

DOI: 10. 13288/j. 11-2166/r. 2025. 22. 016

“燥湿同病”论治慢性斑块型银屑病

林胜^{1,2}, 胡聿昕^{2,3}, 李昀泽^{1,2}, 金琦^{1,2}, 张广中¹✉

1. 首都医科大学附属北京中医医院, 北京市东城区美术馆后街 23 号, 100010; 2. 北京中医药大学; 3. 北京中医药大学东直门医院

[摘要] 从“燥湿同病”角度阐释慢性斑块型银屑病“燥湿互济为发病之始、燥湿同化致病程缠绵、燥湿化浊成伏病之根”的三期动态病机演变规律。提出疾病进展期湿借燥势弥漫浸润, 燥因湿性积聚凝结, 治当化湿润燥, 以截断燥湿互济之势, 方用养血解毒汤加减; 静止期燥湿互化不休, 局部皮损形成“阳郁-阴伤-络阻”胶着之态, 治当通阳开玄府、养阴润络脉, 以逆转病势, 方用麻黄附子细辛汤合养血润肤饮、四藤饮加减; 消退期痰瘀浊毒伏匿玄府络脉, 酿成复发窠囊, 治当理气活血, 以破除伏邪, 方用理脾方合活血散瘀汤加减。

[关键词] 慢性斑块型银屑病; 燥湿同病; 燥湿化浊

银屑病是由遗传与环境共同作用诱发的免疫介导的慢性、复发性、炎症性、系统性疾病。根据临床表现, 银屑病主要包括斑块型、点滴型、脓疱型及红皮病型等分型^[1]。在银屑病患者人群中, 80%~90%^[2] 的病例为斑块型银屑病, 其主要临床特征为在头皮、背部及四肢伸侧出现界限清晰、直径一至数厘米不等的暗红色斑块或浸润性红斑, 表面覆盖有白色或银白色鳞屑, 皮损往往经久难愈。慢性斑块型银屑病除特征性皮肤改变外, 还会引起抑郁焦虑、睡眠障碍等^[3]。目前临床上常使用免疫抑制剂、维 A 酸类药物、糖皮质激素及生物制剂等改善症状, 但存在疗效有限、适用人群局限或不良反应不明等问题^[4]。中医学将慢性斑块型银屑病归属于“白疔”范畴, 多以清热凉血、疏风止痒、养血润燥为主要治法^[5]。然而我们在临证中发现, 在银屑病主要证型血燥证基础上^[6], 慢性斑块型银屑病患者亦可出现局部皮肤鳞屑增多、皮损处瘙痒、倦怠乏力等湿邪困阻之象。因此, 我们认为燥邪与湿邪同为慢性斑块型银屑病的致病因素, 该病的发生发展及转归与燥湿二邪密切相关, 提出从“燥湿同病”论治慢性斑块型银屑病, 以燥湿同治、阴阳

同调为治疗原则, 为慢性斑块型银屑病的临床诊疗提供思路。

1 “燥湿同病”的内涵

“燥湿同病”是指疾病由燥湿二邪在体内相互夹杂、相互转化所引起, 形成燥中有湿、湿中有燥的病理状态^[7], 疾病在发生发展过程中兼具燥邪和湿邪致病的临床特点。燥由津液亏损引起, 湿为水液有余所致, 二者看似对立, 实则可同时致病且相互转化。早在《素问·六元正纪大论篇》中就有“燥极而泽”之论, 认为燥邪发展至极点会出现湿象, 在疾病发展的特定时期会出现燥湿二象兼具的情况。石寿棠《医原》言: “六气伤人, 因人而化, 阴虚体质, 最易化燥, 燥固为燥, 即湿亦化为燥; 阳虚体质, 最易化湿, 湿固为湿, 即燥亦必夹湿”, 提示燥邪和湿邪往往随疾病发生发展过程中相互协同转化, 共同致病。

我们认为, 燥湿同病多见于慢性疾病, 两者相兼为病往往导致疾病迁延难愈或愈后复发。燥邪与湿邪广泛存在于自然界中, 气候异常时侵袭机体, 引发疾病, 或伏邪于内, 待机体正气衰弱之时, 伺机而发。在疾病的发展过程中, 燥邪与湿邪呈现出相互转化之态势。在燥尚未至极之时, 湿邪或已潜生; 而当湿尚未至极时, 燥邪亦可能已现端倪。此

基金项目: 国家自然科学基金(82274523, 81974572)

✉ 通讯作者: zhgz62000@126.com

时,患者之症状或以燥象为主,或湿象凸显,或燥湿并见,然其病变本质实为燥湿同病。燥邪与湿邪之性本已颇为顽固,加之两者纠缠结合,脏腑精气被不断耗损,邪自内生,更使病情错综复杂、缠绵难愈。

2 燥湿同病是慢性斑块型银屑病的关键病机

《素问·气交变大论篇》曰:“岁木不及,燥乃大行,生气失应……复则炎暑流行,湿性燥,民病寒热疮疡疹痒痛痎。”气候异常变化,燥湿二邪趁虚而入,共同侵袭机体,继而引发诸多皮肤疾病。赵炳南先生认为血燥证是银屑病的主要证型之一,内外燥邪是慢性斑块型银屑病的重要致病因素^[8]。《医宗金鉴·外科心法要诀》云:“白疔之形如疹疥……亦由血燥难荣外。”在慢性斑块型银屑病中,燥邪导致局部皮损出现干燥粗糙、淡红斑、皲裂脱屑等特征,同时还伴有口干舌燥、失眠、大便秘结等。《诸病源候论·干癣候》曰:“干癣……皆是风湿邪气,客于腠理,复值寒湿与血气相搏所生。”慢性斑块型银屑病除受燥邪影响外,还与湿邪密切相关,在病程中存在着湿邪浸渍之征象,如皮损局部的肥厚浸润、瘙痒剧烈,舌苔白腻、舌边齿痕、脉弦等。其病程演变可分三期:进展期见新发皮疹迭出,既往皮疹面积扩大融合成片,皮损鲜红浸润,鳞屑黏腻难剥,瘙痒灼痛明显;静止期见皮损肥厚暗红,鳞屑干燥层叠,瘙痒缠绵难解,入夜加重;消退期见浸润肥厚皮疹消退,遗留色素减退或色素沉着斑,局部仍轻微痒痛不适^[9]。我们认为,在慢性斑块型银屑病发生发展及消退的全过程中,燥邪与湿邪在机体特别是局部皮损处共济共存、相互转化并化浊潜伏,形成燥湿同病的特殊状态。

2.1 燥湿互济,其病乃成

《温病条辨·燥气论》言:“盖以秋日暑湿踞于内,新凉燥气加于外,燥湿兼至。”燥湿二邪侵袭人体,湿凭燥势而弥漫浸润,燥以湿性而积聚凝结,二者互济互用,共同构成慢性斑块型银屑病进展期的病理基础。湿为阴邪,其性重浊黏滞,易阻滞气机,侵袭人体后常弥漫全身。《素问·至真要大论篇》云:“湿气大来,土之胜也。”湿邪内蕴,脾土受困,运化失司,水湿内停,此为湿邪致病之始。在慢性斑块型银屑病进展期,湿邪广泛弥漫浸润,非独湿邪使然,而是借燥邪之“燥势”得以进一步扩散与深入。燥邪其性干涩收敛,易伤津液,

侵袭人体后常导致局部皮肤津液代谢异常。《素问·阴阳应象大论篇》云:“肺主鼻。其在天为燥,在地为金,在体为皮毛。”燥邪最易伤肺,肺主皮毛,肺失宣降则气机失畅,燥邪阳热之性郁于皮毛,更加重肌表气机闭塞,此津亏热郁之态即为“燥势”。湿邪得此燥中阳热之势蒸腾鼓动而横向流窜,浸淫未病之肌肤腠理,致使皮损弥漫扩散。同时,燥邪收敛腠理,亦使湿邪无法从肌表透散。《金匱要略·脏腑经络先后病脉证》云:“腠者,是三焦通会元真之处,为血气所注。”湿邪不能透散于外,反借燥势深入浸润肌肤,致肌肤水湿停聚,气血滯涩于肌肤腠理,形成皮疹浸润肥厚之象。

《素问·阴阳应象大论篇》云:“燥胜则干。”燥邪易伤阴津致肌肤失润。在慢性斑块型银屑病进展期,燥邪非独表现为局部皮肤干燥脱屑,其可借湿邪之“湿性”积聚凝结。燥邪侵袭肌肤腠理,与湿邪相搏,湿邪重浊之性使燥邪积聚于局部,无法透散,二邪停聚,加重津液耗伤,津亏则血气郁结,积而化热,燥热内蕴,迫血妄行。《医林改错》云:“血受热则煎熬成块。”燥湿二邪结聚血分,煎熬津液,形成局部斑块状皮疹。燥湿互结,阻遏阳气,经脉气血凝结不通,不通则痛,故皮损瘙痒疼痛剧烈,正如《素灵微蕴》所云:“痛痒者,气血之郁塞也。经络壅滞,气阻不行则为痛,行而不畅则为痒”。

2.2 燥湿同化,病程缠绵

《医原》云:“燥郁则不能行水而又夹湿,湿郁则不能布津而又化燥。”在慢性斑块型银屑病静止期,燥湿二邪相互转化、互为因果,湿邪郁结阳气而化燥,湿邪化燥然湿性愈深;燥邪耗伤阴液而化湿,燥邪化湿而燥势更甚,在局部形成“湿结-阳郁-化燥-伤阴-生湿”的恶性循环,使静止期皮损经久不愈。《读医随笔》载:“六淫之邪,郁甚皆见湿化,郁极则由湿而转见燥化。郁则津液不得流通,而有所聚,聚则见湿矣;积久不能生新,则燥化见矣。”燥邪内盛,耗伤阴液,阴不制阳,虚热内生,其蒸腾作用使留滞之湿氤氲弥漫,故见基底红斑浸润,如覆油脂。湿邪阻遏气机,阳气郁结而化热,热盛伤津,津亏化燥,致使肌肤失于濡养,呈现鳞屑叠起如云母片状,搔刮后见薄膜现象。湿浊与燥热相搏,胶着脉络,渗入营分,煎熬阴液则营卫滯滞,胶着腠理则气血结聚局部肌肤,形成斑块状皮损肥厚隆起,基底红斑浸润,鳞屑黏腻复覆。

从局部皮损层面观之,慢性斑块型银屑病静止

期因燥湿互化形成复杂的特殊病理状态：一则湿阻阳郁，玄府闭而化燥，湿浊侵犯肌表玄府，阻滞气机。《素问玄机原病式》曰：“玄府者，气液出入之门户也。”阳气郁遏于玄府则肌表气化失司，玄府气化不利则营卫之气壅遏不行，肌肤血络失养，新肤难成，故见鳞屑银白色鳞屑层叠。卫阳郁遏而化燥，燥邪耗伤阴血，血枯不荣，肌肤失于濡润，故见皮层增厚、坚硬粗糙，继而皲裂作痛。燥热内生反迫津液下渗络脉，津液异常下渗凝于皮下血络而成痰，痰邪壅塞血络，迫其扩张，久而血络迂曲。二则燥扰阴伤，经络虚而湿侵，燥邪劫夺营阴致津血亏耗，虚火内生，营阴受虚火灼耗则致皮肤表层颗粒层消弭、表皮突下延，形成“燥伤营血”之形变；阴血失濡则络脉拘挛，血溢成瘀，瘀血阻塞络脉，迫使新血不得归经，旁溢外出，故见筛状出血。三则络脉壅塞，燥湿搏结，气郁液涸而痰瘀内生，沉伏络脉，进一步加重阳郁阴伤之势。燥湿二邪在慢性斑块型银屑病静止期互生互化、循环不休，致使局部皮损长期处于“阳郁-阴伤-络阻”共存的特殊病理状态，形成局部皮损持续不退，反而肥厚浸润的特殊临床表现。

2.3 燥湿化浊，伏而复发

《丹溪心法》云：“自郁成积，自积成痰，痰挟瘀血，遂成窠囊。”慢性斑块型银屑病消退期虽燥湿二邪已基本退去，局部皮损表现逐渐消退，然在其前期慢性病程中燥热之邪炼灼营阴，凝津为痰，黏滞络脉；湿浊之邪阻滞气机，血滞成瘀，痹阻玄府。燥湿二邪在长期病程中胶结，形成痰瘀浊毒伏结络脉玄府之中，局部络脉玄府因痰瘀阻滞而形质改变，气血运行不畅，津液输布受阻，巢窠缠裹，为浊毒提供了潜藏之所，成为慢性斑块型银屑病复发的病理基础。此时虽无燥湿外邪之猖獗，然痰瘀浊毒深伏络脉玄府，致血涩津停，络脉失养，痰浊黏滞玄府则气化失司，玄府闭阖则湿浊暗蕴。络脉玄府气机出入失司，津液不归正化，反蓄为湿浊，气化不利，营阴失于濡润，津液干涸而燥毒内生。玄府络脉非但失其濡养肌肤皮毛之功，反成浊毒蕴结之所，形成“痰瘀化浊、燥湿隐伏”的特殊病理环境，为慢性斑块型银屑病病情复发之伏笔。

痰瘀浊毒深伏络脉玄府，阻滞气血，为燥湿复生、病势复起之机要。湿之起，因乎血涩气滞，津液不归正化；燥之成，缘于痰阻火生，阴血失于濡润。瘀血胶结络脉，血涩而津停，《金匱要略·水气病脉证并治》云：“血不利则为水”，瘀阻络道，

津液难行，水湿遂生；痰浊壅遏玄府，气机停滞郁结则化火，火灼营阴，燥热内伏。当局部皮损消退处恰逢外感风邪善行数变，扰动玄府，引动燥热外透；或饮食失节困遏脾阳，湿浊由外泛溢，此时外邪引动，而内伏之燥邪痰瘀为复发之宿根，内外相引，则燥湿复起，燥湿二邪互化之循环再现，引起慢性斑块型银屑病病情反复或复发。

3 从燥湿同病论治慢性斑块型银屑病

3.1 化湿润燥，以伏病主

《素问·至真要大论篇》云：“必伏其所主而先其所因。”我们认为，慢性斑块型银屑病进展期以燥湿互济为核心病机，湿邪借燥势弥漫浸润，燥邪因湿性积聚凝结，形成红斑浸润扩散、鳞屑黏腻难剥之象。针对此病机，临证当以化湿润燥立法，截断燥湿互济之势，方用养血解毒汤加减，组成：鸡血藤 30 g，当归 15 g，生地黄 30 g，土茯苓 30 g，蜂房 15 g，威灵仙 15 g，天冬 10 g，麦冬 10 g，山药 15 g，薏苡仁 30 g，麸炒白术 15 g。

养血解毒汤源自赵炳南先生临床治疗银屑病经验^{[10] 190-192}，以养血润燥、健脾祛湿、解毒通络为立方宗旨，契合斑块型银屑病进展期“血虚风燥、湿毒蕴结”之病机。《医述》云：“燥是阳明之化，虽因于风热所成，然究其原，皆本于血虚、津液不足所致者为多。”方中鸡血藤活血通络以通畅脉络更兼养血之功，当归补血和血以充养肌肤，生地黄甘寒滋阴兼清血分伏热，三药为伍活血养血以除燥热。土茯苓为解毒要药，其性淡渗利湿，《本草正义》载其“利湿去热，能入络，搜剔湿热之蕴毒”，重用以搜剔络脉湿热之毒。蜂房解毒散结止痒，《本草纲目》称其“透达伏邪，破癥瘕积聚，治疔风癰癤”。威灵仙祛风湿通痹，《海上集验方》载其“去众风，通十二经脉”。土茯苓、蜂房及威灵仙配伍共解局部皮损燥热湿毒胶着之标，以遏斑块浸润扩散之势。天冬、麦冬滋阴生津以截断燥邪伤阴内扰之机。白术苦温燥湿以健中焦，山药甘平益气以滋脾肾，薏苡仁淡渗利湿以导邪下行，三药相伍既绝湿邪化源，又防滋阴药滋腻碍脾。若湿浊胶结而见皮损鳞屑黏着难脱、舌苔白厚腻者，加苍术、厚朴辛开苦降，开通中焦道路；热毒炽盛而见红斑鲜红者，加茜草、紫草、牡丹皮等凉血解毒散瘀之品。

3.2 通阳养阴，以逆病势

慢性斑块型银屑病静止期病机为燥湿同化，湿

邪郁结而化燥，燥邪耗阴而又化湿之恶性循环已在局部形成，单一使用燥湿或化燥之法非但不能改善病情，反而助长病邪之势。慢性斑块型银屑病静止期燥湿二邪长期转化不休，最终在局部皮损处形成“阳郁-阴伤-络阻”的复杂病理状态是慢性斑块型银屑病静止期皮损持久难愈的核心病机。我们认为此期治疗需打破燥湿互化之恶性循环，在病机发展的多个过程截断病程，应用通阳以开玄府，养阴以润络脉，并兼以藤类药物沟通阴阳。方用麻黄附子细辛汤合养血润肤饮及四藤饮加减，组成：麻黄 9 g，黑顺片 12 g（先煎），细辛 3 g，生地黄 20 g，熟地黄 20 g，天冬 15 g，麦冬 15 g，当归 15 g，黄芪 15 g，首乌藤 12 g，钩藤 12 g，忍冬藤 12 g，鸡血藤 12 g。

麻黄附子细辛汤中麻黄为太阳经开表之药，宣肺开玄府气机，《伤寒论·辨太阳病脉证并治》谓其“发汗解表，宣肺平喘”，可令肌肤玄府隐伏之湿浊随阳气外透。黑顺片大辛大热，温振肾阳，复三焦气化之功，《本草正义》言其“通行十二经，能引补气药以复散失之元阳”，可温阳通经以破解“湿郁化燥”之因。《本草崇原》称细辛为“禀少阴泉下之火阴，而上交于太阳之药也”，方中用其协调麻黄、附子二者之药力；《本草正义》亦载细辛“内之宣络脉而疏百节，外之行孔窍而直透肌肤”，有通络透邪之功效，能深入络脉驱逐伏匿湿浊。麻黄开太阳之表，附子温少阴之里，细辛沟通少阴太阳，共奏通阳复玄府布津之职，使湿邪外透而阳郁自解，内燥无源以生，截断湿阻阳郁化燥之病程。养血润肤饮出自《外科证治全书》，该方滋阴养血、润燥生津，通过补阴血之亏，复津液化生之源，以阻断燥邪耗阴生湿之循环。方中生地黄、熟地黄、天冬、麦冬填补阴血之虚，以绝燥热内生之源；当归、黄芪益气生血，助阴液化生上承以濡养肌肤。四藤饮为赵炳南先生沟通内外阴阳之方^[11]，常用于治疗慢性皮损不愈之皮肤疾病。该方以藤类药物通络调气，疏玄府络脉之滞，复气液出入之常。原方由天仙藤、首乌藤、钩藤、鸡血藤等量配伍组成，方中钩藤清肝透热以息风止痒，首乌藤养心安神又祛风通络，鸡血藤活血补血以舒筋活络，天仙藤因含有具有肾毒性的马兜铃酸，现已不常使用。临证时静止期病情往往迁延不愈，燥湿二邪常易化热生毒，故加用忍冬藤清热解毒，疏风通络。四藤合力，疏通玄府络脉，令气液得以出入，阴阳得以交接，既辅助麻黄附子细辛汤透邪外达，又协同养血

润肤饮濡养络脉。三方化裁合用，通阳养阴更辅以藤类药物沟通阴阳，逆转燥湿互化之病势，以解慢性斑块型银屑病静止期临证之困局。若玄府络脉闭阻深甚，症见皮损肥厚僵硬者，可加路路通、漏芦、蛇蜕、蝉蜕增强通络透邪之效；虚火内扰尤甚而致夜寐不安者，可加酸枣仁、百合清心养阴。

3.3 理气活血，以除病所

消退期虽皮损消退，然痰瘀浊毒伏匿络脉玄府，形成“燥湿化浊而隐伏”之态。燥湿二邪经过前两期的正邪斗争后，虽已基本消退，但由于长期病程的消耗，气血两伤，痰瘀胶结于局部皮损消退处而成病情复发之窠囊宿根。《证治汇补·胸膈门·痞满》云：“痰挟瘀血，结成窠囊者。宜逐瘀行气。”我们认为在慢性斑块型银屑病消退期治疗应以理气活血为治法，破肌肤腠理间痰瘀胶结伏毒之所。方用自拟理脾方合活血散瘀汤加减，组成：麻黄 3 g，焦白术 5 g，生石膏 30 g（先煎），黄芩 9 g，黄连 3 g，荆芥 10 g，防风 10 g，金银花 15 g，连翘 9 g，茯苓 9 g，苏木 12 g，三棱 9 g，莪术 9 g，红花 10 g，桃仁 10 g，赤芍 9 g，鬼箭羽 15 g，陈皮 10 g，木香 10 g。

理脾方以《金匱要略》越婢加术汤为基，取其“发汗利水、清透湿热”之效，取麻黄、焦白术、生石膏，化裁去生姜、甘草、大枣之甘缓壅滞，加黄芩、黄连清伏热，解痰饮毒邪，荆芥、防风辛温宣肺，开达玄府，透湿外出，金银花、连翘辛凉润散以防燥热复炽，茯苓健脾利湿，全方在越婢加术汤的基础上针对伏匿肌肤之痰饮，用苦寒之品防痰饮化热，并以辛温辛凉之品合用加强清透伏邪之力，以辛开苦降之意配伍理气健脾以达分消燥湿之功。赵炳南活血散瘀汤^{[10] 268}为治疗血瘀轻症之经验方，《医学启源》载苏木可“发散表里风气，破死血”，故用以消肌肤表里瘀血结聚；三棱、莪术破血行气，桃仁、红花配伍增强活血化瘀之力，《本经逢原》言：“桃仁得红花，能通周身血滞；红花得桃仁，可破脏腑血结”，赤芍活血凉血，鬼箭羽破血通经、解毒消肿，陈皮、木香温散行滞，行气以帅血，加强全方活血散瘀之功。两方合用，兼顾理气活血之法，调畅内外气机，分消痰瘀浊毒，终除病邪潜伏复生之所。若见久病迁延难愈者，加杜仲、桑寄生补肾填精；余毒未清而见局部红斑隐隐者，加地骨皮、白茅根清透伏热；情志郁结者，加香附、郁金疏肝解郁。

4 小结

临床单独应用养阴润燥或健脾祛湿之品治疗慢性斑块型银屑病在短时间内能收获良好疗效,但因慢性斑块型银屑病患者机体内燥湿二邪复杂的病机变化,疾病常出现病情反复,或皮损持久不退,或退而复发的现象。慢性斑块型银屑病的临床特点可以反映出其实质为燥湿同病,故治疗慢性斑块型银屑病不可孤立地润燥或祛湿,而应溯本求源,审证求因,把握“燥湿同病”这一主线,治以化湿通阳理气,润燥养阴活血。本文将“燥湿同病”理论贯穿疾病发生发展的全过程,以辨治慢性斑块型银屑病,为后续临床诊疗提供思路,以期更好地指导临床。

参考文献

- [1] GRIFFITHS CEM, ARMSTRONG AW, GUDJONSSON JE, et al. Psoriasis[J]. Lancet, 2021, 397(10281): 1301–1315.
- [2] 中华医学会皮肤性病学分会银屑病专业委员会. 中国银屑病诊疗指南(2023 版)[J]. 中华皮肤科杂志, 2023, 56(7): 573–625.
- [3] GUPTA MA, GUPTA AK. Psychiatric and psychological

co-morbidity in patients with dermatologic disorders: epidemiology and management [J]. Am J Clin Dermatol, 2003, 4(12): 833–842.

- [4] WU B, CHEN Q, CAO R, et al. Comparative effectiveness of combined biologic agents versus standard therapies in the treatment of plaque psoriasis: a retrospective analysis[J]. Front Med (Lausanne), 2024, 11: 1451069. doi: 10.3389/fmed.2024.1451069.
- [5] 陈红风. 中医外科学[M]. 5 版. 北京: 中国中医药出版社, 2021: 195–198.
- [6] 张广中, 王萍, 王莒生, 等. 2651 例寻常型银屑病中医证候分布和演变规律研究[J]. 中医杂志, 2008, 49(10): 894–896.
- [7] 付新伟, 胥筱云, 李倩. 中医燥湿同病病因病机分析[J]. 云南中医学院学报, 2008, 31(6): 22–24.
- [8] 徐宜厚. 跟师赵炳南手记[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2014: 114–115.
- [9] 世界中医药学会联合会. 寻常型银屑病中西医结合诊疗指南[J]. 世界中医药, 2024, 19(17): 2535–2544.
- [10] 赵炳南, 张志礼. 简明中医皮肤病学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2014.
- [11] 徐江雁, 韦大文. 赵炳南先生治疗皮肤病的学术特点[J]. 中华中医药杂志, 2008, 23(6): 481–483.

Treating Chronic Plaque Psoriasis Based on the Theory of "Disease Involving both Dryness and Dampness"

LIN Sheng^{1,2}, HU Yuxin^{2,3}, LI Yunze^{1,2}, JIN Qi^{1,2}, ZHANG Guangzhong¹

1. Beijing Hospital of Traditional Chinese Medicine, Capital Medical University, Beijing, 100010; 2. Beijing University of Chinese Medicine; 3. Dongzhimen Hospital, Beijing University of Chinese Medicine

ABSTRACT Based on the theory of "disease involving both dryness and dampness", this paper systematically elucidates the three-stage dynamic pathogenesis of chronic plaque psoriasis, mutually reinforcing interaction between dryness and dampness initiating the disease co-transformation perpetuating the disease, and turbid toxins forming the latent root. In the progressive stage, dampness exploits dryness to spread and infiltrate, while dryness accumulates and congeals due to dampness, for which it is suggested to resolve dampness and moisten dryness, thereby interrupting their mutual reinforcement, with the use of modified *Yangxue Jiedu Decoction* (养血解毒汤). In the static stage, incessant mutual transformation between dryness and dampness forms an entrenched state of "yang constraint-yin impairment-collateral obstruction" in local lesions; treatment should be unblocking yang to open sweat pores, nourishing yin to moisten collaterals, with the use of modified *Mahuang Fuzi Xixin Decoction* (麻黄附子细辛汤) combined with *Yangxue Runfu Beverage* (养血润肤饮) and *Siteng Beverage* (四藤饮) to reverse the disease course. In the resolving stage, phlegm, stasis and turbid toxins lurk within collaterals and sweat pores, forming latent foci that predispose to recurrence; treatment should focus on regulating qi and activating blood to expel latent pathogens, using modified *Lipi Formula* (理脾方) combined with *Huoxue Sanyu Decoction* (活血散瘀汤).

Keywords chronic plaque psoriasis; disease involving both dryness and dampness; dry dampness and remove turbidity

(收稿日期: 2025-06-30; 修回日期: 2025-08-08)

[编辑: 贾维娜]