

基于卫气营血理论分阶段探讨寻常型银屑病证治规律

陈紫薇¹, 李志鸿^{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四医院皮肤科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2026年8月14日; 录用日期: 2026年9月7日; 发布日期: 2026年9月22日

摘 要

寻常型银屑病以红斑鳞屑为特征, 病势缠绵、易于复燃, 其由表入里、自浅而深的病位迁移与叶天士卫气营血辨证的层次划分具有内在呼应。文章以此为切入点, 将卫气营血之层次辨证与寻常型银屑病之临床分期相整合, 提出进行期重在卫分、气分, 静止期以营分伏热为核心, 退行期属血分燥瘀互结的分期认识, 各阶段各有其主导病机与相应治则, 并据此构建“分阶段、辨浅深、动态论治”的辨治框架。文中系统阐释了各阶段的证候特征、病机实质及治法方药, 并就本思路与既有“从血论治”体系的关系、适用范围及理论局限进行讨论, 以期银屑病中医诊疗提供动态辨证的参考路径。

关键词

寻常型银屑病, 卫气营血, 分期辨治, 动态论治

Exploring the Syndrome Differentiation and Treatment Patterns of Plaque Psoriasis in Stages Based on the Theory of Wei, Qi, Ying, and Xue

Ziwei Chen¹, Zhihong Li^{2*}

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

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

Received: August 14, 2026; accepted: September 7, 2026; published: September 22, 2026

*通讯作者。

文章引用: 陈紫薇, 李志鸿. 基于卫气营血理论分阶段探讨寻常型银屑病证治规律[J]. 中医学, 2026, 15(9): 297-304.

DOI: 10.12677/tcm.2026.159513

Abstract

Psoriasis vulgaris is characterized by erythema and scales, with a protracted course and a tendency to relapse. The pathogenic process of this disease, which progresses from the surface to the interior and from the superficial to the deep, is in harmony with the hierarchical division of the syndrome differentiation based on Wei, Qi, Ying, and Xue by Ye Tianshi. Taking this as the starting point, this article integrates the hierarchical differentiation of wei, qi, ying, and xue with the clinical staging of psoriasis vulgaris. A phased understanding is proposed, where the active stage focuses on the Wei layer and the Qi layer, the static stage centers on the Ying layer with latent heat, and the regression stage belongs to the blood layer with dry and stagnant blood intermingled. Each stage has its dominant pathogenesis and corresponding treatment principles, and this is used to construct a “staging, distinguishing depth, and dynamic treatment” diagnostic and therapeutic framework. The article systematically explains the syndrome characteristics, pathogenesis essence, and treatment methods and prescriptions of each stage, and discusses the relationship, application scope, and theoretical limitations of this approach with the existing “treatment based on blood theory” system, with the aim of providing a dynamic diagnostic and therapeutic reference path for the diagnosis and treatment of psoriasis using traditional Chinese medicine.

Keywords

Plaque Psoriasis, Wei-Qi-Ying-Xue, Staged Diagnosis and Treatment, Dynamic Treatment

Copyright © 2026 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

寻常型银屑病,是以表皮过度增生和慢性炎症反应为特征的自身免疫性疾病,其全球患病率约 2%~3%,我国患病率约 0.47%,患者总数已逾 650 万[1]。皮损以红色斑块上覆银白色鳞屑为特征,好发于头皮、肘膝伸侧及腰骶部,其损容性常导致严重的心理负担与社会功能受损[2]。临床上分为三期:进行期、静止期、退行期。现代医学以外用药物、光疗和系统用药为主,在急性期皮损清除方面确有疗效,但长期管理面临两大困境:一是停药后复发率高达 90% [3],长期缓解率不足 30%;二是传统免疫抑制剂存在肝肾毒性、骨髓抑制等累积性副作用,生物制剂则面临费用高昂、感染风险及停药复发等问题。如何在控制皮损与降低风险之间取得平衡,打破“停药即复发”的困局,是当前银屑病治疗亟待突破的瓶颈。

中医药参与银屑病治疗历史悠久,《诸病源候论》即有“干癣”记载[4],且近数十年形成的“从血论治”体系已较为成熟。临床证据表明,中医药在改善皮损症状、延长缓解期、降低复发率方面具有明确优势,与西药联用尚可增效减毒、调节免疫平衡。然而,现行“血热、血燥、血瘀”三证静态分型难以反映疾病动态演变过程中的病机迁移。本文拟引入叶天士“卫气营血”理论,将其层次辨证与寻常型银屑病临床分期相整合,构建“分阶段、辨浅深、动态论治”的证治体系,以期优化银屑病中医诊疗策略提供理论参考。

2. 卫气营血辨治寻常型银屑病的理论基础

2.1. 卫气营血理论的核心内涵与传变规律

卫气营血辨证体系虽由清代叶天士系统确立于《温热论》中[5],但其理论根脉则可追溯至《黄帝内

经》关于营卫气血的生理论述[6]。《灵枢·营卫生会》[7]云：“人受气于谷，谷入于胃，以传于肺，五脏六腑皆以受气，其清者为营，浊者为卫，营在脉中，卫在脉外。”此言营卫之气皆禀水谷精微而化，营行脉中，性柔而主濡养；卫行脉外，性悍而司卫外。及至叶天士，将卫气营血由生理概念引入温病辨证，将其转化为判断病位浅深、邪正消长、阴液耗损程度的核心标尺。叶氏指出：“大凡看法，卫之后方言气，营之后方言血[8]。”温热邪气伤人，大抵循卫→气→营→血的次序由表入里、自浅而深。卫分证为邪犯肌表之初，病位最浅，以卫气失宣、表热不调为特征；气分证为邪热内传入里，热势炽盛，正邪交争激烈，津液已有耗伤，病涉脏腑；营分证为邪热深入阴分，灼伤营阴，病势转重；血分证为邪热消烁真阴，耗血动血，乃温病之极期。四者层层递进，既标示病位之浅深，亦反映邪热伤及气血阴液由轻至重的演化序列，为温病分阶段论治提供了理论基石。

2.2. 寻常型银屑病“由表入里”演变与卫气营血层次的内在呼应

寻常型银屑病虽非外感温病，但其病情由轻及重、自表入里的演进过程，与卫气营血的层次划分在逻辑结构上确有可通之处。病之初始，皮损多呈点滴状，散在分布于躯干或四肢，色泽淡红，鳞屑细薄，瘙痒不剧，此时邪尚在表、病位轻浅，恰与卫分证之病机层次相类[9]。若未能及时截断，邪气由表渐次入里，皮损迅即增多融合，基底红晕加深，鳞屑层层堆叠，瘙痒日趋剧烈，此即邪入气分、热势张扬之候，病变处于进行期，发展最为迅猛。气热久羁不解，势必向内窜扰，营阴渐受灼烁，皮损转为斑块状隆起，浸润肥厚，色泽暗红滞黯，鳞屑紧固难去，瘙痒每于夜间加剧，说明病已由气及营，热邪深入阴分、胶结难解。待病势衰减，邪热虽退而阴血已伤，血虚不濡，脉道滞涩，皮损转呈暗褐色，干燥皲裂，层层脱屑，或遗留色素改变，此即血分燥瘀之象，病已转入慢性迁延之期。将上述层次对应置于当代免疫学视野下审察，会发现卫气营血的层次递进与银屑病的病理演化序列之间存在值得关注的呼应。卫分阶段所呈现的点滴状淡红丘疹，与皮肤屏障受损后固有免疫的早期启动颇为吻合——外界触发因素突破表皮防线，角质形成细胞与朗格汉斯细胞表面的模式识别受体被异常配体激活，促炎因子释放尚局限于局部，故皮损散在而色淡，病势未深。当炎症信号持续放大，树突状细胞迁移至区域淋巴结并启动T细胞分化，Th17、Th1等效应亚群归巢至皮肤[10]，IL-17、IFN- γ 等细胞因子驱动角质形成细胞异常增殖[11]，皮损迅速泛发、色泽鲜红、鳞屑堆叠——此即气分阶段“邪热鸱张”的病理实质。进入静止期后，致病性T细胞在局部形成稳定的记忆性克隆，IL-23/Th17轴维持低水平慢性激活，炎症呈“炉烟虽熄、灰中有火”之势，与营分“热伏阴分、缠绵不解”的特征彼此映照。退行期则对应炎症消退后的组织修复阶段，微血管退化、炎性细胞凋亡，同时伴随真皮纤维化及表皮萎缩，临床见鳞屑减少而皮肤干枯、色素改变，正合血分“燥瘀互结”之候。需要强调的是，此处借用卫气营血划分本病层次，并非将银屑病等同于温病。本病以内因为本、伏邪为根，外因触动后未必尽循卫→气→营→血之固定次第，各阶段之间亦常有交错重叠。但由表及里、由浅入深的总体走向大抵可循，据此分阶段认识本病演变，意在为临床辨治提供一条动态把握病机的思路，而非拘泥于传变次序。此对应关系若成立，则“透热转气”、“凉血散瘀”等治法在免疫调节层面的作用靶点，或可获得更为清晰的阐释路径。

3. 卫气营血各阶段与寻常型银屑病分期的层次对应

3.1. 进行期：卫气同病，由表及里

寻常型银屑病进行期是正邪交争最为激烈、皮损发展最为迅猛的阶段，此期以卫分、气分病机为主导。然而，二者并非先后出现的两个独立阶段，而是同一邪热由表入里过程中不同偏重状态的表现，临床更多呈现卫气同病之态势。进行期早期，皮损多呈点滴状新发，散在分布于躯干或四肢伸侧，色泽淡红或微红，鳞屑细薄，瘙痒尚轻，舌苔薄白，脉象多浮。此际燥邪初犯肌表，肺卫首当其冲。肺合皮毛而

主卫外, 今燥邪外束, 肺气失宣, 卫气壅遏, 腠理开阖不利, 点滴之疹发于肌肤, 轻痒随之。此时邪尚在表, 若能及时疏宣肺卫、透邪外达, 则有望截断病势, 免其深入。然卫分阶段往往极为短暂, 或为医患双方所忽视, 就诊之时多已呈现气分热盛之象。若邪气继续内传, 则病以气分为主。此时气分热势骤张, 正邪交争转为剧烈, 临床见皮损迅速增多扩大, 由点滴融合成片, 基底色泽转为鲜红明润, 鳞屑层层增厚翘起, 瘙痒明显加剧, 舌象由薄白转为舌红少苔, 脉由浮转数。此即燥邪已由卫入气, 热邪由郁遏转为亢盛, 鼓动血气外迫肌肤, 故皮损发展最为迅猛。气分热盛之际, 津液已受灼伤, 故舌红少苔; 热迫血行、充斥体表, 故皮损鲜红明润而层出不穷。此与温病气分证中“热淫于内, 气血沸腾”之理一脉贯通。值得指出的是, 进行期卫分与气分虽层次分明, 但临床常先后相继、难以截然分割, 更多是卫气同病而偏重不同。卫分阶段虽短暂却至为关键, 若能于此期把握先机, 施以轻清宣透之品因势利导, 使邪从外解, 则不致酿成气分热炽、皮损泛发之势。一旦以气分热盛为主, 则须清气泄热以折其势, 佐以护阴, 此即“在卫汗之可也, 到气才可清气”[12]之旨在本病中的具体运用。

3.2. 静止期: 营分伏热, 阴液暗耗

寻常型银屑病进入静止期后, 新疹停止出现, 旧疹缠绵不退, 病势由急转缓, 此期大致对应于营分证阶段。气分热势鸱张之际, 若邪热未能及时清透, 或过用苦寒直折而冰伏其邪, 则热势由张扬渐趋蕴伏, 由气分渐次窜入营分。营为血之前身, 行于脉中, 内连五脏六腑, 外贯周身络脉, 主司濡养。今热入营中, 营阴被灼, 一则血热外发, 二则濡养失职, 故皮损由鲜红转为暗红滞黯, 由斑片融合而成斑块隆起、浸润肥厚, 鳞屑多层坚固、不易脱落, 此即热伏营分、血热内蕴、外蒸肌肤所致。瘙痒入夜尤甚者, 因营属阴分, 夜间阳气内敛、阴气用事, 营分伏热乘阴而扰, 故痒感加重, 此亦为热在营分的典型指征。舌象多呈绛红或暗红, 苔少或薄黄而干, 脉细数, 俱为营阴耗损之象。此期之关键, 在于“热入营分”四字。所谓“入”, 并非气分热邪消退之后营分始受波及, 更多是气营两燔之势渐转以营分证候为主要矛盾, 气分之张扬亢盛转为营分之郁伏暗耗。病程由此迁延, 非若进行期之迅猛发展, 亦非退行期之逐渐消退, 而是胶着难解、进退维谷。热邪久羁营分, 昼夜不息地灼烁营阴, 阴液日渐亏耗, 血中津液不足则血行滞涩、络脉失养, 为后期血虚生燥、血瘀络阻埋下伏笔。因此, 静止期虽外观相对稳定, 实则热邪内伏最深、耗伤最甚, 恰如炉烟虽熄而余烬尚存, 一旦外感或内因触动, 营分伏热极易再度沸腾, 引发病情反复。此即静止期辨治之要义所在——清营透热与凉血养阴并举, 既须直折营分伏热, 又当顾护已耗之营阴, 且须防其进一步窜入血分, 方能由营转气、由里达表, 步入退行向愈之途。

3.3. 退行期: 血分燥瘀, 虚实夹杂

寻常型银屑病退行期对应血分证, 以血燥、血瘀为核心病机。此期热势虽已衰减, 然邪退之处正已先伤, 病机焦点由“热盛”转向“虚损”。纵观全病程, 气分热炽之时灼烁津液, 营分伏热之际耗损营阴, 至退行期热势虽渐平而阴血之亏耗已成定局。血属阴, 主濡润, 今血中津液不足则濡养失职, 肌肤失于滋荣, 故皮损由肥厚斑块逐渐变薄, 鳞屑由多层坚固转为细碎稀疏、纷纷脱落, 此即“热灼津液、耗阴伤血、以致阴虚血燥、肌肤失养”之确证。然燥象之外, 血行滞涩之瘀亦随之而生。营阴耗损则脉道枯涩、血行迟滞; 加之热邪久羁、煎熬血液, 致其稠浊而胶滞不行。燥瘀相因, 燥愈甚则血愈涩, 血愈瘀则燥愈烈, 二者互为掣肘、缠绵难解。故退行期皮损色泽转为暗褐或淡紫, 鳞屑虽减而皮肤干枯不润, 甚则皲裂, 此非独血燥之象, 实兼血瘀络阻所致。遗留色素沉着或减退者, 乃血瘀络脉、肌肤失养, 局部气血不能正常敷布之明征。此期辨治之关键在于识得“燥瘀并见”之复杂局面。血燥需养, 然纯用滋腻之品恐碍血行而助瘀滞; 血瘀当化, 然过投破血峻剂又虑耗伤已亏之阴血。故治当养血润燥与活血化瘀并行不悖, 于滋润之中佐以通络, 于化瘀之时兼顾养阴, 使燥得濡、瘀得化、络脉渐通、肌肤渐荣。退行

期虽为向愈之途,然血分燥瘀之根未除,伏邪仍有再动之虞,不可因热退而掉以轻心。

4. 卫气营血各阶段证治规律

4.1. 卫分证: 宣肺透邪, 润燥止痒

寻常型银屑病初起,皮损点滴稀疏、色泽淡红、鳞屑细薄、痒感不剧、舌苔薄白而脉浮,此即燥邪初袭肺卫、病在卫分之征。肺主气而合皮毛,今燥邪外束,肺气壅遏不宣,卫气不能温分肉、充皮肤、肥腠理,则肌肤疏于卫护,邪扰络脉,点滴之疹发于外而微痒随之。此时邪尚轻浅,治之最宜因势利导,以轻清宣透为法,使邪从外解,不致内传。方取桑菊饮加减。桑菊饮本为温病初起、邪在肺卫而设,方中桑叶、菊花轻清宣肺、疏透风热,合薄荷、连翘辛凉透邪,恰合“在卫汗之可也”之旨。然本病卫分证以燥邪为主,热势不若温病之甚,故去桔梗之升提以免助燥上浮;加荆芥辛温微汗以助卫气开腠理,使邪有出路;生地、麦冬甘寒凉润,既寓“未病先防”之意而预护未伤之阴,又可制诸药辛散太过而助燥;白鲜皮清湿热、祛风止痒,直达皮部,为对症之品。全方轻清灵动,透邪外出而不伤阴,润燥止痒而不留邪,正合卫分证“邪浅而防深”之治则。卫分阶段治疗之意义,非止于解除当前皮损,更在于截断病势、阻断传变。若卫分得解、邪从外散,则气分热炽之势无从起,自不致酿成进行期皮损泛滥之局。然此阶段临床最为短暂,且皮损轻微,易被医患双方所忽视,往往失治于不知不觉之间。因此,于卫分阶段当求“早”——早识别、早干预,方不致坐失良机。此即叶天士“务在先安未受邪之地”^[13]之意在本病治疗中的具体体现。

4.2. 气分证: 清气泄热, 润燥护阴

由卫入气,标志着邪势由表浅向深重转化。卫分阶段若失于宣透,或素体阳盛,则燥邪迅即内传入里、壅于气分,正邪交争骤然加剧。临床见皮损由点滴融合成片,色泽转为鲜红明润,鳞屑层层增厚翘起,新疹层出不穷,瘙痒剧烈,舌红少苔,脉数有力——此皆气分热盛、邪势鸱张之征。燥热充斥于内,鼓动血气外迫肌肤,故皮损发展最为迅猛;热灼津液,气分津伤已显,故舌红而少苔。此时断不可再用轻清宣透之品,须以清气泄热为急务,直折其势,方能制其传变。方用白虎汤加味。白虎汤以石膏为君,辛甘大寒,善清阳明气分之热;知母苦寒润燥,助石膏清热而兼护津液;甘草、粳米调中和胃,顾护中土。然本病因于燥邪,热灼津伤之势尤为突出,故去粳米之甘缓守中,更加生地、天冬、麦冬等甘寒凉润之品,既清气分炽热,又养已耗之阴;丹皮凉血散瘀,既可清血分之伏热,又能防热邪由气及营;芦根清热生津、通透表里,使邪有去路。全方清气为主、养阴为辅,清中有润、润中有透,务使热清津复、气机展布自如。此期治则之要义,可概括为“存得一分阴液,便有一分生机”^[14]。气分阶段热势鸱张,津液在短时间内大量耗伤,津液为气之载体、血之源头,气分之热全赖津液以制衡,津存则热有所制,津竭则热无所附。一旦津液涸竭,热邪势必深入营血,病势陡然转重。故清气之时须刻刻顾护津液,不可过用苦寒燥湿之品反助其燥,亦不可纯用辛散走窜之剂更劫其阴。于清热药中佐以甘寒润养,使热退而津存、津存而热不复发,方为两全之策。

4.3. 营分证: 清营透热, 凉血活血

由气入营,标志着病势由表浅张扬转向深重郁伏。气分热邪久羁不退,或过用苦寒直折而冰伏其邪,热势虽不若气分阶段之鸱张,然邪已内陷深入、潜伏于营分之中。营属阴分、性质静谧,热入于此,不似气分之可向外透达,亦不若血分之可直从清化,往往缠绵胶结、最为棘手。临床见皮损由鲜红转为暗红滞黯,由斑片融合而成斑块隆起、浸润肥厚,鳞屑紧固多层、不易脱落,瘙痒入夜尤甚,舌质由红转为绛红或暗红,苔少或薄黄而干,脉细数——此皆热入营分、营阴耗损之征。营阴被灼则血热内蕴、外蒸肌

肤,故皮损肥厚暗红;营气通心,热扰心神则烦躁不安、夜寐不宁;营阴不足、络脉失濡,故痒感入夜加重。此期治疗,当以清营透热与凉血活血并行。清营汤为营分证主方,犀角(今以水牛角代)、生地清营凉血,玄参、麦冬、连翘养阴清热,竹叶、黄连、金银花透热转气,丹参凉血活血。犀角地黄汤则以犀角、地黄凉血解毒,丹皮、赤芍散瘀活血。二方合用,既清营分之热,又透营分之邪,使营热转出气分而解,此即叶天士“入营犹可透热转气”之旨。丹参、丹皮、赤芍等活血之品,非专为化瘀而设,实因热入营分、营阴被灼,血行必受其滞,凉血之中佐以活血,可使血行通畅而热邪无所依附,亦防热与血结而酿成瘀热互结之变。营分阶段治疗之核心,在于透热转气与顾护阴液两端。透热转气之要义,非谓营分有邪可直透而出,乃指于清营凉血之中佐以清气分之品,使营分伏热有向外转出之机。若一味寒凉清解,反致冰伏其邪、使热无出路;若过用辛散透达,又恐重伤营阴。清营汤中金银花、连翘、竹叶之属,清中有透,正为此而设。同时,营阴已伤,清营之时须刻刻顾护阴液,阴复则热自退,阴竭则热愈炽。叶天士谓“养阴而邪自透”,诚为营分证治疗之不易之论。此阶段治之得法,营热得清、阴液渐复,则病可转出气分而解;若失治或误治,营热深入血分,则变证丛生,病势更为险恶。

4.4. 血分证: 养血润燥, 活血化瘀

由营入血,标志着病程已进入后期邪退正虚的阶段。与温病血分证之热极动风、耗血动血的危殆局面不同,本病血分证更多体现为血虚生燥、血瘀络阻的虚实夹杂之候。营分阶段热邪久羁,昼夜灼烁营阴,至后期邪势虽减而阴血之亏耗已成痼疾。血少则脉道枯涩,枯涩则血行迟滞,迟滞则瘀阻络脉,燥、瘀二者互为因果、交织难解。临床见皮损由暗红转呈暗褐或淡紫,斑块逐渐变薄,鳞屑由多层紧固转为细碎稀疏、纷纷脱落,然皮肤干枯不润,甚则皲裂,或遗留色素沉着、减退——此皆血虚生燥、血瘀络阻之征。此期治疗,当以养血润燥与活血化瘀并举。养血润肤饮以当归、生地、白芍、麦冬等养血滋阴,黄芪、党参益气生血,荆芥、防风散风止痒,为标本兼顾之方;血府逐瘀汤以桃仁、红花、当归、赤芍、川芎活血化瘀,柴胡、枳壳理气行滞,桔梗、牛膝一升一降、调畅气机,寓“气行则血行”之意。二方化裁合用,养血之中佐以化瘀,使新血生而旧血去;化瘀之时兼顾养阴,使瘀得化而阴不伤。燥瘀同治,看似平正,实为攻克退行期顽疾之关键所在,非如此不能打破燥瘀胶结之恶性循环。此期治则之要点有二。其一为透补兼施。营阴亏耗之际,纯用滋腻厚重之药易致中焦壅滞、气机不运,反碍血行,故于养血润燥之中酌情佐以透达宣络之品,使补而不滞、润而不腻。其二为始终顾护阴液。此时阴血已亏,非一时所能骤复,慎勿因皮损迁延不愈而过用辛散、苦燥、破血之品再劫其阴。留得一分阴血,即存一分生机,缓缓图之,俟阴血渐充、络脉渐通,则肌肤得养而白屑自平。

5. 讨论

就辨治思路而言,近数十年形成的“从血论治”体系以血热、血燥、血瘀三证统摄本病,在临证中积累了丰富的经验,其临床价值不容忽视。然而,这一体系长于对某一时间断面下病理性质的判定,短于对疾病由表入里、由轻及重之动态演变的呈现。具体而言,“血热”证大致对应进行期皮损泛发、色泽鲜红之阶段,“血燥”、“血瘀”则指向静止期或退行期的某些状态,但对于进行期早期点滴稀疏、邪在肺卫之际的辨识与干预,以及各阶段之间的病机转化与层次递进,此静态分型尚缺乏足够的理论工具予以刻画。卫气营血辨证的引入,恰可补此不足。若将二者置于同一辨治框架中加以整合,则可以卫气营血为纵向坐标,用以判断病变之浅深层次与病势之进退趋势——卫分为邪浅在表,气分为邪热方张,营分为热伏阴分,血分为阴亏燥瘀;而以血热、血燥、血瘀为横向坐标,用以判定当前时间断面下病理状态的性质归属。纵坐标呈现的是“病至何处、向何处去”的动态方位,横坐标标示的是“此刻为何种性质的证”。二者交叉,便形成一个既有时间纵深,又有性质定位的立体辨证网络。以进行期早期为例,

纵然血热之象尚未显著,但从卫分入手宣肺透邪即可截断病势,避免日后酿成血热泛发之局;而当皮损已呈鲜红弥漫之势,纵然横向辨证属血热无疑,其纵向坐标亦当辨清气分与营分孰轻孰重,以决定清气与清营之侧重。静止期虽横向可辨为血热不甚而血瘀渐显,但纵向须明察营分伏热之深浅,方可决定清透与滋养之权衡。换言之,“从血论治”给出了当前“是什么”的判断,卫气营血则补充了“在何处”、“从何来”、“向何去”的动态视野。需加说明的是,这一整合并非以卫气营血取代既有体系,而是在其基础上增加一个动态坐标。同时,亦应清醒认识到,银屑病终非温病,其演变非线性递进,运用时须以动态、整体之眼光审视病变所处的层次侧重,不可机械套用传变次第。就适用范围而言,关节病型、红皮病型、脓疱型等重症类型病势凶险,常不循卫气营血之常序,当在辨治基础上结合现代医学综合处理。此外,伏邪内伏血分为本病之宿根,外邪引动后未必尽循卫气营血之次第,临证仍当以临床表现为据,有是证则用是方。目前,此辨治思路仍以理论探讨为主,临床实证尚显不足,卫气营血各阶段之客观化辨证指标有待进一步探索,系统病例观察与疗效评价研究亦属当务之急。理论的生命力,终须经受临床实践的检验。

6. 结语

寻常型银屑病之辨治,传统“从血论治”着眼血分固然可法,然于疾病早期及由表入里之动态演变关注未充。本文以卫气营血理论为纲,将其层次辨证与临床三期相整合,提出进行期对应卫分、气分,静止期重在营分,退行期属血分燥瘀的阶段认识,各阶段均有其特定病机与相应治则,以此构建“分阶段、辨浅深、动态论治”之思路。这一思路并非否定既有的辨治体系,而是在其基础上引入动态坐标,使病变的层次进退、邪正消长得以呈现,从而将治疗窗口由血分向前延伸至卫分、气分阶段。然银屑病终非温病,其演变非线性递进,临床每多虚实夹杂、阶段交叠之态,临证当以证为据,不必强求传变次第悉备。本文侧重理论探析,所论方药与辨治规律尚待系统临床研究加以验证,惟愿以此为临床优化诊疗策略提供参考。

参考文献

- [1] 刘均瑜, 鲍秋羽, 冯瑞瑶, 等. 基于“血热伤阴”理论探讨银屑病坏死性凋亡的病机与治疗策略[J]. 湖南中医药大学学报, 2026, 46(6): 1213-1220.
- [2] 罗敏, 金西西, 邱晓愉, 等. 共享决策模式在银屑病患者慢病管理中的研究进展[J]. 皮肤性病诊疗学杂志, 2025, 32(10): 765-768.
- [3] 贾皇超, 刘学伟. 银屑病复发证结合动态预测模型的探索与构建[J]. 中华中医药杂志, 2025, 40(1): 283-286.
- [4] 孙占学, 黄凯歌. 银屑病的中医外治进展[J]. 医学研究杂志, 2026, 55(4): 1-5.
- [5] 刘佳伟, 艾军. 明清时期温病学说发展概述[J]. 河北中医, 2026, 48(6): 1053-1056.
- [6] 张清钥, 马广益, 侯梦卉, 等. 从卫气营血论宫颈病变“客邪早逐”之道[J/OL]. 辽宁中医杂志, 1-7. <https://link.cnki.net/urlid/21.1128.R.20260509.1914.006>, 2026-08-13.
- [7] 周育弘. 加味四君子汤治疗慢性功能性便秘(气虚证) 30 例临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2011.
- [8] 赵君谊, 陈仁寿. 整体观视域下江苏中医的形成与发展[J]. 中医文献杂志, 2025, 43(1): 83-88.
- [9] 杜桂营, 陈亚玲, 冯瑞琳, 等. 李凤仙运用卫气营血理论辨治银屑病经验[J]. 中国民间疗法, 2021, 29(14): 42-44+70.
- [10] 欧阳冀琪, 张润顺, 吕文良. 吕文良基于“正气化邪”理论辨治原发性胆汁性胆管炎的经验[J]. 中医药导报, 2026, 32(4): 213-218.
- [11] 刘新佳, 张晓卓, 张皎皎, 等. 复方秦柏洗剂及土槐丹四物汤对银屑病模型小鼠炎症因子的影响[J]. 山东中医药大学学报, 2024, 48(2): 201-209.
- [12] 叶贞, 陈佳静, 吴春宇, 等. 基于开阖枢理论探讨放射性损伤的气化演变规律及分期辨治[J]. 北京中医药大学学报,

2026, 49(7): 1015-1020.

- [13] 严湖, 龚长志, 李亚琪, 等. 基于治未病理论探讨中医药在多重耐药菌感染肺炎防治中的应用[J]. 中国民间疗法, 2026, 34(11): 18-21.
- [14] 何达, 高丽丽, 廖远生, 等. 《温病条辨》中焦用药规律探讨[J]. 亚太传统医药, 2026, 22(8): 187-190.