

中医药在防治银屑病中的重要性及关键点

周建刚^{1*}, 王和平^{2#}

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第一医院皮肤科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2025年2月19日; 录用日期: 2025年3月12日; 发布日期: 2025年3月21日

摘要

银屑病是一种由于免疫系统功能失调而引发的慢性皮肤病, 其主要特征表现为皮肤表层细胞的异常增生以及炎症细胞的大量浸润。这种疾病的成因相当复杂, 涉及遗传、环境、免疫等多个方面。目前, 西医治疗银屑病主要依赖于使用糖皮质激素、生物制剂以及甲氨蝶呤等药物。然而, 这些治疗手段往往伴随着高昂的费用、短暂的疗效持续时间、较高的复发风险以及多种潜在的副作用。鉴于此, 探索中医中药在治疗银屑病方面的有效方法显得尤为迫切和重要。历史上, 众多医学专家提出了多种治疗银屑病的理论, 这些理论涵盖了从调整血液状态、疏通玄府、调和五脏等多个角度。本研究致力于收集、整理和分析大量关于银屑病防治的文献资料, 目的是总结和梳理当前在这一领域内的研究进展, 为中医药在银屑病防治方面的应用提供科学的参考依据, 同时为中医特色疗法的推广和应用提供新的视角和思路。

关键词

银屑病, 从血论治, 切入点, 研究进展

The Importance and Key Point of TCM Prevention and Control of Psoriasis

Jiangang Zhou^{1*}, Heping Wang^{2#}

¹Graduate School, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²Department of Dermatology, The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Feb. 19th, 2025; accepted: Mar. 12th, 2025; published: Mar. 21st, 2025

Abstract

Psoriasis is a chronic skin disease caused by dysfunction of the immune system, characterized mainly

*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 周建刚, 王和平. 中医药在防治银屑病中的重要性及关键点[J]. 临床医学进展, 2025, 15(3): 2059-2064.
DOI: 10.12677/acm.2025.153837

by abnormal proliferation of epidermal cells and extensive infiltration of inflammatory cells. The etiology of this disease is quite complex, involving genetics, environment, immunity, and other aspects. Currently, Western medicine's treatment of psoriasis mainly relies on the use of corticosteroids, biologics, and methotrexate, among other drugs. However, these treatment methods often come with high costs, short duration of therapeutic effects, high risk of recurrence, and various potential side effects. In light of this, exploring effective methods of Traditional Chinese Medicine (TCM) in treating psoriasis is particularly urgent and important. Historically, many medical experts have proposed various theories for treating psoriasis, which cover multiple perspectives, including adjusting blood state, unblocking the "xuanfu" (a term from Traditional Chinese Medicine), and harmonizing the five viscera. This study is dedicated to collecting, organizing, and analyzing a vast amount of literature on the prevention and treatment of psoriasis, with the aim of summarizing and organizing the current research progress in this field to provide a scientific reference for the application of TCM in the prevention and treatment of psoriasis and offer new perspectives and ideas for the promotion and application of TCM characteristic therapies.

Keywords

Psoriasis, Treatment Based on Blood Theory, Entry Point, Research Progress

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

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



Open Access

1. 引言

银屑病(psoriasis, PsO)是一种常见的免疫介导性的丘疹鳞状皮肤病, 由皮肤细胞、免疫细胞和多种生物信号分子进行病理的相互作用, Th17 辅助细胞由皮肤中抗原呈递细胞分泌的白细胞介素-12 (IL-12)和白细胞介素-23 (IL-23)激活[1], 通过肿瘤坏死因子- α (TNF- α)等多种细胞因子引发慢性炎症, 致使表皮角质形成细胞过度增殖, 导致银屑病患者皮损出现角化不全及真皮浅层微血管扩张等炎症反应[2][3]。尽管银屑病不会危及生命, 但其长期的病程和易复发的特性, 对患者的生活质量造成了严重影响, 并带来了沉重的心理压力。目前, 西医治疗银屑病主要依赖于糖皮质激素、生物制剂、甲氨蝶呤等药物或光疗手段, 然而这些方法存在成本高、持续时间短、复发率高以及潜在的副作用等问题[4][5]。相比之下, 中医药在治疗银屑病方面展现了其独特的优势和显著的疗效。本文旨在总结、分析并探讨中医药治疗银屑病的成果与局限, 以期为未来的临床实践和科学研究提供参考。

2. 银屑病的中医病因病机

2.1. 从血论治

银屑病, 在中医学中被称为“白疔”, 亦有“松皮癣”、“干癣”等别称, 其名源于“疹疥色白, 搔之屑起”的特点。中医从“血”论治银屑病的理论内涵源于古代医家对银屑病病因病机的深刻认识。《黄帝内经》“诸痛痒疮, 皆属于心(火)”奠定血热致病的理论基础。《医宗金鉴》所述: “风邪侵袭皮肤, 血燥无法滋养”指出白疔因风邪和血燥致病。《外科证治全书》也提到: “岁金过盛, 秋深燥金……多见于血虚体瘦者”指出银屑病瘙痒、脱屑责之于燥邪伤血, 血虚不能濡养所致。可见古代医家早已经认识到了银屑病的发病与“血”的关系。

现代医学界继承古代医家对银屑病的认识, 结合临证经验提出病机学说主要有三种: 血热论、血燥

论和血瘀论。知名皮肤病专家赵炳南[6]提出, 血热是银屑病的根本病因。情绪波动导致气机不畅, 久而化火; 饮食不当, 如辛辣、油腻、厚味及腥膻食物, 可使脾胃受损, 久而化热; 或外感风邪, 夹杂燥热之气侵入肌肤。顾伯华[7]则认为, 血燥是银屑病的主要病机。风邪携带多种邪气侵犯皮肤, 导致营卫不和, 气血阻塞, 从而在肌表发病; 或因病程长, 邪气耗损气血, 导致血虚风燥; 或因肝肾不足, 冲任失衡, 导致营血亏损; 或因治疗不当, 毒热流窜, 侵入营血, 热盛肉腐, 形成病变。《医林改错》中提出血受热则煎熬成块, 血热血燥皆可成瘀血, 瘀血长期不消, 导致银屑病难以治愈。这些观点均表明银屑病的发生与“血”密切相关, 现代医家从“血”论治, 收获良多。

2.2. 从玄府论治

在医学领域, “玄府”这一传统概念在临床应用中得到了广泛的关注和深入的研究。“玄府”一词最早载于《黄帝内经》中: “玄府, 即所谓的腠理”。《灵枢·小针解》记载“玄府者, 汗孔也”。玄府被定义为人体的腠理, 也就是皮肤与肌肉之间的微小结构。当皮肤的腠理开启时, 玄府亦会开启; 当皮肤的腠理闭合时, 玄府也会闭合。刘河间对玄府的概念进行了进一步的阐释, 他提出玄府遍布于人体各处, 甚至存在于所有事物之中, 是气机升降和精血津液流动的通道, 是一种普遍存在的微小结构。玄府闭塞, 开阖失司则枢机不利, 气血凝滞, 神机失用, 即“玄府失司, 百病由作”, 强调“玄府闭塞”是中医疾病发生的基本机制, 这一理论的扩展加深了我们对玄府功能和作用的认识[8]。而从外邪侵袭的角度, 提出了“风邪闭郁玄府……化热成毒, 燔灼气血津液”的观点。指出外感湿热邪气会导致肌腠的闭塞, 长时间下来, 血运不畅, 玄府的气化功能就会出现异常, 导致开阖失常。因此, 根据“玄府以通为用”、“贵开忌阖”等原则, 银屑病治宜开通玄府, 通过祛风散寒、清热凉血、温扶阳气等方法以恢复其正常的生理功能[9]。玄府通利, 皮损自然好转。

在中医的视角下, 寻常型银屑病的发病过程可以分为三个阶段: 发作期、进行期和退行期, 它们分别对应着“血热”、“血燥”、“血瘀”三种不同的病理状态[10][11]。在疾病初期, 即发作期, 患者通常会出现卫分和气分的症状, 此时的治疗重点在于疏风清热、凉血消斑。随着病情进入进行期, 症状会变得更加严重, 正邪之间的斗争变得更为激烈, 治疗策略应转向透疹泄热、凉血解毒。当疾病进入退行期, 患者正气相对减弱而邪气相对增强, 表现为脓疱破裂、皮肤干燥, 津液丧失, 鳞屑逐渐增多, 此时的治疗应着重于益气养阴、清热生津。若正气不足, 邪气深入, 导致血热动血, 治疗则需凉血活血, 潜阳熄风。银屑病的成因可以从内外两个方面来分析: 内因包括饮食失调、情绪波动或先天体质不足; 外因则涉及风寒湿热等邪气侵袭人体, 导致玄府闭塞, 血分郁热, 邪毒滞留于皮肤, 引起瘙痒, 内外邪气相互作用, 影响心、肝、脾、胃、肺、肾等脏腑[12]。

3. 中医药与银屑病防治

3.1. 中医内治法

3.1.1. 中药复方

治疗银屑病, 中医采用内外结合的疗法。内治遵循“清热凉血, 解毒消斑”的治疗原则, 常用药物有生地黄、牡丹皮等, 这些药物具有清热凉血的作用, 同时, 也会使用荆芥、防风等疏风药物。血虚风燥证的典型症状表现为皮肤颜色淡、干燥并伴有脱皮, 以及轻微的瘙痒感[13], 治疗时, 重点在于滋养血液、润泽干燥皮肤和缓解痒感, 常规药方中常包含当归、熟地黄等补血药材, 以及蝉蜕、僵蚕等驱风药材。若皮损呈现暗红色且伴有肥厚浸润, 这属于血瘀证, 治疗原则是活血化瘀、通络散结, 可使用桃仁、红花等活血化瘀药物。随着中医临床研究和基础研究的深入, 许多中药材的抗炎、抗氧化作用及其在调节免疫系统方面的潜力得到了证实, 为银屑病的治疗提供了新的思路[14]。金银花和连翘不仅能清热解毒,

还能通过减缓炎症反应,减轻皮肤受损引起的红热、肿胀、疼痛等不适[15]。因此,依据中医辨证施治的原则,并结合现代药理学的最新发现,可以更精确地选择中药,从而提高治疗效果。张芳等[16]研究发现,清热利湿饮(龙胆草、黄芩、柴胡、山栀子、生地黄、牡丹皮、当归、金银花、土茯苓、泽泻、车前子、甘草)可降低银屑病样小鼠皮损中 STAT3、JAK1/2 蛋白表达及 IL-6、TNF- α 、IL-1 β 、血管内皮生长因子(VEGF)的基因表达水平,提示此方可抑制 JAK/STAT3 信号通路的表达,拮抗下游细胞因子,从而改善病情。

3.1.2. 药对

金银花与连翘,常用于银屑病的临床治疗,其药性轻扬宣散,具有清热凉血、发散宣透之效。据现代药理研究,这两种药的主要有效化学成分包括槲皮素和木犀草素。槲皮素,作为黄酮类抗氧化剂,能作为激酶抑制剂,发挥抗氧化、抗炎、抗病毒和免疫调节等多重作用[17],它能减少促炎细胞因子如 IL-1 β 、IL-6、TNF- α 和 VEGF 的生成,抑制 TGF- β 1 的过度表达,从而改善体内的炎症状况;木犀草素则能下调 IFN- α / β 及 IL-17 的转录,干预 CD8+ T 细胞的增殖方式,对银屑病相关的炎性因子产生抑制作用,改善皮肤干燥,缓解炎症反应,降低皮肤氧化压力,进而减轻银屑病的症状[18]。

3.2. 中医外治法

在治疗寻常型银屑病的过程中,中医的外治手段显示出了其特有的优势。传统的中药熏洗、湿敷以及药浴等方法,能够使药物直接作用于受损的皮肤区域,进而改善皮肤的健康状况。随着中药配方和皮肤传递技术的不断进步,这些外部治疗方法的效果得到了显著提升[19]。中药浸浴疗法作为一种创新的外治手段,根据患者的具体体质选择合适的中药配方进行浸浴治疗。它结合了温度和药物的双重作用,目的是疏通经络、平衡气血、清除体内毒素和瘀血,对银屑病引起的皮肤损伤具有显著的改善作用。此外,中药浸浴疗法还能促进皮肤屏障的修复和增强皮肤的抵抗力。最新的科研成果表明,利用中药材加强沐浴疗法在减少皮肤损伤、缓解皮肤瘙痒以及帮助皮肤屏障恢复方面取得了积极的效果[20]。同时,这种方法的副作用较少,患者对其接受程度较高。中医的非药物治疗种类繁多,包括针灸、拔罐、艾灸等多种方式,这些方法不仅限于中药浸浴治疗,通过刺激特定穴位和调整气血,可以有效减轻银屑病的症状[21][22]。

刺络拔罐法有通络活血的作用,善治瘀血阻络型疾病。“菀陈则除之”为刺络拔罐的治疗原则,使用刺络拔罐时,直接作用于病变局部,用负压的作用把邪毒吸出,以通其经脉,调其血气。孙凯亮等[23]的临床研究发现,采用宣肺理脾汤(炒苍术、炒白术、厚朴、陈皮、土茯苓、蝉蜕、防风、浮萍、泽泻、茯苓、桑叶、杏仁、生甘草)联合刺络拔罐法治疗,治疗组治疗后 PASI、DLQI 评分均低于对照组,血脂指标 TG 及细胞因子 IL-17、VEGF 水平均低于对照组,且不良反应发生率较低,提示“针药结合法”治疗寻常型银屑病疗效确切,可有效改善患者皮损症状,提高生活质量,且安全性好,张莹等[24]的研究也表明,采用刺络拔罐法治疗银屑病,能够显著减轻患者临床症状,改善生活质量,提高临床疗效。火针治疗因其特有的温热之效,使血得温而行,瘀得温散,热感与针感结合,充分发挥其助阳活血,化瘀升散之功效。肖雪等[25]通过火针围刺治疗斑块状银屑病,提示火针围刺对患者皮损积分、中医证候积分、生活质量积分及炎症因子的分泌均得到显著改善。

4. 中医药治疗银屑病的优势及必要性

4.1. 安全性高

在现代医学中,治疗银屑病的药物往往存在维持时间短、复发率高以及严重的毒副作用等问题。刘力宾等[26]指出,长期使用糖皮质激素会导致患者糖脂代谢紊乱,甚至可能引发高脂肪肝病和大疱性脂肪

肝, 这严重损害了患者的生活质量。这与刘媛媛等[27]关于患儿长期使用糖皮质激素导致外源性库欣综合征的研究结果相一致。尽管生物制剂起效迅速, 但其高昂的价格以及在全球范围内仅限于中重度斑块状银屑病的批准使用, 使得大多数中轻度患者无法及时获得治疗。但不论是老牌药物糖皮质激素, 还是新兴的生物制剂, 两者有不足之处: 一是增加患者罹患各种感染性疾病的风险, 二是长期使用后疗效逐渐衰减[28]。相比之下, 中医药以其高安全性、少副作用以及较少的停药反跳现象而受到青睐。王建锋等[29]通过观察清热凉血方剂治疗银屑病的疗效, 从 PASI 和 FIIQ 评分的前后对比以及患者体内炎症因子的变化来看, 发现中药治疗组在病情恢复和预后改善方面有显著效果, 且不良反应发生率明显低于对照组。任芳等[30]在使用消银颗粒治疗血热型银屑病的研究中, 对照组仅使用单一西药口服, 结果显示, 对照组出现口干、皮肤瘙痒、胃肠道反应、肝功能异常等不良反应率高于治疗组。

4.2. 随证加减、因人定方

在中医的治疗实践中, 医生会依据整体观念和辨证论治的原则, 坚持“三因制宜”思想, 对每一位病患进行深入的病情分析, 审因论治。这种分析不仅仅局限于表面的症状, 而是要探究疾病的本质和根源。在治疗过程中, 医生会根据病人的具体情况, 制定出一套有针对性的治疗方案, 并且会根据病情的发展和变化, 适时地调整药物的种类和用量。以樊永杰等[31]的研究为例, 在治疗血燥型银屑病的过程中, 他首先会采用养血润燥的基础方剂。在此基础上, 如果发现患者伴有肝郁症状, 他会加入郁金、柴胡、焦栀子等药材, 以达到疏肝理气的效果; 如果患者同时表现出脾虚的症状, 他则会配合使用炒白术、炒薏苡仁、茯苓等药物, 以健脾利湿; 若瘙痒症状特别严重, 则会添加白鲜皮、夜交藤等药物以缓解皮损。临床研究的结果显示, 经过这种养血润燥方剂的辨证治疗, 患者的 PASI (银屑病面积和严重性指数)、DTQ (银屑病治疗质量问卷) 评分都有显著降低, 同时不良反应的发生率也有所减少。中医的整体观念与辨证论治的结合, 强调在治疗过程中根据患者的具体症状、体质差异、疾病阶段及环境因素等进行动态调整, 实现个体化精准治疗, 有效降低不良反应, 从而提高治疗效果。

5. 讨论

在当前的临床医学领域, 普遍认为银屑病的发病机制主要与血热、血燥、血瘀以及玄府幽闭, 即气血运行不畅等因素有关。因此, 在治疗银屑病的过程中, 医生们通常会采取调和气血、疏通玄府的治疗策略。中医中药治疗银屑病凭借多靶点协同作用与系统调节优势, 展现出疗效显著、复发率低的临床特点。当前诊疗体系面临核心挑战: 证候分型缺乏统一标准, 导致辨证施治存在临床异质性与方案不确定性。为此, 需构建统一中心循证研究网络, 建立规范化的银屑病证候分类体系与疗效评价标准。此举将推动中医药诊疗方案从精准化、标准化临床实践提供科学支撑。

参考文献

- [1] Huang, Y., Chang, L., Chang, Y., Chung, W., Yang, S. and Su, S. (2023) Compositional Alteration of Gut Microbiota in Psoriasis Treated with IL-23 and IL-17 Inhibitors. *International Journal of Molecular Sciences*, **24**, Article 4568. <https://doi.org/10.3390/ijms24054568>
- [2] Pietraforte, I. and Frasca, L. (2023) Autoreactive T-Cells in Psoriasis: Are They Spoiled Tregs and Can Therapies Restore Their Functions? *International Journal of Molecular Sciences*, **24**, Article 4348. <https://doi.org/10.3390/ijms24054348>
- [3] Roy, T., Banang-Mbeumi, S., Boateng, S.T., Ruiz, E.M., Chamcheu, R.N., Kang, L., *et al.* (2023) Dual Targeting of mTOR/IL-17A and Autophagy by Fisetin Alleviates Psoriasis-Like Skin Inflammation. *Frontiers in Immunology*, **13**, Article 1075804. <https://doi.org/10.3389/fimmu.2022.1075804>
- [4] Branisteanu, D., Pirvulescu, R., Spinu, A., Porumb, E., Cojocaru, M., Nicolescu, A., *et al.* (2021) Metabolic Comorbidities of Psoriasis (Review). *Experimental and Therapeutic Medicine*, **23**, Article No. 179. <https://doi.org/10.3892/etm.2021.11102>
- [5] 字佳琦, 邓丹琪. 成人银屑病与肾小球滤过率的临床相关性分析[J]. 中国皮肤性病学杂志, 2023, 37(11): 1257-1263.

- [6] 北京中医医院. 赵炳南临床经验集[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 270.
- [7] 顾伯华. 中医外科临床手册[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1986: 364.
- [8] 佚名. 黄帝内经素问[M]. 田代华, 刘更生, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2005.
- [9] 向丽萍. 欧阳恒治疗银屑病经验[J]. 中医杂志, 2008, 48(1): 13-14.
- [10] 刘柳, 孙晓颖, 莫美, 等. 中医药临床优势病种探讨——银屑病[J]. 中国实验方剂学杂志, 2025, 31(5): 260-268.
- [11] 古力米来·赛买提, 刘红霞. 中医药治疗寻常型银屑病的研究进展[J]. 临床合理用药, 2024, 17(32): 174-177.
- [12] 寻常型银屑病中西医结合诊疗指南[J]. 世界中药, 2024, 19(17): 2535-2544.
- [13] 周扬. 基于生物信息学的寻常型银屑病与代谢综合征共病机制及方药分析[D]: [硕士学位论文]. 北京: 北京中医药大学, 2023.
- [14] 尼玛白珍. 基于复杂网络发现寻常型银屑病“血燥证”人群特征的研究[D]: [硕士学位论文]. 北京: 北京中医药大学, 2023.
- [15] 熊永琴, 陈锐明, 石国傲, 等. 基于“借火助阳”理论探讨岭南火针治疗寻常型银屑病的中医机理[J]. 针灸临床杂志, 2023, 39(4): 91-94.
- [16] 张芳, 孙淑娜, 邹永新, 等. 基于 JAK-STAT3 通路探讨清热利湿饮治疗银屑病的分子机制[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(5): 2389-2395.
- [17] Granato, M., Rizzello, C., Gilardini Montani, M.S., Cuomo, L., Vitillo, M., Santarelli, R., *et al.* (2017) Quercetin Induces Apoptosis and Autophagy in Primary Effusion Lymphoma Cells by Inhibiting PI3K/AKT/m TOR and STAT3 Signaling Pathways. *The Journal of Nutritional Biochemistry*, **41**, 124-136. <https://doi.org/10.1016/j.jnutbio.2016.12.011>
- [18] 胡蒙蒙. 木犀草素对小鼠银屑病样变异的缓解作用及免疫调节机制研究[D]: [硕士学位论文]. 广州: 广东工业大学, 2021.
- [19] 彭红领, 康利, 贾洪格, 等. 改良中药浸浴疗法治疗银屑病 80 例[J]. 中医外治杂志, 2016, 25(1): 23-25.
- [20] 赵巍, 刘爱民, 王艺, 等. 寻常型银屑病中医辨治新体系在中医皮肤病教学中的应用[J]. 中医药管理杂志, 2024, 32(15): 221-223.
- [21] 包海兰, 朱赞, 徐伟. 中医外治银屑病研究进展[J]. 光明中医, 2024, 39(6): 1236-1240.
- [22] 李勃男. 中医药治疗银屑病的机制研究与临床应用进展[J]. 黑龙江中医药, 2023, 52(6): 393-395.
- [23] 孙凯亮, 侯静, 王鹏程, 等. 宣肺理脾汤联合刺络放血拔罐治疗寻常型银屑病的临床疗效及对血脂、白细胞介素 17、血管内皮生长因子水平的影响[J]. 河北中医, 2022, 44(7): 1080-1083.
- [24] 张莹, 李星子, 于波, 等. 刺络拔罐治疗斑块型银屑病血瘀证的临床疗效观察[J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志, 2021, 20(4): 380-382.
- [25] 肖雪, 杨素清. 火针围刺治疗斑块状银屑病疗效观察及对炎症因子的影响[J]. 上海针灸杂志, 2022, 41(1): 65-70.
- [26] 刘力宾, 王敏, 田月丽, 等. 糖皮质激素治疗脓疱型银屑病引起重度脂肪肝 1 例报告[J]. 临床肝胆病杂志, 2016(1): 161-162.
- [27] 刘媛媛, 李珊山, 刘鹤松, 等. 银屑病患者长期外用糖皮质激素致外源性库欣综合征 1 例[J]. 中华皮肤科杂志, 2022, 55(2): 170-171.
- [28] 郭洁, 卢传坚. 从标到本: 论银屑病复发之本质[J]. 广州中医药大学学报, 2024, 41(10): 2621-2624.
- [29] 王建锋, 曹宇, 章纬, 等. 清热凉血法治疗血热型银屑病的疗效及对血清 P 物质、血管内皮生长因子的影响[J]. 安徽中医药大学学报, 2023, 42(3): 24-28.
- [30] 任芳, 倪杏艳, 刘娟. 消银颗粒对血热型银屑病患者 TNF- α 、VEGF 水平的影响[J]. 现代医学与健康研究(电子版), 2020, 4(1): 123-124.
- [31] 樊永杰, 王学军. 养血解毒汤加减治疗血燥型银屑病的临床观察[J]. 中国中医药科技, 2022, 29(6): 1116-1118.