




银屑病的 中草药治疗

陈理森 陈旭 编著

 中国科学技术出版社
CHINA SCIENCE AND TECHNOLOGY PRESS

图书在版编目 (CIP) 数据

银屑病的中草药治疗/陈理森编著. —北京: 中国科学技术出版社, 2011. 7

ISBN 978-7-5046-5900-2

I. ①银… II. ①陈… III. ①银屑病—中药疗法
IV. ①R275.986.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 140269 号

出版人 苏青
责任编辑 张楠
责任校对 赵丽英
责任印制 张建农

出版发行 中国科学技术出版社
地 址 北京市海淀区中关村南大街 16 号
邮 编 100081
发行电话 010—62173865
传 真 010—62179148
投稿电话 010—62176522
网 址 <http://www.cspbooks.com.cn>

开 本 889 毫米×1194 毫米 1/32
字 数 160 千字
印 张 4.875 插页: 0.625
版 次 2011 年 9 月第 1 版
印 次 2011 年 9 月第 1 次印刷
印 刷 杭州杭新印务有限公司
书 号 ISBN 978-7-5046-5900-2/R·1529
定 价 30.00 元

(凡购买本社图书, 如有缺失、倒页、脱页者, 本社发行部负责调换)
本社图书贴有防伪标志, 未贴为盗版

前 言

神州一根草，真是宝中宝，

要知其中妙，一生够您劳。

银屑病（牛皮癣）是一种丘疹红斑鳞屑性慢性炎症性皮肤病，其病因尚未完全明了。

美国银屑病基金会顾问辜英明报道：“银屑病是染色体变异所致，究竟有多少条染色体目前尚不清楚。”染色体是无法去除的，因此银屑病不可能治愈。

据国内调查报道，1984~1998年我国在14年中银屑病的发病率增加了1倍。

从上述两种不同的报道不难看出，我国银屑病的发病率增加与染色体无关而可能同环境污染有关。

治疗银屑病的药物和疗法很多。从20世纪至今，一直采用细胞学方法以追求短期疗效。采用焦油制剂、还原剂、角质剥脱剂、细胞抑制剂、皮质类固醇激素等，虽收到了不同程度的短期疗效，但药物的滥用，特别是后两类药物的滥用，导致近年由寻常型银屑病演变为脓疱型、红皮型银屑病增多，严重者引发肝硬化、骨质疏松、白血病，甚至死亡。

20世纪由于广告的误导，所谓的进口药、进口针等使患者雪上加霜。近年来，治疗银屑病的广告少见，这也说明了治疗银屑病至今尚无好的疗法。

笔者根据自身的实践认为，辜英明所称银屑病是由染色体

所致，因而不可能治愈的断言不能成立。银屑病不能防止复发的传统理论也不能成立。

中草药治疗银屑病，在我国已取得突破，大多数银屑病通过中草药可以治愈，而且能够抑制复发。

台州理森皮肤病医院从1966年至今，采用中草药治疗银屑病，经10多万例病例治疗观察，并对部分病例进行了长期跟踪，反馈资料证明，严重银屑病治愈后10~30多年未见复发者不胜枚举，其中不少有明显家族史者，并有部分双胞胎病人前后发病，通过中草药治疗，其疗程、疗效、复发率与无家族史者无明显差异。由此可见由染色体所致的银屑病也可以治愈，并有长远疗效。

临床证明，中草药治疗银屑病治愈后短期不会复发，少数复发者在1年后先从局部缓慢的开始，经二度治愈后则少见复发。

中草药治疗银屑病遵医嘱者，80%病人可以康复，并有长远疗效。笔者现将部分真实病例附后，欢迎学者来台州理森皮肤病医院查证、指导。

陈氏银屑病（系列）抗过敏、止奇痒，实用性远胜皮质激素，副作用少，并有美化皮肤作用。

中草药抑制皮肤细菌、真菌、病毒，实用性远远胜过化学药物，未入其境确实难以置信。

笔者采用五叶蛇含、凤尾草、川椒、岳虱、蛇床子、天名精、地肤子、黄芩、黄连、羊蹄、土大黄、甘草、石榴皮等进行合理配伍，并根据病型、病期、皮损形态、感觉，经一定的科学工艺程序，分别精制成不同型号的专治顽固性皮肤病的外用药物，具有抑制表皮细胞增殖，抑制皮肤细菌、真菌、病毒，

抗过敏，调节皮肤新陈代谢，美化皮肤之功能，因此能治愈银屑病等多种顽固性皮肤病，复发率低。

中草药治愈银屑病、防止复发的原理尚不明了，有待后人探讨。

陈理森

2011年5月5日

目 录

第一章 概 述	1
第一节 银屑病的类型.....	1
第二节 银屑病的发病分布与危害.....	6
第二章 银屑病的病因与组织病理	12
第一节 银屑病的病因	12
第二节 银屑病的组织病理	16
第三章 银屑病的预防	18
第一节 保持良好心态	18
第二节 预防各种感染	20
第三节 科学用药	20
第四节 注意饮食等其他因素影响	22
第四章 银屑病的诊断与鉴别诊断	25
第一节 各型银屑病的临床表现	25
第二节 银屑病的诊断	31
第三节 银屑病的鉴别诊断	34
第五章 银屑病的治疗	39
第一节 西医治疗	39
第二节 中医中草药治疗	48
第三节 其他疗法	65

第六章 银屑病的护理	68
第一节 银屑病病人的心理护理	68
第二节 寻常型银屑病的护理	69
第三节 红皮病型银屑病的护理	73
第四节 脓疱型银屑病的护理	75
第五节 关节病型银屑病的护理	76
第七章 治疗案例	78
第一节 寻常型银屑病的治疗案例	78
第二节 红皮病型银屑病的治疗案例	83
第三节 关节病型银屑病的治疗案例	84
第四节 脓疱型银屑病的治疗案例	85
第五节 红皮病伴脓疱型银屑病的治疗案例	86
第八章 防止银屑病的复发	88
第一节 影响病情发展的因素	88
第二节 防止复发的措施	89
第九章 银屑病的中医、西医和中西医结合治疗的研究进展 ...	92
第一节 中医研究进展	92
第二节 西医研究进展	103
第三节 中西医结合的研究进展	108
后记	111
附录 1 研究成果 (论文选登)	115
附录 2 媒体报道	121
附录 3 银屑病常用方剂选辑	132
主要参考文献	141

第一章 概述

第一节 银屑病类型

银屑病是一种具有特征性的红斑、丘疹，表面覆盖云状淡灰色干燥鳞屑，是一种常见的易复发慢性红斑鳞屑炎症性皮肤病，因其发病率较高，病程较长，严重危害患者的身心健康，因此是当前皮肤科领域内重点研究的疾病之一。

本病的命名情况较为复杂。这在某种程度上反映了人们对本病的认识过程。

西医称本病为“牛皮癣”，但由于其皮损表现并不像“牛皮”，也不是真菌感染所引起的“癣”病，而且容易和中医所称的“如牛项之皮”的“牛皮癣”（相当于西医的神经性皮炎）相混淆，故已逐渐被能反映其脱屑特点的病名“银屑病”所取代。

祖国医学文献记载称之为“白盐”、“白疔”、“蛇虱”、“松皮癣”、“干癣”、“白壳疮”和“风癣”等。

通过多年反复比较，采用“白疔”这一病名已逐渐成为共识。第一，是因为其中的“白”字反映了本病脱屑的特点，如《外科大成》中说：“白疔，肤如疹疥，色白而痒，搔起白皮……”。第二，是其中的“疔”字反映了本病慢性而顽固的特点，我国著名中医皮外科专家赵炳南先生认为，从其字形结构上看，是病字头加上一个匕首的匕，如同匕首刺入皮肤一样以形容其病情的顽固性。

银屑病有多种类型，现代医学通常将银屑病分为寻常型和特殊型两大类，后者包括关节型银屑病、红皮病型银屑病和脓疱型银屑病。寻常型银屑病是临床上最常见的一种类型，其发病率占95%以上，男女均可患病，但以青壮年患者最多。关节型、红皮病型、

脓疱型这三种特殊型银屑病在临床上较少见，多由寻常型用药不当所造成。

一、寻常型银屑病

皮肤初起为圆形，为针尖大小之丘疹，或黄豆大小，或更大的斑丘疹。其丘疹高出皮肤表面，边缘清楚、干燥，触之有浸润感，淡红色或红色，皮肤逐渐扩大或数个皮损相互融合成片，随着皮损的发展其表面出现灰白色或白色鳞屑，且鳞屑较多呈多层性，轻轻抓之鳞屑极易脱落，如云母片纷纷落下。如刮取鳞屑可见半透明的薄膜现象，再刮去薄膜则可见红色的基底面并有针尖大小的出血点现象，薄膜现象和点状出血现象是银屑病皮损之特征。患者的自觉症状主要为瘙痒，若皮损厚，则活动部位裂口疼痛；皮损范围面积大者，有轻度发热和周身不适现象。实验室检查除了伴有炎症性病灶的患者，白血球增高外，一般患者无明显异常现象。及时采用中医中药治疗往往能获得较好的效果。

二、脓疱型银屑病

脓疱型银屑病多由寻常型转变而成，也可初起时为脓疱。此型具有发病急、伴有发热、白血球增高、关节肿痛、全身不适等症状。疮液混浊，培养无细菌生长，脓疱相互融合成片，形成大片脓痂，此种类型较寻常型病程长，难于治愈且易复发，往往愈后不佳。

三、关节型银屑病

此种类型临床上除了具有寻常型皮损外，伴有典型的关节炎，可表现为红肿疼痛，关节变形，功能障碍，同时伴有白血球增高、血沉增快，类风湿因子阴性，亦可骨异变形成以至关节强直。皮损症状随关节症状变化而变化。此型发病率很低，相对而言，治疗上较顽固，需要时间很长，治愈率低。

四、红皮病型银屑病

红皮病银屑病绝大多数是由于寻常型银屑病者治疗不当而产生，其主要症状为全身性皮肤潮红，广泛性的红斑鳞屑，伴有畏寒发热、体温升高不降、活动能力受限等全身症状，有的还有肝肾异

常和贫血。此种类型，多数患者由于控制类药物的副作用，已造成脏腑功能低下，临床难以治愈。少数急性发作，病程短的患者若采用中医中药方法得当，有治愈的可能性，但治疗时间往往很长。

五、其他类型银屑病

(一) 老年银屑病

老年银屑病并不少见。据 1984 年全国银屑病流行病学调查，老年男性患者占男性患者总数的 11.47%，老年女性患者占女性患者总数的 5.4%。Gligona1989 年报道老年银屑病占总银屑病住院人数的 12%~25%；据上海医科大学华山医院统计，老年人银屑病男女之比为 3:1，以男性为多。家族史阳性者较少见，占 7.3%。诱发因素以饮酒等饮食因素为多。临床类型非寻常型明显增多，占 7.3%。有甲及黏膜受累者常多于成年人或儿童组。但老年发病者未见有黏膜和关节病变，甲损害也明显减少。老年银屑病并发症多。特别是心血管及消化系统并发症多见。肿瘤发病率亦高，占 6%，而恶性者占 3.7%，治疗效果差，易有副反应。

(二) 儿童银屑病

儿童银屑病在儿童期发病者较少，但不罕见，以女性较多。全国 1984 年银屑病流行病学调查中，初发年龄在 14 岁的男女之比为 1:1.6。男性在 14 岁以前发病的占 11.86%，女性占 21.32%。女性发病较早可能与女性发育较早有关。儿童患者家族史阳性者比成人患者多，其诱发因素多为感冒、扁桃体炎等上呼吸道感染，而成人患者则以精神因素为多见。临床类型以寻常型为多见，在非寻常型中以脓疱型较多，关节病型次之，脓疱型居第 3 位。初发部位以四肢较多，成人以头皮最多。初发于四肢者儿童以上肢为多，成人以下肢较多。儿童银屑病中黏膜损害罕见。甲病变占 10%，比成人的 19.7% 减少一半左右。关节症状少见，未见有关节畸形者。病程发展比成人银屑病轻。笔者少见儿童患者演变为红皮病型银屑病。

(三) 尿布银屑病

尿布银屑病又称银屑病样尿布皮炎或婴儿银屑病。病因不明，

有认为系尿中的尿素分解时产生的氨类刺激皮肤所引起的变态反应，有认为与遗传因素有关。多在出生后数日至9个月内发病，尤以2个月左右为多。无性别差异。臀部及腹部等接触尿布的隆起部位首先发疹，腹股沟及臀间凹陷部位亦可累及，损害大小不等，呈圆形、卵圆形或地图形的暗红或红褐色斑块。可相互融合，边界清晰，上覆淡灰色层层堆积的稀薄鳞屑，且以斑块的边缘为多。斑块的周围可有卫星状粟粒至绿豆大小的银屑病丘疹。这种皮疹可蔓延至躯干及四肢近端。头皮也常受累，为散在性淡红色斑片，覆盖干性鳞屑。面、颈和腋窝也可受累，但较少见。皮损广泛者可引起红皮病。少数患者指（趾）甲可呈点状凹陷或脊状隆起。个别患者可有地图舌，一般无瘙痒或疼痛等自觉症状。婴儿银屑病治疗时应慎重，忌用刺激性的外用药物。

（四）脂溢性银屑病

脂溢性银屑病皮损形态介于银屑病和脂溢性皮炎两者之间，呈黄红色，边界较不清晰，表面覆盖油腻性鳞屑，损害常见于皮脂溢出部位（头皮、鼻翼沟、眉部等处）。躯干部暗红色毛囊性丘疹，以后可融合成图案形红斑鳞屑性损害或花瓣样斑块，周边覆有鳞屑。在皱褶区域的损害呈大片红斑片。脂溢性银屑病损害可同时伴有典型的寻常型银屑病损害，也可不伴寻常型银屑病单独存在。有时在头皮部初起似脂溢性皮炎，起病边界不甚清晰，但以后可发展成典型的银屑病损害。这些都称为脂溢性银屑病。脂溢性银屑病单独存在，而不同时伴有银屑病损害时，在临床上不易与脂溢性皮炎区别。这时可用活组织检查鉴别之，银屑病表皮内一般无海绵形成。

其病理特征主要表现为规则的银屑病样表皮增生，角化不全，颗粒层变薄，表皮中（包括角化不良区）有中性粒细胞侵入。真皮血管显著扭曲，血管周围有炎性细胞浸润。

与脂溢性皮炎不同，银屑病表皮内无海绵形成，而脂溢性皮炎则有，且在填塞的毛囊漏斗的力缘有角化不良和含有中性粒细胞的鳞屑结痂，表皮增生不规则，表皮突长短不一。

（五）湿疹样银屑病

临床上有两种类型：一种表现为钱币状湿疹或慢性手部皮炎，数年后发展为典型的银屑病；另一种是银屑病患者身上同时有湿疹样皮损的存在。

表现为钱币状湿疹者用抗湿疹治疗或无效或停药后即复发。临床疑为接触性皮炎，常对数种斑贴试验阳性者，以后再做斑贴试验则呈阴性反应，认为原先为假阳性，皮肤处于受刺激状态。这些病人做全身皮肤详细检查时，若发现典型的头皮银屑病，耳后或耳道内或肛门周边界清晰的红斑鳞屑性银屑病皮损，或指甲营养不良或点状凹陷时可诊断为湿疹样银屑病。

湿疹样银屑病有原发性和继发性两种，前者湿疹样表现为银屑病皮肤变化的一部位，均为内源性，而后者则是在银屑病基础上受外界因素激发所致。此外界因素通常为刺激物，但也可变为变应原。

湿疹样银屑病组织学变化与皮损形态相一致，示非特异性湿疹样组织象。

（六）光敏性银屑病

光敏性银屑病绝大多数为冬季型，秋冬季节发病或加重，夏季缓解，日光浴或人工紫外线后可使皮损减轻或隐退。但少数病人与此相反，为夏季型，于春夏季节发病或加重，此型蚊、蠓等节肢动物叮咬后会促使皮损增多，冬季缓解，晒日光后可产生光敏性银屑病。光敏性银屑病主要见于成年人，患者年龄多较大，且其发病率随年龄的增加有上升趋势。可在发病时即为光敏性，但大多数病例是在数年后产生光敏性，从曝晒日光到皮损的间隙时间一般为1~3天，但也有无明显曝晒史的。皮损位于面部、小腿及手臂等暴露部位。夏季型光敏性银屑病，特别是急性期面部皮损，应慎用外治法或小片部位先擦拭，忌用含有光敏物质的药物。

（七）疣状银屑病

疣状银屑病极为少见，一般在寻常型银屑病数年后发生。发生疣状损害的原因不明，有认为系在外界因素（脓球菌感染、外用药

使用不当等)影响下,机体反应性发生变化之故。症状损害一般位于下肢,特别是小腿,但也可见于躯干、头皮及其他部位。除疣状皮损外,常有典型的寻常型损害,并可见有关节及指甲改变。

第二节 银屑病的发病分布与危害

一、发病分布

据全国银屑病科研协作组于1984年在我国不同地区,对农村和城市分别抽样调查,调查人口总数为6 617 917人,共计发现银屑病患者11 393人,估计总患病率为0.123%。男性患病率高于女性,城市患病率高于农村,北方患病率高于南方。国外有些自然人群平均发病率达到1.3%,其中丹麦法罗群岛为2.84%。亚洲人较低,白种人较为常见,其次为黄种人。

1998年我国银屑病患者比1984年增加了1倍。目前中国现有银屑病患者超过500万,每年新发病例约10万。美国现有患银屑病患者700万~800万人。

银屑病的发生率因年龄、性别、季节、地区而存在差异。

各种年龄均可发病,初发大多为青壮年。国外文献报道有出生时患本病的情况,称为先天性银屑病。发病年龄大多在30岁之前,占总数的75%。我国见到的最小发病年龄为17天,最大的91岁。女性发病较早,在儿童期如19岁以前发病的占多数(占女性总病例的45.3%),而男性仅占总病例的20.9%,但以后发病率则以男性较多。平均发病年龄男性28岁,女性24.6岁。初发年龄女性早于男性,有家族史的发病较早,女性发病高峰早于男性可能与性激素的生理变化有关。

发病季节大部分为冬季,少数在其他季节。部分患者久病后与季节关系不明显。

以北纬35°为界,银屑病流行的南北差异明显。据调查,北方12个城市的患病度为0.20%,而南方14个城市为0.14%;北方农村的患病率为0.18%,而南方为0.065%。这里还可以看出城市

的银屑病患者率高于农村。

由于本病的发病率高，并易复发，病程较长，尤以侵犯青壮年为主，故对患者的健康、外貌和精神影响甚大，因此，银屑病是当前皮肤科领域内重点研究的疾病之一。

二、银屑病所造成的主要危害

（一）皮损

银屑病最明显的病症是皮损，即皮肤受损，大量脱屑，由此导致皮肤的蛋白质、维生素及叶酸等物质随之丢失。若皮损迁延多年不愈且泛发全身，会导致低蛋白血症或营养不良性贫血，临床表现为乏力、倦怠、面色苍白，易于感冒等症状。如果在患病期间，再加上不正确的“忌口”，营养摄入不足，更会使上述症状加重。

（二）脏器损害

银屑病常会导致脏器损害，其原因如下。

1. 疾病本身的原因

如脓疱型牛皮癣银屑病常可并发肝、肾等脏器的损害，也可引起继发性感染、水电解质紊乱等病症，脓疱型银屑病患者甚至可因肝、肾功能衰竭而死亡。

据文献报道，脏器损害的程度与银屑病发病程度有关，银屑病越严重，内脏损害发生的比例和严重程度也越大，如肾小球肾炎、肾病综合征等，肾损害发生在牛皮癣发展或加重时，银屑病好转或痊愈时则肾病也随之好转或缓解；肺功能异常等也是如此。台北和平医院和台湾大学医院对银屑病患者行胃内镜检查，发现2/3以上患者在活动期有异常，以糜烂性胃炎最为常见，少数为肥厚性胃炎，当皮损消退时内镜发现亦见好转。因此，要努力防治银屑病，减少和减轻其复发的次数与程度，是减少内脏各种损害的关键。

2. 药物的副作用

目前，治疗银屑病的药物较多，某些治疗药物会导肝损害，如细胞抑制剂：氨甲喋呤、白血宁、乙亚胺、丙亚胺、乙双吗啉、维生素A、PUVA等。因此，患者在使用药时应注意有所选择，尽量不要使用那些对心血管、肝脏、消化道、骨髓等内部脏器有或可能

有不良刺激的药物。

（三）心血管并发症

心血管系统是银屑病最常受累的系统之一。银屑病患者伴发高血压和冠心病的概率分别为正常人群的 15.4 倍和 11 倍。银屑病患者平均红细胞体积、红细胞体积分配宽度、平均血小板体积、血小板体积分配宽度、胆固醇及甘油三酯，均显著高于健康人群，且增高的程度与病情的进展有一定的关系。银屑病与心血管疾病具有类似的病理生理学基础，故血细胞参数及血脂异常是银屑病患者易伴发心血管疾病的重要因素。

银屑病患者在甲皱和外观正常的皮肤上有微循环障碍。银屑病患者血液流变学发生变化，高、低切变全血黏度，高、低切变全血还原黏度和血浆黏度都显著增高，纤维蛋白原含量也显著增高。上述变化与皮损面积及病程长短有关，治疗后原先异常的指标有正常化趋势。吸光度测试表明，银屑病患者的小血小板聚集性显著增高。

（四）眼病变

国外报道 10% 的银屑病患者有眼病变。国内据泰安市中心医院皮肤科与眼科联合检查结果，送检的 106 例银屑病患者中，眼正常者 49 例，排除与银屑病无关的睑结石，巩膜色素斑及霰粒肿各 1 例，各种眼病变累计 157 例，实际患者 57 例，占 53.8%。上海市华山医院对 56 例银屑病患者进行眼科检查结果表明：发生病变的，寻常型占 45 例，脓疱型占 4 例，关节病伴脓疱型的占 2 例，红皮病型占 4 例，关节病伴脓疱型占 1 例。发现有各种眼病的有 29 例，占送检总数的 51.8%。

（五）口腔病变

据袁富海、方荣柳调查，统计的 185 例银屑病患者中，皮损累及口腔部位者共计 6 例：1 例累及口角部唇红并与皮肤损害相融合；1 例累及右下唇皮肤及口角部唇红，两处损害相融合；2 例累及口角部唇红；1 例皮损近右口角，但未涉及黏膜；1 例皮损在下唇皮肤近双侧口角处。185 例中皆未发现口腔黏膜银屑病损害。银

屑病患者同时有口腔黏膜疾病者 90 例，占被检人数的 48.6%，各种疾病例数及占被检人数之百分率分别为：白斑 26 例（14%），口角炎 14 例（7.5%），扁平苔藓 11 例（5.9%），地图舌 3 例（1.6%），裂纹舌 2 例（1%）。其他改变以上唇系带小结、皮脂腺异位症及黏膜色素沉着为主。对照组 170 例中有口腔黏膜疾病者 39 例，占对照组人数的 22.9%。其中白斑 14 例（8.2%），口角炎 1 例（0.5%），扁平苔藓 3 例（1.76%），裂纹舌 4 例（2.3%），其他 12 例（7%）。

（六）关节损害

关节型银屑病患者除了具有皮肤表现外，主要表现为关节炎的症状，其程度随关节炎是否处于活动期而有所不同。活动期关节红、肿、热、痛和活动受限，可伴有乏力、发热、体重减轻及关节僵硬、晨僵等；缓解期关节无疼痛或仅在受压时有轻微疼痛，一般局部肿胀不明显，活动亦不受限。四肢大小关节均可受累，但以腕关节及指（趾）小关节多见，严重时脊柱关节亦可受累。约 75% 病例的关节症状出现在银屑病皮损之后，约 15% 的病例则是先出现关节症状，后出现皮损，关节症状与皮损同时出现的病例少见。临床中此型银屑病的关节症状需与类风湿性关节炎区别。

（七）全身损害及继发感染

红皮病型银屑病患者少见而严重。表现为周身皮肤弥漫性潮红或暗红，浮肿或伴有渗出，表面覆有大量麸皮样鳞屑。患者伴有头痛、发热、畏寒等全身不适。浅表淋巴结肿大，白细胞计数增高，若没有及时正确处理，极易造成死亡。由于皮损面积大，细菌易于侵入，可能导致败血症而死亡；由于血液黏稠度增高，血容量不足等，导致心力衰竭而死亡；亦可由于肝、肾功能衰竭而导致死亡。

（八）黏膜损害

寻常型银屑病会导致黏膜损害，黏膜损害的病例占 10%~38%，常见于龟头，口唇及颊黏膜。龟头边缘为清楚的红色斑片，无鳞屑。口唇可有银白色鳞屑，颊黏膜及上颌有灰黄色环形斑片。极少数发生眼部病变，如睑缘炎，结膜炎等。文献报道膀胱镜检查

发现膀胱黏膜损害。关节腔镜检查有关节黏膜损害。

(九) 指甲改变

银屑病患者中 30% 以上的人具有指（趾）甲损害，有的报道高达 50%，表明指（趾）甲改变并不罕见。尤其是脓疱型银屑病患者，几乎都伴有指（趾）甲损害。受损指甲的数目可多可少，从一个到数个不等，病程比较长的患者，甚至全部指（趾）甲都会被累及，其形态最常见的是甲板上出现点状小凹陷，形似“顶针箍”状，是银屑病较为特异的改变。需要指出的是，这种指甲顶针样改变在部分正常人也出现，因此指甲上有小凹，不一定就是得了银屑病。另外，指甲色泽改变也很常见，可以呈黄或棕色，失去光泽，甲板增厚，表面变得不平整。还有的表现为甲剥离，就是甲床与甲板逐渐分离。甲剥离可以从指甲的侧缘或游离缘开始逐渐发展，分离的甲板呈灰黄色，与粉红色未分离指甲间可呈黄色或棕色带。这些改变都是由于甲床中发生了银屑病损害所致。脓疱型银屑病患者来说，指甲改变就更为多样化，甲板可发生变形、混浊、肥厚，还可有不规则的山脊状隆起等，严重者甲板下也可以出现脓液积聚。

(十) 同形反应

所谓同形反应，是指由创伤或其他有害刺激因素诱发并产生了与原有疾病特征相同形式的病变。

该体征最早由著名的皮肤病学家 Kcebnner 于 1877 年报告。他发现银屑病患者无病变处皮肤经各种类型的创伤后（如皮肤擦伤、叮咬）也会产生银屑病的病变，后被命名为 Kcebnner 现象。

据临床统计报道，银屑病的同形反应冬季更为常见，这可能与该病的季节性自然倾向有关。任何形式的物理性损伤、感染、过敏反应、刺激、疾病或药物都有可能发生同形反应，最为常见的有以下几种形式：

(1) 创伤：包括昆虫或其他动物叮咬、搔抓、烧灼、冷冻、摩擦、压力、皮肤移植、手术切口等。

(2) 过敏/刺激反应：包括卡介苗、流感疫苗接种，光敏、斑