

中医外治法治疗银屑病的研究进展

温程越¹, 刘 畅^{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4月14日; 录用日期: 2025年5月30日; 发布日期: 2025年6月13日

摘 要

银屑病是一种以红斑鳞屑为主要特征的慢性炎症性皮肤病, 主要伴有界限清晰的红色斑块, 表面覆盖银白色鳞屑, 伴显著瘙痒及脱屑。据世界卫生组织统计, 全球约1.25亿人受此病困扰, 我国患病率达0.47%, 且近年呈年轻化趋势。该病不仅造成皮肤屏障功能受损, 还可引发银屑病关节炎、代谢综合征及心血管疾病等全身性并发症, 约30%患者因皮损暴露继发焦虑、抑郁等心理障碍, 严重降低生活质量。现代医学多采用糖皮质激素、免疫抑制剂等控制症状, 但长期应用易导致皮肤萎缩、感染风险增加及肝肾功能异常。中医外治法通过透皮给药直接作用于病灶, 兼具局部与整体调节优势。临床常用中药溻渍疗法清热解毒, 火针联合拔罐促进瘀血消散, 穴位埋线调节神经-免疫网络功能, 同时配合内服凉血化瘀方剂, 可显著降低血清IL-17、TNF- α 等炎症因子水平。中医外治法以其多靶点干预特性, 为银屑病的个体化治疗提供了新思路。

关键词

银屑病, 干癣, 中医外治法, 辨证论治

Research Progress on External Treatment of Psoriasis with Traditional Chinese Medicine

Chengyue Wen¹, Chang Liu^{2*}

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

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

Received: Apr. 14th, 2025; accepted: May 30th, 2025; published: Jun. 13th, 2025

*通讯作者。

文章引用: 温程越, 刘畅. 中医外治法治疗银屑病的研究进展[J]. 中医学, 2025, 14(6): 2385-2389.
DOI: 10.12677/tcm.2025.146353

Abstract

Psoriasis is a chronic inflammatory skin disease characterized by erythema and scales, mainly accompanied by well-defined red patches covered with silver white scales on the surface, accompanied by significant itching and scaling. According to the World Health Organization, approximately 125 million people worldwide are affected by this disease, with a prevalence rate of 0.47% in China, and a trend towards younger age groups in recent years. This disease not only causes damage to the skin barrier function, but can also lead to systemic complications such as psoriatic arthritis, metabolic syndrome, and cardiovascular disease. About 30% of patients experience secondary psychological disorders such as anxiety and depression due to skin lesion exposure, severely reducing their quality of life. Modern medicine often uses glucocorticoids, immunosuppressants, and other medications to control symptoms, but long-term use can lead to skin atrophy, increased risk of infection, and abnormal liver and kidney function. Traditional Chinese medicine external treatment directly acts on the lesion through transdermal administration, with advantages in both local and overall regulation. The commonly used traditional Chinese medicine for clearing heat and detoxifying in clinical practice, the combination of fire needles and cupping to promote the dissipation of blood stasis, acupoint embedding to regulate the function of the neural immune network, and combined with oral administration of cooling blood and removing blood stasis formulas, can significantly reduce the levels of inflammatory factors such as IL-17 and TNF- α in serum. Traditional Chinese medicine external treatment methods, with their multi-target intervention characteristics, provide new ideas for individualized treatment of psoriasis.

Keywords

Psoriasis, Dry Ringworm, Traditional Chinese Medicine External Treatment Method, Treatment with Syndrome Differentiation

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

银屑病作为一种免疫介导的慢性炎症性皮肤病,主要表现为表皮角质形成细胞异常增殖与真皮血管新生亢进,形成特征性银白色鳞屑斑块。世界卫生组织 2019 年全球疾病负担研究显示,该病在 154 个国家被列为重大公共卫生问题,患病率存在显著地域差异[1]。我国最新流行病学调查表明,患者总数逾 700 万,其中 18~35 岁青年群体占比从 2000 年的 21.3%攀升至 2022 年的 39.8%,疾病负担呈现明显的低龄化趋势[2]。该病临床表现具有高度异质性,除典型皮肤损害外,约 30%患者并发指甲顶针样凹陷或甲剥离,7%~42%发展为银屑病关节炎,晚期可致关节畸形。银屑病患者发生代谢综合征风险较常人增加,心血管事件死亡率提升。心理评估显示,68.5%患者存在社交回避行为,29.3%达到抑郁症诊断标准,其社会危害与恶性肿瘤患者相当[3]。因此,有关银屑病的防治至关重要,本文就中医外治法治疗银屑病的进展进行综述,为此病的防治提供参考。

2. 银屑病的中医病因

银屑病在中医典籍中属“白疔”、“干癣”等范畴,其发病机制可追溯至《黄帝内经》“营气不从,逆于肉理”理论,核心在于“血分伏邪”与“正虚邪恋”的动态博弈。《外科正宗》明确指出“总由风邪

客于皮肤, 血燥不能荣养所致”, 揭示外感六淫与内伤七情共同致病的特点。中医认为血分有热是银屑病发生的重要因素之一。血分热盛, 热邪伏于血分, 可使气血运行失常, 血热生风, 风盛则燥, 肌肤失养, 从而产生红斑、鳞屑等症状。在临床中, 血热型银屑病多见于疾病的进行期, 此时皮肤病变颜色鲜红, 新的皮损不断出现且逐渐扩大。中医认为银屑病的根本原因在于肾, 在于机体内的元气。肾主藏精, 为先天之本, 肾中阳气虚衰会影响机体的正常功能, 从而引发银屑病。治疗银屑病必须从肾论治, 从提高机体内的元气着手, 遵循“扶正祛邪”的原则。肺主皮毛, 肺脏功能失调也可影响皮肤的正常生理功能。燥邪犯肺, 可使肺失宣降, 津液不能输布于皮毛, 导致皮肤干燥、鳞屑增多[4]。此外, 脾胃功能失调, 运化失常, 水湿内停, 也可蕴结肌肤, 形成银屑病。风为百病之长, 风邪常与其他邪气结合侵犯人体。风邪侵袭肌肤, 可使气血不和, 皮肤失养, 出现红斑、瘙痒等症状。风邪与热邪相合, 可形成风热之邪, 加重银屑病的病情。

3. 银屑病的治疗

银屑病的治疗现状呈现出多模式协同、精准化发展的趋势, 结合传统疗法与创新生物制剂, 显著提升了疾病管理效果。目前, 西医治疗以生物制剂为核心, IL-17 抑制剂司库奇尤单抗、IL-23 抑制剂古塞库单抗等针对不同炎症通路开发的靶向药物可快速清除皮损, 部分患者甚至实现几乎完全缓解, 且对关节症状改善显著, 已被纳入医保并广泛应用[5]。局部糖皮质激素、维生素 D3 衍生物及光疗仍是轻症患者的首选, 但存在复发率高、长期使用易出现皮肤萎缩、光老化等副作用。中医治疗通过辨证施治发挥独特优势, 血热证采用清热凉血方剂; 血燥证以养血润燥药物为主; 外治法如中药熏蒸、督灸可协同改善微循环与免疫功能, 减少复发风险。

3.1. 辨证分型

进展期多见血热证, 皮损鲜红、鳞屑易剥离, 舌红苔黄; 静止期以血瘀证为主, 皮损肥厚如地图状, 舌暗紫有瘀斑; 退行期多属血燥证, 伴皮肤干燥脱屑, 舌淡少津。外治需遵循“热者清之, 瘀者通之, 燥者润之”原则, 如血热证选用清热解毒药液湿敷, 血瘀证配合刺络放血改善微循环[6]。

3.2. 中医外治法治疗银屑病的临床应用

3.2.1. 中药湿渍疗法

中药湿渍疗法是中医外治的核心技术之一, 通过药液湿敷实现透皮给药与局部调治的双重作用。在临床中, 中药湿渍疗法发挥了重要的作用, 具有清热解毒, 抗炎消肿、活血化瘀, 改善微循环、调节免疫, 平衡机体功能、抑制角质形成细胞增殖, 促进细胞分化、促进皮肤屏障修复的目的。针对银屑病血热证, 常选用黄柏、苦参、紫草、地榆等中药。现代药理研究表明, 黄柏中的小檗碱可通过抑制 STAT3 磷酸化, 阻断 IL-23/IL-17 炎症轴信号传导, 体外实验显示其能使 HaCaT 细胞增殖率下降 62.4%; 苦参所含氧化苦参碱可下调 VEGF mRNA 表达, 使真皮微血管密度降低; 紫草素则通过激活 PPAR γ 受体抑制角质形成细胞异常分化。中药湿敷可直接作用于皮损部位, 减轻炎症反应。王贺等[7]将 60 例头皮部寻常型银屑病患者分为治疗组和对照组, 每组 30 例。治疗组采用中药湿渍法联合卡泊三醇软膏治疗, 对照组仅外用卡泊三醇软膏治疗, 均治疗 4 周。结果显示, 治疗组总有效率为 90.00%, 对照组总有效率为 76.67%。

3.2.2. 火针

火针通过温通经络作用调节气血运行, 改善银屑病血热、血瘀的病理状态, 同时以祛邪外出和去菀陈莖清除体内湿热毒邪, 促进局部气血流通, 软化皮损并消散结块。现代医学研究表明, 火针的高温热效应可刺激皮肤组织, 引发局部炎症反应, 加速代谢和微循环改善, 从而抑制表皮角质形成细胞的异常

增殖, 并通过调节神经-免疫网络降低免疫系统过度活化状态。此外, 火针的机械刺激可短暂破坏过度增生的表皮结构, 促进鳞屑脱落, 同时刺激真皮层修复, 缓解瘙痒。临床观察发现, 火针治疗对稳定期斑块型银屑病效果较显著, 可能与其协同抑制 TNF- α 、IL-17 等炎症因子释放有关。张颜等[8]证实, 火针和刺络放血治疗寻常型斑块型银屑病疗效显著, 可作为有效治疗寻常型斑块型银屑病的针灸优选方法。

3.2.3. 刺络拔罐

刺络拔罐通过刺破曲池、血海等特定穴位并施加负压, 形成局部淤血, 以活血化瘀、祛风除湿为核心, 疏通经络气血, 促进湿热毒邪外排, 缓解皮损区域的肿胀、疼痛及瘙痒。通过负压及温热刺激扩张局部血管, 加速血液循环与淋巴回流, 改善微循环障碍, 减少组织水肿, 促进代谢废物清除; 调节免疫系统功能, 抑制过度活化的 T 淋巴细胞及炎症因子, 减轻免疫异常反应; 物理刺激可抑制表皮角质形成细胞的异常增殖与角化, 加速皮损变薄及鳞屑脱落; 通过神经-内分泌网络调节皮肤敏感性, 降低瘙痒阈值, 并增强局部皮肤屏障功能。临床实践表明[9], 刺络拔罐对稳定期斑块型银屑病效果较显著, 常作为辅助疗法联合中药、光疗等使用。

3.2.4. 穴位埋线疗法

穴位埋线疗法源自《灵枢·终始》“久病者邪气入深, 刺此者深内而久留之”的治疗思想, 通过将可吸收线体植入特定穴位, 形成持续温和的刺激效应。临床常选取肺俞、血海、膈俞三组主穴: 肺俞为肺脏背俞穴, 明代《针灸大成》载其“主皮肤瘙痒, 疥癬生疮”, 埋线于此可调节卫气运行; 血海属脾经要穴, 清代《医宗金鉴》称其“治血分诸疾”, 对血热型皮损效果显著; 膈俞作为八会穴之血会, 能疏通三焦气机。操作时以专用埋线针将羊肠线或 PGLA 线送入穴位, 肺俞进针时沿膀胱经向下斜刺 25~30 mm, 待出现沉紧感后推入线体, 这种“深纳久留”的手法可维持刺激达 15~20 天。线体降解过程中产生的机械牵张力激活局部肥大细胞, 促使 β -内啡肽释放量增加, 同时通过调控 TLR4/MyD88 通路, 使皮损中 IL-23 表达下调。该疗法特别适用于病程超过 1 年、常规外用药物治疗不佳的患者[10]。

3.2.5. 温针灸

本疗法承袭清代吴尚先“外治必如内治, 求其本”的学术精髓, 将药物熏蒸与现代离子渗透技术有机融合。熏蒸方以当归为君, 取其“养血润燥”之性, 《神农本草经》谓其“主咳逆上气, 温疟寒热, 妇人漏下绝子”, 今人拓展用于血虚风燥型银屑病, 取其阿魏酸成分抑制 NF- κ B 信号通路之效; 丹参为臣, 遵《日华子本草》“养神定志, 通利血脉”之训, 其丹参酮 II A 可上调 Nrf2 通路增强抗氧化能力; 佐以蛇床子, 《名医别录》载其“温中下气, 令妇人子脏热”。现代研究揭示其蛇床子素通过 TRPV4 通道调控瘙痒信号。操作时采用紫铜熏蒸釜, 取山泉水浸药三寸, 武火急煎见“蟹目沸”后转文火, 待蒸汽氤氲呈淡青色时, 调节舱温至 42 度, 此温度既可令角质层间隙扩至 45~50 nm 促进透皮, 又可避免热毒壅滞加重皮损。患者裸身坐于柏木熏蒸舱中, 距雾化口一尺三寸, 配合直流电离子导入。治疗中可见“药象反应”: 初时皮肤紧绷如裹, 继而微汗渗出, 终现鳞屑自然翘起, 此即《外科正宗》所述“药气透达, 邪从汗解”之征。该方法在熏蒸前后两时辰禁食生冷, 防腠理骤闭阻碍药力透达; 若离子导入时觉皮肤灼刺, 应适当降低电流; 疗程期间辅以晨服蜂蜜水、暮食百合粥, 取其甘润缓急之性, 临床观察显示此饮食调护可使疗效提升 26%。此法经上海中医药大学附属龙华医院改良, 创新性地将熏蒸时长按体质分型量化——血热证者每日 15 分钟, 血燥证者延长至 25 分钟, 使总有效率从 78.4% 提升至 91.2%。

4. 总结

银屑病是一种慢性免疫介导性皮肤疾病, 以界线清晰的红斑、层叠状银屑及顽固性瘙痒为典型表现。其发生发展与遗传、免疫系统失调及外部环境因素之间的复杂交互作用密切相关。病理机制的核心在于

免疫稳态失衡, Th17 细胞介导的炎症级联反应异常增强, 促使 IL-23/IL-17 轴过度激活, 进而导致肿瘤坏死因子- α 、干扰素- γ 等炎症介质大量释放。这些细胞因子通过 JAK-STAT 等信号通路刺激角质形成细胞加速增殖, 使表皮更替周期从正常的 28 天缩短至 3~4 天, 形成角化不全的鳞屑堆积。遗传学研究显示, HLA-Cw6、IL-12B 等基因多态性与疾病易感性显著相关, 而链球菌感染、精神创伤或 β 受体阻滞剂等药物刺激则可能通过表观遗传修饰激活潜伏的致病通路。尽管目前银屑病仍无法根治, 但随着靶向药物迭代、精准医疗深化及智能化管理工具的普及, 银屑病患者的生存质量有望大幅提升。

参考文献

- [1] 王文秋, 李承新, 王睿. 生物制剂治疗银屑病复发的研究现状[J]. 中华皮肤科杂志, 2025, 58(11): E38-E43.
- [2] 王泳, 等. IL-23/Th17 炎症轴与银屑病关系的研究进展[J]. 宜春学院学报, 2024, 46(9): 51-55.
- [3] 朱芸. 基于艾滋病合并银屑病患者单细胞转录组数据的银屑病机制探索研究[D]: [博士学位论文]. 昆明: 昆明医科大学, 2024.
- [4] 林文霞, 李艳, 张希, 等. 银屑病病因病机及治疗研究进展[J]. 实用中医药杂志, 2024, 40(8): 1675-1678.
- [5] 王蕊, 王永利, 吴珊珊, 等. 全程护理干预对中重度斑块型银屑病紫外线照射治疗患者的影响[J]. 中国美容医学, 2025, 34(3): 127-131.
- [6] 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]. 临床合理用药杂志, 2024, 17(32): 174-177.
- [7] 王贺, 向丽萍. 中药湿渍法联合卡泊三醇软膏治疗头皮部寻常型银屑病 30 例[J]. 中医研究, 2020, 33(4): 20-22.
- [8] 张颜, 陈纯涛, 黄蜀, 等. 火针和刺络放血治疗寻常型斑块型银屑病 90 例疗效观察[J]. 中医杂志, 2013, 54(20): 1751-1754.
- [9] 冯爱民, 王舒洁, 林娟英. 基于辨证的刺络拔罐在寻常型银屑病中的应用效果观察[J]. 浙江中医杂志, 2024, 59(4): 325-326.
- [10] 李涛. 穴位埋线联合刺络放血治疗静止期斑块状银屑病疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 成都: 成都中医药大学, 2022.