼孜牙片是治疗白癜风的首选清除剂药物。见表 4。

表 4 木斯合力(清除剂)分布

Table 4 Distribution of mushil		
清除剂	频数/次	比率/%
阿亚然吉罗哈尼孜牙片	117	32.31
木斯合力百朶木合剂	40	11.05
红枣糖浆	13	3.59
木斯合力赛危达合剂	15	4.14
木斯合力百朶木赛非拉合剂	17	4.66
复方木斯合力合剂	4	1.10
木斯合力白热斯合剂	2	0.50
曼廷丸	3	0.80
木斯合力赛非拉合剂	1	0.30
库克亚片	1	0.30
白热斯蜜膏	1	0.30
艾菲提蒙合剂	1	0.30
帕拉帕花浆	3	0.80
木斯合力石膏样百朶木合剂	1	0.30
苏比甫糖浆	1	0.30

2.2.3 主要治疗药物的分布 白癜风主治药物中常用药物有卡力孜然片 263 例、苏孜阿甫片 155 例、苏扎甫糖浆 102 例、买居尼白热斯 98 例、白热斯蜜丸 65 例、依提尔菲力阿曼 58 例等。其中卡里孜然片是治疗白癜风的首选药物。见表 5。

表 5 主治药物分布

Table 5 Distribution of attending drugs

主要药物	频数/次	出现率/%
卡力孜然片	263	72. 65
苏孜阿甫片	155	42. 82
苏扎甫糖浆	102	28. 18
白热斯蜜膏	98	27. 07
白热斯蜜丸	65	17. 96
依提尔菲力阿曼	58	16. 02
依提尔菲力艾力艾木	36	9. 94
白热斯糖浆	35	9. 67
孜比甫糖浆	34	9. 39
索木蜜膏	31	8. 56
阿米勒努西蜜膏	11	3. 06
艾力拉斯亚散	7	1. 93
加瓦热西加拉努勒	6	1. 66
白热斯片	5	1. 38
马日白热斯片	5	1. 38
斯亚旦注射液	4	1. 10
依提尔菲力买提孜比	3	0. 83
加瓦热西安比尔	3	0. 83
阿扎热克散	3	0. 83
排力皮玉木软膏	2	0. 55
加瓦热西阿米勒	2	0. 55
白热斯药茶	2	0. 55

2.2.4 外治药物的分布 常用的外用药物有斯亚旦油 103 例、孜玛提白热斯 94 例、拜比孜然尼软膏 74 例、复方蛋黄油 72 例、复方丁香油 53 例。治疗白癜风外敷药物中斯亚旦油、孜玛提白热斯、白热斯软膏等要药物在临床使用率较高。见表 6。

2.3 疾病转归 白癜风 10 年住院病历整理中,有效病历 362 例,其中 44 例无出院疗效结果判断,其余 318 例的有效百分比结果显示,痊愈 7 例(2. 2%) ,显效 83 例(26. 1%) ,有效 223 例(70. 1%) ,无效 5 例(1. 6%) 。见表 7。

2.4 优化后治疗方案 异常甜味黏液质型白癜风:第一使用甜味黏液质成熟剂口服,3 次/d,每次 100 mL,同时卡里孜然注射液肌注,1 次/d,每次 4 mL;曲皮亲艾拉蜜膏口服,3 次/d,每次 15 g;埃提里菲力艾克木艾力密膏口服,3 次/d,每次 15 g 或埃提里菲力粉剂 口服,2 次/d,每次 10 g。以上药物同时服用 7~9 d。第二使用甜味黏液质清除剂口服,阿亚然吉咯嘎子亚,3 次/d,每次 15 g,或通窍阿亚然及派克日

表 6 外敷药物分布

Table 6 Distribution of externally applied agents

外治药物	频数/次	出现率/%
斯亚旦油	107	29. 55
白热斯油	96	26. 52
拜比孜然尼软膏	74	20. 44
蛋黄油	72	19. 89
复方丁香油	53	14. 64
白热斯软膏	33	9. 12
排力甫孜然尼软膏	13	3. 59
药浴	5	1. 38
卡麦甫热软膏	3	0. 83

表 7 疾病转归分布

Table 7 Treatment results

疗效	频数/次	百分比/%	有效率/%
痊愈	7	1. 9	2. 2
显效	83	22. 9	26. 1
有效	223	61. 6	70. 1
无效	5	1. 4	1. 6
有效合计	318	87. 8	100. 0
无原始记录	44	12. 2	—

片,口服,1 次/d,每次 7 片,连服 3 d。第三主要药物:卡里孜然注射液,肌注,1 次/d,每次 4 mL;复方卡里孜然片,口服,3 次/d,每次 5~7 片;苏孜阿甫片,口服,3 次/d,每次 5~7 片;白热斯糖浆,口服,3 次/d,每次 100 mL;埃提里菲力艾克木艾力密膏,口服,3 次/d,每次 15 g,或胡领奖粉剂,口服,2 次/d,每次 7 g,以上药物同时服用。33~35 d。第四外用制剂:斯亚旦生发油外用,2~3 次/d;白热斯擦剂:外用,2~3 次/d;蛋黄油外用,2~3 次/d。外用药物根据病情选用,涂敷患处。

异常咸味黏液质型白癜风:①咸味黏液质成熟剂,口服,3 次/d,每次 100 mL;同时卡里孜然注射液,肌注,1 次/d,每次 4 mL;埃提里菲力艾克木艾力密膏:口服,3 次/d,每次 15 g;白癜风丸口服,3 次/d,每次 15 g,或白癜风蜜膏:口服,3 次/d,每次 10 g。以上药物同时服用,7~12 d。②咸味黏液质清除剂:通滞埃提热菲力沙那密膏,口服,1 次/d,每次 15 g;派克日片,口服,1 次/d,每次 7 片,或阿亚然吉咯嘎子亚,口服,3 次/d,每次 15 g。连服 3~5 d。③主要药物:卡里白然注射液,肌注,1 次/d,每次 4 mL;复方卡里孜然片,口服,3 次/d,每次 5~7 片;白癜风蜜丸,口服,3 次/d,每次 15 g;埃提里菲力阿曼蜜膏,口服,3 次/d,每次 15 g;白热斯糖浆,口服,3 次/d,每次 50~100 mL;阿米拉咯罗蜜膏,口服,2 次/d,每次 15 g;玛热白热色丸,口服,2 次/d,每次 7 丸;以上药物同时服用,28~35 d。④外用制剂:拍浮云软膏,外用,2~3次/d;蛋黄油,外用,2~3 次/d;乌蛇油,外用,2~3 次/d;白热斯擦剂,外

用,2~3 次/d,外用药物根据病情选用,涂敷患处。

异常酸味黏液质型白癜风:①酸味黏液质成熟剂,口服,3 次/d,每次 150 mL;同时卡里白然注射液,肌注,1 次/d,每次 4 mL;埃提里菲力艾克木艾力密膏,口服,3 次/d,每次 15 g;白癜风丸,口服,3 次/d,每次 7 丸,或白癜风蜜膏,口服,3 次/d,每次 10 g;消炎迪娜尔糖浆,口服,3 次/d,每次 30 mL。以上药物同时服用,7~9 d。②酸味黏液质清除剂:阿亚然吉咯嘎子亚,口服,3 次/d,每次 15 g,连服 3 d。③主要药物:卡里孜然注射液,肌注,1 次/d,每次 4 mL;复方卡里孜然片,口服,3 次/d,每次 7~9 片;埃提里菲力卡比尔蜜膏,口服,3 次/d,每次 15 g;白热斯糖浆,口服,3 次/d,每次 50~100 mL;埃提里菲力阿曼蜜膏,口服,3 次/d,每次 15 g,以上药物按照实际情况服用 33~35 d。④外用药物:拍浮云软膏,外用,2~3 次/d;蛋黄油,外用,2~3 次/d;白热斯擦剂,外用,2~3 次/d,外用药物根据病情选用,涂敷患处。

异常涩味黏液质型白癜风:①涩味黏液质成熟剂,口服,3 次/d,每次 100 mL。同时埃提里菲力白热斯,口服,2~3 次/d,每次 15 g,或白热斯丸,口服,2~3 次/d,每次 7 丸;埃提里菲力卡比尔蜜膏,口服,3 次/d,每次 15 g;卡里孜然注射液,肌注,1 次/d,每次 4 mL。上述药物同时服用,9~15 d。②涩味黏液质清除剂:阿亚然吉咯嘎子亚,口服,3 次/d,每次 15 g,连服 5 d。③主要药物:卡里孜然注射液,肌注,1 次/d,每次 4 mL;滋补比糖浆,口服,2 次/d,每次 100 mL;埃提里菲力白热斯,口服,2~3 次/d,每次 15 g;阿米拉罗罗,口服,2 次/d,每次 15 g;复方卡里孜然片,口服,3 次/d,每次 7~9 片;白热斯糖浆,口服,3 次/d,每次 50~100 mL;白癜风丸,口服,3 次/d,每次 7 丸,或白癜风蜜膏,口服,3 次/d,每次 10 g,上述药物同时服用,25~31 d。④外用药物:白热斯油,外用,2~3 次/d;斯亚旦生发油,外用,每天 2 次;蛋黄油,外用,每天 1 次。外用药物按照实际情况选用,涂敷患处。

异常淡味黏液质型白癜风:①异常淡味黏液质成熟剂,口服,3 次/d,每次 100 mL。同时玛达吐力阿亚提蜜膏,口服,3 次/d,每次 15 g;白热斯丸,口服,3 次/d,每次 15 粒;卡里孜然注射液,肌注,1 次/d,每次 4 mL,上述药物同时服用,7~9 d。②异常淡味黏液质清除剂:阿亚然吉咯嘎子亚,口服,3 次/d,每次 15 g,连服 3 d。③主要药物:卡里孜然注射液,肌注,1 次/d,每次 4 mL;复方素木密膏,口服,3 次/d,每次 15 g;复方卡里孜然片,口服,3 次/d,每次 7~9 片;滋补比糖浆,口服,2 次/d,每次 100 mL;埃提里菲力白热斯,口服,2~3 次/d,每次 15 g;白热斯糖浆,口服,3 次/d,每次 50~100 mL;白热斯丸,口服,3 次/d,每次 15 粒;上述药物同时服用,33~35 d。④外用药物:拍浮云软膏,外用,2~3 次/d;蛋黄油,外用,2~3 次/d;白热斯擦剂,外用,2~3 次/d;外用药物根据病情选用,涂敷患处。

异常凝固样黏液质型白癜风:①异常凝固样黏液质成熟剂,口服,3 次/d,每次 100 mL。同时阿米拉罗罗密膏,口服,2 次/d,每次 15 g。苏孜阿甫片,口服,3 次/d,每次 6 片,或

白热斯丸,口服,3 次/d,每次 15 粒;卡里孜然注射液,肌注,1 次/d,每次 4 mL。上述药物同时服用,12~15 d。②异常凝固样黏液质清除剂:阿亚然吉咯嘎子亚,口服,3 次/d,每次 15 g,连服 5 d。③主要药物:卡里孜然注射液,肌注,1 次/d,每次 4 mL;埃提里菲力阿曼,口服,3 次/d,每次 15 g;滋补比糖浆,口服,1 次/d,每次 100 mL;白热斯丸,口服,3 次/d,每次 15 粒;阿米拉罗罗,口服,2 次/d,每次 15 g;苏孜阿甫片,口服,3 次/d,每次 6 片;白热斯糖浆,口服,2 次/d,每次 50~100 mL;复方卡里孜然片,口服,3 次/d,每次 7~9 片,上述药物同时服用,25~28 d。④外用药物:白癜风油,外用,每天 2 次;斯亚旦生发油,外用,每天 2 次;蛋黄油,外用,每天 1 次;外用药物根据病情选用,涂敷患处。

其他治法:以上 6 型按照患者的情况连续药蒸或隔日药蒸,同时根据患者情况,采用紫外线照射、日光浴、准分子治疗等非药物治疗。

3 讨论

辨证施治是维吾尔族医学的基本特征,辨证是辨识证候并对其进行分类的过程,施治是在证候分类的基础上采取一定措施治疗的过程,从辨证到施治反映了维吾尔医诊治疾病的系统性和完整性。文本通过数据挖掘技术^[14-16],收集新疆 5 家维吾尔族医院 10 年内维吾尔族医药治疗白癜风的临床资料,整理分析白癜风的维吾尔医证候分类与治疗原则、方法、方药及其用药情况,挖掘维吾尔医辨证施治白癜风的证候分类及用药规律,为白癜风的维吾尔医规范化诊治提供参考。

维吾尔医将白癜风分为甜味黏液质型白癜风、咸味黏液质型白癜风、酸味黏液质型白癜风、涩味黏液质型白癜风、淡味黏液质型白癜风、凝固样黏液质型白癜风等 6 型。因此,就诊患者先判别其辨证分型,分析其发病因素、原气质和异常体液分布、影响因素以及对不同辨证分型与之关联的证候症状,在此基础上采用饮食忌口、使用成熟剂和清除剂以及药物、非药物等综合治疗方法。其中饮食忌口是为了防止机体气质的进一步失衡,让患者食用热性的食物,提高肝脏的热性,补充营养,为促进异常体液的成熟和调节异常气质创造内环境,从而充分发挥药效具备条件。考虑此病对患者的生活质量影响较大,属于心身性皮肤病,要进行健康教育、精神心理因素疏导治疗。成熟剂和清除剂,成熟和清除异常体液,纠正异常气质,促进正常体液的生成,恢复各脏器的功能状态及其机体自然力^[6]。继而依据不同辨证分型患者与之关联的证候症状恢复情况,采用专用药物及非药物治疗,活血化瘀、促进新陈代谢和黑色素细胞的形成,达到治疗白癜风的目的。常用的药物有白癜风蜜膏,卡里孜然注射液,复方卡里孜然片剂,依提热非力艾克木艾力等专用治疗白癜风的药物以及马德图里阿亚体密膏、孜比布糖浆等补药。活动期禁止使用刺激性强、引起同性反应的外用药物,当患者经过体液调理平衡,使白斑停止扩散,未出现新病灶的情况下,可采用外用药物和非药物治疗(日光浴,紫外线照射,308 nm 准分子激光,白癜风油)。稳定期可同时进行成熟及清除疗

法、内服药物治疗、外用药物和非药物治疗(日光浴,紫外线照射,308 nm 准分子激光,白癜风油)。湿寒过盛患者可进行干蒸治疗,而皮肤干燥、体型偏瘦和干性过盛患者进行熏蒸治疗。

总之,本文收集整理新疆 5 家维吾尔族医院 10 年内维吾尔族医药治疗白癜风的临床住院病历,整理分析白癜风的维吾尔医证候分类与治疗原则、方法、方药及其用药情况,挖掘维吾尔医辨证施治白癜风的证候分类及用药规律,为白癜风的维吾尔医规范化诊治提供参考。

[参考文献]

[1] 夏飞,邵现周,王西京,等. 白癜风治疗进展[J]. 皮肤病与性病, 2014,36(1) :20-22.

[2] 司富春,张丽. 中医治疗白癜风证型和方药分析[J]. 世界中西医结合杂志,2012,7(8) :709-712.

[3] 梁碧欣,袁娟娜,吴元胜,等. 当代中医辨治白癜风用药规律分析[J]. 辽宁中医药大学学报, 2013, 15(6) :129-131.

[4] 吐尔洪·吾买尔,艾力·肉孜,吐尔逊·乌甫尔,等. 维吾尔医皮肤病学[M]. 乌鲁木齐:新疆人民出版社,2003:137-142.

[5] 斯拉甫·艾白,吐尔洪·艾买尔,玉苏甫·买提努尔,等. 维医常见病疗效评价标准(MZYYXH/T9-2013) [S]. 北京:中国民族医药学会,2013:1-4.

[6] 吐尔逊·乌甫尔,玉素甫·买提努尔,斯拉甫·艾白,等. 维吾尔医成熟疗法和清除疗法治疗白癜风 237 例疗效观察[J]. 中国皮肤性病学杂志,2010,26(1) :80-82.

[7] 吐尔逊·乌甫尔,斯拉甫·艾白,再屯古丽,等. 维吾尔

医成熟剂和清除剂治疗 166 例进展期白癜风疗效观察[J]. 中药药理与临床,2012,28(3) :161-162.

[8] 斯拉甫·艾白,玉苏甫·买提努尔,吐尔逊·乌甫尔,等. 白癜风的维吾尔医诊断与治疗[M]. 乌鲁木齐:新疆人民出版社,2012:97.

[9] 吐尔逊·乌甫尔,斯拉甫·艾白,热甫哈提·赛买提,等. 白癜风患者 1 051 例维吾尔医辨证分析[J]. 中国皮肤性病学杂志,2010,11(24) :1056-1057.

[10] 阿西尔江·斯地克. 维吾尔医治疗 3076 例白癜风的临床总结[J]. 中国民族医药杂志,2006,12(5) :21-23.

[11] 图尔洪·艾买尔,居来提·托合提,斯拉甫·艾白,等. 维吾尔医诊断白癜风回顾性调查分析[J]. 中国中医药信息杂志,2011,18(1) :22-24.

[12] 居来提·托合提,图尔洪·艾买尔,斯拉甫·艾白,等. 维吾尔医治疗白癜风回顾性调查分析[J]. 中国中医药信息杂志,2011,18(2) :24-26.

[13] 颜虹,徐勇勇,赵耐青,等. 医学统计学[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:187-189.

[14] Al-Mubaid H, Singh R K. A text-mining technique for extrac-ting gene-diseaseassociations from the biomedical literature[J]. Int J Bioinform Res Appl, 2010, 6(3) :270-286.

[15] Tsai R T, Dai H J, Lai P T, et al. PubMed-EX; a webbrowser extension to enhance PubMed search with text mining features[J]. Bioinformatics, 2009, 25(22) :3031-3032.

[16] 谭勇,郭洪涛,郑光,等. 利用文本挖掘技术探索中医药治疗疾病的用药规律[J]. 世界科学技术——中医药现代化,2010,12(5) :823-827.

[责任编辑 邹晓翠]