



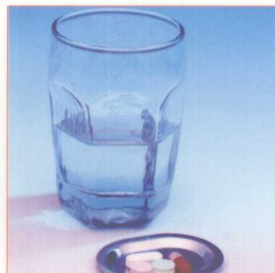
西医治疗 中医辨证 饮食疗法
洗浴疗法 偏方奇招



银屑病 奇招妙治

YINXIEBING
QIZHAOMIAOZHI

主编 吴春华



 人民军医出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS



银屑病奇招妙治

YINXIEBING QIZHAO MIAOZHI

主 编 吴春华

编 委 邹惠珍 周运妙 徐 林

王 众 李志勇

人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

银屑病奇招妙治/吴春华主编. —北京:人民军医出版社,
2007.6

ISBN 978-7-5091-0911-3

I. 银… II. 吴… III. 银屑病—治疗 IV. R758.635

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 059832 号

策划编辑:周 垒 文字编辑:秦伟萍 责任审读:李 晨

出 版 人:齐学进

出版发行:人民军医出版社

经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱

邮编:100036

电话:(010)66882586(发行部) 51927290(总编室)

传真:(010)68222916(发行部) 66882583(办公室)

网址:www.pmmp.com.cn

印刷:北京天宇星印刷厂 装订:京兰装订有限公司

开本:850mm×1168mm 1/32

印张:5.375 字数:112千字

版、印次:2007年6月第1版第1次印刷

印数:0001~4000

定价:18.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

电话:(010)66882585 51927252

内容提要

这是一本关于银屑病的发病与治疗的科普读物,较全面地介绍了银屑病的有关知识,内容包括银屑病的相关知识、银屑病西医治疗、中医辨证治疗、饮食疗法、洗浴疗法以及治疗银屑病的偏方与奇招。本书阐述细微,针对性强,文字通俗易懂,适合中西医皮肤科医师、银屑病患者、关注银屑病的普通读者阅读参考。

前言

银屑病是一种常见的慢性、复发性皮肤病,其病因与发病机制尚不十分清楚。相关流行病学调查显示,该病的发病率逐年增高。

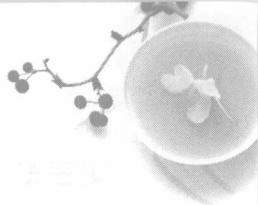
银屑病好发于裸露部位。虽不危及生命,但久治不愈,逐年迁延复发加重,给患者身心健康带来极大的痛苦。据研究,银屑病对患者的健康等相关生活质量有很深的影响,包括身体功能、性功能、精神等。由于该病顽固而难治,因此成为全世界皮肤科重点防治疾病之一。

为了帮助人们了解银屑病,了解治疗银屑病的相关知识,增强战胜疾病的信心,我们收集、整理了目前治疗银屑病的最新进展,包括现代医学疗法、中医疗法以及民间偏方、验方。本书所介绍的治疗方法都是通过临床实践证明疗效确切或前人用之有效且有文献依据的;并具有容易掌握、应用简便、取材方便、不受设备条件限制、疗效稳妥可靠、适宜临床应用等优点。

医学研究进展很快,文献资料浩如烟海,我们虽然尽了努力,但是限于个人经验和水平,书中可能存在某些疏漏和不足,希望读者予以指正,还要特别感谢原文献的作者。

编者

2007年3月



目录

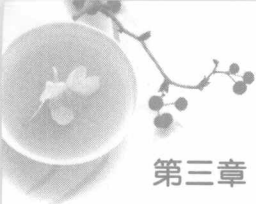
目 录

第一章 银屑病相关知识

一、概述	1
二、临床表现	3
三、发病原因	8
四、护理要点	12
五、心理调节	14
知识小问答	15

第二章 银屑病西医治疗

一、系统用药	18
二、外用药	24
三、光线疗法	32
四、特殊性银屑病的治疗	34
知识小问答	36



第三章 银屑病中医辨证治疗

一、辨证施治	39
二、验案举例	49
三、中成药治疗	79
四、外治法	87
知识小问答	113

第四章 银屑病饮食疗法

一、饮食保健	117
二、食疗方	121
知识小问答	126

第五章 银屑病洗浴疗法

一、概述	129
二、洗浴注意事项	131
三、药浴妙方	133
知识小问答	146

第六章 偏方与奇招

知识小问答	162
-------	-----



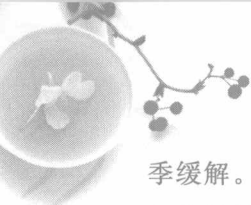
第一章 银屑病相关知识

一、概述

银屑病曾称牛皮癣,祖国医学称之为“白疔”,是一种临床常见的红斑、丘疹、鳞屑性慢性皮肤病。在人类健康发展史上,银屑病严重影响着人们的身体健康和正常生活。它层层脱屑,奇痒难忍,红斑片片,反复发作。表现在大小不等、界限清楚的红斑上覆有多层银白色鳞屑,剥去白屑可见点状出血,以四肢、颜面、头皮和背部较多,一般好发于冬春之际,夏季少发或减轻,男女老幼皆可患病,1/3 患者有家族遗传史。本病易于反复发作,病程迁延,治疗周期漫长,且较难根治,往往给患者带来极大的身心痛苦和经济负担。

银屑病多半发病缓慢,也可急性发作,开始为粟粒大小红斑,表面很快出现银白色鳞屑,轻轻刮之,即可剥下,随着病情的进展,皮损向四周扩张,与其相互融合,形成大小不等的斑片,临床上将银屑病分为寻常性、红皮病性、关节病性、脓疱性,中医则分为血热型、血燥型、血瘀型三种类型。

银屑病有明显的季节性,多数患者病情春季、冬季加重,夏



季缓解。男性多于女性,北方多于南方,城市高于农村。初发年龄男性大多为 20~39 岁,女性大多为 15~39 岁。近十年来发病率有上升和提前的趋势。普遍认为与工业污染和工作环境有关。

银屑病好发于裸露部位,如头部、四肢、前胸、后背等部位。虽不危及生命,但久治不愈,逐年迁延,复发加重,脱屑瘀血,瘙痒难忍,给患者身体和身心健康带来极大的痛苦,严重影响到生活质量。尤其是少男少女,肌表羞于外露,直接影响美观,给学习、工作、交朋友带来很大的负面影响。

银屑病的发病率占世界人口的 0.1%~3%,黄种人发病率为 0.1%~0.3%,1984 年全国流行病学调查结果显示,我国银屑病患者率为 0.123%,且每年至少净增近 10 万病例。至 1998 年,我国的银屑病患者已达 280 余万人。皮损处鳞屑层层脱落,久之厚如皮革,若治疗不当还可并发红皮病性、脓疱性银屑病等,严重影响了患者的身心健康,甚至危及生命。美国 Fleischer 等指出银屑病对患者的健康相关生活质量(HRQOL)有很深的影响,包括身体功能、性功能、精神等,类似于癌症、关节炎、高血压、心脏病、糖尿病及抑郁症的影响。该病顽固而难治,因此成为全世界皮肤科重点防治疾病之一。

祖国医学文献很早就有对本病的描述,殷墟甲骨文就有“疔”字记载。《外科大成》曰:“白疔,肤如痒疥,色白而痒,搔起白皮”;《医宗金鉴》曰:“白疔之形如痒疥,色白而痒多不快,固有风邪客皮肤,亦由血燥难荣处”。除白疔外,尚有“松皮癣”、“干癣”、“蛇虱”等名。祖国医学认为本病的发生多由于风、寒、湿、热、燥、毒诸邪侵袭肌肤腠理;先天禀赋素有内热(主要



是血热),加上后天饮食不当、七情内伤等所致。病机主要有血热、血燥、血瘀等。

二、临床表现

根据银屑病的临床表现和病理特征,一般可分为寻常性、关节病性、脓疱性、掌跖脓疱病、红皮病性及连续性肢端皮炎六种类型。



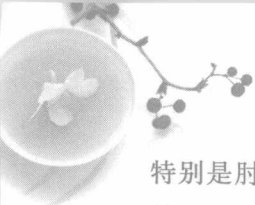
1. 寻常性银屑病(psoriasis vulgaris)

临床上最为常见,大多急性发病,迅速蔓延全身。初起损害往往是红色或棕红色的丘疹或斑丘疹。以后逐渐扩展,成为棕红色的斑块。皮损上覆盖干燥的鳞屑。边界清楚,相邻的损害可以互相融合。

本病的鳞屑呈银白色,逐渐增厚,刮去鳞屑可出现半透明的薄膜,有人称为薄膜现象。剥去薄膜出现点状出血,称为Auspitz征。薄膜现象与Auspitz征对银屑病的诊断有特异性。有些患者的鳞屑又厚又硬,呈蛎壳状,可以影响皮肤的伸缩。在关节面上的厚硬的鳞屑很容易破裂,使皮肤发生皲裂而感到疼痛。

寻常性银屑病的损害变化较多,有的皮疹呈鳞屑性水滴状称为点滴状银屑病;细小鳞屑性损害位于毛囊皮脂腺开口,称为毛囊性银屑病;如果鳞屑呈蛎壳状称为蛎壳状银屑病;有的损害呈不规则地图状,称为图状银屑病。临床上最常见的损害是盘状或钱币状,称为盘状或钱币状银屑病。

寻常性银屑病可泛发全身各处,但以四肢伸侧最为常见,



特别是肘部、膝部和骶尾部,可对称发生。头皮损害也常见,可单独发生,也可以和全身损害并存。头部损害界限清楚,头发呈束状,但不脱发。指(趾)甲也可以受累,甲表面呈“顶针状”或凹陷不平。甲表面失去光泽,也可以变厚,呈灰黄色,甲板与甲床分离,其游离缘可破碎或翘起,少数患者损害可发生在口唇、阴茎、龟头等处。

寻常性银屑病按皮损表现分为三期:

(1)进行期:旧的皮损不见消退而新的皮损不断出现。皮损浸润明显,炎症明显,损害周围可有红晕,鳞屑较厚。这一期如针刺、刺伤、烧伤、外科手术等机械性刺激皮肤,一般在7~14天以后,刺激周围皮肤出现典型银屑病损害,称为人工银屑病(psoriasis factitia),亦称为同形反应(isomorphic response)或称 Koebner 现象。

(2)静止期:皮损长期没有多大变化,基本无新皮疹出现,炎症减轻,病情稳定。

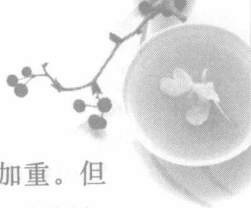
(3)退行期:损害的炎症基本消退,皮疹缩小或变平。遗留色素减少白斑或色素沉着斑。本病易反复发作。部分患者开始有明显的季节性,冬季皮损加重,夏季缓解或消退。以后可长期不愈。少数患者临床痊愈后可长久不复发。

本病自觉有不同程度的瘙痒,最近国外报道,部分银屑病患者有内脏器官的病理改变,银屑病患者可伴发闭塞性血管炎、肺部的异常、肝脂肪变性及灶性坏死、角膜结膜炎,男性患者可出现精液数量及质量的改变。在治疗银屑病时应重视银屑病患者的内脏损害。



2. 关节病性银屑病(psoriasis arthropathica)

本病又称为银屑病性关节炎。此型银屑病除皮疹外,还可



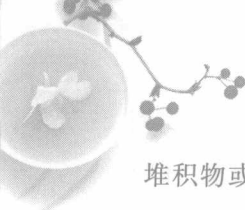
以有关节的病变,关节症状常与皮肤损害同时减轻或加重。但患者一般先有皮疹,而后出现关节症状。任何关节均可受累,包括肘膝的大关节,也可以是指(趾)间的小关节。脊椎关节及骶髂关节等同样可被侵犯。并可有关节肿胀和疼痛,活动受限,亦可发生畸形,类似风湿性关节炎的表现。骨质可有破坏性的改变而成残毁畸形,称为毁形性关节炎性银屑病,重型关节炎性银屑病常有持续性高热及血沉加快,但类风湿因子常阴性。皮疹也可有脓疱性银屑病的改变。X线显示,部分患者关节的变化和类风湿关节炎相同,骨质可有局部的脱钙,关节腔狭窄,有不同程度的关节侵蚀与软组织肿胀。病程呈慢性,往往终年累月不愈。



3. 脓疱性银屑病(pustular psoriasis)

此型银屑病少见,常无明显诱因而急性发病,初起大片炎性红斑,迅速在红斑的基础上出现密集针头至粟粒大小淡黄色或黄白色浅在性无菌的小脓疱,表面常有细薄的鳞屑,相邻的红斑可互相融合,呈环状或回状,边缘部分往往有较多的小脓疱。少数患者在短期内,全身迅速发红肿胀,有无数的无菌小脓疱。患者常伴有全身不适,先有寒战,后有高热,呈弛张热型,皮肤有灼热感,关节肿胀疼痛。几天以后,脓疱干燥结痂,病情可自然缓解,出现寻常性银屑病的皮疹。若干天以后,又突然发作,病情屡次减轻及加重,患者常因继发感染,全身衰竭或肝、肾的损伤而危及生命。

脓疱性银屑病全身各处均可发疹。最常见的为屈侧面,以后迅速增多,再延及全身。有时口腔黏膜及指(趾)甲也可受累。患者常有沟状舌,指(趾)甲肥厚混浊或碎裂,甲板下可有



堆积物或脓疱。



4. 掌跖脓疱病(pasfulosis palmaris et plantaris)

掌跖脓疱病包括掌跖脓疱性银屑病(pustular psoriasis of the palma and soles)和脓疱性细菌疹(pustular bacterid)。

(1)掌跖脓疱性银屑病:有人认为是局限性脓疱性银屑病,以掌跖多见,损害常见于手掌的大小鱼际及跖弓部位。也可以发展到指(趾)背侧,初起时为对称性红斑,很快出现若干无菌的小脓疱,表面并不隆起,脓疱位于表皮内,逐渐扩大而互相融合,一两周内干涸结成痂皮,痂脱落后出现小鳞屑。但又出现新的脓疱,如此反复不已。指(趾)甲可受累而变色或变形。指(趾)甲混浊肥厚,有嵴状突起,自觉疼痛,身体其他部位可有不同寻常性银屑病的皮损,或是有成片脓疱性银屑病的损害。有的患者有沟状舌。

(2)脓疱性细菌疹:损害往往先发生于手掌或足底的中央,逐渐蔓延至整个手掌和足底,也可蔓延到手足的侧面,初起时为水疱,迅速变成不含细菌的脓疱,几天以后脓疱干涸结痂变成棕色鳞屑,鳞屑脱落以后,又有新的脓疱出现,如此反复不已,持续若干年,掌跖皮肤可以发红,增厚,表面有鳞屑。有些患者局部有瘙痒和疼痛,脓疱细菌培养阴性。



5. 红皮病性银屑病(erythroderma psoriaticum)

本病又名银屑病性红皮病(erythroderma psoriaticum),多由于治疗不当或其他原因使原来寻常性银屑病或脓疱性银屑病转变为红皮症。常见的原因是在银屑病进行期应用刺激性剧烈的外用药,或因内服某些免疫抑制药物突然停用而发生

急剧扩散成为本病。常见的如内服皮质类固醇激素,减药过程中可发生本病。

初起时在原有银屑病皮损部位出现潮红,迅速扩展成大片,最后全身皮肤 2/3 以上呈弥漫性潮红浸润、肿胀,伴有大量糠状鳞屑。其间可有片状正常“皮岛”出现,头皮可有大量厚积污秽的鳞痂。手足可呈“手套”或“袜套”状的皮肤剥脱。指(趾)甲变混浊,增厚或变形。本病可有发热,全身不适,浅表淋巴结肿大,白细胞计数增高。红皮症治愈后又出现银屑病的损害。本病的病程较长,治愈后容易复发。



6. 连续性肢端皮炎(acrodermatitis continua)

本病又名匍行性皮炎(dermatitis repens)。连续性肢端皮炎以无菌性的脓疱为其特征,因此有人认为与脓疱性银屑病为同一疾病。也有人认为是脓疱性银屑病的一个亚型,但也有不同意见,认为应该是一个独立疾病,本书将本病作为银屑病的一个型来叙述。

本病好发于中年人,多数是由外伤后引起,初发时为一个手指或足趾的两侧,出现无菌性小脓疱,几天以后脓疱干涸结痂,痂皮脱落后遗留下光红的糜烂面,但不久又有新的脓疱出现,损害不断扩展,可以侵犯整个指(趾)、手背及足背。但很少成为全身性或扩展到远处。本病主要侵犯手、足的肢端,偶尔可侵犯口腔黏膜,指(趾)甲受累比较常见。指(趾)甲混浊失去光泽,变形,严重时可有指(趾)甲脱落,甲床上可反复出现无菌性小脓疱。病程呈慢性,反复发作。

三、发病原因

银屑病的发病原因比较复杂,病因尚未完全明确,近年来大多数学者认为与遗传、感染、代谢障碍、免疫功能障碍、内分泌障碍等有关。



1. 遗传

根据临床所见,本病常有家族史,并有遗传倾向。国外曾报道有家族史者占 30%~50%,甚至有个别人强调达 100%。国内报道有家族史者为 10%~20%,关于遗传方式,有人认为系常染色体显性遗传,伴有不完全外显率,亦有人认为系常染色体隐性遗传或性联遗传者。双亲之一患银屑病,其后裔发病率较健康者子女高 3 倍之多,若双亲皆患银屑病,其后裔发病率更高。

近年来发现组织相容抗原(人类白细胞抗原,HLA)与银屑病有明显相关性。国外报道银屑病患者 HLA-B₁₃、HLA-B₁₇ 的抗原频率明显增高,但亦有报道银屑病患者 HLA-B₃、HLA-CT₇、HLA-W₆ 增高者。我国银屑病患者除 HLA-B₁₃、HLA-B₁₇ 抗原比正常人明显增高外,HLA-DR₇、HLA-A₁₉ 基因频率也增高。HLA-BW₃₅、HLA-DR₉、HLA-C₇、HLA-DQ 基因频率降低。目前认为银屑病受多基因的控制,同时也受环境因素的影响。



2. 感染

临床实践证明银屑病的发病与上呼吸道感染和扁桃体



炎有关。有 6% 的银屑病患者有咽部感染史。我们发现很多儿童的银屑病与扁桃体炎有密切关系。例如有一位母亲和她的 3 个孩子同时患急性扁桃体炎,病情控制后,有 3 个人发生了银屑病。这类患者用抗生素治疗有效。摘除扁桃体后,皮疹可有明显好转或消退,说明感染是银屑病发病的一个重要因素。

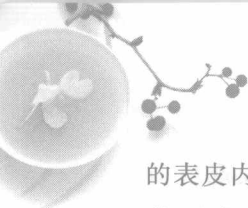
有的学者认为本病的发病与病毒感染有关。有人证实棘细胞内有嗜酸性包涵体,但也有人否认其存在。有人在豚鼠身上进行接种,有类似本病的皮损出现,并在其组织切片中发现包涵体。但其发病率仅占 7.5%,有人在鸡胚胎上进行实验接种,其成功率为 86.7%,本病细胞核分裂旺盛,脱氧核糖核酸(DNA)增多,因此病毒学说似有一定根据,但至今尚未能培养出病毒。

最近国内刘正玉等人研究人巨细胞病毒(HCMV)感染与银屑病发病之间的关系,检测了 86 例银屑病患者血清 HCMV 特异性抗体 IgM、IgA 和尿 HCMV-DNA 阳性率。结果显示,银屑病患者 HCMV 活动性感染率明显高于对照组,且患者尿中 HCMV-DNA 阳性率也明显高于对照组,说明银屑病患者体内存在着活动性 HCMV 感染,其发病与 HCMV 活化有一定关系。



3. 代谢障碍

对银屑病血液化学、皮肤组织化学和皮肤病理生理的研究,未能获得有意义的成果。过去有人认为银屑病的发病与脂类代谢紊乱有关。目前关于本病的病因已不能认为由类脂质代谢紊乱引起的,而多从酶代谢的改变来进行研究。在正常人



的表皮内有 4 种酶,而在银屑病患者的皮损内则缺少其中 2 种,皮损治愈后,其中两种酶又重新出现。已知银屑病的皮损内缺乏环磷腺苷酸(cAMP),这是一种表皮抑素(epidermal chalone),可抑制表皮细胞分裂,保持细胞生长和消失之间的平衡。另一方面,cAMP 有激活磷酸化酶的作用,因而也影响糖原的代谢。如表皮糖原增多,可引起表皮细胞有丝分裂增加,转换率增快。但是银屑病的代谢异常是多方面的,并非仅有 cAMP 缺乏,而在皮损表面内的环磷鸟苷酸(cGMP)、游离花生四烯酸、多胺类等增加对表皮细胞增殖也起重要作用。

值得提出的是,有的学者认为在决定表皮细胞增殖和分化中,cAMP 与 cGMP 的比例非常重要,银屑病患者表皮细胞的增殖、分化不全和糖原积蓄的原因是由于低 cAMP 和高 cGMP,但未被完全证实。

此外腺苷环化酶的活性在银屑病中表现异常,肾上腺素对此酶的刺激反应很低,但对前列腺素 E_2 反应较高,因此银屑病的表皮细胞膜 β -肾上腺素能受体活性是降低的。而前列腺素在调节环核苷酸中也起重要作用。环核苷酸对细胞的增生反应是直接对细胞高分子物质的合成发生调节作用,也就是 cAMP 直接调节 DNA 的合成,所以 cAMP 对细胞分裂和酶的生成发生直接作用。



4. 免疫功能障碍

银屑病与免疫的关系一直受到广泛重视。临床上常用的免疫抑制剂有甲氨蝶呤(MTX)、乙亚胺环孢素 A 等治疗本病效果显著。银屑病患者存在多种局部或系统性免疫功能异常,本病与 HLA-B₁₃、HLA-B₁₇ 等抗原表达高度相关等均提示本