

寻常型银屑病中医辨证特点概况及思考

张晓彤, 高云逸, 宋坪*

(中国中医科学院广安门医院, 北京市西城区北线阁 5 号, 100053)

摘要 银屑病为皮肤科具有代表性的难治性疾病。早在隋唐时期重视外感风、湿二邪, 发展到近代以血分有热为主, 然而血分之余, 其脏腑、邪气、阴阳的病理变化使疾病趋于复杂化。从脏腑论治, 肺燥可伤津、肺热可化毒; 肝疏泄功能异常在患者情志发病中起到重要作用; 饮食不节或脾运不健致水谷精微供给失常而患病。从邪气停留论治, 风为百病之长, 必混杂他邪侵袭人体; 燥湿相互夹杂, 燥盛不能行水而夹湿, 湿聚不能布津而化燥; 热势盛或咽喉疾患可归咎于毒邪。从阴阳虚实论治, 阴阳失衡能够使机体在形、用两个方面无力与邪气抗争。结合上述对病因病机的不同认识, 综合在银屑病辨证论治方面的心得体会, 提出玄府郁闭、阳气不足的病因病机, 以及扶正祛邪的临证思路。

关键词 银屑病; 玄府郁闭; 阴虚; 扶正祛邪; 阳气虚

银屑病, 中医称为“白疔”, 是皮肤科常见的慢性、复发性、难治性、红斑鳞屑性疾病, 银屑病不仅累及患者的皮肤和关节, 还常伴发肥胖、糖尿病、心血管疾病、抑郁症等全身性疾患, 对患者的身心健康造成一定损害, 且该病尚无特效治疗方法, 已经成为皮肤科具有代表性的难治疾病^[1]。据临床实践观察, 中医药在该病的诊疗中具备一定的优势与特色, 而着眼于辨证论治的中医思路, 因各医家对疾病发生发展过程中病理因素的认识角度不同, 在治疗上亦各有侧重。为了更加全面地理解其病因病机, 丰富细化银屑病中医辨证体系, 明确诊疗思路, 本文从脏腑、邪气、阴阳三个方面归纳总结寻常型银屑病中医诊疗思路。

1 银屑病辨证论治历史源流概况

中医文献中早有“白疔”“松皮癣”等名称, 从症状上考证可以追溯到隋代, 于《诸病源候论》^[2]一书中指出“干癣, 但有匡郭, 皮枯索痒, 搔之白屑出是也”, 描述了银屑病白屑层起的症状。而后历代医家对其认识各有不同^[3], 隋代医家多认为以风邪为主, 夹以寒湿; 唐、宋的医籍亦多取此种观点; 发展至金元时期人们尤其重视火热致病, 故认为该病为风邪夹湿热所致。上述无论寒

热均从祛除风湿邪气入手, 后至清朝则认为癣皆有“虫”, 以此“虫”来解释瘙痒的症状, 如《医宗金鉴》^[4]指出: “……风热湿邪……郁久风盛, 则化为虫, 是以瘙痒之无休也”, 并逐渐认识到银屑病与脾、肺等脏腑及血分的虚实密切联系, 开始重视对其内因的调治。

2 银屑病辨证论治当代学术观点

目前, 论治银屑病较为一致的思路是从“血”论治。卢传坚等^[5]对银屑病证候分布的相关文献分析显示, 血热证 (32.86%)、血燥证 (23.56%)、血瘀证 (19.43%), 累计共占 75.85%, 由此得出血热为银屑病的主要病机。由于患者素体血中蕴热, 外又复感风热毒邪, 或恣食腥、发、动风之品, 或由情志原因而五志化火, 内外相合而导致血热生风生燥, 故见皮肤潮红、脱屑等症状; 若日久伤阴伤血而致阴血亏虚, 或致瘀阻, 故而肌肤失去濡养而干燥起白屑。因此, 血热、血燥、血瘀这一主线贯穿疾病始终, 期间或是病初与他邪纠缠反复致病, 或是素体缺损而易伤难复。

赵炳南老先生提出将寻常型银屑病分为血热证、血燥证和血瘀证三型论治^[6]。现代医学中急性期与血热证对应, 即以皮损鲜红、新出皮疹不断增多或迅速扩大为特征; 缓解期与血燥、血瘀二证对应, 当皮损淡红、鳞屑干燥时为血燥证, 而血瘀证较之皮色暗红、肥厚浸润, 且经久不易消退。朱

基金项目: 国家自然科学基金 (81573984); 首都卫生发展科研专项 (2014-2-4151); 中国中医科学院“名医名家传承”项目 (CM20141008)

* 通讯作者: songping@vip.126.com

仁康先生指出此为“血分有热”的观点，实际上是指气分有热，郁久化毒，继而波及营血，与温病的“热入营血”不同，相比之下银屑病病患者没有出现神昏、躁动不安、舌绛等毒热耗伤阴血的证候，亦不见肌肤斑点等邪热迫血溢于脉外之象^[7]，故总结出银屑病血分有热的临证思路。此外，围绕血分三种基本变化，各医家在兼夹证上各有调整，以强调其他病因病机在疾病不同阶段，或是不同体质患者身上所起的不同作用^[8-9]。

通过从血论治，多数患者病情好转，但仍有部分患者治疗效果不理想。此外，临床中一些患者的症状并不符合这三种证型，又因患者自身体质、疾病进展阶段、药物饮食干预等诸多因素的共同作用，近代医家提出以下不同的角度论治银屑病，主要包括脏腑盛衰、邪气停留、阴阳失衡三个方面。

2.1 从脏腑盛衰论治银屑病

该病外伤皮肤，内伤脏腑，从脏腑论治是治疗银屑病不可或缺的思路之一。

2.1.1 从肺论治 五脏肺位最高，有“华盖”之称，其叶娇嫩，不耐寒热燥湿诸邪之侵，外合皮毛，既与自然界息息相通，又因朝百脉、主治节沟通五脏。有研究者提出肺热壅盛、肺燥不润、肺胃津伤三个证型^[10]，并观察清燥救肺汤治疗 54 例寻常型银屑病血燥证患者的临床疗效，其治疗组的愈显率为 81.5%^[11]。还有研究者在运用清热解毒的主体疗法时，尤其重视清肺热、解肺毒，在选方用药上常选用轻灵透达、清解发散之品，如金银花、连翘等^[12]。

2.1.2 从肝论治 银屑病患者的情绪与精神压力往往成为疾病复发和加重的重要因素。当肝的疏泄功能异常时，能够进一步影响其他脏腑或者病理因素的变化，据此提出肝郁化火、血热蕴肤证；肝郁气滞、血瘀肌肤证；肝阴亏虚、血燥风盛证；肝脾失和、湿热蕴肤证；肝火犯肺、风热外袭证五个证型，提倡从肝论治的辨证思路^[13]。有研究者观察到银屑病的诱发与精神因素关系密切，此时皮疹多出现在肝胆二经循行之处，故认为该病与肝有密切的联系，并提出兼顾清肝、疏肝和柔肝等一系列治肝之法^[14]。

2.1.3 从脾论治 一方面，从培土生金考量，肺属金，脾属土，脾健肺旺，肺旺则滋；另一方面，人体生命活动的继续及气、血、精、津液的化生和充实，均依赖脾胃运化水谷精微。基于此，段行武强调，银屑病的调护要“三分治疗，七分调养”^[15]。患者多为胃强脾弱的肥胖体质，脾脏的运

化能力本就偏弱，因此更要合理膳食，以食后皮损不加重为原则，同时在治疗方面常加党参、白术补脾之品，以期四季脾旺不受邪^[16]。

2.2 从邪气停留论治银屑病

若是血热与他邪夹杂，或风火相煽，或湿热留恋，或热毒内壅，病症本就复杂，单清血热将难以奏效，纵使大剂量攻伐之品，仍会留有宿邪，致疾病反复难愈且日益顽固。

2.2.1 从风论治，内、外风均可致病 风有内外之分，虽亦有外感六淫而发者，但多数由血热生风，风盛化燥，此因果相成，整体以内风为主，可将本病分为风盛血热和风热血燥证^[17]。在治疗儿童银屑病时需结合儿童全而未壮、易寒易热的生理特点，考虑患儿多为肺气不足、卫外不固之体，当受风寒、风热侵袭时，营卫失和，气血不调，邪气郁于皮肤而发病，故儿童银屑病以风寒、风热犯肺为主^[17]。

2.2.2 从湿论治，燥、湿邪互为因果 燥湿互化在银屑病中起着不可忽视的作用，二者看似矛盾，实则互为因果。无论病因如何，但凡邪气皆可引起机体的气机郁滞，燥邪亦可，此时气不行则津聚湿阻，故而不能输布精微以润养肌肤腠理，导致燥邪内生，更进一步妨碍津布，故而湿成。燥湿转化、互为因果可能是疾病反复、迁延的重要因素，临床治疗中可选用土茯苓、白鲜皮等祛湿之品^[18]。

2.2.3 从毒论治，热、瘀与毒缠绵胶着 禰国维认为，血燥为本，瘀毒为标为该病的核心病机，进行期毒热炽盛为主，稳定期则是邪毒阻滞气血运行而发病，并将银屑病分为血热毒瘀、血虚毒瘀、脾虚毒瘀、血热毒瘀四型^[19]，总结出皮肤解毒汤为该病的基本组方，其中白花蛇舌草、土茯苓、肿节风用量偏大^[20]。张作舟的观点是“热聚而成毒”，因此擅用蒲公英、白花蛇舌草、白英等解毒之品^[21]，并且基于瘀毒热结的病机，提出清热解毒与活血化瘀并行之原则，认为若仅以清热、凉血、解毒法治疗，初期效果可见，但日久寒气凝滞毒邪将无以散去，郁滞而加重邪毒化热，若单予活血化瘀之品，毒邪乘势四散，遍布周身，则临床症状会进一步加重，甚至形成不可控之势，因此应从毒、从瘀共同出发治疗银屑病，使毒瘀同去。此外，呼吸道感染是诱发银屑病的重要因素，包括感冒、咽炎、扁桃体炎等，此即可以理解为毒邪，故常用草河车、板蓝根、北豆根、射干、木蝴蝶等以利咽解毒^[22]。

2.3 从阴阳虚实论治银屑病

若疾病日久, 阴血已耗, 阳气受损, 单用清热凉血则疗效有限, 此时需复其阴阳, 固其根本。

2.3.1 从阴虚血燥论治 银屑病的发生主要是因为患者素体本虚, 可以理解为在遗传因素的影响下, 有些患者为阴虚阳亢的体质, 故较其他人易生内热, 耗伤精血, 因此当精血不足时燥邪内生, 导致银屑病的发生^[23]。同时, 患者疾病反复日久必伤阴血而发展为血燥之证, 此时常见舌红少苔之象, 如久病不愈的中老年患者或产后复发的女性患者, 皮疹多呈淡红或暗红之色, 且鳞屑较薄易脱落, 此时瘙痒不甚, 辨证主要为肾阴不足, 冲任失调, 常予滋水清肝散加减以补益肝肾, 效果亦佳^[13]。

2.3.2 从阳虚痰浊论治 对于部分具有头重如裹、肢体沉重、胸闷不舒、肥胖、舌有齿痕等特征的患者, 推测痰浊因遏可能是后期斑块状皮损治疗效果停滞的原因之一, 故以温药和之, 疗效较好^[24]; 患者若服用大量苦寒药, 导致阳气渐虚, 每一次发作均会伤及一分阳气, 可尝试在临床中运用桂枝、附子等辛温类药物, 以温通宣散, 达到补火助阳的目的, 取效较好^[25-26]。

2.3.3 从病络虚实论治 银屑病组织病理变化与病络理论中“虚”“瘀”“毒”“热”具有相关性, 当邪气侵袭络脉、正虚或络脉本身发生病变时, 将导致皮之络脉的形态及功能异常, 从而造成皮肤形态和功能的损伤, 引发银屑病, 此时患者络脉(气络、血络)空虚, 在皮肤组织上表现为表皮角化不全, 粒层变薄或缺如^[27]。李元文结合中医传统宏观辨证方式, 借助现代医学微观研究手段, 指出表皮细胞中棘细胞层最厚, 与中医有肺主皮毛之说相近; 患者角化不全和棘细胞肥厚, 应归咎于肝血不足和肺气虚弱等^[28], 据此提出从病络虚实角度调治银屑病的新思路。

综上, 通过辨证论治的核心思想, 即以血热、血瘀、血燥三个角度进行诊疗, 多数患者的病情能够得到好转, 但仍有部分患者治疗效果不理想, 日久难愈, 迁延反复。分析原因: 一方面因为患者自身体质禀赋不同、疾病自然发展进程有所变化以及过用、误用药物, 饮食不节, 生活环境干预等诸多因素的共同作用之下, 使得一些患者的症状并不完全符合这三种证型。另一方面, 医者对疾病发生发展过程中病理因素认识的侧重程度不同, 加之既往经验与学术流派的影响, 不同医家提出从不同的角度论治银屑病, 故而形成脏腑盛衰、邪气停留、阴阳失衡三个方面的学术思想。上述学术思想主要随

症而变, 就脏腑而言, 若患者易发生呼吸道感染症状、鼻炎咽炎频发, 可考虑肺燥伤津、肺热化毒; 当患者情绪焦虑紧张, 时常叹息, 肝火、肝郁、肝阴亏虚便在该病的发生发展过程中起到了重要作用; 同样若是饮食不节或脾运不健致水谷精微供给失常而患病即可从脾胃论治。就邪气而言, 观察病理产物较为重要, 风为百病之长, 必混杂他邪侵袭人体; 燥湿相互夹杂, 燥盛不能行水而夹湿, 湿聚不能布津而化燥; 热势盛或咽喉疾患可归咎于毒邪。就阴阳而言, 通过八纲辨证, 阴阳失衡能够使机体在形、用两个方面均无力与邪气抗争, 此时以调整阴阳为要, 需补阴血、助阳气、实虚络。在这种情况下, 医者对银屑病的治疗过程中往往视刻下症的情况, 在从血论治的基础上, 结合脏腑盛衰的变化、邪气扰乱的情况、阴阳的相对失衡, 以全面综合诊治, 形成既关注辨证体系, 又关注个体现状的高质量诊疗方案, 以期提高临床疗效。

3 银屑病中医辨治思考

我们在继承朱仁康老先生“血分有热”学术思想的过程中, 亦不断思考观察银屑病患者在“血”之余, 是否存在其他忽视的病理异常情况, 以及形成该病理因素的病因与病机。根据其发病时间、皮损表现、伴随症状等, 以新的视角对银屑病病因病机进行了探索, 提出以“开通玄府”与“温阳益气”相结合的论治观点, 以扶正祛邪之法, 调整阴阳、正邪的平衡。

3.1 以玄府郁闭为核心病机

结合临床观察, 银屑病患者的皮损冬季会加重, 考虑与天气寒冷有关, 此时玄府闭合; 而夏季病情缓解, 源于天气炎热、玄府张开之故; 又如患者情志不调, 导致气机郁滞, 脉络不通, 则毒热不散, 皮损加重。据此我们考虑到玄府郁闭可能作为银屑病病机的关键, 此时玄府开阖失常则化热成毒, 热毒壅滞腠理, 导致红斑鳞屑, 此时皮损表现为干燥无汗, 且伴有烦躁、皮肤灼热症状, 而在出汗之后会有所减轻, 并且自觉烦热但手足畏寒等外寒内热的症状。基于上述症状, 我们以玄府理论为切入点, 提出风邪闭郁玄府, 阳气不得外达, 郁而化热成毒是银屑病发病的核心病机^[29]。同时, 我们早期采用激光多普勒血流图像诊断技术检测发现, 皮损部位和周围正常皮肤的灌注差值与皮损严重程度相关^[30], 而高分辨率超声检测银屑病患者皮损厚度也发现, 表皮层及真皮层均有明显增厚^[31], 这些改变或与玄府闭郁相关。我们在前期

120 例的临床观察中发现,采用开通玄府、通络解毒法可以有效治疗斑块状银屑病,患者皮损红斑、鳞屑、浸润均得到显著改善^[3],进一步验证了“玄府闭郁”是银屑病病机的关键。

3.2 以阳气不足为迁延关键

临床中发现,久病患者大多可见畏寒舌淡、腹胀便溏、腰膝酸软的临床表现,部分患者则有关节疼痛的现象,且上述症状常因温暖而有所缓解,说明此时患者机体已虚,出现阳气不足之征。其一,患者受寒,或情志刺激,或饮食辛辣之物,使病情反复缠绵,此时络脉不通,毒热不散,以致阳气耗散;其二,后期患者治疗过程中过用寒凉之品,虽然暂时可以清热解毒,长久却伤其阳气,导致玄府开阖失司,加重皮损,使其开阖更加无力,故而皮损缠绵难愈;其三,若患者反复感受寒邪而发病,则伤及阳气愈甚,进一步加重乏力、困倦等症状,皮疹虽色红,但始动因素多为风寒邪气,迁延日久成阳虚之象,可将其归为脏腑风湿病范畴,从散寒温阳入手^[3]。此外,我们进一步以中医理论结合现代干细胞研究技术,探讨补肾阳类中药可以激活内源性干细胞并促进其再生^[4],并以细胞实验证明巴戟天多糖对银屑病患者的间充质干细胞的抑炎与促炎功能具有一定的调节作用^[5]。

3.3 以痰瘀郁热为病理产物

一方面,若患者玄府不通,气机出入失常会影响津液的输布与气血的流通,故而津液不布而化痰浊留驻于肢体经络,患者多表现为肥胖等症;或是血运失常,久病致瘀,使皮损更为顽固,可兼眼眶黑、舌见瘀斑之象。另一方面,若是玄府闭而生热,则郁热化毒,热毒凝聚肌肤而发为皮损。此时由玄府郁闭引发了一系列病理产物的发生,当痰、郁、热、毒聚集,使疾病更为复杂。

3.4 以扶正祛邪为治疗原则

我们认为,银屑病是一种以正邪交织、虚实夹杂共同作用的疾病,由此应强调扶正与祛邪兼顾的重要性。在疾病早期,以祛邪为主,从而治疗上多采用清热、凉血、解毒、消风等常规祛邪之法,同时视正虚情况而定,酌加补益之品;在疾病后期,阳气越发衰弱,此时很多患者乏力倦怠,则要以扶正为主。在临床工作中,我们主要从以下三方面着手:当疾病早期,皮损不断增多,颜色鲜红,鳞屑较厚,瘙痒明显,伴口干舌燥、心烦、大便干、小便黄,且舌质红时,以开通玄府、清热解毒立法;若后期皮损静止肥厚,颜色暗红,经久不退,舌质紫暗或见瘀斑瘀点等,则以开玄解毒,逐瘀通络为

法;若病程日久,见皮疹色淡,舌淡红,苔少,脉缓或沉细等阳虚之象时,以开玄通络、温阳益气之法治之。

4 小结

通过临床实践观察,古今医家对银屑病病因病机的认识是一个不断发展与演变的过程。本文重在整理现代文献,梳理各派医家对本病因病机的论述。观古代中医学以风、湿论银屑病,从风寒论到火热论,再到近现代建立的血热、血燥、血瘀三个证型,当代医者在前辈的基础上形成了各具特色的中医辨证论治标准,众医家对本病的认识也逐渐全面。急性期均以安抚为主,或祛邪,或补虚,静止期则要求在起居、饮食、情志、寒温等方面保持适宜,并可适当调整气血阴阳。

参考文献

- [1] 赵辨. 临床皮肤病学 [M]. 南京: 江苏科学技术出版社, 2010: 1008-1025.
- [2] 中华中医药学会. 中医必读百部名著: 诸病源候论 [M]. 北京: 华夏出版社, 2008: 224.
- [3] 林熙然. 隋代到清代中医医籍中有关银屑病的资料综述 [J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志, 2002, 1(1): 60-63.
- [4] 吴谦. 医宗金鉴 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 1644.
- [5] 卢传坚, 曾召, 谢秀丽, 等. 1979-2010 年寻常型银屑病文献证候分布情况分析 [J]. 中医杂志, 2012, 53(11): 959-961.
- [6] 赵炳南, 张志礼. 简明中医皮肤病学 [M]. 北京: 中国展望出版社, 1983: 200-203.
- [7] 李林, 李博鉴. 朱仁康老中医治疗银屑病的经验 [J]. 中医杂志, 1985, 2(1): 12-14.
- [8] 王萍, 张芑, 邓丙戌, 等. 张志礼中医辨证治疗银屑病方法及临床研究(二) [J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志, 2005, 4(1): 1-3.
- [9] 中国中医科学院. 朱仁康临床经验集 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 156-158.
- [10] 唐志铭, 翟晓翔, 荆梦晴. “肺主皮毛”理论在银屑病辨证论治中的应用 [J]. 湖南中医杂志, 2014, 30(12): 16-19.
- [11] 唐志铭, 翟晓翔, 荆梦晴, 等. 清燥救肺汤治疗寻常型银屑病血燥证 54 例临床观察 [J]. 湖南中医杂志, 2016, 32(2): 69-70.
- [12] 刘荣奇, 周冬梅, 王莒生. 王莒生教授从肺论治银屑病经验 [J]. 世界中西医结合杂志, 2011, 6(1): 15-16.
- [13] 李晓睿, 李咏梅. 马绍尧从肝论治银屑病临床经验撷菁 [J]. 江苏中医药, 2018, 50(6): 20-22.
- [14] 李咏梅. 从肝论治银屑病临床撷英: 师从顾氏外科传

- 人马绍尧教授临床经验总结 [C] // 中华中医药学会. 银屑病中医药防治交流会暨赵炳南学术思想高级研修班论文集. 北京: 中华中医药学会, 2011: 103-117.
- [5] 张玲. 段行武治疗寻常型银屑病经验 [J]. 中国民间疗法, 2017, 25(4): 4-5.
- [6] 周鸣岐, 周惠君, 陈景荣, 等. 辨证分型治疗银屑病 302 例 [J]. 中医杂志, 1989, 19(5): 42-43.
- [7] 顾敏捷, 马绍尧. 马绍尧辨治儿童银屑病经验 [J]. 上海中医药杂志, 2014, 48(9): 1-3.
- [8] 张金超, 陈朝霞, 李萍, 等. 银屑病“燥湿互化”的病机理论与“血分辨证”的关系 [J]. 时珍国医国药, 2018, 29(7): 1682-1684.
- [9] 曲永彬, 范瑞强. 禩国维治疗银屑病经验 [J]. 中医杂志, 2006, 47(9): 654.
- [10] 李红毅, 戴品. 禩国维解毒法治疗白疔临证思辨特点浅析 [J]. 中国中西医结合杂志, 2015, 35(11): 1293.
- [11] 郝淑贞, 宋坪. 张作舟教授从毒论治皮肤病初探 [J]. 社区中医药(综合版), 2007, 9(23): 150.
- [12] 丁旭. 许铎教授学术思想及从肝肺论治银屑病传承研究 [D]. 北京: 中国中医科学院, 2016: 26.
- [13] 郭思明. 银屑病从虚、毒、络论治 [J]. 新中医, 2009, 41(1): 105-106.
- [14] 王宁, 刘瓦利, 庄国康, 等. 温阳和营凉血活血法治疗慢性斑块型银屑病的临床疗效观察 [J]. 疑难病杂志, 2014, 13(10): 1034-1037.
- [15] 尹秀平. 从巴戟天多糖对银屑病 AMSCs 免疫调控的干预探讨“补肾培元”法治疗银屑病的作用机制 [D]. 北京: 中国中医科学院, 2017.
- [16] 李志鸿, 王松岩, 李志岭. 王玉玺运用“角药”治疗皮肤病经验探析 [J]. 江苏中医药, 2018, 50(5): 22-24.
- [17] 周志强, 孙占学, 李元文. 基于病络理论诊治银屑病浅谈 [J]. 中医临床研究, 2011, 3(3): 79-81.
- [18] 贾苑凝, 毕春红, 季淑红, 等. 李元文表中参西辨治银屑病 [C] // 国际数字医学会数字中医药分会成立大会暨首届数字中医药学术交流会议论文集. 珠海: 2016: 340-341.
- [19] 范瑛, 宋坪. 对银屑病中医病因病机的思索 [J]. 环球中医药, 2012, 5(9): 681-683.
- [20] 宋坪, 舒友廉, 刘瓦利, 等. 复方莪倍霜对斑块状银屑病皮损血流灌注的影响 [J]. 中国皮肤性病学杂志, 2006, 29(12): 715-717.
- [21] 宋坪, 颜志芳, 王丽昀, 等. 高分辨率超声检测斑块状银屑病表皮真皮厚度 [J]. 中国临床医学影像杂志, 2009, 20(4): 294-295.
- [22] 宋坪, 王晓旭, 杨茂誉, 等. 开通玄府、通络解毒法治疗斑块状银屑病 120 例疗效观察 [J]. 中医杂志, 2013, 54(17): 1476-1479.
- [23] 王若伊, 宋珏娴, 宋坪. 从脏腑风湿理论探讨皮肤损害的辨证论治 [J]. 中医杂志, 2018, 59(21): 1877-1879.
- [24] 范瑛, 庄晨, 宋坪. 基于干细胞探讨开通玄府、补肾培元法治疗银屑病 [J]. 北京中医药, 2015, 34(4): 310-312.

Overview and Thinking on Characteristics of Syndrome Differentiation in Traditional Chinese Medicine for Psoriasis Vulgaris

ZHANG Xiaotong, GAO Yunyi, SONG Ping

(Guang'anmen Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100053)

ABSTRACT Psoriasis is a representative refractory disease in the dermatology department. As early as the Sui and Tang Dynasties, exogenous wind and dampness were taken seriously. Its development in modern times is focused on heat in Xuefen (血分). However, beside Xuefen (血分), pathological changes of viscera, pathogenic *qi* as well as *yin* and *yang* make the disease more complicated. From the treatment of viscera, lung dryness can injure fluids, and lung heat can transform into toxin; liver failing to control conveyance and dispersion play an important role in the pathogenesis of patients' emotional diseases; and improper diet or spleen failing to transport leads to diseases caused by supply disorder of water and grain essence. From the treatment of pathogenic *qi* stagnancy, wind is the leading cause of diseases, which will be mixed with other pathogenic factors to invade the human body; dryness and dampness complex-exuberant dryness failing to move water can be mixed with dampness, or dampness accumulation failing to distribute fluids may cause dryness transformation; and heat exuberance or throat diseases may be attributed to toxins. From deficiency and excess of *yin* and *yang*, *yin* and *yang* imbalance can make the body incapable of fighting against pathogenic factors in physical and functional aspects. Combining the above understandings on the etiology and pathogenesis, as well as synthesizing the feelings and experiences of syndrome differentiation and treatment in psoriasis, the etiology and pathogenesis of sweat pore blockage and *yang* deficiency, and the clinical thinking of reinforcing healthy *qi* and eliminating pathogenic factors are put forward.

Keywords psoriasis; sweat pore blockage; *yin* deficiency; reinforcing health *qi* and eliminating pathogenic factors; *yang-qi* deficiency

(收稿日期: 2019-03-11; 修回日期: 2019-07-23)

编辑: 柴倩云