

邹先彪 主编

银屑病

防治

经典问答

50例

*YinXieBing FangZhi
JingDian WenDa 50 Li*

军事医学科学出版社
金盾出版社

银屑病防治经典问答 50 例

主编 邹先彪

编者 刘 清 刘少卿 程明浩

杨宇光 李 蕾 仇 萌

欧柏生 朱 磊

军事医学科学出版社

金 盾 出 版 社

·北 京·

内 容 提 要

本书根据银屑病患者最常提及的问题及在防治中存在的误区,以深入浅出、通俗易懂的文字比较系统地介绍了银屑病的基本概念、发病原因、临床表现、诊断和最新的治疗进展及如何进行科学的预防,对于患者全面了解银屑病、配合临床治疗可起到事半功倍之效。本书为科普书,适合广大银屑病患者及家属阅读,也可供基层皮肤科医师和其他初级医务人员参考。

图书在版编目(CIP)数据

银屑病防治经典问答 50 例/邹先彪主编.

-北京:军事医学科学出版社,2008.7

ISBN 978-7-80245-100-1

I. 银… II. 邹… III. 银屑病-防治-问答

IV. 758.63-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 114894 号

出 版:军事医学科学出版社

发 行:金盾出版社

地 址:北京市海淀区太平路 27 号

邮 编:100850

联系电话:发行部:(010)63801284

63800294

编辑部:(010)86702759,66884418,86702315,86703183,86702802

传 真:(010)63801284

网 址:<http://www.mmssp.cn>

印 装:河北天普润印刷厂

发 行:新华书店

开 本:787mm×1092mm 1/16

印 张:15.625

字 数:173 千字

版 次:2008 年 8 月第 1 版

印 次:2008 年 8 月第 1 次

定 价:28.00 元

本社图书凡缺、损、倒、脱页者,本社发行部负责调换

前 言

银屑病(psoriasis),俗称牛皮癣,是一种与环境因素相关的多基因遗传病,是皮肤科的常见病和多发病。祖国传统医学称之为白庖,民间俗称牛皮癣。据 Lobwohl 等报告美国每年新发银屑病 25 万例,全国有银屑病 500 万例。我国按最低发病率 0.123%估计,1994 年有银屑病患者 222 万例。随着时间的推移,我国在经济发展的同时,环境污染也日趋严重,人民的生活节奏加快,工作压力增大,由环境因素和心理精神诱发的银屑病呈增加的趋势。据专家推测,我国的银屑病患者至少在 300 万以上。因此,国内外医学家很重视银屑病的研究。中国人寻常型银屑病的发生除了与遗传和免疫因素有关外,还与受潮、食鱼虾、感染(如感冒发烧或扁桃体发炎等)、服药、外伤、饮酒、精神紧张及吸烟等因素有关,其中受潮、感染、饮酒、服药及精神紧张与银屑病的发病关系更为密切。

由于银屑病确切的发病机制迄今尚未完全弄清楚,因此,到目前银屑病的治疗并没有“彻底断根”、“永不复发”的方法,尽管如此,皮肤科医师也不是对银屑病束手无策,现在世界上每年都有很多关于银屑病治疗新进展的报道,一些有效治疗药物和治疗方法层出不穷,使皮肤科医师在治疗银屑病上有了较大的选择余地,但没有一种疗法或药物是对所有的银屑病都有效的。针对不同患者进行个体化治疗是正规医院皮肤科医师常用的手段。

由于银屑病的病程呈慢性经过,所以患者在治疗过程中应有充分的耐心和信心,不要急于求成、四处遍寻“名医”、盲信医疗广告的宣传、随意更改治疗方案和药物。银屑病的治疗讲究“三分治疗七分养”,“治”是医生选择正确科学合理的治疗方案和药物,“养”则是患者应当注意的保养与预防。银屑病防治的重点在患者自身的预防保健上而非在医生的“妙手回春”上。在医

生制订合理科学的治疗方案的情况下,银屑病患者应当积极配合医生的治疗措施,调整好心态,积极应对银屑病出现,同时保持良好的生活习惯,避免一切与银屑病相关的诱发因素的刺激以防病情复发或加重。此外治疗过程中定期随诊,可以让医生根据患者病情的演变适时适当地调整个性化的治疗方案和药物以期达到一个更好的疗效。大量的临床实践证明,医生科学合理的治疗方法与学生积极有效的预防措施是治疗银屑病的两大法宝。许多患者经过这样的治疗后病情都能够得到很好的控制、缓解或临床痊愈,甚至有不少的患者能够维持两三年或七八年以上不复发。

由于不少银屑病患者都或多或少存在着一些防治上的误区,为了引导学生走向一个积极健康的银屑病防治道路上来,我们将日常门诊中患者常问的问题和我们所看到的一些误区集中起来,根据我们诊疗银屑病的经验,查阅并借鉴了大量国内外银屑病的防治资料,一一做了详细的解答。由于笔者才疏学浅,经验不足,撰文过程中难免挂一漏万或瑕疵丛生,切望饱学之士或同道精英不吝赐教。同时致谢撰写过程中我们曾参阅借鉴过的所有文献的作者。

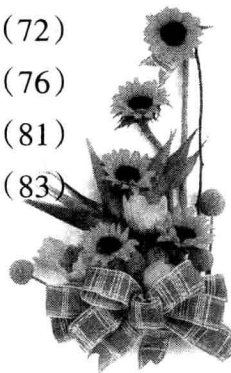
本书内容深入浅出,通俗易懂,可供银屑病患者或基层医生阅读。

邹先彪

2008年4月10日

目 录

1. 什么是银屑病? (1)
2. 国内外银屑病患者发病情况如何? (4)
3. 银屑病有性别、年龄和季节的差异吗? (7)
4. 银屑病是否会传染别人? (9)
5. 银屑病会不会遗传给下一代? (12)
6. 诱发或加重银屑病的因素有哪些? (17)
7. 吸烟对银屑病有影响吗? (25)
8. 银屑病患者能饮酒吗? (29)
9. 银屑病患者可以怀孕、哺乳吗? (33)
10. 精神紧张对银屑病有哪些影响? (37)
11. 银屑病与微量元素的异常有关系吗? (41)
12. 什么是银屑病的同形反应? (45)
13. 银屑病的发生与 A 型性格有什么关联? (49)
14. 为什么扁桃体发炎会诱发急性点滴状银屑病? (57)
15. 银屑病与感染因素有关吗? (61)
16. 银屑病的皮肤为什么会增厚? (66)
17. 寻常型银屑病有什么表现? (72)
18. 银屑病需要做哪些化验检查? (76)
19. 红皮病型银屑病有什么表现? (81)
20. 关节病型银屑病有什么临床表现? (83)



21. 脓疱型银屑病有什么表现? (87)
22. 红皮病型银屑病如何治疗? (90)
23. 关节病型银屑病如何治疗? (93)
24. 脓疱型银屑病如何治疗? (100)
25. 有哪些特殊类型的银屑病? (103)
26. 银屑病与脂溢性皮炎有什么区别? (108)
27. 银屑病与玫瑰糠疹有什么区别? (110)
28. 银屑病与副银屑病有什么区别? (112)
29. 关节病型银屑病与其他关节炎有何区别? (114)
30. 银屑病与毛发红糠疹有什么区别? (117)
31. 银屑病与扁平苔藓有什么区别? (120)
32. 儿童与老年银屑病各有哪些特点? (123)
33. 为什么甲氨蝶呤可以用来治疗银屑病? (128)
34. 什么是银屑病维 A 酸疗法? (133)
35. 什么是银屑病的环孢菌素疗法? (139)
36. 为什么不能内用糖皮质激素药物治疗银屑病? (144)
37. 如何正确使用局部糖皮质激素制剂治疗银屑病? (148)
38. 维生素 D₃ 衍生物治疗银屑病的效果如何? (152)
39. 他克莫司软膏治疗银屑病的效果如何? (157)
40. 中医是如何治疗银屑病的? (161)
41. 什么是银屑病的生物反馈? (166)
42. 中西医结合治疗银屑病 (173)
43. 什么是银屑病的紫外线疗法? (177)
44. 什么是银屑病的水浴疗法? (185)
45. 银屑病的外用药疗法有哪些? (191)



46. 什么是银屑病的窄谱 UVB 疗法? (194)
47. 什么是银屑病的光化学疗法? (199)
48. 什么是银屑病的系统疗法? (204)
49. 什么是银屑病的序贯联合疗法? (209)
50. 治疗银屑病的生物制剂有哪些? (212)
51. 如何防止银屑病加重或复发? (218)
52. 银屑病患者一定要忌口吗? (221)
53. 为什么说银屑病的治疗是三分治疗七分养? (225)
54. 银屑病治疗如何走出误区? (231)
55. 媒体报道:治牛皮癣别指望立竿见影 (237)



1.什么是银屑病?

提起银屑病,或许很多人都会感到陌生,但提起“牛皮癣”,没听说过这三个字的恐怕是微乎其微了,牛皮癣的大名可谓闻名遐迩。大家都知道牛皮癣是一种顽症,学医的也有“内不治喘,外不治癣”的说法,连不是学医的也将环卫死敌——随处张贴的小广告比喻为“城市牛皮癣”,由此可见“牛皮癣”成了银屑病患者和公众心目中的“死结”。

我国中医书中早就有“牛皮癣”的病名,那是指皮损形态肥厚、状如牛皮的皮肤病,相当于现代医学中的神经性皮炎和慢性湿疹,这是与银屑病完全不同的皮肤病。因此,用“牛皮癣”作为银屑病的病名很容易与中医所称的“牛皮癣”相混淆。首先,从银屑病的病变形态而言并非状如“牛皮”,而是表现为点滴状的红色丘疹,或形状不规则的大小不一的红色斑块。其次,从医学命名的角度讲,“癣”是指由真菌引起的皮肤病,如手癣、足癣、股癣、花斑癣等,具有一定的传染性;而银屑病并非真菌性皮肤病,也不具有传染性。中医称银屑病为“白疔”、“松皮癣”、“干癣”、“白壳”、“狗皮癣”等。为了消除误解,1956年杨国亮教授正式将“牛皮癣”定名为银屑病。尽管如此,由于由来已久的缘故,将牛皮癣作为银屑病的俗称似乎也成了医生与患者约定俗成的概念了。甚至许多医学科普中也将两者视为等同概念了。

在西方医学史上,Robert Willan (1757~1812年)首先将银屑病



作为一个独立的疾病进行了描写,但与湿疹性皮肤病有混淆;以后 Ferdinand Hebra(1816~1880)对银屑病作出了准确、完整的描写。现在的定义是:银屑病是皮肤科比较多见的一种具有遗传倾向的慢性炎症性复发性红斑鳞屑性皮肤病。主要是在患者的头部、躯干、四肢出现红色的丘疹和斑片,在丘疹和斑片的表面覆盖着多层云母状的鳞屑,这种鳞屑没完没了地脱落,因此被称为银屑病。一般仅有程度不同的瘙痒和大小不一的皮疹,并不存在更多的痛苦,因此大多数患者都能够坚持学习、工作以及正常生活。但是由于相当一部分患者对银屑病缺乏正确的认识,更经历了多次反复的非合理的治疗,使得疾病越来越严重,复发越来越频繁,给患者本人、家庭甚至社会造成了很多不应该有的负担。

银屑病一直是国内外医学界研究的热点。虽然迄今为止,银屑病确切的发病机制尚未弄清楚,但有比较明确的证据显示银屑病的发病与遗传、神经系统功能失调、链球菌感染、病毒感染、内分泌紊乱、免疫异常、外伤、饮食及环境等诸多因素有关。一些专家根据生物-心理-社会医学模式整体观念认为,银屑病的发病与精神紧张和心理应激能力有关,与神经-内分泌-免疫网络有密切的关系,故认为该病为心身性疾病范畴。近10多年来,由于遗传工程和基因工程的介入,大量的基础研究显示银屑病的发生受多个基因调节和控制,临床实践也证实了这些研究。目前,在皮肤科学界已达成一个共识,即银屑病是一种与环境因素有关的多基因遗传病。

银屑病的临床表现形态各异,大致可以分为寻常型、红皮病型、关节病型和脓疱型,其中90%以上是寻常型银屑病,具有特征性的皮肤损害。银屑病的发病过程一般分为进行期、静止期、消退期,在临床上比较容易诊断。



关于银屑病的治疗方法和药物有很多,但由于其确切的发病机制尚未明了,因此有针对性的基因疗法亦未问世,故而目前的治疗措施仅能够达到使病情缓解和控制的地步,并不能防止本病的复发。

由于有关银屑病的发病机制、诱发因素、治疗方法等方面还有许多未知领域亟待探索,因此,要想达到根治银屑病的目的还有许多路要走。随着基因研究的深入和基因治疗的介入,根治银屑病将不再是一个梦。

国际银屑病协会确定了每年的 10 月 29 日为世界银屑病日,已于 2006 年在美国华盛顿由国际银屑病协会组织召开了第一次世界银屑病大会。本次会议对银屑病有以下共识:

- (1)银屑病是由免疫介导的疾病。
- (2)世界任何种族、任何年龄、任何性别均可患银屑病,女性患者略多于男性。
- (3)银屑病无传染性。
- (4)银屑病患者病情程度差异很大,皮损可以干裂和出血,可以有持续的瘙痒,但无躯体疼痛,也不会使身体虚弱。
- (5)有很多对症治疗方法,但没有一种方法对每一个人都有效,更没有根治的方法。
- (6)有些治疗可以引起严重的副作用,治疗费用又很大,使得患者生活质量降低。
- (7)银屑病有自然周期,有时减轻,有时加重。
- (8)银屑病患者有强烈的情绪反应,如苦恼、生气和压抑等。
- (9)银屑病患者由于他们患此病而被一些人排斥和轻视。
- (10)医生要帮助和教育银屑病患者正视现实,使他们尽可能地学习和理解银屑病的相关知识,从而正确对待银屑病。



2. 国内外银屑病患者发病情况如何?

银屑病在世界各地均有发生,根据国外的银屑病流行病学调查结果显示,自然人群的患病率为 $<0.1\% \sim 3\%$,但存在着很大的地理、人种差异,寒冷地区患病率高。接近于北极的斯堪的纳维亚、丹麦及法罗群岛自然人群的银屑病患病率分别是 5% 、 2.9% 和 2.84% ,而纬度较低的英国和挪威的患病率分别为 1.6% 和 1.4% ,美国的患病率为 $0.5\% \sim 1.5\%$,日本的银屑病患病率不到 0.1% 。就人种而言,斯堪的纳维亚人患病率最高,接近 3% ,其次为黄种人、黑种人,而阿拉伯人及印度尼西亚人则少见,美国印第安人则不患此病。在美国,有超过 700 万的银屑病患者,其中多数皮损程度较轻并局限于膝盖、肘和头皮等处。较重的银屑病患者可累及 $2\% \sim 10\%$ 的全身皮肤(掌部皮肤约占全身皮肤的 1%),受累皮肤范围广泛,可达背部、胸部、腿部甚至全身皮肤。某些范围局限的银屑病(如仅累及掌跖皮肤)因为造成功能障碍也属严重类型。

我国于 1984 年对 23 个省、市、自治区约 660 万人进行流行病学调查,共发现银屑病 11393 例,患病率为 0.167% ,标化患病率为 0.123% ,年发病率为 0.01% ,按当时 10 亿人口计算,约有银屑病患者 123 万。经过 20 多年的发展,我国人口已由 10 亿增加到 13 亿,按上述发病率推算,有专家估计目前我国银屑病患者已超过 300 万。

我国幅员辽阔,人口众多,各地患病率也有明显差异。有研究



表明：以北纬 35° 为界，北方普查 12 个城市，银屑病患病率为 0.20%，南方普查 14 个城市，患病率为 0.14%；北方农村银屑病患病率为 0.18%，南方农村银屑病患病率为 0.065%。上海(1974)调查 454 005 人，其患病率为 0.217%；南京(1974)以函调方式调查 102 849 人，患病率为 0.28%；河南(1980)调查 105 545 人，为 0.37%；黑龙江(1977)调查 17 806 人，为 0.84%。北京首钢(0.486%)、吉林省德惠县(0.439%)、山西省西山矿务局(0.4%)、河南省周口地区(0.37%)、辽宁省(0.361%)等 18 个县、市均明显高于 0.2%，并且近年来这个数值还在增长。如山东泰州市 1984 年的患病率是 0.141%，1996 年的患病率是 0.244%。调查结果显示，我国银屑病患病率城市高于农村，北方高于南方。煤炭、钢铁等污染较重的工业区居民，银屑病的患病率也显著高于非工业区居民。在被调查的 11 393 名银屑病患者中，银屑病类型的流行情况为：寻常型约占 97.98%，红皮病型约占 0.64%，脓疱型约占 0.69%，关节病型约占 0.69%。初发和病情加重的患者以冬、春两季较多。其中关节型银屑病有明显的南、北地域差别，在北纬 35° 以北诸省的银屑病患者中关节型约占 0.8%；在北纬 35° 以南诸省约占 0.5%。

内蒙古包头市第四医院历时一年多做了一项针对包头地区蒙古族银屑病发病率的调查研究。结果显示，内蒙古中西部蒙古族入银屑病发病率高于全国水平。此次共调查 57 447 人，查出银屑病患者 112 例，发病率为 1.95‰，高于全国平均水平。其中，男性患病率 2.32‰，女性为 1.54‰。发病原因包括：因感染诱发 39 例，与遗传因素有关 32 例，由精神因素诱发 17 例，受潮湿诱发 15 例，因饮酒、外伤、药物等诱发 18 例，无明显诱因 39 例。调查还发现，112 例蒙古族患者中，初发年龄在 29 岁以下的共 73 例，说明银屑病在蒙古族青年人中发病率最高。在 32 例有家族史患者中，平均发病年



龄为 22 岁,且一级亲属患病率占 57.5%,提示遗传因素在银屑病发病中起重要作用。17 例因精神因素诱发患者中,内向性格 12 例,其中女性内向性格患者就占了 10 例。从调查结果看,大约有 70% 的患者是在冬、春季发病和加重,在夏季明显缓解。调查人员推测,这可能与内蒙古中西部地区冬、春季气候干燥、寒冷、风沙大等因素有关。

以上调查研究显示,地区、高原环境、生活习惯、气温、气候、环境污染等诸多环境因素与银屑病发病有密切的关系,寒冷地带较温热地带银屑病发病率相对要高。银屑病的病势加重也以寒冷季节为多。城市人群患病率较高,可能与工作紧张、生活压力大、人际关系复杂、饮食不规律及精神思想压力较大等诸多因素有关。工业污染区发病率高告诫人们要注意保护环境,注重生态平衡,保持工作环境适宜的温度、湿度及光照,减少污染物的排放和存在等,这对于减少银屑病的发生与复发有着至关重要的作用。

对银屑病进行流行病学调查有助于银屑病的防治工作。但自从 1984 年以后,大规模银屑病流行病学的调查随着流动人口的增加而难以开展下去,这对银屑病的防治工作而言无疑是一个缺憾。银屑病的防治工作任重而道远。



3. 银屑病有性别、年龄和季节的差异吗？

根据 1984 年全国银屑病流行病学调查的资料统计,男性患病率 0.193%,较女性 0.139% 为高。总的看男性多于女性,但在 15~19 岁年龄组以前,女性却比男性高。在各个年龄组中,男性以 50~54 岁组最高,患病率为 0.364%;女性则以 30~40 岁组最高,患病率为 0.243%。就发病年龄而言,国内的报告是从出生后 6 天的婴儿到 91 岁的高龄老人均可发病,但 1984 年全国银屑病流行病学调查结果表明,初次发病年龄男性最多在 20~24 岁,占全部调查男性的 17.2%,而女性初发病年龄最多在 15~19 岁,占有调查女性的 18.5%,女性的初发病年龄比男性要早 5 年。发病年龄大多在 34 岁之前,约占调查总人数的 75%。从地理分布来看,我国北方城市男性发病率最高为 20~44 岁组,女性为 15~44 岁组;北方农村男性发病率最高为 25~39 岁组,女性为 15~39 岁组,亦显示出女性发病有提前 5~10 年的总趋向。国外 Farber 等对 5 600 例患者的调查显示,银屑病平均发病年龄为 27.8 岁。以上数据均说明在青壮年阶段最容易发生银屑病。

一项对 144 例住院银屑病患者的调查显示,男 136 例,女 8 例,男女之比为 17 : 1,两者相比差异有显著性。另外一项对内蒙古地区银屑病流行病学调查发现,男性患病率为 0.199%,标化患病率



0.241%;女性患病率为0.55%,标化患病率0.195%,男、女患病率也有显著差异。有作者对275例小儿患者的分析发现,男女比例为1:1.3,女性略高于男性,这可能与女性患儿成熟较早、身体虚弱、更易受外界环境影响所致;而60岁以上82例银屑病患者中,男女之比则为3.1:1,男性明显多于女性,则可能与老年男性饮酒、吸烟、易疲劳、易被病原体感染及情绪波动较大等因素有关。国内的相关资料分析表明,银屑病在各年龄组均有发病,但以青壮年最多,男性较女性更易患银屑病。这可能与男性更多地承担社会工作和经济压力、更容易受精神心理及各种环境因素的影响有密切的关系。

银屑病的发生发展除了与年龄和性别有一定的关系外,其发生或加重对大多数患者来说还与季节有明显的关系。全国1984年调查分析10404例的初发季节:春季占30.92%;夏季占24.67%;秋季占21.34%;冬季占23.07%,以春季最高。10425名患者病情加重季节如下:春季占32.00%;夏季占12.26%;秋季占15.43%;冬季占40.31%,以冬春季为主。9687名患者病情缓解季节中:春季占10.66%;夏季占58.00%;秋季占16.44%;冬季占14.91%,以夏季最高。以上的研究资料显示,银屑病发生以春季最多,夏季次之,冬季位于第三位,秋季最少。而银屑病加重或复发季节则以冬季最多,春季次之,秋季第三,夏季最少。但对于因各种原因导致病情反复的长期患者或重症患者,随着患病时间的延长及病情的迁延不愈,其发病的季节性也会逐渐消失,最后其发病或病情加重不再有季节性的变化规律了。



4. 银屑病是否会传染别人?

银屑病会不会传染给别人是在我们在门诊诊疗过程最容易碰到的问题之一,也是患者及其家属和同事最为关心的问题之一。一些缺乏科普知识的人或特别讲究卫生的人,看到银屑病患者过多的皮屑和红斑,唯恐避之不及怕被传染上。一些患者有时因为皮肤瘙痒,在搔抓正常外观的皮肤后会出现新的皮疹,据此他们认为这种病不仅会使自己的好皮肤传染上银屑病,而且也会传染给其他人,于是这些患者因为怕传染给家庭成员或同事、同学而进行自行隔离。一些在发病期的年轻母亲甚至因怕传染给孩子而不敢给孩子哺乳,不敢与孩子同睡,更有甚者不敢与有孩子有肌肤之亲。许多患者因怕他人知道后议论而不敢去游泳、健身,甚至不敢婚恋生子。有的患者因此而产生了社交恐慌症,把自己封闭在一个狭小的个人空间中,严重者甚至产生轻身弃世的念头。种种情形无疑给患者造成了极大的心理负担和精神压力,既影响了病人的生活质量,也增加了疾病的治疗难度。

现代医学大量的研究证据表明,银屑病是一种慢性炎症性皮肤病,虽然皮疹外观增厚明显并伴有大量脱屑,但因其发生是与多个基因的变异有关,因此此病并不具有传染性。尽管一些研究显示该病的发生与一些病原微生物存在着一定的相关性,但并不是说有了这些微生物就可以直接引起此病的发生,从这个层面而言,银屑病也是不具有传染性。既往皮肤科医生在诊断该病时,在没有采

