

银屑病中医体质研究述评

王丽新, 段行武*

(北京中医药大学东直门医院, 北京市东城区海运仓 5 号, 100700)

摘要 综合分析银屑病体质类型方面的研究, 包括相关理论探讨、银屑病体质分布规律、银屑病证型与不同体质的关系、体质与影响因素的关系, 并就研究中出现的问题如研究地区的不同、收集病例的时间不同、研究样本量过小、医务人员和患者的主观偏差等作了简要分析。在此基础上提出今后银屑病体质研究的方向, 认为基于发病时相、诱因、体型等筛选疗效确切的特色调体药对, 加强银屑病饮食、运动、情志调摄等非药物治疗的研究, 从基因水平、现代分子生物学、免疫学等微观层面对银屑病体质进行深入探讨, 是降低银屑病复发率、提高疗效的有效途径。

关键词 银屑病; 中医体质学; 辨体诊疗

银屑病是皮肤科常见的一种慢性疾病^[1], 且已被认为是一种心身性疾病, 其病程长、治愈率低, 病程后期可侵犯多种脏器, 严重影响患者生活质量。鉴于银屑病的发病特点如何采取有效措施对银屑病高危人群进行干预、降低疾病发生率, 以及在发病后能有效缩短病程、减轻病情、降低疾病复发率等, 成为亟待解决的医学难题。

随着近年“中医体质学”的提出, 不同的体质因素对疾病发生、发展、病情转归等方面的影响开始逐渐被重视, 而调体治疗对于一些疾病尤其是慢性疾病的防治有着重要的意义。银屑病作为常见的难治性疾病, 其中医体质研究也较为活跃, 研究者分别从体质角度对银屑病的发病规律、证型、影响因素等方面进行了研究, 现对近年来的研究成果述评如下。

1 银屑病体质研究进展

1.1 相关理论探讨

王琦首先提出“中医体质学”的概念^[2], 并通过调体治疗临床各科疾病的同时, 进一步明确提出“肤-体相关论”^[3], 为临床研究银屑病与体质的关系奠定了理论基础。肤-体相关论认为, 体质因素是皮肤类型和表征的重要物质基础, 每种体质类型都有特定的皮肤(包括毛发和甲)特征, 且

不同的体质类型可罹患不同的皮肤疾病。有学者通过临床研究也证实了这一观点, 认为银屑病具有与其高度相关的病理体质类型^[4]。

王琦率先提出“辨体-辨病-辨证”的三辨诊疗模式, 重视辨体论治, 而将以“辨体论治”为主体的“辨体-辨病-辨证”诊疗模式用于指导皮肤病诊断、治疗及日常调摄护理, 可拓宽临床思维、深化医生对病机的认识^[5]。如一般认为, 银屑病属于冬重夏轻的时相性疾病, 但也有少数患者在春天或夏天发病。传统观点难以解释这种发病机制, 而若从体质类型的特异性角度出发, 则可得到阐释, 即血热质或者阴虚质者外感邪气, 易从阳化热, 表现为春夏发病^[6]。临床冬重夏轻者属于寒湿体质的偏多; 而夏重冬轻者属于湿热体质者偏多。另外, 通过探索银屑病患者体质分类、影响因素等方面的规律, 也可诊治和预防疾病提供有益的指导^[7]。

1.2 银屑病体质类型研究

中医体质学认为, 体质类型决定发病病种、转归、预后, 而特定的体质对一些疾病具有易感性。因此, 探求与银屑病高度相关的体质类型, 并通过调体干预来预防银屑病的发生、降低复发率、提高疗效具有重要的现实意义。

综合目前对银屑病体质类型研究结果有以下几种结论: 气虚质、气郁质为银屑病常见体质类

* 通讯作者: xwduan@sina.com

型^[1]，气虚质、气郁质患者比例较少^[8]；其他研究则显示湿热质、气郁质患者占多数^[9-11]。在中医体质学的九种体质分类中，平和质是正常体质，其他八种体质属于偏颇体质，对疾病有重要影响，然而临床调查发现，平和质的人同样可患有银屑病^[12]，甚至银屑病平和质者最多，两项不同地区的调查中分别要占受试者的 27.3%^[8]、21%^[11]。

1.3 银屑病证型与不同体质相关性探讨

证型是疾病状态下对症状与体征的总体概括，随着病情变化而有所不同，疾病痊愈则证型消失。体质是机体在不发病时的一种常态现象，相对稳定。体质与证型既有不同，又有联系，体质决定发病的证型、转归、预后。王琦明确指出“体质类型可包容多个证候，由于体质的稳定性及证候的错综复杂性和相互转化等特点，所以属于某一种体质类型的人在发病时，往往兼见几种证候；而在证候的发展变化中，患者的体质具有长期稳定性，难以发生变化”^{[12] 278-283}。

辨证论治是中医治疗银屑病的传统方法，根据临床表现主要分为血热证、血瘀证、血燥证 3 种证型^[13-15]。目前关于银屑病体质与证型之间的相关性研究较多，为探索二者之间的内在联系提供了思路。如谢知音等^[8]对银屑病中医体质与辨证分型的相关性进行研究，认为银屑病平和质者多表现为血燥证型，但皮损面积远小于其他体质类型患者，说明平和质虽然也可患病，但病情大多较轻；湿热质、气郁质患者多表现为血热证，且皮损的严重程度高于血燥证。玉男等^[14]的研究则认为，平和质多表现为血瘀证，而血瘀证的形成并非等同于患者为瘀血质，湿热质、气郁质者多表现为血热证，气虚质者多表现为血燥证；而阴虚质、气虚质、气郁质患者虽发病例数较少，但症状可能较其他体质类型为重^[14]。另有对 660 例银屑病患者中医体质与证型分布的研究则显示，体质类型与证型之间并无一定相关性^[17]。以上研究可能由于地域环境差异、收集病例的时间和季节不同，导致调查结果不一致。而在治疗过程中，体质类型与证候不一致的情况下是坚持“以辨证为主，辨体为辅”，还是坚持“以辨体论治为基础和根本”，仍是一个需要深入探讨的课题。

1.4 体质与影响因素相关性探讨

目前普遍认为，吸烟、嗜酒和药物等对银屑病的发病有重要影响。传统观点认为，烟酒对机体是一种不良刺激，无论哪种证型的银屑病都必须戒

烟、戒酒，体质学方面的深入研究或可进一步阐释其影响机理。齐志峰等^[8]在体质分类的基础上，对以上影响因素进行干预后认为，吸烟和饮酒均可以改变痰湿质银屑病患者的病程、疾病类型，而对其他体质银屑病无影响；而肥胖则对九种体质银屑病患者的病程、疾病类型均无影响。这一结论为银屑病不同体质有针对性地干预提供了依据，但鉴于其研究结果与传统观点出入较大，因此，需要经过再次论证才能运用到临床工作中，且研究者本人也认为，研究结果存在样本量较少、收集的信息与个别事实不符等问题。

年龄是影响体质类型的一个重要方面。体质的形成既有一定的稳定性，但同时也是动态可变的，即使同一个体，在不同的生命阶段其体质特点也是不同的，这决定了不同年龄阶段银屑病证型方面的差异性。姜桂仙等^[17]的研究证实了这一点，发现血热证随着年龄的增长其所占比率减少，血瘀证和血虚证则随着年龄的增长所占比率增大，从而证实既往文献关于银屑病的发展具有明显的时相性的认识。

情绪紧张、焦虑等精神障碍可引起神经免疫机制紊乱，诱导和加重银屑病。相关研究表明，情绪障碍可以延长气郁质银屑病的病程并可以加重该体质患者的病情，心理干预对气郁质银屑病有治疗作用，但心理干预对其他体质银屑病的病程、疾病类型以及治疗无任何影响^[8]。我们认为，这种结论有些失之偏颇，因为传统中医学认为，“情志致病”，情志也可以“治病”；情志郁结既可诱发银屑病发生，也能影响患者的病情。鉴于银屑病是一种长期的、慢性的、反复发作的心身性和损美性疾病，影响患者的容貌，对其正常的工作、生活、情感及心理健康等方面都会产生一定的影响，因此认为心理干预应该是对所有体质类型的患者都有干预作用。当然心理干预到底会发挥多大的作用，还需要临床进行论证后才能得出科学结论。此外，家族史和过敏史均可延长特禀质银屑病的病程，但对疾病的病情、疾病类型、治疗无影响^[8]。

2 银屑病体质研究结果分析

以上学者的研究结果既有一致性，又有不同之处，我们认为有以下 3 个方面的原因：1) 研究的地区不同：王琦认为，不同地域、不同气候、不同的土壤状况、不同的饮食和生活习惯等，都对人的体质产生一定的影响^{[12] 332-333}。以上研究涉及到的地区有新疆维吾尔自治区、大连市、湖南省、湖北

省、北京市及东北地区,不难发现,这些地区有着显著的地域差异,而这些地区银屑病患者体质必然会有很大的不同,造成研究结果难以取得一致。这提示研究者在以后的研究过程中,应充分考虑地域之间的差异,使研究结论更加精准。2) 收集病例时间、季节的差异性:银屑病是一种时相性疾病,具有秋冬加重、夏季好转的特点。我们认为收集病例时应尽量涵括四季的患者,或者仅纳入冬季或夏季发病的患者,这两者都可最大限度地保证病情资料的一致性,而以上的研究报告中未能体现收集病例的时间,未将发病季节作为影响因素考虑进去,这也是导致研究结果不太一致的原因之一。建议在体质辨识时,应结合时、地、病的特殊性,全面分析,综合判断。而年龄、性别、民族、先天禀赋、家族遗传以及性格类型、疾病因素等均与体质形成有关,临床辨识体质类型时亦需要注意^[12-343]。3) 研究的样本量过小,不具有代表性:以上研究中所收集的病例数量多少不一,从几十例到几百例不等,有可能由于样本量过小和偶然性因素,导致分析结果的不准确。另外,在对患者进行体质分类测量的过程中,医务人员或者患者任何一方如果对所调查的内容在理解上出现偏差,就很可能造成体质测量结果的不准确,而这正是最容易被研究者所忽视的问题。如中医体质量表是针对我国 18~60 岁的人群设定的,并且调查的是患者或正常人最近一年以来的自我感受,是对被调查者未发病时状态的调查,因此,会受到主观因素的影响,从而影响调查结果;而医务人员如果对调查内容未进行清晰解释或解释内容有偏差时,也会造成调查结果的偏差。因此,在以后的研究过程中应采取相关措施,尽量避免以上人为、主观因素,使测量结果客观化。

3 今后银屑病体质研究的方向

体质形成相对漫长,有一定稳定性,但并非一成不变,所以通过药物、饮食、情志等方面的干预改善偏颇体质,成为防病、治病的重要手段。目前银屑病的体质研究尚处于起步阶段,大多研究集中于探讨与银屑病相关的体质类型,而对于具体的调体药物、调体干预手段及调体效果的研究尚未见有报道,亟需在这些方面进行研究,方能实现体质研究的真正意义。

3.1 加强银屑病调体专用药对研究

因为目前尚无成形的研究成果,所以需在借鉴

一般调体药对的基础上,结合银屑病本身的特点筛选药对。就发病时相而言,“冬重夏轻”与“冬轻夏重”者,就发病诱因而言,因“上呼吸道感染”与“食物、药物诱发”者,就不同体质类型而言,湿热质、血瘀质、气郁质等,就不同体型而言,肥胖者与消瘦者,均应筛选出疗效显著的不同药对,使调体药物客观化、标准化,便于在临床上推广应用。另外,由于银屑病属于慢性、反复发作的损美性疾病,所以在药物上应特别注意疏肝调气药对的运用。

3.2 加强非药物疗法的干预

从饮食、常用药膳、运动指导、情志调摄、针灸理疗等方面入手,对不同体质进行有针对性地干预调理,可以辅助药物提高疗效。银屑病典型临床表现为红斑、鳞屑、瘙痒,多表现为血热证,且蛋白质丢失较为严重,因而在饮食上应注重通过清凉滋阴、性质平和、疏肝调气且含有较高蛋白质的食物来辅助治疗并增加营养。运动方面,应根据不同体质类型进行不同强度的运动,如湿热质者宜进行高强度锻炼,而阳虚质则应以舒发阳气、避免损耗为目的,阴虚质者则应怡情移性、培养恬淡沉静的行为。音乐对人情绪的调节作用不容忽视,建议应建立适应不同体质类型的音乐数据库以供患者选择,因目前尚无调体专用音乐数据库,故此工作还有待进一步开发研究。此外,通过发放健康教育手册、举办健康讲座、建立体质管理档案等手段,普及调体知识;通过不定期随访制度,建立医患之间和谐关系,对银屑病患者的体质调理及治疗均颇为有益。

3.3 从微观层面对银屑病体质进行深入研究

参照中医体质学发展之路,可以从基因水平、代谢组学、免疫学等微观层面对银屑病的体质进行深入研究^[18-21]。我们认为,从分子水平、基因角度出发,借助现代基因芯片技术,对银屑病体质类型与基因表达的关系进行研究;从免疫学角度出发,对银屑病患者不同体质类型的细胞因子进行研究;通过研究调体治疗对银屑病相关基因、细胞因子表达的影响,可证明调体治疗的科学性。如通过对银屑病的遗传研究发现,银屑病可能是与基因有关的疾病,某些基因位点对银屑病有明显的正相关和负相关^[22];而多项研究表明,银屑病是由胸腺依赖淋巴细胞(T细胞)、树突状细胞(dendritic cell, DC)等多种免疫细胞以及血管内皮生长因子等多种细胞因子介导的免疫紊乱所致,辅助型 T

细胞 1 (Th1) 型细胞因子干扰素- γ (IFN- γ) 能促进疾病发生和发展, 而辅助型 T 细胞 2 (Th2) 型细胞因子白细胞介素 4 (IL-4) 具有抗银屑病的作用^[23-29]。

总之, 开展银屑病中医体质研究为银屑病在预防、诊断、治疗和降低复发率等方面的研究拓宽了思路, 有利于银屑病的中医研究朝着标准化、现代化方向发展, 且便于技术推广, 是银屑病中医研究方面的一项重要课题, 具有一定的现实意义。

参考文献

- [1] 全国银屑病流行调查组. 全国 1984 年银屑病流行调查报告 [J]. 中华皮肤科杂志, 1986, 19(3): 253-261.
- [2] 王琦. 中医体质学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005.
- [3] 王济, 张惠敏, 李玲孺, 等. 王琦教授“肤-体相关论”的提出及其在皮肤病诊疗中的应用 [J]. 北京中医药大学学报, 2013, 36(7): 476-479.
- [4] 李斌, 刘红霞. 从中医体质学说探讨银屑病的防治 [J]. 现代中西医结合杂志, 2010, 19(12): 1493-1494.
- [5] 王亨, 唐志坤. 中医体质学说在皮肤病防治中的应用 [J]. 求医问药(下半月刊), 2012, 10(3): 488.
- [6] 唐雪勇, 杨志波, 尹敏. 银屑病中医体质研究探讨 [J]. 中医药导报, 2012, 18(2): 1-3.
- [7] 李斌, 刘红霞. 乌鲁木齐市寻常型银屑病患者中医体质特征研究 [J]. 乌鲁木齐: 新疆医科大学, 2010.
- [8] 齐志峰. 银屑病中医体质学相关因素的研究 [J]. 长沙: 湖南中医药大学, 2013.
- [9] 谢知音, 白彦萍, 杨顶权. 银屑病中医体质与辨证分型的相关性研究 [J]. 中华中医药杂志, 2009, 24(6): 823-825.
- [10] 玉男, 徐丽敏, 陈晴燕, 等. 东北地区银屑病中医证候与中医体质的相关性研究 [J]. 湖北中医杂志, 2011, 33(9): 12-14.
- [11] 姚丹霓. 寻常型银屑病患者中医体质类型与病情严重程度相关性研究 [J]. 广州: 广州中医药大学, 2009.
- [12] 王琦. 中医体质学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2009.
- [13] 刘辅仁, 张志礼. 实用皮肤科学 [M]. 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 1997: 340.
- [14] 牟艳华. 近 10 年来国内中医药治疗银屑病的状况分析 [J]. 中国皮肤性病学杂志, 2004, 18(3): 178.
- [15] 白彦萍, 李曰庆. 银屑病中医辨证分型与神经内分泌免疫机制的相关性研究 [J]. 北京: 北京中医药大学, 2008.
- [16] 卢传坚, 姚丹霓, 吴大嵘. 寻常型银屑病患者体质与病情严重程度相关研究 [J]. 辽宁中医杂志, 2011, 38(7): 1255-1257.
- [17] 姜桂仙, 崔炳南. 660 例寻常型银屑病中医体质与中医证型分布规律研究 [J]. 北京中医药, 2012, 31(10): 723-726.
- [18] 董静. 痰湿体质基础研究及其与代谢综合征相关性的探讨 [J]. 北京: 北京中医药大学, 2007.
- [19] 王琦, 姚实林, 董静, 等. 阳虚体质者内分泌及免疫功能变化 [J]. 中西医结合学报, 2008, 6(12): 1226-1231.
- [20] 王前飞, 王葛英, 陈仁涉, 等. 过敏康抗过敏作用的实验研究 [J]. 中国免疫学杂志, 1995, 8(11): 153-154.
- [21] 骆庆峰, 王琦, 牛欣. 过敏康 II 号胶囊对 NIH 雄性小鼠血清抗精子抗体的影响 [J]. 北京中医药大学学报, 2003, 26(3): 41-43.
- [22] 张学军. 银屑病的遗传 [J]. 中华皮肤科杂志, 2004, 37(3): 182-183.
- [23] 李红, 胡晋红. 银屑病发病机制的免疫学研究进展 [J]. 药学服务与研究, 2012, 12(4): 277-279.
- [24] Tonel G, Conrad C. Interplay between keratinocytes and immune cell—recent insights into psoriasis pathogenesis [J]. Int J Biochem Cell Biol, 2009, 41(5): 963-968.
- [25] Yun WJ, Lee DW, Chang SE, et al. Role of CD4CD25FOXP3 regulatory T cells in psoriasis [J]. Ann Dermatol, 2010, 22(4): 397-403.
- [26] Fujita H, Nograles KE, Kikuchi T, et al. Human langerhans cells induce distinct IL-22-producing CD4⁺ T cells lacking IL-17 production [J]. Proc Natl Acad Sci USA, 2009, 106(51): 21795-21800.
- [27] Canavese M, Altruda F, Ruzicka T, et al. Vascular endothelial growth factor(VEGF) in the pathogenesis of psoriasis—A possible target for novel therapies? [J]. J Dermatol Sci, 2010, 58(3): 171-176.
- [28] 陈慧君, 陈治国. 白芍总苷胶囊治疗前后寻常性银屑病患者外周血 IL-17, TNF- α 和 IFN- γ 的变化 [J]. 中国皮肤性病学杂志, 2014, 28(2): 135-137.
- [29] 汤洪山. 郁金消银汤治疗气滞血瘀证银屑病的临床疗效观察及对血清 IL-4 和 IL-22 影响的研究 [J]. 济南: 山东中医药大学, 2013.

(收稿日期: 2015-03-05; 修回日期: 2015-04-08)

编辑: 崔京艳