

# 外阴白斑（外阴色素减退性疾病）维吾尔医诊疗指南

## 1 范围

本指南规定了外阴白斑（外阴色素减退性疾病）的诊断、辨证和治疗。

本指南适用于外阴白斑（外阴色素减退性疾病）的诊断与治疗。

## 2 规范性引用文件

下列文件中的条款通过本标准的引用而成为本标准的条款。凡是注明日期的引用文件，其随后的修改单均不适用于本部分。然而，鼓励根据本标准达成协议的各方进行研究并适时采用这些文件的最新版本。凡是不注明日期的应用文件，其公开发布的最新版本适用于本部分。

《中医妇科临床诊疗指南·外阴白色病变（T/CACM1287-2019）<sup>[1]</sup>》中华中医药学会，2019年

## 3 术语和定义

下列术语和定义适用于本标准

中文名称：外阴白斑<sup>[1]</sup>（外阴白色病变、外阴色素减退性疾病）

英文名称：White lesions of the vulva<sup>[1]</sup>

维文名称<sup>[2]</sup>：

外阴白斑是指以外阴瘙痒不堪，甚或痒痛难忍为主要症状，以女性外阴皮肤、黏膜组织变性和色素改变为主要特征的疾病。可参见中医“阴痒”“阴蚀”<sup>[3]</sup>等病症。

维医古籍以“外阴白斑”<sup>[4]</sup>为命名。维医学认为因体内异常黏液质在性质上由过度湿和过度寒时易损害胃、小肠、肝脏等器官的正常生理功能（首次消化和第二、第三次消化），促使异常体液的生成，形成恶性循环，使对新陈代谢过程中必须的能量和自然力减弱，影响血液质着色能力，而体内过剩的异常黏液质沉着在外阴皮肤底部，阻碍皮肤的正常血液循环，使营养成分不能输送的肌肤部位（第四次消化），而导致外阴发白<sup>[5]</sup>。

## 4 诊断

### 4.1 诊断要点

#### 4.1.1 病史

本病确切病因尚不明确<sup>[6]</sup>，可能与遗传基因、自身免疫、性激素缺乏或性激素受体表达下降等有关。多有外阴炎、阴道炎反复发作史，外阴鳞状上皮增生可能与外阴潮湿、分泌物长期刺激导致外阴瘙痒而反复搔抓有关系。

#### 4.1.2 症状

外阴瘙痒明显，夜间较重，或奇痒难忍，甚则痒痛难忍伴局部抓痕；或伴带下量多，或阴道干涩。

#### 4.1.3 体征

妇科检查：外阴皮肤黏膜有不同程度的色素减退变白，大阴唇皮肤增厚、粗糙，或萎缩变薄，甚者小阴唇粘连、皲裂、溃破等。

#### 4.1.4 辅助检查

##### 4.1.4.1 电子阴道镜

了解病变范围、严重程度、有无合并 HPV 感染等。

##### 4.1.4.2 白带常规

了解有无合并滴虫、假丝酵母菌、加德纳菌及各种厌氧菌、需氧菌等感染。

##### 4.1.4.3 生殖内分泌激素

包括 P、T，如有必要可进行 FSH、LH、E 等检测，以了解生殖内分泌激素水平。

##### 4.1.4.4 理化检查

血常规、尿常规、肝肾功能、心电图、胸片

##### 4.1.4.5 外阴皮肤活检

确定病理分型，排除外阴恶性肿瘤及其他皮肤病变。

## 4.2 鉴别诊断<sup>[7-11]</sup>

### 4.2.1 白癜风

白癜风是一种常见的后天性局限性或泛发性皮肤色素脱失病。由于皮肤的黑素细胞功能消失引起，但发病机制还不清楚。全身各部位均可发生，青年妇女居多，性别无明显差异，各年龄组均可发病，但似青少年好发。皮损为色素脱失斑，常为乳白色，也可为浅粉色，表面光滑无皮疹。白斑境界清楚，边缘色素较正常皮肤增加，白斑内毛发正常或变白。病变好发于受阳光照射及摩擦损伤部位，皮损多对称分布。白斑还常按神经节段分布而呈带状排列。除皮肤损害外，口唇、阴唇黏膜也常受累。本病多无自觉症状，少数患者在发病前或同时有患处局部瘙痒感。白癜风常伴有其他自身免疫性疾病，如糖尿病、甲状腺疾病、肾上腺功能不全、硬皮病、异位性皮炎、斑秃等。

### 4.2.2 白化病

白化病是由于酪氨酸酶缺乏或功能减退引起的一种皮肤及附属器官黑色素缺乏或合成障碍所导致的遗传性白斑病。患者视网膜无色素，虹膜和瞳孔呈现淡粉色，怕光。皮肤、眉毛、头发及其他体毛都呈白色或黄白色。白化病属于家族遗传性疾病，为常染色体隐性遗传，常发生于近亲结婚的人群。

### 4.2.3 外阴贝赫切特病

又称眼-口-生殖器综合征。该病以反复发作的口腔溃疡、外阴溃疡、眼炎或其他损害为主要特征。以 20-40 岁女性多见，一般先出现口腔溃疡，然后外阴溃疡，最后出现眼部病变，生殖器溃疡可发生在外阴、阴道和宫颈。诊断主要依靠临床表现，皮肤穿刺试验阳性有助于诊断。

### 4.2.4 外阴前庭炎

为一慢性临床综合征，多见于育龄期妇女。特点为长期前庭部发红，触摸和压迫前庭以及试图进入阴道口时，局部疼痛。病因尚不明，可能与感染尤其是 HPV 感染、尿液刺激及心理因素有关。

### 4.2.5 非特异性外阴炎

外阴不洁或异物刺激而引起的非特异性炎症。刺激的因素主要有经血、阴道分泌物、尿液、卫生巾、粪便等。穿紧身化纤内衣造成局部透气外阴局部潮湿，也可引起外阴非特异性炎症。主要临床为外阴皮肤瘙痒、疼痛、灼烧，在活动、性交、排尿及排便后加重，检查局部可见充血、肿胀糜烂，常有抓痕，严重者可形成溃疡和湿疹。慢性炎症可使皮肤增厚、粗糙、皲裂、甚至苔藓样变。

### 4.2.6 阴道炎

各种类型的阴道炎症也可引起不同程度的外阴瘙痒和性交痛。常见的阴道炎有滴虫性阴道炎、外阴阴道假丝酵母菌病、细菌性阴道病和老年性阴道炎。每种阴道炎都有炎症都有各自的临床特点，以此可以鉴别。

### 4.2.7 糖尿病性外阴炎

可见多饮、多尿、多食、消瘦等症状，尿糖、OCTT 血糖监测和糖化血红蛋白检测可鉴别

### 4.2.8 外阴上皮内瘤病变及外阴癌

经常规治疗疗效不佳，外阴皮肤活检可鉴别

## 5 辨证

### 5.1 辨证要点

除外阴局部症状及体征外，应根据全身症状结合舌脉，辨其寒热。

### 5.2 辨证分型

#### 5.2.1 咸味黏液质型

**主症：**外阴皮肤颜色发白、外阴瘙痒奇痒，夜间为主，抓破后伴有局部痛。

**次症：**外阴皮肤粗糙、主要波及大阴唇、阴唇间沟、阴蒂及肛门四周等处，常呈对称性。病区皮肤增厚似皮革，隆起有皱襞或有鳞屑、湿疹样变。

**证候症状：**急躁易怒、面部发白、眼部发白黄、舌相对大、舌质偏红、苔白显黄脉粗而无力，脉象宽重、快，皮肤手触时感觉较寒，皮温相对较低、晨起口苦舌干、尿量相对较多，尿色小便赤黄，舌苔偏青、舌质暗灰、脉细缓。

### 5.2.2 石膏状黏液质型

**主症：**外阴皮肤颜色发白、外阴瘙痒难以忍受、夜间为主外阴烧感。

**次症：**外阴烧感，性交痛、甚至性交困难、主要波及大阴唇、阴唇间沟、阴蒂及阴唇后联合肛周等处，早期见粉红、白色或有光泽的多角形平顶小丘疹融合成片后呈紫癜状，进一步发展时皮肤和粘膜变白、变薄、失去弹性、干燥易皲裂、阴蒂萎缩、粘连、小阴唇变薄，与大阴唇内侧融合以至消失，阴道口挛缩狭窄。

**证候症状：**面部发白、眼部发白黄、舌相对大、脉粗而无力，皮肤手触时感觉较寒，皮温相对较低、晨起口干、尿量相对较多，尿色白烦躁面部偏黑、眼球发青、舌苔偏青、舌质暗灰、脉细缓

### 5.2.3 无味黏液质型

**主症：**外阴皮肤颜色发白、外阴瘙痒、刺痛夜间为主。

**次症：**外阴瘙痒及发白主要波及大阴唇、阴唇间沟、阴蒂及阴唇后联合肛周等处。瘙痒程度较低，也个别患者无外阴瘙痒，严重时可有性交痛，甚至性交困难，幼女患者瘙痒症状不明显。进一步发展时皮肤和粘膜变白、变薄、失去弹性、易皲裂、溃疡、或界限清楚的白色隆起、阴蒂萎缩、粘连、小阴唇变薄，与大阴唇内侧融合以至消失，阴道口挛缩狭窄。

**证候症状：**晨起四肢沉重、面部发白、浮肿、眼部发白、舌相对大、舌质宽厚、苔薄白腻、脉粗而无力，皮肤潮湿，皮肤手触时感觉较寒，晨起口无味、尿量相对较多，尿色白，反应较慢，语速缓慢，睡眠多。

## 6 治疗

### 6.1 治疗原则

调节咸味黏液质型体液（成熟、清除疗法）给予相应的内服药，外局部用药，物疗法，特色疗法，物理疗法。

### 6.2 辨证论治

#### 6.2.1 咸味黏液质型

**成熟剂：**小茴香 10g、水莲花 10g、无花果干 30g、铁线蕨 10g、玫瑰花 10g、无核葡萄 15g、菊苣子 15g、菊苣根 30g、地锦草 30g、红枣 30g、天山堇菜 10g、甘草根 15g 等药物浸泡凉水 4 个小时后煎呈汤剂再加入玫瑰花糖膏 30g，煎煮服用，一日三次，100ml/次，连续服用服用，7~9 天。

**清除剂：**小茴香 10g、水莲花 10g、无花果干 30g、铁线蕨 10g、玫瑰花 10g、无核葡萄 15g、菊苣子 15g、菊苣根 30g、地锦草 30g、红枣 30g、天山堇菜 10g、甘草根 15g、玫瑰花糖膏 30g、乌梅 30g、罗望子 30g、清泄山扁豆 45g、巴旦木油 15g 煎成清除剂，口服，一日三次，每次 100 ml，饭后趁热服用，2-3 天。

**维成药：**根据病情需要选择药物：珍珠余甘子蜜膏（罗乐胃蜜膏）：6g，一日两次，口服；养心达瓦依米西克密膏 5g、口服，一日一次；清热卡森颗粒 6g 一日两次口服；卡森糖浆 30ml 一日三次口服；木尼孜其颗粒 6g 一日两次口服。

#### 外用药：

复方骨髓油：10ml、一日三次、涂外阴局部皮肤；菊苣露 30ml 一日两次外阴冲洗，连续使用 10 天；蛋黄油 10ml 一日 2 次、涂外阴局部皮肤，连续使用 10 天。

据病情任选一种。

#### 6.2.2 石膏状黏液质型

**成熟剂：**铁线蕨 10g、玫瑰花 10g、牛舌草 10g、香青兰 10g、薰衣草 10g、羊茴香 10g、地锦草 10g、刺山杆根皮 10g、甘草根 15g、破布木实 15g、无核葡萄 15g、无花果干 30g、刺糖 30g、地锦草 30g 煎成成熟剂，口服，一日三次，每次 100ml，饭后趁热服用 9~12 天。

**清除剂：**铁线蕨 10g、玫瑰花 10g、牛舌草 10g、香青兰 10g、薰衣草 10g、羊茴香 10g、地锦草 10g、刺山杆根皮 10g、甘草根 15g、破布木实 15g、无核葡萄 15g、无花果干 30g、刺糖 30g、地锦草 30g、清泻山扁豆 30g、兔丝草 15g、卡布尔诃子 30g 煎成清除剂，口服，一日两次，每次 100ml，饭后趁热服用，2~3 天。

**维成药：**珍珠余甘子蜜膏（罗乐胃蜜膏）一次 10g、一日两次、口服；清热卡森颗粒 一次 6g、一日两次、口服；宝心艾维新口服液 一次 10ml、一日两次、口服；布祖热合剂一次 100ml、一日两次、口服；护肝布祖热颗粒一次 6g、一日两次、口服；

**外用药：**复方骨髓油：10ml、一日三次，涂外阴局部皮肤；洗阴液：由土苻苓 10g、丁香草 10g、苘萝籽 10g、石榴皮 10g、肉豆蔻衣 10g、艾叶 10g 等草药煎成洗液。用法：100ml 一日两次外阴冲洗，连续用药 10 天为一个疗程。

### 6.2.3 无味黏液质型

**成熟剂：**铁线蕨 10g、玫瑰花 10g、羊茴香 10g、小茴香 10g、甘草根 10g、无花果干 10g 煎成成熟剂，口服，一日两次，每次 100ml，饭后趁热服用 7~9 天。

**清除剂：**铁线蕨 10g、玫瑰花 10g、洋茴香 10g、小茴香 10g、甘草根 10g、番泻叶 45g、刺糖 60g 煎成清除剂，口服，一日两次，每日两次，饭后趁热服用，2---3 天。

**维成药：**珍珠余甘子蜜膏（罗乐胃蜜膏）一次 6g，一日两次、口服；阿育魏实蜜膏（那尼花密膏）：一次 6g，一日两次、口服；木尼孜其颗粒 6g 一日两次口服；养心达瓦依米西克蜜膏 5g 一日两次口服；玫瑰花露 100ml 一日两次口服。

**外用药：**复方骨髓油：10ml，一日两次、涂外阴患处，连用 10 天；复方露剂 100ml 一日两次外阴湿敷，连续服用 10 天为一个疗程；玫瑰花油：10ml、一日 2 次、涂外阴局部皮肤；斯亚旦油：10ml、一日 2 次、涂外阴局部皮肤。外用药任选一种。

## 6.3 其他治疗

### 6.3.1 外阴涂油（特地民）疗法：

患者取膀胱结石位，操作者双手戴手套，取适量的配制的药，外阴局部按摩 15 分钟。每日一次，连续治疗 10 天，10 天为一个疗程。

### 6.3.2 外阴贴敷（孜马地）疗法：

地锦草 10g，土茯苓 10g、黑种草子 10g、云香子 10g、茜草 10g 等维草药磨成粉 50g，用玫瑰花油及据病情加入洋甘菊露或复方露剂等成糊状贴敷患处，一个小时后取掉。每日一次，连续治疗 10 天，10 天为一个疗程。

### 6.3.3 物理治疗

用 ATM 微波治疗仪照射外阴。治疗时间为月经干净后，每天一次，每次 15 分钟，一次治疗 10 天，据病情可以重复使用。

**治疗顺序：**一次治疗 10 天，非经期连续治疗三个月；使用成熟剂时同时进行特色治疗，月经期不能给予成熟剂和清除剂，暂停特色疗法。

## 6.4 注意事项：

5.4.1 维吾尔医辨证分型要准确，诊断明确。

5.4.2 治疗前行外阴多处活检，外阴活检时要严格遵守操作程序。

5.4.3 注意特色疗法标准操作规程。

5.4.4 密切观察外阴肤色状况。

5.4.5 若出现药物过敏现象立即停止治疗。

5.4.6 治疗前后注意穿棉质宽松内衣，刺激性强的食物禁用。

5.4.7 月经干净第三天开始治疗。

5.4.8 结束治疗后需作查体并再行外阴活检。

## 7 调摄及预防

### 7.1 生活护理/起居

7.1.1 提供整洁、舒适的环境，维持适宜的温度（22-24℃）与湿度（50%-60%），减少不良刺激。

7.1.2 观察外阴局部的皮肤与黏膜变白、变粗或萎缩、瘙痒、溃疡、破裂等及并发症，如有异常及时报告医师并遵医嘱处理。

7.1.3 保持患处干爽、通气、清凉；减少刺激与摩擦，忌搔抓。

7.1.4 指导病人根据自己的年龄和病情养成良好的生活习惯，注意劳逸结合，消除生活和工作压力等精神压力，保持环境清洁，病房通风设施良好，限制探视，保证充足的睡眠，不可熬夜。

7.1.5 嘱患者讲解生活要规律，不要过度疲劳，要适当活动，加强免疫力。指导患者根据自己的年龄和病情养成良好的生活习惯。

7.1.6 注意个人卫生尤其是经期卫生，用温水洗会阴部，用已消毒的卫生纸。每天更换内衣，穿舒适的棉料内衣，禁止穿紧身、不透气的内衣，避免紧身使局部皮肤压迫，保护皮肤。

7.1.7 指导患者注意保暖，根据气候变化及时增减衣服，避免受凉。

7.1.8 治疗期间禁止性生活，经期及月经干净3天内禁盆浴、游泳等。

7.1.9 根据患者病情，遵医嘱进行相应的治疗。

7.2 饮食护理/调理：

以给予热性，高热量，营养高、易消化饮食，忌生冷、辛辣食物，刺激性强的食物。

7.2.1 推荐饮食

7.2.1.1 肉类：羊肉和羊肝、鸡肉、马肉、兔子肉、鸽子肉等。

7.2.1.2 干果类：核桃仁、开心果、腰果、巴达木仁、杏仁、瓜子、花生等果仁。

7.2.1.3 瓜果类：西瓜，无花果，香蕉，红葡萄，桂圆，甜石榴，芒果，沙枣等。

7.2.2 忌口饮食

7.2.2.1 肉类：牛肉、山羊肉。

7.2.2.2 海鲜和海制品。

7.2.2.3 蔬菜类：各种凉菜、咸菜、泡菜、啤酒、白酒、苦瓜、香菜，凉菜，咸菜，泡菜等。

7.2.2.4 辛辣食物，刺激性强的食物，冷藏冰冻饮食。

7.2.2.5 瓜果：桃子、猕猴桃、菠萝、李子、乌梅、橘子、柚子、山楂、杨梅、柠檬、酸梅、杏子等。

7.2.3 给药时饮食护理

7.2.3.1 内服成熟剂时给予易消化的食物，如：鸽子汤、羊肉汤、羊肝、鸡肉、马肉、菠菜面、肉饼，软饭等。适量增加蔬菜、水果及富含纤维的食物，忌牛肉、山羊肉、酸奶、凉菜、咸菜、泡菜、啤酒、白酒、红酒、醋、冷藏冰冻饮食，各种海鲜制品。

7.2.3.2 内服清除剂时给予清淡、易消化、营养丰富的食物，且多饮水，如：那仁面、哨子面、鸡肉汤、羊肉汤，多吃新鲜水果及蔬菜等。忌寒性、刺激性饮食，如：辣子、醋、凉皮子、海鲜等。

7.3 给药护理

7.3.1 内服药护理

7.3.1.1 内服成熟剂

7.3.1.1.1 先辩证气质和体液质，然后对此气质配备相应的成熟剂。服用成熟剂期间禁用补身药物。

7.3.1.1.1.1 咸味黏液质型：调节异常蓝色胆液质型体。用法：100 毫升，每日三次，饭后趁热服用 7-9 天。

7.3.1.1.1.2 石膏样黏液质型：调节石膏样黏液质型体液。用法：100 毫升，每三两次，饭后趁热服用 9-12 天。

7.3.1.1.1.3 无味黏液质型：调节异常无味黏液质型体液。用法：100 毫升，每日两次，饭后趁热服用 7-9 天。

7.3.1.1.2 服用成熟剂期间避免过度疲劳，过度激动。观察患者服药后药物的作用及有无不良反应。

7.3.1.1.3 成熟剂禁忌症：血液质引起的病人、高热、严重心衰、尿路堵塞、尿路结石、体质虚弱、肝硬化、腹水等病人不宜服成熟剂。

7.3.1.2 内服清除剂

1) 当出现异常体液质成熟的症状变化时,遵医嘱给予相应的清除剂。期间禁止口服别的内服维成药。

2) 服药时间 清除剂宜饭后半小时到一小时服用。

3) 服药温度 清除剂宜温服。

4) 服药剂量 成人一般遵医嘱每次服用 100ml。

5) 服用清除剂期间避免过度疲劳,过度激动。

6) 此期间,护理人员应观察病人服药时间及剂量,严密观察药效、大小便量和次数。如出现大便次数增多,面色苍白、脉搏加快、乏力、头晕、恶心、呕吐、头痛、脱水等情况,及时向医生反映情况,遵医嘱药物减量或停药。出现严重腹泻者要绝对卧床休息,会诊相应科室,对症处理。

7) 妇女经期不能给予清除剂。

#### 7.3.1.3 内服汤剂

1) 服药时间 汤剂宜饭后半小时到一小时服用,合并用药时要注意前后间隔 15-20 分钟,以避免患者出现消化道反应,具体服药时间可根据药物的性能,功效,病情遵医嘱选择适宜的服药时间。

2) 服药温度 汤剂宜温服。

3) 服药剂量 成人一般遵医嘱每次服用 100ml。

4) 护理人员要观察患者服药后药物的作用及有无不良反应。

5) 对于一些口服苦涩药物时加入白砂糖或蜂蜜以减轻药物的苦涩感。患者用药后出现面色苍白,脉象加速,大小便的颜色和次数有所变化,恶心,呕吐,腹胀,腹泻,头痛等情况立刻通知医生,遵医嘱减量或停药。

#### 7.3.1.4 内服维成药

1) 服药时间 遵医嘱给药,具体服药时间可根据药物的性能,功效,病情遵医嘱选择适宜的服药时间,合并用药时要注意前后间隔 15-20 分钟,以避免患者出现消化道反应。

2) 护理人员应密切观察患者有无口干、口无味、胸闷、失眠、强烈肌肉痉挛等症状,嘱患者多饮水、多吃新鲜水果及蔬菜,如有异常立即停药及报告医生,同时观察患者服药后药物的作用及有无不良反应。

#### 7.3.2 外用药护理

7.3.2.1 应该注意有无过敏史,用药期间如果出现异常,立即停药,报告医生并协助处理。过敏体质者慎用。

7.3.2.2 湿敷时紧贴于患处,分泌物多者,宜勤换湿敷,注意湿敷药的凉热要求。

7.3.2.3 洗剂:使用洗剂时先将洗剂震荡摇匀,注意洗剂不能用于糜烂渗出的部位。

7.3.2.4 油剂:将药物搅匀后均匀地涂于患处。暴露晾干,下次用药前必须去除前次用药。

7.3.2.5 指导患者用药方法、药量、用药时间,注意观察用药后的反应。涂药或局部治疗后如出现红肿、水泡、渗出、疼痛等情况时根据个体差异在医师的指导下给予局部处理。

#### 7.4 情志护理/调理

由于外阴白斑病程长,许多患者心理压力大,精神负担重。曾经进行过的药物治疗效果不好,易产生沮丧、抑郁、焦虑等情绪。根据患者的心理状态、因人而异地采取疏泄、劝导、解释、安慰等手段,进行个性化、多样化的护理教育与指导。

指导患者正确对待疾病,保持心情稳定,并树立战胜疾病的信心。给患者讲解患者有关疾病的知识,做好对疾病的知识缺乏或对治疗的不信任的担忧,多与患者交流,多关心,给予相应的心理安抚和心理疏导和支持调整患者的情绪,鼓励患者积极配合医生治。

(1) 无味黏液质型:这类患者悠然自得,较冷静,对任何事情不容易感动。应关心患者,多与患者交流,指导患者消除不良情绪,适当运动。

(2) 石膏样黏液质型:这类患者情绪不稳定,心情急躁,应多与患者交流,指导患者不要操之过急,要情绪稳定,适当休息,避免过度劳累。

(3) 咸味黏液质型：这类患者易出现易怒、少寐，应多关心、体贴、安慰患者，多与患者交流，注意患者的情志疏导，避免情绪波动，保持心境平和，可采取分散注意力方式，如创造安静、舒适的环境，也可采用音乐疗法来保持足够的睡眠。

#### 参考文献：

- [1] 中华中医药学会发布.中医妇科临床诊疗指南（T/CACM1287-2019）.2019 年 1 月 30 日
- [2] 维吾尔医药名词术语维汉对照标准 [M]. 北京：民族出版社 ,新疆维吾尔自治区维吾尔医药研究所编译, 2021.3
- [3] 谢幸、空北华、段涛.全国高等学校教材[M].妇产科学.第九版 . 人民卫生出版社. 2018 年
- [4] 努尔曼古丽·卡马力 米娜瓦尔·居马尔.维吾尔医治疗外阴白斑疗效观察[J].家庭医药. 2020 年 12 月
- [5] 夏代提古丽·艾力尼牙孜 阿吉古力·阿米提.维吾尔医综合疗法治疗外阴营养不良临床观察[J].临床研究. 2019 年 9 月中 第 26 期
- [6] 段清镇 外阴白色病变的病因病机及临床研究进展[J].中医药临床杂志. 2020.12(32).2380-2377
- [7] 谢幸,苟文丽.妇产科学[M].北京:人民卫生出版社,2013:241.
- [8] 中华医学会.临床诊疗指南.北京:妇产科学分册[M].人民卫生出版社,2007:3-7.
- [9] 张玉珍.中医妇科学.北京：中国中医药出版社，2002.
- [10] 罗颂平,谈勇.中医妇科学.北京:中医妇科学人民卫生出版社,2012:265-267.
- [11] 王娟,李升华.高强度聚焦超声联合中药治疗外阴白色病变的临床疗效观察[J].中国计划生育学杂志,2014,22(12):834-836.