

• 临床常见病症诊疗丛书 •

银屑病的诊断与治疗

欧阳恒 杨志波 编 著

YINXIEBING DE ZHENDUAN
YU ZHILIAO



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PUBLISHER

• 临床常见病症诊疗丛书 •

银屑病的诊断与治疗

YINXIEBING DE ZHENDUAN YU ZHILIAO

欧阳恒 杨志波 编 著

人民军医出版社

北 京

图书在版编目(CIP)数据

银屑病的治疗与诊断/欧阳恒,杨志波编著. —北京:人民军医出版社,2001.5

(临床常见病症诊疗丛书)

ISBN 7-80157-223-8

I. 银... II. ①欧... ②杨... III. 银屑病—诊疗 IV. R758.63

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 01171 号

人民军医出版社出版

(北京市复兴路 22 号甲 3 号)

(邮政编码:100842 电话:68222916)

潮河印刷厂印刷

春园装订厂装订

新华书店总店北京发行所发行

*

开本:850×1168mm/32·印张:7.125 字数:179 千字

2001 年 5 月第 1 版 2001 年 5 月(北京)第 1 次印刷

印数:0001~5000 定价:12.00 元

(购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换)

内 容 提 要

本书为皮肤科专家撰写,系统地介绍了银屑病的病因、病理、临床表现、实验室检查、诊断与鉴别诊断,详细介绍了银屑病的治疗方法,包括药物治疗、物理治疗、中医治疗、替代疗法及饮食疗法。内容新颖,反映了近年来银屑病临床研究的最新进展,适于皮肤科医生及银屑病患者参考。

责任编辑 杨磊石 李 娜

编 者 的 话

银屑病是一种慢性、复发性、鳞屑炎症性皮肤病。为皮肤科的常见病、多发病,其发病原因尚不十分清楚,而发病机制则较为复杂,本病因多反复性、疗程较长,部分病人甚或需要终生治疗,实属疑难性疾病。有鉴于此,对于本病的发病原因及其机制等仅作一般性的概述,着重从治疗入手,介绍目前中、西医或中西医结合治疗本病的基本情况,包括其治疗手段,内、外治疗情况,并记载其不良反应,提出注意事项,及中医名家之临床治疗经验,供同行参考,是为本书编辑之目的。银屑病的攻克终有时日,该书若裨益于同行,作为银屑病治疗创新发展之基础,也就达到了预期的目的。由于作者水平有限,疏漏之处,希望读者批评指正。

编 者

2000年10月于长沙

目 录

第一章 银屑病是困扰全球的病魔	(1)
一、银屑病流行的广泛性	(1)
二、银屑病环境影响的多方面性	(2)
三、银屑病诱发因素的多发性	(3)
四、银屑病诊疗上的反复性及其难治性	(6)
五、与银屑病作斗争的长期性和坚韧性	(8)
第二章 银屑病的病因病机	(11)
一、遗传倾向	(11)
二、代谢障碍	(12)
三、内分泌功能失调	(15)
四、神经精神障碍	(15)
五、免疫机制	(16)
六、艾滋病与银屑病	(18)
第三章 银屑病的临床表现	(20)
一、寻常型银屑病	(20)
二、脓疱型银屑病	(23)
三、红皮病型银屑病	(26)
四、关节病型银屑病	(26)
五、其他亚型银屑病	(27)
六、银屑病伴发病	(28)
第四章 银屑病的实验室工作	(30)
一、实验室检查的目的	(30)
二、银屑病的外周血检查	(30)

三、银屑病的生化检查	(31)
四、银屑病斑块的细菌学检查	(31)
五、血液流变学检查	(32)
六、银屑病 X 线检查	(32)
七、银屑病病理学检查	(32)
第五章 银屑病的诊断与鉴别诊断	(36)
一、诊断要点	(36)
二、鉴别诊断	(39)
三、中医学对银屑病的认识	(42)
第六章 银屑病的药物治疗	(46)
一、内用药物	(46)
二、外用药物	(91)
第七章 银屑病的物理治疗	(104)
一、光疗法	(104)
二、光化学疗法	(106)
三、沐浴疗法	(108)
四、其他物理疗法	(110)
第八章 银屑病的中医治疗	(112)
一、辨证分型论治	(112)
二、病证并论治疗	(114)
三、中成药治疗	(119)
四、名中医辨证治疗银屑病的经验	(132)
第九章 银屑病的替代疗法	(148)
一、生物反馈疗法	(148)
二、气功疗法	(152)
三、针灸疗法	(155)
第十章 银屑病的饮食疗法	(160)
一、银屑病的饮食宜忌	(160)
二、银屑病常用食物及功效	(161)

三、银屑病常用食物的配制	(189)
第十一章 银屑病的预防	(192)
一、精神与预防	(192)
二、感染与预防	(194)
三、药物与预防	(194)
四、其他因素与预防	(196)
第十二章 银屑病的研究进展	(197)
一、发病机制研究进展	(197)
二、治疗研究进展	(205)
参考文献	(212)

第一章 银屑病是困扰全球的病魔

银屑病是一种常见的遗传决定的炎性和增殖性皮肤病,它的最具有特征性的损害是慢性、境界清楚的,或覆有多层银白色鳞屑性红色斑丘疹,尤其在伸侧和头皮伴有不同程度的脱屑。近年来本病发病率趋向增高,虽有多种中西药治疗,但疗效不一,反复性大,顽固难治。正因为银屑病的典型皮损是在红色丘疹或斑片上被覆着厚层银白色鳞屑,人们很容易将其纳入同样具有红斑、鳞屑皮损的癣病之列;又由于银屑病有反复发作的倾向、慢性迁延的病程,故其皮损比较坚硬,触之搓手,故银屑病又有“牛皮癣”之称。对相当部分患者来说,可能终生都处在与该病的牛皮拉锯战之中。

大多数研究表明银屑病一旦发生,将持续终生;自发性消退率为17%~55%,消退的持续时间为1~54年,不能获得持久性消退(自发性或诱导性),泛发性脓疱型银屑病和红皮病型银屑病的预后较差,少数病例可因慢性消耗和严重的并发症而死亡。故银屑病是全球性的难题,是困扰全球的病魔。

一、银屑病流行的广泛性

银屑病流行的广泛性表现在其患者遍布世界各地。国外报道银屑病在自然人群中的患病率波动在0.1%~3.0%之间,最高的丹麦的法罗群岛居民,几乎成为“银屑病患者之家”了,而在南美洲土著印地安人还是比较少的。欧美国家此病的患病率为1%~2%,美国估计有250万~500万例患者;日本人的患病率相对低些,但据有关推测患者也在10万人以上。我国1984年在全国范围内进行了大规模的银屑病调查,当时共调查了660万人,发现银屑病患

者 11 393 例。据此测算我国银屑病的患病率为 0.123%，新病例的发生率为 0.01%，其中城市患病率高于农村，高寒地区高于温暖地区。各种年龄均可发病，以青壮年为多。女性发病较早，在儿童期和 19 岁以前的女性占多数（占女性病例的 45.1%，而男性仅占男性总病例的 20.9%），但以后发病的则以男性较多，平均发病年龄男性 28 岁，女性 24.6 岁，估计我国银屑病患者约 100 万～200 万。但十数年来随着人口的增加，特别是城市人口比例增长明显，再加上新病例的不断添入，保守的估计每年也要净增 10 万病例。到 2000 年为止，我国的银屑病患者应是 250 万～300 万人的新数据，这相当于欧洲一些国家的全国人口了。因此，进行银屑病流行病学调查，掌握发病规律，以更好地防治银屑病的发生，这需要广大患者和医务人员密切配合共同努力，攻克这难题。

二、银屑病环境影响的多方面性

环境因素对银屑病发病的影响是多方面的。国外有人提出，一种环境污染的气体（一氧化氮）似乎与一些疾病，包括银屑病有关，环境因素可促使其发生和加重。

实践证明在银屑病的发病史中，外环境与内环境这两个诱发因素起着推波助澜的作用。在这里，外环境是指外界作用于人的因素，包括自然因素中的季节、气候的变化；微生物因素中病毒、细菌、真菌对人体的侵袭；工业化导致的人体污染因素等。这就形成我国银屑病的发病率北方比南方高，城市比农村高，病情冬重夏轻等特点。此外感染诱发加重银屑病的情况也不在少数。内环境是指人的生理、心理状态和生活习惯。内环境的改变在诱发银屑病中占有一定的比例，如女性内分泌改变（月经来潮、经期、绝经、妊娠、分娩、哺乳等）；遇到突发生活事件（人际关系紧张、家庭不幸、经济困难等）；生活环境的改变，每遇考试、比赛、惊险等，均可诱发或加重银屑病的发作，尤其是情志异常而诱发银屑病的例子不少，已越

来越多地引起医学界的重视,并将银屑病归之于心身疾病的范畴,精神因素已成为激发或加剧病情的首要因素,因此保持心理健康的重要性当愈加受到重视。

三、银屑病诱发因素的多发性

(一)感染因素

感染一直被认为是银屑病的促发或加重因素。感染后皮疹增多,泛发的情况也经常可见。

1. 病毒感染 有学者曾观察到对同时有病毒感染的患者,进行抗病毒治疗,银屑病病情可能因之缓解。有人报告曾在豚鼠身上作实验接种,出现类似银屑病皮损,并在其组织切片中发现包涵体,但其成功率仅在 7.5%,有人在鸡胚上接种,其成功率为 85.7%,并观察动物器官和患者血清呈阳性补体结合反应,反应率达 28%。Guilbou 等新近发现了银屑病患者的淋巴细胞培养物在植物血凝素刺激下有逆转录病毒样颗粒及逆转录酶活性轻度增高,他们认为在银屑病淋巴细胞中的不正常逆转录病毒出现,可能是引起自身免疫现象的原因,而银屑病复发可考虑为病毒由潜伏状态转变为活动状态所表现的结果之一。诚如以上所述,结合本病有细胞分裂旺盛,脱氧核糖核酸(DNA)增多,银屑病的病毒感染的说法是有一定的根据的,但至今未能培养出病毒。

2. 细菌感染 在引起急性点滴状银屑病病人病因中,链球菌感染,尤其在咽喉部,长期以来已被证实。过去和最近的证据表明:持续的、无明显症状的链球菌感染也可能是顽固性慢性斑块银屑病的病因。同时用利福平和青霉素或红霉素可以明显地减少慢性链球菌感染,同时也明显地改善了对单纯青霉素或红霉素不敏感的与链球菌感染有关的银屑病的皮肤损害。有人报道在小儿银屑病中,有 10%~20%的病例常伴有急性扁桃体炎或上呼吸道感染的病史,而应用青霉素等抗菌药物治疗常有较好的疗效,同时也有扁

桃体摘除后而皮疹消退者。由细菌感染引起的银屑病,一般认为是细菌毒素发生的变态反应。

(二)外伤

外界物理、化学和生物有害物,如烧灼、擦伤、切割、针刺及皮肤感染对银屑病患者的皮肤可诱发“同形反应”,而损伤皮肤可引起与原有的皮肤病(如银屑病)相同的改变,这在银屑病处于进展期时是常可见的。一般皮损初发于外伤处,诸如受伤、瘢痕、接种的部位等。同形反应,被认为是促进银屑病发展的因素。

(三)情感

银屑病的诱发或加剧,普遍归因于情感压力。在临床上有时单纯改变患者的生活方式可使患者的病情有很大的改善,例如解决了患者的工作或家庭生活中的一些不愉快的事件,或者在心理上放松了疾病所造成的精神负担,对治疗增加了信心。

(四)习惯

不良习惯如吸烟是发生银屑病的危险因素,吸烟越多,发生银屑病的危险越大。酗酒和严重的银屑病也有相关,或许患者由于心理负担更可能酗酒,从而使银屑病加重,即使饮酒本身不是发病的危险因素,饮酒损害肝脏,也对患者健康不利,也不利于患者用某些药物治疗银屑病。

(五)行为

随着医学模式向生物-心理-社会医学的转变,银屑病患者的行为类型特点的研究也引起专家的重视。由于A型人的急躁,情绪不稳定、争强好胜、醉心于工作、永不满足于既得成就、行动快、做事效率较高、长期处于紧张状态,常有时间紧迫感,易怒,过度竞争乃至无端的敌意等行为类型特点,从心理、社会因素来促成体内应激的准备状态,作为致病因素起着重要作用。其机制多认为A型行为导致交感-肾上腺髓质系统和垂体-肾上腺皮质系统的功能改变,而最终导致神经内分泌改变。现已证实银屑病的自主神经功能紊乱以交感神经功能增强为主,可能是银屑病的发病因素之一。

长期的精神紧张状态又可导致免疫功能异常而对银屑病产生影响。因此具有 A 型性格的人可能就是银屑病诱发因素主要的罹患者。同时在疾病的进程中 A 型性格在银屑病的发病中占较高比例,从而也可以证明银屑病与 A 型性格有着一定的因果关系。

(六)反跳

在寻常型银屑病急性进行期,如使用强烈刺激的外用药,外界强烈刺激,光疗的激惹或长期使用大量皮质激素,一旦停药则可出现严重反跳,导致病情恶化,有的甚至转变为脓疱型或红皮病型,产生十分严重的后果。

(七)应激

应激可使约 30%~40% 患者病情加重,儿童则高达 90%;但银屑病患者并无特殊的人格障碍或特性,其应激状况的处理方式类似于正常人群。

(八)解剖部位

一些解剖部位易于发生病变,如慢性稳定型银屑病好发于头皮、膝和肘部,而急性点滴状银屑病主要累及躯干和近端肢体。已发现肘部表皮和头皮的毛囊之间表皮有较高的增殖速度,其中后者的增殖速度约 3 倍于对照皮肤,但其间原因有待进一步探索。

(九)饮食

不同饮食习惯的人群中银屑病的发病很不相同,但迄今尚未证明哪些食物的增加或缺少是该病的危险因素。近期之文献报道,银屑病患者血清低密度脂蛋白/高密度脂蛋白明显高于正常对照组;同时进行期的或皮损较广泛的、大于 20% 体表面积银屑病患者,其血清胆固醇、低密度脂蛋白及甘油三酯也明显高于静止期或皮损较局限的患者。虽然银屑病患者中高胆固醇血症及高甘油三酯血症的发生率与国外报道的有一定的差异,但银屑病患者中存在着血脂异常的情况却不容忽视。正因为考虑到银屑病患者高血压及闭塞性血管疾病的发生率较高,这不能仅看成是一种偶然的巧合现象,所以银屑病患者最好少吃高脂饮食。

(十)药物

有些药物能够诱发或加剧银屑病。这些药物很多如抗生素(四环素类和青霉素类)、 β 受体阻滞剂(普萘洛尔等)、非激素类抗炎药(消炎痛、保泰松等)、抗疟药(氯喹),预防接种也有诱发加剧银屑病的案例。

在对四环素的研究中发现,该药对皮肤有特殊的亲和力,银屑病皮损中,其浓度高于正常皮肤。对 113 例银屑病人或有银屑病家族的人观察该药对银屑病的影响,结果显示有 5 人被诱产生银屑病。

某些药物可以干扰体内 cAMP 的水平,使细胞分裂加速。在一组以豚鼠为模型的实验中发现,服用普萘洛尔制剂引发豚鼠皮肤银屑病样损害。正常人服用普萘洛尔等 β 受体阻滞剂也有诱发或加剧银屑病的报道。另外,一些报道证实,用于治疗躁狂症的锂剂具有抑制表皮腺苷环化酶,使人体 cAMP 减少的作用。

由于上述药物对银屑病情具有一定的影响,伴有银屑病或银屑病遗传因素的个体在应用时应格外慎重。

银屑病的发病因素众多,但也并不是一诱即发,只有当一个具有遗传背景的机体遇到上述一种或多种内、外因素的激发,才会导致患者免疫、生化的异常改变,而致使银屑病的发生。

四、银屑病诊疗上的反复性及其难治性

银屑病发病率较高,易于复发,病程较长,又以侵犯青壮年者为多,故对患者的身体和精神影响较大。治疗银屑病的药物和方法很多,但至今没有一种药物能保证根治。因此银屑病是当前皮肤科领域内重点研究的疾病之一,将引起社会各界的广泛关注,但一个最令人担忧的问题,随着患病率逐年增长的局势,受市场经济的影响,伪药、假药也时有出现,这与该病无根治良策,新病例不断增加,城市人口比例上升等有关,这无疑增加了我们攻克这一顽疾的

难度和紧迫感,鉴于该病原因不明,疗效比较差,病程又长,甚至需要终生治疗这种情况,彻底解决银屑病的治疗问题仍需待时日。银屑病虽然不能根治,然而合理的治疗能使疾病得到缓解或临床治愈;而治疗不当,可造成疾病的复发和加重,使相当部分的患者不能达到预期的目的。20 世纪 50 年代曾用白血宁治疗银屑病,收到了很好的疗效,颇受患者欢迎,但停药复发亦快,而且不良反应严重,甚至有死亡病例的报道,调查证明银屑病的治疗不宜使用白血宁。到了 20 世纪 60 年代,开始应用皮质类固醇激素治疗银屑病,此药虽有效,同样停药后复发严重,长期应用各种不良反应应运而生,国外对此药已产生“恐惧”。临床上也有人建议尽量少用激素药物的趋势。20 世纪 70 年代有人试用抗肿瘤药物,如乙亚胺、乙双吗啉等,经过几年的观察,有些患者使用后者脏器损害,重者引起白血病,甚至死于白血病。40 年来对银屑病防治的认识已有很大的进步,提高对银屑病患者对该病的发生、发展和防治措施的正确认识,增强患者的自我保护意识,促进医患共同努力来提高银屑病的防治效果,有其特殊的重要意义。银屑病并不传染,但有遗传背景。如无环境的诱发因素,则疾病也不会发生,如能找出诱发因素,加以避免,可以起到一定的预防作用。近年来,重型银屑病并不少见,根据中国医学科学院皮肤病研究所统计,从 1992 年到 1995 年泛发脓疱型及红皮病型银屑病患者未能减少,且有增加的趋势。常见银屑病并发关节炎,且随着患者的年龄增长而增多。银屑病患者各种肿瘤以及心血管病的发生与银屑病本身一般并无实质上的联系,而是治疗包括砷剂、光化学疗法、乙亚胺、甲氨蝶呤、环孢素 A 等药物的不当应用,以及个体的饮食、饮酒等习惯与上述并发症有关。这也说明合理的治疗是非常重要的。

由于银屑病的发病原因极其复杂,至今尚未完全明白,所以至今还未能找到根治银屑病的方法。银屑病可以治好,银屑病患者通过治疗,有些病人甚至未经治疗,皮肤病变经过一段时间之后会逐渐消退,有的甚至达到临床治愈的效果。不幸的是,绝大多数病人

经过或长或短的缓解之后会复发。同时也并不是所有病人通过治疗,皮肤病变都能完全退净,特别是经过了多种方法治疗,病程比较长的病人,要获得长期缓解的机会相对地也会很少。新旧患者的增加与积累,使银屑病人数目日益增多。随着疾病的复发,有的病情变得很重,并且扰乱了原来病情可以自然缓解的规律而使病变演变得更为顽固难治。目前数百种治疗银屑病的方法据说有效,但是至今还没有一种方法使病人和医生都满意,还没有出现什么灵丹妙药能确实有把握地治好每一个银屑病人,并经得起临床上的重复,更谈不上银屑病的根治了。考虑银屑病系多基因遗传的可能性,其表皮增殖和成熟的控制系统处于亚稳定状态,国家今后多趋向于从与银屑病发病相关的生态环境、气候变化、精神因素等入手,进一步研究探讨银屑病的发病机制,要为研究有针对性的新药物和治疗方法提供依据,虽然探讨经验疗法的治愈机制已有很大的进展,但目前治疗银屑病的热门仍是以合理用药为主,且要克服重治轻防的思想。采取措施,延长疾病的缓解期,减少工业污染,改善恶劣的自然条件,改变不良的生活方式,注意饮食均衡及劳逸结合,都对预防和控制银屑病的发生有重要作用。

五、与银屑病作斗争的长期性和坚韧性

银屑病是常见的慢性炎症性疾病,近来本病发病率趋向增高,顽固难治,是皮肤科领域重点研究和防治的疾病之一。目前我国至少有 300 万的患者,每年约有 10 万新病例发生,一些患者病情严重,皮损泛发,反复发作,极为痛苦,目前尽管医务人员非常努力,寻找有效的治疗药物或改善现有的治疗方法,临床和实验两方面都取得一定的成绩。但是,此项工作要取得重大的突破,还需要进行大量的研究工作。在临床中一定要有一个扎实的和经得起重复的疗效,虽然目前新药、新方法也不断出现,然而总的进步是缓慢的。根据 1998 年度上海“全国首届银屑病学术研讨会”专家估计,

在十几年或几十年内都不能期望过高。这就要求医者加速基础理论研究和临床医学实践的紧迫感,寻找更为有效的治疗手段和方法。另一方面则要求患者应具有与银屑病作斗争的长期性和坚韧性。银屑病患者不仅有皮肤上的缺陷,还有心理上的忧伤,属心身疾病,疾病的严重程度体现在心理上。银屑病影响生活质量,严重的病情给予患者很大的精神压力,为了治病花了不少的时间、金钱和精力,特别是对青、中年患者来说,不论男女,疾病对外观、社交、求友、求职等工作方面都有较大的影响,因而造成患者严重的心理障碍,这对疾病的康复是很不利的。因此对用药物治疗本病的同时,要使患者充分了解疾病与心理状态的因果关系,并进行相应的疏导,让他们倾斜的心理天平,重新趋向于平衡,这也就体现了调动机体自身免疫力对疾病防治、转归的重要作用,以充分发挥患者的自身力量,同疾病斗争,使社会、家庭的外力他助性与患者的自我互助性相互补充,各尽其力,以达到更好的整体效应。临床调查的实验研究均已说明银屑病的发生、加重、缓解及治愈与精神紧张、心理压力的轻重,有着密切的关系。当前社会存在着多种医源性和非医源性损害病人健康和利益的现象。应该正确选择治疗银屑病的药物,而往往正是一些治疗银屑病的有效药物多有不良反应,如砷剂、汞剂和前述一些抗肿瘤的药物已被淘汰不用。患者因频繁就医,滥用药物严重,有病乱投医,恨病吃药。在市场大潮的影响下,江湖医生纷纷出现,一些对本病一知半解的医生,不能根据病情,正确开处方,而为了追求经济效益,给予患者贵重、但无疗效,甚至适得其反的有害药物,患者有时暂时好转,但很快复发,甚至加重,造成不必要的时间和经济的浪费,由于病情的延误,加上患者缺乏防治银屑病的知识,结果使得病情更为严重,更为复杂,从而加大了诊疗该病的难治性。当然,银屑病的病情或轻或重,疾病时而发作、时而缓解,和季节也有一定的关系,如冬春发病,夏季好转,甚至自然消退。在舒适的环境中,心情舒畅,精神愉快,非常有利于疾病的康复,虽然不是每个患者发病和精神明显有关,但一