

基于“伏风伤血，温病发斑”理论探讨银屑病的中医论治

王浩源¹，赵若阳¹，杨素清^{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11月12日；录用日期：2025年12月6日；发布日期：2025年12月16日

摘要

银屑病是一种慢性、复发性、炎症性皮肤病，属中医学“白疔”范畴，其发病机制复杂且治疗困难。本文基于王玉玺教授及北方皮肤病流派提出的“伏风伤血，温病发斑”理论，系统探讨银屑病的病因病机与中医论治策略。阐明“伏风伤血，温病发斑”的理论内涵，明确先天伏风稟受遗传、后天伏风由邪滞成积，温病侵袭易致营血耗伤的核心机制；从“伏风伤血为发病之本”“外感温病为病进之势”“风温相合为难治之根”三方面阐释银屑病发病规律；由此提出早期外风宜散、内风宜熄；中期透斑为要、清营宣肺；后期扶正补气、养血滋阴的分阶段治则，并结合现代医学研究，阐述“伏风”“温病”与T淋巴细胞免疫、链球菌感染、组织驻留记忆T细胞激活等病理过程的关联。本文旨在丰富银屑病的中西医结合诊疗思路，为临床治疗提供理论依据。

关键词

银屑病，伏风伤血，温病发斑，中医论治

Exploring the Traditional Chinese Medicine Treatment of Psoriasis Based on the Theory of “Wind-Dampness Injuring Blood and Warm Diseases Manifesting in Rash”

Haoyuan Wang¹, Ruoyang Zhao¹, Suqing Yang^{2*}

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

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

*通讯作者。

文章引用：王浩源，赵若阳，杨素清. 基于“伏风伤血，温病发斑”理论探讨银屑病的中医论治[J]. 临床医学进展, 2025, 15(12): 2022-2027. DOI: 10.12677/acm.2025.15123622

Abstract

Psoriasis is a chronic, recurrent inflammatory skin disease categorized as “white patches” in traditional Chinese medicine (TCM). Its pathogenesis is complex and treatment challenging. This paper systematically explores the etiology, pathogenesis, and TCM therapeutic strategies for psoriasis based on the theory proposed by Professor Wang Yuxi and the Northern Dermatology School: “wind-dampness injuring blood, warm diseases manifesting in rash.” It elucidates the theoretical essence of “wind-dampness injuring blood, warm diseases manifesting in rash,” clarifying the core mechanisms: congenital latent wind is inherited, acquired latent wind results from pathogenic factors stagnating and accumulating, and warm disease invasion readily depletes nutritive blood. It elucidates the progression patterns of psoriasis through three aspects: Wind-dampness injuring blood as the root cause, exogenous warm disease as the advancing force, and the combination of wind and warmth as the root of treatment difficulty. Consequently, it proposes a phased treatment principle: dispersing external wind and extinguishing internal wind in the early stage; For the middle stage, the key is to promote eruption of lesions while clearing the nutritive level and promoting lung function; for the late stage, the approach involves fortifying the body’s defenses, replenishing qi, nourishing blood, and replenishing yin. Integrating modern medical research, the paper elucidates the connections between latent wind, febrile diseases, and pathological processes such as T-lymphocyte immunity, streptococcal infection, and activation of tissue-resident memory T cells. This study aims to enrich the integrated Chinese and Western medical diagnostic and therapeutic approach to psoriasis, providing a theoretical foundation for clinical treatment.

Keywords

Psoriasis, Wind-Dampness Injuring Blood, Warm Disease with Rash, Traditional Chinese Medicine Treatment

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

银屑病是由免疫介导的慢性炎症性疾病，红斑、脱屑为其主要皮损特征；其发病与遗传、环境因素协同作用相关，病毒感染导致的免疫异常是重要诱因之一。目前临床医学对其发病机制尚未完全阐明，其治疗以控制炎症、缓解症状为主，难以彻底治愈。

银屑病在中医学中归为“白疔”，历代医家多从“血”论治，如赵炳南、朱仁康等中医名家^[1]。在此基础上，王玉玺教授及北方皮肤病流派总结临床经验，提出“伏风伤血，温病发斑”理论，其以“伏风”为潜在病理基础、“温病”为诱发与加重因素，二者符合银屑病发病特点。笔者基于该理论，查阅相关文献，归纳总结其作用机制与治疗方案，以期银屑病的中医学规范化诊疗提供新视角。

2. 理论概括

2.1. 伏风伤血

“伏风”源于“伏邪”理论，首见于蒋宝素《问斋医案·肺部·哮喘》：“肺有伏风，遇风则发”；

清代刘吉人《伏邪新书》明确伏邪概念：“感六淫而不即病，过后方发者，总谓之曰伏邪”，点明伏邪具有潜而后发的特点；经后代医家总结拓展，伏邪还包含因医者失治勿治，未能尽除病根而遗留的一类邪气，待患者正气虚弱，伏而复发。伏风作为伏邪的特殊类型，以“遇诱即发、易袭阳位、迁延难愈”为核心特征，符合银屑病反复发作，多伴随季节变化的特点。伏风按来源可分为先天与后天两类，现将其总结如下。

2.1.1. 先天伏风

先天伏风来源于父母的生殖之精，多由先天禀赋决定，与遗传因素相关。《幼科发挥》：“男女交媾，精气凝结，毒亦附焉。”其深伏体内，平素无明显证候，若外感邪气、饮食发物等诱因触动，则迅速发病，表现为起病急骤、反复发作。汪受传教授认为先天伏风是造成患者易过敏性体质的主要因素[2]。银屑病具有明显家族聚集性，与先天免疫、T细胞极化 IL-12/IL-23 轴靶向调节等相关基因关联密切[3]。

2.1.2. 后天伏风

后天伏风属广义伏邪，多由外界“虚邪贼风”侵袭肺卫所致。若初感风邪时失治、误治，或正气不足无力驱邪，风邪留恋日久，易深入络脉，形成“后天伏风”，相较一般风邪患者，其发病慢，病势缓，病位较深，病情多迁延难愈，反复发作。除外风以外，人体自身生成的内风也可化为“后天伏风”，气血失调、情志不舒等均可影响脏腑功能失衡，其产生的病理产物潜藏于内化生内风。内风与外风相合，耗伤营血，导致气血亏虚、肌肤失养，为“温病发斑”埋下病理基础。

2.2. 温病发斑

温病核心特征为“起病急、传变快、热象重”。温邪属阳，其侵袭人体的路径与病机遵循“温邪上受，首先犯肺，逆传心包，由卫入气、由气入营、由营入血”的规律，先伤肺卫，表现为发热、恶寒、咽痛，与银屑病急性发作期的外感症状一致，现代医学亦证实呼吸道感染与银屑病发作密切相关[4]；若卫分失治，温病迅速深入营血，烧灼血脉，迫血妄行，致血溢肌肤而发斑疹；温热不清，炼血致瘀，聚而不散，壅滞营血，表现为皮损瘀点；若温邪肆虐，或失治误治，后期易耗伤营阴，致血虚血燥，出现皮肤干燥、脱屑，甚至鳞屑叠起。温邪易致营卫失和、玄府闭塞，邪无出路，故病情迁延难愈，与银屑病慢性复发性特征具有一定的契合性[5] [6]。

3. 基于“伏风伤血，温病发斑”的银屑病发病机制

3.1. 伏风伤血为发病之本

“伏风伤血”是银屑病的核心病理基础，《医宗金鉴·外科心法要诀》进一步明确“白疔之形如疹疥，色白而痒多不快，固由风邪客皮肤，亦由血燥难荣外”，指出风盛伤血，气滞血瘀，进而血热内蕴、生风化燥，致营血失和、肌肤失养。风性主动，伏风潜藏血分，扰动气血，甚者气血亏虚；风盛则痒，《诸病源候论》载“凡瘙痒者，是体虚受风，风入腠理，与血气相搏”，指出风邪与银屑病瘙痒存在关联；血燥生风则加重肌肤失养，致鳞屑增厚。赵炳南教授将银屑病分为血热、血燥、血瘀三型，其核心均与“伏风伤血”相关[7]，现代医学表明，银屑病是T淋巴细胞介导的炎症性疾病，先天伏风对应的遗传因素一定程度上可导致CD4⁺调节性T细胞数量减少或功能缺陷，使Th1细胞过度活化，释放干扰素- γ (IFN- γ)、白细胞介素(IL-2)等细胞因子，通过角蛋白17(k17)自身反应性T细胞通路加重免疫损伤[8]；后天伏风对应的外邪刺激与病原体激活CD8⁺调节性T细胞这一机制相关联，进一步促进炎症细胞浸润与角质形成细胞增殖[9]，二者共同印证“伏风伤血”的病理本质。

3.2. 外感温病为病进之势

风温之邪袭表为银屑病的主要诱因之一，患者常伴有发热、恶寒、咽痛等症状，温邪易入里化热，热盛伤血，致血热血燥；肌肤脉络气血运行不畅，出现肌肤微痒、红斑隐现；血不足则肌肤失养，燥则肌肤失润、鳞屑滋生。温病具有传变性，其传变一般由卫及气，再及营及血的阶段性进展，初起风温在表，斑疹颜色较浅，外感症状较轻，是为气分证候表现，若温邪失治，病邪传变，邪深入营血，化火生毒，毒热炽盛则肌肤斑疹色深，红斑弥漫、灼热，上覆厚层鳞屑且多伴口渴、尿赤、便干等热盛伤阴之象，此为“热毒炽盛”之变证。临床表明，上呼吸道感染是银屑病的重要诱因，化脓性溶血性链球菌的热原毒素 C 蛋白可作为超抗原，直接激活 T 细胞受体 $V\beta$ ，促进 Th17 细胞分泌 IL-17、IL-22，驱动角质形成细胞过度增殖，与“外感温病”的病机高度契合[10]。

3.3. 风温相合为难治之根

“伏风”与“温病”相合，是银屑病难治、复发的核心原因。王玉玺教授认为“若除伏风，应自里出表，引风邪自血分达于气分而后清”，邪伏血分难治，若引邪气自内而外、由血及气向外透发，易于清理风邪而不致残留；而外感温邪“温邪上受，首先犯肺”，多损及卫分，若外感温邪于卫分阻截，中止传变预后大多良好；但内有伏风潜于血分，外有温邪攻于卫分，内外合邪，风温相合，伏风难出，温邪难祛，病为难治。

在临床中，寻常型银屑病其复发皮损常位于原皮损消退区域。研究表明其与组织驻留记忆 T 细胞 (TRM) 相关[11]，TRM 具备长期存活和不易迁移两大特性，在经过银屑病有效治疗的原皮损区仍留存大量 TRM 细胞，且在受再次入侵的抗原刺激时可迅速激活，分泌 IL-17A、IL-22，致病情复发[12]，符合“风温相合”特点。

4. 基于“伏风伤血，温病发斑”理论论治银屑病

根据“伏风伤血，温病发斑”的病机演变，结合银屑病“早期起病急、中期热盛斑显、后期正虚毒恋”的临床特点，提出分阶段论治策略。

4.1. 银屑病早期 外风宜散，内风宜熄

风为六淫之首，其性轻扬善变，常携寒、热、湿、温等外邪羁留肌表，致营卫失和、郁滞不畅。祛风之法，本于“肺主皮毛、卫气通表”之理，应宣肃肺气、贯通表里、开泄腠理、透达肌肤。治风者，不仅要祛其本风，更需兼顾依附于风邪的余邪，余邪依附风邪而留，必借透表发邪之法，开泄肌表通道，使兼夹之邪随主风一同透达而出，邪去则营卫自和。叶天士言“内风沸起，风非外来，乃阳之化气耳”，祛风应内外风邪兼顾。王玉玺教授认为散外风于体外，邪去病自消。内风伏于体内，阳气不输，损于血分，临床王老常以荆芥、防风、羌活、独活、苍耳子、威灵仙开腠发汗、祛外风以除湿；蜈蚣、乌梢蛇搜经络之风、熄内风以解毒[13]；风温侵袭，多生火邪，除常用清热药清解火邪，临床上还可用轻扬升散之风药来增加其功效，如连翘、金银花、蝉蜕、牛蒡子、薄荷、柴胡等，火郁发之[14]；临床治疗风邪常用玉屏风散，固表不留邪，祛风不伤正，玉屏风散通过调节 IL-4、IL-6、IL-10、IL-17 以及 IFN- γ 、肿瘤坏死因子- α (TNF- α) 等细胞因子来发挥抗过敏、抗炎等药理作用[15]。在临床中，针对该病症常使用“祛风败毒汤”作为核心治疗方剂，其由荆芥、防风、苍耳子、羌活、独活、威灵仙、当归、川芎、乌梢蛇、蜈蚣、白鲜皮组成，祛风解毒、通络活血；脾胃虚弱便溏者，加白术，茯苓；瘙痒剧烈者，重用白鲜皮、乌梢蛇。若为关节病型银屑病，且伴随明显背部疼痛症状，则可加葛根、狗脊、续断，以补肾强骨，祛风通络。

4.2. 银屑病中期 透斑为要，清营宣肺

斑疹为银屑病皮损的明显表征，叶天士认为“斑属血者恒多，疹属气者不少，斑疹皆是邪气外露之象”，银屑病红斑多为血分瘀热、络脉受损；上覆鳞屑为气分郁滞、邪透不畅，二者皆为邪气不得宣散，循肌肤外发之征，符合银屑病“邪郁肌肤、气血失和”特点；陆子贤在《六因条辨》中云：“斑为阳明热毒”，邪热内盛，壅于阳明，燔灼营血，则血络受损，迫血外溢，发为斑片；甚者热邪充斥营血，致气血两燔，斑疹色泽鲜红、蔓延扩大，与银屑病急性发作期红斑弥漫之证相合，其治疗应透斑为要，清营宣肺，使热毒外发，以防邪热蕴结于里，可选清营凉血之方剂加减，如清营汤等，临床治宜茜草、紫草、牡丹皮、白茅根凉血清热，防止其热盛动血。王红梅教授治疗银屑病多以清透邪热为要，临床中主张予伏邪以出路，使除邪务尽[1]；现代临床表明，清热凉血类方对进行期银屑病治疗效果良好[16]，其中，犀角地黄汤加减变方在临床上有较好疗效，为该病治疗的重要方剂。现代医学研究进一步证实，其可有效抑制 TRM 细胞的激活与增殖过程，减少其在皮肤组织中的异常浸润，进而阻断免疫记忆的建立，降低银屑病的复发频次及病情严重程度；网络药理学分析联合动物实验研究结果显示，犀角地黄汤可能通过下调血管内皮生长因子 A (VEGFA)、基质金属蛋白酶 9 (MMP-9)、信号转导与转录激活因子 3 (STAT3)、肿瘤坏死因子 (TNF) 及 IL-17A 等关键炎症因子及信号分子的表达水平，从而改善银屑病模型小鼠的皮损症状[17][18]。该方由犀角、生地黄、芍药和牡丹皮 4 味药组成，若火毒炽盛，则加用白花蛇舌草、板蓝根、玄参以清热凉血；若温湿互结，化生为瘀，可加丹参、土茯苓、地肤子、白鲜皮等行血祛风，燥湿利水。若为关节病型银屑病，则可合并清热养阴汤加减(生石膏，知母，黄连，牛膝，当归)，引药下行，清热养阴。

4.3. 银屑病后期 扶正补气，养血滋阴

吴鞠通《温病条辨》中说：“至调理大要，温病后以养阴为主”为温病后期调理总原则银屑病病程迁延，其病机演变与“伏风”、“温邪”密切相关，伏风久羁易伤血分，温邪侵袭易伤阴液，故临床治疗银屑病时应顾护阴液、治血养血，以防邪去正伤，病机缠绵。寻常型银屑病后期，病机更趋复杂，体内风、温、瘀等病理产物相互交结，壅滞气机，致脏腑气机升降出入失常，津液输布障碍，肌肤失于濡润，发为瘙痒剧烈、鳞屑肥厚干燥之证；风温深潜入络，与营血相搏结，进一步耗伤阴血，使肌肤失养更甚，遂见如鳞屑此起彼伏、红斑色泽暗滞、皮损范围渐缩、刮之不易出血，甚者小腿部位出现苔藓样变等[19]。临床治疗当标本兼顾，扶正补气，养血滋阴。在前期祛风解毒、通络散邪方药基础上佐以滋阴养血之品，使正气得扶、阴血化生有源，既能濡养肌肤、修复皮损，又可通调脉络、助邪外出。正气充盛则抗邪祛毒之力自增，风温渐清、阴血渐复、肌肤得养[20]。临床上常选用生地、白芍、乌梅、当归等滋阴养血类药物为基础组方，提升疗效，配伍活血化瘀类药物，使营血充盈而无瘀滞之弊，脉络通调则邪毒易解，防止复发，佐以虫类药物配伍以防走窜动血，配合治疗寻常型银屑病[21]；艾儒棣教授治疗银屑病后期多“清解余毒，滋养阴液”，其常用玄麦甘桔汤加减予以治疗，力求“清解余毒以防复，滋养阴液扶其正”[22]，该方组成为玄参、麦冬、桔梗、甘草，若患者气阴两虚，则常用党参、黄芪、山药、石斛、玉竹、女贞子、旱莲草、枸杞子等补气养阴；若为关节病型银屑病，则可合并独活寄生汤加减，滋肾填精。

5. 讨论

本文梳理“伏风伤血，温病发斑”理论在银屑病中的应用，构建“早期散风熄风、中期透斑清营、后期扶正养血”的分阶段论治体系，并结合该理论，探讨如组织驻留记忆 T 细胞，化脓性溶血性链球菌的热原外毒素等与银屑病反复发病的相关性，综上所述，从“伏风伤血，温病发斑”理论论治寻常型银屑病有助于拓宽临床思路，但目前的研究仍有局限，缺少大样本的临床随机对照试验，为临床合理应用提

供数据支撑；中医病证结合的银屑病动物模型尚缺乏标准和规范，银屑病作用机制复杂多样，具有多靶点的协同调控作用，目前多为单一机制的研究，忽视了复方的整体调节性，可设置如特定方药对 TRM 细胞功能影响的体外实验等，加强对机制网络之间交叉作用的研究，发掘中药复方的独特治疗价值。

参考文献

- [1] 李煜, 林鹏, 王红梅. 王红梅基于伏邪温病论治银屑病[J]. 中国中医基础医学杂志, 2020, 26(11): 1723-1725.
- [2] 汪受传. 伏风理论指导儿科过敏性疾病辨证论治[J]. 南京中医药大学学报, 2024, 40(10): 1097-1102.
- [3] 卢月, 黎莉, 危建安, 等. 免疫相关性基因在银屑病发病机制中的研究进展[J]. 中国皮肤性病学杂志, 2021, 35(8): 938-942.
- [4] 张维明, 陈柏林, 齐亦铭, 等. 生物制剂治疗时代中医药介入治疗银屑病的思路与方法[J/OL]. 辽宁中医杂志, 1-8. <https://link.cnki.net/urlid/21.1128.R.20250923.0918.006>, 2025-11-09.
- [5] 唐嘉伟, 尚懿纯. 从温病“先入后出, 从阴引阳”理论探讨达原饮类方的中医思维[J]. 四川中医, 2024, 42(8): 28-31.
- [6] 宁博彪, 宁思敏, 李颖慧, 等. 温阳开玄法治疗红皮病型银屑病验案一则[J]. 环球中医药, 2025, 18(9): 1902-1904.
- [7] 张翠月, 肖啸, 史艳平, 等. 基于“伏火致瘀”探讨犀角地黄汤治疗寻常型银屑病“瘥后”复发的思路及效应机制[J]. 中国实验方剂学杂志, 2025, 31(18): 244-252.
- [8] 吴玥, 王宏林. 银屑病的免疫学机制与治疗靶点[J]. 中国免疫学杂志, 2019, 35(11): 1281-1288.
- [9] 周兢兢, 覃叶萍, 王艾琳, 等. 基于伏邪理论探讨复发性银屑病的防治与管理[J]. 中医药导报, 2025, 31(10): 55-58+68.
- [10] 杨凡芮, 韩建文. 抗原提呈与银屑病发病机制的研究进展[J]. 实用皮肤病学杂志, 2023, 16(2): 94-98+101.
- [11] 张颖, 郭金竹, 张春雷. 组织常驻记忆性 T 细胞与银屑病复发的研究进展[J]. 中国麻风皮肤病杂志, 2022, 38(7): 493-498.
- [12] 王思宇, 孙超楠, 沈柱. 组织常驻记忆性 T 细胞参与银屑病复发的研究进展[J]. 中国皮肤性病学杂志, 2019, 33(6): 704-708.
- [13] 杨素清, 张婷婷, 闫京东. 王玉玺教授从“风”论治银屑病的经验[J]. 时珍国医国药, 2013, 24(2): 460-461.
- [14] 穆岩, 赵进喜. 从“微型癰疽”到“从风论治”: 风药在糖尿病血管并发症中的应用[J]. 环球中医药, 2025, 18(4): 795-798.
- [15] 史俊祖, 王雪峰, 冯欣然. 玉屏风散化学成分、药理作用、临床应用研究进展及质量标志物预测分析[J]. 辽宁中医药大学学报, 2024, 26(7): 48-54.
- [16] 陈柏林, 董晓宛, 张维明, 等. 清热凉血类方治疗银屑病的研究进展[J]. 中华中医药杂志, 2024, 39(1): 297-303.
- [17] 郭宜城, 丁志军, 许时贵, 等. 基于 VEGFA、MMP9 表达调控的犀角地黄汤抑制血管生成治疗银屑病机制研究[J]. 中国医院药学杂志, 2023, 43(18): 2037-2042+2061.
- [18] 牟村, 张庆瑞. 犀角地黄汤加减治疗血热型寻常型银屑病的效果分析[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2021, 38(6): 737.
- [19] 王冬阳, 张洋, 石志超. 从热毒、血燥、血瘀、血虚论治银屑病[J]. 广州中医药大学学报, 2020, 37(7): 1391-1394.
- [20] 王俊志, 胡金胜, 王松岩, 等. 王玉玺从“理血”角度论治银屑病经验[J]. 长春中医药大学学报, 2022, 38(7): 733-736.
- [21] 杨敏, 郭杨, 瞿幸, 等. 金起凤治疗寻常型银屑病的临证经验总结[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(8): 4013-4016.
- [22] 李诺言, 叶晟桢, 周水涵, 等. 艾儒樵运用养阴解毒法治疗寻常型银屑病经验[J]. 中国中医基础医学杂志, 2025, 31(7): 1229-1231.