

从燥湿互化理论探讨银屑病的治疗

郑佳楠¹, 闫景东^{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10月14日; 录用日期: 2025年11月8日; 发布日期: 2025年11月19日

摘要

银屑病皮损通常有干燥鳞屑、红斑、渗液等表现, 且银屑病具有病程长、容易反复发作、缠绵难愈、冬重夏轻等特点, 兼具“燥”与“湿”, 单一治则往往疗效有限。本文从银屑病中燥与湿的临床表现, 分析其内在病机联系, 阐述二者相兼为病的必然性, 基于“润燥与祛湿并举”的核心治则, 探讨临床银屑病的诊疗。

关键词

银屑病, 燥湿互化, 中医治疗, 润燥祛湿

Exploring the Treatment of Psoriasis from the Perspective of Dryness-Dampness Transformation Theory

Jianan Zheng¹, Jingdong Yan^{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: October 14, 2025; accepted: November 8, 2025; published: November 19, 2025

Abstract

Psoriasis lesions typically present with dry scales, erythema, exudation, and other manifestations. The disease is characterized by a long course, frequent recurrence, persistent resistance to cure,

*通讯作者。

文章引用: 郑佳楠, 闫景东. 从燥湿互化理论探讨银屑病的治疗[J]. 临床医学进展, 2025, 15(11): 1795-1799.
DOI: 10.12677/acm.2025.15113284

and a tendency to worsen in winter and improve in summer, exhibiting features of both “dryness” and “dampness”. As a result, single therapeutic principles often yield limited efficacy. This article analyzes the clinical manifestations of dryness and dampness in psoriasis, explores their intrinsic pathological connections, and elucidates the inevitability of their co-existence in the disease. Based on the core treatment principle of “concurrently moisturizing dryness and eliminating dampness”, it discusses the clinical diagnosis and treatment of psoriasis.

Keywords

Psoriasis, Dryness-Dampness Transformation, Traditional Chinese Medicine Treatment, Moistening Dryness and Dispelling Dampness

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

银屑病是一种常见的慢性、复发性、炎症性皮肤病，其皮损特点为散在红斑上覆盖有银白色鳞屑，去掉鳞屑后可见薄膜附着以及点状出血现象。属于中医“白疔”范畴。银屑病因其顽固难愈性和对患者身心健康造成了巨大影响而成为皮肤科领域的难题。现代医学针对银屑病多采用免疫抑制剂、生物制剂等疗法，虽然这些疗法具有一定疗效，但是存在着副作用大、费用高昂、易复发等问题。而中医药在治疗本病方面积累了丰富的经验，具有整体调节、副作用小、减少复发的独特优势。

传统中医对银屑病的辨证多从“血热”“血瘀”“血燥”论治，或从“湿热”“风湿”等湿邪角度入手。然而临床常见患者皮损既可见肌肤甲错、层层白屑、干燥瘙痒之“燥”象，又可见基底潮红、糜烂渗液、缠绵难愈之“湿”象，这种燥湿并见的复杂证候，单一清热凉血或单纯的祛湿利水往往难以奏效，甚至可能顾此失彼，加重病情。这就促使我们思考其背后是否存在“燥湿互化”这一更深层次的病机。

2. “燥湿互化”理论

2.1. 燥与湿的基本概念与特性

燥与湿是中医六淫致病因素中的一对矛盾体。燥性干涩，易伤津液，可导致口鼻干燥、皮肤皲裂、毛发不荣等，其性收敛，易伤肺卫。湿性重浊、黏滞，易阻碍气机，可导致肢体困重、病变部位渗液糜烂、病程缠绵难愈，易伤脾胃。

2.2. 燥湿互化机制

燥与湿不仅相互矛盾和对立并存，而且互根互用和滋生转化。燥者湿之所依，湿者燥之所附，燥湿相依，燥湿互化，也会呈现燥久必湿，湿久必燥[1]。二者相互转化、甚至并存的情况，即“燥湿互化”。这一理论在中医古籍中有着深厚的历史渊源。清代著名温病学家吴塘在《温病条辨》中便论及燥气既可“化热伤津”，也可“寒化”，并明确指出“治以苦温”乃《内经》治燥之正法，揭示了燥气寒化伤阳，可致水湿不运的机理[2]。此外，石寿棠在《医原·百病提纲论》中亦提出“寒搏则燥生，热搏则燥成”，吴鞠通亦有“燥属次寒”之说，说明燥邪为病具有从寒、从热双重病理特性[3]。湿证同样可以转化为燥证。《医原》对此解释道：“燥郁则不能行水，而又夹湿，湿郁则不能布津，而又化燥”[3]。深入阐述

了燥湿相互转化的内在机制。清代医家周学海在《读医随笔》中直接记载了“燥中有湿, 湿中有燥”的临床表现[4]。《医原》对燥湿同病的治疗提供了思路, 指出: “燥为湿郁者, 辛润之中, 参苦辛淡以化湿; 湿为燥郁者, 辛淡之中, 参辛润以解燥” [3]。

从更深层的理论来看, “燥湿互化”的理论与中医的阴阳平衡观密切相关。燥湿亦为阴阳之征兆, 是阴阳学说在临床应用上的具体体现[5]。余国佩认为“万病之源, 皆以燥湿为本, 化阴化阳为变。医者若能察其变而治之, 则内外诸症皆可尽之”。首次提出“燥湿为纲”的理论, 将燥湿视为阴阳的纲领[6]。在生理状态下, 燥湿有如水火互济的关系, 保持着动态平衡。黄元御在《四圣心源》中进一步阐释了“燥湿调停, 在乎中气”的观点, 认为“中气旺, 则辛金化气于湿土而肺不伤燥, 戊土化气于燥金而胃不伤湿” [7], 强调了中气在调节燥湿平衡中的关键作用。

“燥湿互化”的深层机制根于脏腑气化与阴阳消长。常遵循“肝郁-脾虚-肺燥”的传变轴线: 肝郁气滞, 既可犯脾生湿, 又能化火伤津; 脾虚为枢纽, 运化失司则水湿内停, 津不上承则肺燥津亏; 肺燥失宣, 腠理闭塞, 津液郁于肌腠反化为湿, 终致“外燥内湿”。气机升降上, 中焦脾胃枢纽失司, 清阳不升则燥, 浊阴不降则湿。阴阳关系上, 湿(阴)伤阳可致气不化津之燥, 燥(阳)伤阴则虚火煎灼津液, 亦可炼液为湿。故此, 脏腑失调为结构基础, 气机逆乱为功能动力, 阴阳互损为根本源泉, 共同构成了燥湿相兼、相互转化的复杂病机。

3. 银屑病中的燥湿互化病机分析

3.1. 银屑病燥证的临床表现与病机

银屑病的燥象主要体现在皮损本身: 患者肌肤甲错、红斑上覆盖银白色干燥鳞屑、皮肤干燥瘙痒, 甚至皲裂疼痛。银屑病患者病久耗伤阴血, 而致血虚, 阴血内耗, 血虚无以润泽肌肤、津血难荣于外则生风生燥, 使皮肤表现为红斑、干燥、瘙痒、肥厚、起皮脱屑、粗糙等燥象。

3.2. 银屑病湿证的临床表现与病机

虽然银屑病的典型皮损为鳞屑, 但是银屑病也存在湿象。银屑病的湿象皮损上多见于急性发作期或某些特定类型(如脓疱型银屑病): 皮损基底可见潮红, 甚有糜烂、渗液或出现脓疱。脓疱, 甚则融合为脓湖, 分泌的脓性分泌物性状黏腻。银屑病鳞屑黏滞难去、病程迁延、难以速愈, 因湿性黏滞, 蕴蒸不化, 胶着难解, 银屑病的转归表现符合银屑病病程漫长, 缠绵难愈, 容易反复发作的特点[8]。

3.3. 燥湿同病的交织与转化

银屑病中燥与湿并非孤立存在, 而是相互交织、相互影响的动态过程。在银屑病的病理演变中, 内湿是导致外燥的重要因素, 湿邪阻碍气血津液输布, 皮肤失于濡润, 故而可以生燥[8]。燥邪与湿邪可相伴而生, 并相互转化、相杂为病而缠绵难愈。赵炳南先生认为皮肤干燥、脱屑、瘙痒是内湿的外在表现, 甚至将皮肤肥厚增生、明显瘙痒的皮损归为“顽湿聚结” [9]。现代临床研究进一步证实了银屑病与湿邪的密切关联。《中医外科学》已将湿毒蕴阻证列为银屑病的证型之一。多项研究表明, 祛湿法在银屑病治疗中成效显著: 一项纳入 24 项临床研究、涉及 2063 例患者的 Meta 分析显示, 中医祛湿法在提高治疗总有效率、降低 PASI 评分和改善生活质量方面均优于对照组[10]。李刚教授认为湿可阻碍气血津液输布, 故而皮肤失于濡润, 表现脱屑。银屑病症状中既具燥象, 又具湿象二者互为因果、相互化生; 燥湿互化并非燥尽化湿、湿尽化燥, 实质为燥湿同病[11]。门纯德先生认为“内湿外燥”是银屑病的核心病机, 外感六淫、内伤七情, 导致气血失和, 经络阻遏, 毛孔失去透发、宣泄之机, 最终形成“内湿外燥”。近于肌肉的部分有湿, 近于皮肤的部分为外燥, 内湿不得外泄产生瘙痒, 外燥不得濡润则生鳞屑[12]。这种腠

理闭塞、津液分布失常的状态,正是银屑病燥湿同病的本质。因此,治疗上当以“内调外发”为原则,既需宣肺发腠、通表透皮以治燥,又需健脾利湿、理气化痰以治湿。

4. 基于燥湿互化理论论治银屑病

在银屑病的发病进程中,燥湿之邪虽病理特性迥异,但常相互转化、兼夹为病,形成燥湿并存、虚实夹杂的复杂病机。银屑病皮肤干燥脱屑,表现为燥象,然其反复发作、缠绵难愈,又符合湿邪黏滞的特性[13]。因此,燥湿同治、补泻兼施成为治疗银屑病的重要原则,即针对湿邪,采用健脾祛湿、理气化痰之法;针对燥邪,运用养阴润燥、清热凉血之策,从而达到润燥并行、刚柔并济的治疗效果,使燥湿之邪祛除的同时,不损伤阴液,也不会助长湿邪,最终实现邪去正安。

4.1. 从燥论治,兼以治湿

银屑病可见皮肤干燥、大量脱屑,甚或皲裂,这与燥邪伤津,肌肤失养的理论相契合。寻常型银屑病不同证型血虚血燥证、血热血燥证、血瘀血燥证皆可以润燥止痒为基本治则[14]。刘涛峰教授治疗银屑病用养血润燥方,方中鸡血藤、当归养血活血,生地黄滋阴润燥,山药益气养阴,土茯苓、蜂房散风解毒,白花蛇舌草、大青叶清热解毒,玉竹、麦冬滋阴润燥[15]。付佳俊[16]等人通过数据挖掘发现治疗血燥证银屑病的药物中虽多应用凉血滋阴之品,但亦常用白鲜皮、土茯苓等药物以除湿、燥湿。体现了燥湿互化理论在治疗银屑病中的应用。

4.2. 从湿论治,兼以治燥

中医认为“脾为生痰之源”,脾主运化水湿。若脾失健运,则水湿内停,聚而成痰,浸淫肌肤,可发为银屑病。临证需以恢复脾之健运为首务。在斑块型银屑病的治疗中,治湿是关键环节[17]。王建青治疗斑块型银屑病[18]时,脾虚湿蕴者方用三仁汤健脾祛湿,湿热型患者用龙胆泻肝汤以清热除湿,均以治湿为主。

4.3. 燥湿同治,补泻兼施

银屑病发生发展中常燥湿并存且相互转化。湿邪阻滞可化燥伤阴,阴虚血燥,气化无力,亦可生湿。故在治疗中应注重燥湿同治,以补泻兼施为要。

周冬梅教授在治疗银屑病时治湿法贯穿始终,治疗时常用清脾除湿饮,以生地、麦冬滋阴润燥,以茯苓、白术、栀子、泽泻、竹叶利湿,燥去则气化恢复,湿去则津液生,达到燥湿同治的效果[19]。血燥型银屑病患者多由阴血耗伤、津液亏虚,而使肌肤不荣,致皮疹表现为干燥、脱屑、皲裂等;但同时临床上又多见患者病程漫长,病情缠绵反复,兼有纳呆、便溏、舌淡边有齿痕、脉濡等湿邪致病特点,采用养血解毒祛湿汤,以白芍、当归养血,配伍麦冬、生地黄、天冬养阴生津以治阴血不足、津液亏耗之本;茯苓、薏苡仁、白术健脾利湿,半夏燥化中焦之湿浊,白鲜皮清热燥湿,则湿去热亦去[20]。

5. 结语

银屑病中存在典型的“燥湿互化”病机。其“燥”多责之于血虚津亏,肌肤失养;“湿”多责之于脾胃失调,湿热内蕴。二者通过气机阻滞、热邪煎灼等途径相互胶结,共同导致了疾病的复杂性和迁延性。因此,脱离单一治则,采用“润燥与祛湿并举”的策略,是治疗此类复杂型银屑病的有效途径。临床需精细辨证,巧妙配伍,方能达到调和矛盾、治愈疾病的目的。本文仅为基于中医理论的理论性探讨,其提出的治则和方药思路仍需在实践中进一步验证、优化和标准化。未来研究可侧重于临床病例的收集与总结,通过更大量的实践来完善“燥湿同病”辨证分型体系,并深入探讨其与现代医学病理指标的相

关性, 以期推动中医药治疗银屑病的创新发展。

参考文献

- [1] 黄美松, 吴云毅, 张一梅, 等. 燥湿“相对-相反-相变-相通”之阴阳属性理论探析[J]. 环球中医药, 2021, 14(1): 129-131.
- [2] 吴塘, 南京中医药大学温病学教研室. 温病条辨[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2023: 171.
- [3] 石寿棠. 医原[M]. 南京: 江苏科学技术出版社, 1983.
- [4] 周学海. 读医随笔[M]. 艾青华, 校注. 北京: 中国医药科技出版社, 2011: 67.
- [5] 殷鸣. “燥湿互济”理论渊薮及临床意义[J]. 现代中医药, 2018, 38(5): 107-108+111.
- [6] 陈子轩, 马顾全, 汪悦. 从“燥湿同病”论治干燥综合征经验[J]. 中国现代医生, 2025, 63(22): 87-90.
- [7] 孙中堂, 吕芹. 白文译注《四圣心源》[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2017: 256.
- [8] 丁玉珊, 赵旭涛, 张昕, 等. 从湿论治银屑病探析[J]. 山东中医药大学学报, 2023, 47(5): 607-611.
- [9] 阮智通, 底婷婷, 王燕, 等. 论银屑病病机中的燥湿互化[J]. 国际中医中药杂志, 2016, 38(9): 846-848.
- [10] 陈文廷, 向聪莲, 闫玉红, 等. 中医祛湿法治疗寻常型银屑病的 Meta 分析[J]. 海南医学院学报, 2022, 28(19): 1502-1510.
- [11] 丁玉珊, 杨晓仙, 谢春宗, 等. 基于“湿热毒蕴”理论的李刚辨治银屑病经验撷菁[J]. 中国实用医药, 2023, 18(19): 133-136.
- [12] 苏润泽, 门九章. 门纯德治疗银屑病经验[J]. 中医杂志, 2013, 54(22): 1962-1963.
- [13] 张金超, 陈朝霞, 李萍, 等. 银屑病“燥湿互化”的病机理论与“血分辨证”的关系[J]. 时珍国医国药, 2018, 29(7): 1682-1684.
- [14] 班璐, 许鹏光. 从“诸涩枯涸, 干劲皴揭, 皆属于燥”探讨银屑病的治疗[J]. 四川中医, 2020, 38(10): 45-48.
- [15] 马畅, 刘涛峰, 余思凡. 养血润燥方治疗血燥型银屑病临床观察[J]. 山西中医, 2023, 39(7): 50-51.
- [16] 付佳俊, 邹佳华, 袁弦, 等. 基于数据挖掘的中药治疗银屑病血燥证的处方规律研究[J]. 环球中医药, 2023, 16(6): 1133-1139.
- [17] 陈丽君, 周冬梅, 曲剑华, 等. 基于“分消上下”浅析三仁汤从湿论治斑块型银屑病[J]. 环球中医药, 2021, 14(12): 2241-2244.
- [18] 刘越, 王建青. 王建青从湿、毒、瘀论治顽固性斑块型银屑病经验[J]. 中国民间疗法, 2021, 29(9): 44-46.
- [19] 栾淑贞, 陈宇翔, 纪云清, 等. 周冬梅运用赵炳南除湿经验方治疗银屑病经验[J]. 北京中医药, 2019, 38(9): 866-868.
- [20] 李楚, 段德鉴, 李滨燕, 等. 养血解毒祛湿汤治疗寻常型银屑病血燥夹湿证患者的临床疗效观察[J]. 广州中医药大学学报, 2022, 39(10): 2289-2295.