

从肝论治湿热潜证型反向型银屑病

张世琳¹ 林荣秋¹ 高晓斌¹ 孙淑娜² 杜锡贤² 赵颖²

(1.山东中医药大学第一临床医学院, 山东济南250014; 2.山东中医药大学附属医院, 山东济南250014)

摘要 反向型银屑病是发生于特殊部位的银屑病。湿热潜证广泛存在于反向型银屑病的发生发展过程中, 湿热之邪为外感因素, 因人体质从化与合病是发病基础, 肝经湿热、脾虚湿蕴是病机关键, 疾病日久耗伤肝血, 患者情志不畅肝气失调, 影响气血运行, 导致恶性循环, 疾病缠绵难愈。据此, 临床上从肝论治, 治宜畅肝健脾, 清热利湿, 透转渗利, 注重保津, 养血化瘀, 搜邪护正, 方收良效。附验案1则以佐证。

关键词 反向型银屑病; 湿热潜证; 从肝论治; 辨证论治

基金项目 国家自然科学基金青年科学基金项目(81804104); 齐鲁杜氏皮肤湿热流派传承工作室项目(kf 2020015)

反向型银屑病, 也称屈侧银屑病、间擦银屑病, 是发生于特殊部位的银屑病, 在中国的银屑病患者中, 其发病率约3.2%~7%^[1], 常见于腹股沟、外阴、腋窝、乳房下、耳后等皮肤褶皱处。其皮损表现为边界清楚的红色斑块, 上无明显鳞屑或仅少许鳞屑覆盖, 皮损光滑, 伴有渗出, 局部潮湿, 严重者局部皮损处浸渍、糜烂、有异味。反向型银屑病与寻常型银屑病相比, 炎症更明显, 同形性也更敏感^[2]。尽管反向型银屑病影响部位大多较局限, 但反复难治的病情始终给患者带来了生理和心理上的折磨, 且其常见部

位由于皮肤较薄嫩, 部分患者使用外用药过程中容易产生皮肤刺激等不良反应, 此时, 中医药治疗的优势尤为显著。

银屑病, 中医病名“白疔”。传统观念认为其病在血分, 致病因素涉及血热、血瘀、血燥, 治疗多从清热凉血、活血、养血等方面入手。齐鲁杜氏皮肤湿热流派创始人杜锡贤教授根据湿热之邪的致病特点, 结合银屑病的病因病机, 指出湿热潜证贯穿于银屑病发生发展的始终, 提出并完善了银屑病湿热潜证的诊疗思路, 对提高当前银屑病的治疗水平具有重

- [7] MIGDAL C, SERRES M. Reactive oxygen species and oxidative stress[J]. Med Sci (Paris), 2011, 27 (141): 405.
- [8] LIBBY P, RIDKER P M, HANSSON G K. Progress and challenges in translating the biology of atherosclerosis[J]. Nature, 2011, 473 (7347): 317.
- [9] 钟文津, 杨炳昂, 景香香, 等. 颈动脉粥样硬化患者外周血 Th17、Treg 比例及阿托伐他汀对其的影响[J]. 山东医药, 2018, 58 (12): 59.
- [10] 王璐玲, 张晓峰. 中西医结合治疗动脉粥样硬化作用机制的研究进展[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2017, 15 (7): 816.
- [11] 宋云方. 不同剂量阿托伐他汀联合苯磺酸氨氯地平对原发性高血压合并动脉粥样硬化患者动态血压水平的影响[J]. 新乡医学院学报, 2017, 34 (7): 607.
- [12] 刘完素. 素问玄机原病式 [M]. 南京: 江苏科学技术出版社, 1985: 44.
- [13] 郑玲玲, 杜武勋, 朱明丹, 等. 刘完素“玄府气液说”浅析——津液代谢之微观探索[J]. 中医杂志, 2013, 54

(22): 1971.

- [14] 吕德, 罗再琼, 彭宁静, 等. 论玄府在中医理论中的地位和作用[J]. 中医杂志, 2013, 54 (6): 539.
- [15] 郑国庆, 黄培新. 玄府与微循环和离子通道[J]. 中国中医基础医学杂志, 2003, 9 (4): 13.
- [16] 张天娥, 罗再琼, 张勤修, 等. 玄府与水通道蛋白的比较[J]. 辽宁中医杂志, 2009, 36 (7): 1110.
- [17] 陆鹏, 由凤鸣, 胡幼平, 等. 玄府—络脉体系概论[J]. 中国中医基础医学杂志, 2017, 23 (1): 29.

第一作者: 李诗雨 (1993—), 女, 博士研究生在读, 中西医结合临床专业。

通讯作者: 高蕊, 医学博士, 主任医师。
ruigao@126.com

收稿日期: 2021-06-21

编辑: 傅如海

大意义^[3]。反向型银屑病是银屑病中的特殊类型,中医治疗应因病、因证施治。其病处阴位,皮损伴有渗出、潮湿、炎症明显等表现,与湿热之邪致病特点相一致。且中医学认为肝主疏泄、主藏血,银屑病的发病和转归与肝的生理功能密切相关。故笔者认为反向型银屑病多属于湿热潜证,治疗从肝论治,可丰富银屑病的中医诊疗思路,并提高临床疗效,现分析如下。

1 从湿热潜证分析反向型银屑病

1.1 临床表现特点 反向型银屑病临床表现具有湿热潜证的特点。湿热之邪致病,湿性重浊、黏腻,易袭阴位,湿蕴热炽,湿热相搏,蕴积于皮肤,可致多种皮肤病。反向型银屑病常见发病部位在腋窝、腹股沟、耳后、乳房下等阴位,皮损在红斑基础上常伴有潮湿、渗出、结痂等,与湿性相应。《类经·疾病类》有云:“热甚则疮痛,热微则疮痒。”反向型银屑病与寻常银屑病相比,皮损同形反应更敏感,也更易出现瘙痒或刺痛等症状,其皮损基底部可见潮红、肿胀,是湿郁生热、蕴积皮肤的表现。且患者常伴有口中甜腻或口苦、纳谷不香、身体困重、大便黏腻不爽等症状,舌淡红或淡白、苔黄腻或白腻微黄、舌体胖大,脉滑数或濡滑。此皆符合湿热潜证的表现。

1.2 疾病病势特点 反向型银屑病的疾病病势符合湿热潜证的特点。湿热潜证是指在疾病发生发展过程中,有潜在的湿热致病的共性,或疾病发展到一定阶段会出现某些湿热倾向的改变^[4]。孔伯华先生曾言,湿之与热,为阴邪与阳邪相合,形成湿热而胶滞,黏腻淹留,蕴热缠绵稽留,故病情反复,病程绵长,变化多端^[5]。反向型银屑病常冬重夏轻,或应雨季湿热之气夏重冬轻,反复发作,呈逐年加重的趋势,且病情反复莫测,是以感病之初外感湿热邪气潜伏体内,或饮食不节湿热蕴积,每遇外感邪毒、劳累体虚、饮食不节时正气不足以与之抗衡,则潜证暴露,湿热之邪外越,疾病进入进展期,皮损加重。且湿热之邪易与其他邪气相夹杂,进而影响肝脾生理功能。部分医家对湿热所致皮肤病的认识较为偏颇,认为其仅表现为皮损处泛红、肿胀、渗出、流脓等,治疗过程中皮损好转即停止用药,或治法死板不够灵活,反倒给了湿热之邪重新潜伏的机会,导致反复发作,缠绵难愈。

1.3 微观辨证倾向 反向型银屑病微观辨证具有湿热潜证的倾向。张春红等^[4]提出在银屑病的辨证论治中,不可拘泥于皮损处的渗出、水疱、红肿等有

形之湿热,亦应注意“无形之湿”,即潜在的湿热。反向型银屑病在临床中诊断较为困难,可借助皮肤镜、皮肤活检等帮助诊断。其病理表现除了与寻常型银屑病类似的表皮增生、表皮突下延、棘层肥厚、角化不全、颗粒层减少等,有时还可见到Munro微脓疡和Kogoj微脓疡,并且与表皮增生相比更常见的是海绵水肿^[1]。其中Munro微脓疡、Kogoj微脓疡与海绵水肿即可视为湿热之邪对皮肤造成的微观改变。这也体现了中医学与现代诊疗技术的相互融合,进一步从微观上深入阐释了反向型银屑病湿热潜证的含义。

2 从肝分析反向型银屑病

2.1 从肝之生理功能分析 反向型银屑病虽为皮肤病,但正如陈实功的《外科正宗》所云:“内之症或不及其外,外之症则必根于其内也”,故银屑病发病必与五脏相关联。《素问·六节藏象论》言:“肝者,罢极之本,魂之居也;其华在爪,其充在筋,以生血气。”肝主疏泄、主藏血,可条畅人体气机,疏布气血津液,若肝之生理功能失调,则人体气血失和,百病由生。

肝主疏泄,疏布人体精、气、血、津、液,若肝之疏泄功能失常,则气机升降异常,五脏、肉、骨、皮肤失于荣养,或气机运行不畅,微循环受阻,局部气血壅滞而见皮肤红斑、潮湿渗出等皮损表现。肝主疏泄,亦调达脾胃,《知医必辨》载:“人之五脏,惟肝易动而难静,惟肝一病,即延及他脏。”若肝气不畅,人体气机失调,易祸及他脏,而脾土首当其冲,肝气乘脾,加之银屑病常见湿热之邪潜伏体内,湿热交阻于中焦,有碍脾气运化、升清,心肺失于气血津液营养而加重疾病。肝主藏血,其疏泄功能有赖于丰沛的藏血,若肝不藏血,肝阴不足,且肝气郁结日久化火,则木火刑金,灼伤肺阴,阴津不足,无法上荣咽喉而出现咽干不适;同时木火刑金,肺卫不固,抗御外邪能力降低,故银屑病患者易感冒^[6]。而临床研究表明,上呼吸道感染,尤其是链球菌感染,是银屑病复发或加重的常见诱因^[7]。其次,肝条畅人体情志,张景岳在《类经》中有云:“气之在人,和则为正气,不和则为邪气。凡表里虚实,逆顺缓急,无不因气而生,故百病皆生于气。”情志疏泄不畅,肝气不和,是诱发银屑病或加重病情的重要因素。临床研究表明,银屑病属于心身疾病,大多数银屑病患者病情反复多年,且逐年加重,严重影响患者的自身工作与社交生活,因此多数患者表现出抑郁、焦虑等心理障碍,且与皮损严重程度呈正相关,同时,这种心理压力、应

激创伤障碍也会加重银屑病而形成恶性循环^[8-9]。由此可见,银屑病的发病与转归与人体肝功能失常有着密不可分的关系。

2.2 从肝经循行分析 《灵枢·经脉第十》载:“肝足厥阴之脉,起于大趾丛毛之际……上腠内廉,循股阴,入毛中,过阴器,抵小腹,挟胃,属肝,络胆,上贯膈,布胁肋,循喉咙之后……其支者,复从肝,别贯膈,上注肺。”足厥阴肝经循行过腹股沟、外生殖器、胸胁、腋下等部位,而反向型银屑病亦常见发生于腋下、腹股沟、乳房下、脐周、耳后等褶皱部位,同属于阴位,与足厥阴肝经循行具有相关性。《灵枢·海论》载:“夫十二经脉者,内属于脏腑,外络于肢节。”可见经脉、脏腑不可分割,提示反向型银屑病的特殊发病部位与五脏中肝的关系格外密切。

3 畅肝清热利湿是治疗的关键

《素问·热论》曰:“病已衰而热有所藏。”且湿邪黏腻,缠绵反复,湿热之邪易在疾病治疗后期潜伏于体内,故治疗反向型银屑病等慢性反复发作性疾病时,应求祛邪必尽,当做到进展期积极干预,稳定期坚持干预,肝脾同调,分消湿热,化瘀搜邪,勿伤正气,使邪法则正安。

3.1 畅肝健脾,清热利湿 《症因脉治》言:“以阳明为宗筋之会……且阳明为水谷之海,湿热本于此”,强调脾胃为水谷之海,多气多血,易生湿热;同时,饮食不节,湿热之邪多直入胃腑,故曰“湿热本于此”^[10]。因此,治疗上应固护脾土,健脾和胃,化湿理中。但常规清热利湿之法难以根除伏邪,且疾病日久患者情志不畅,肝气郁结,郁而化火,更助湿邪;同时,“见肝之病,知肝传脾”,肝木郁而乘脾,则进一步加重病情。针对这种情况,杜锡贤教授临床善用龙胆泻肝汤化裁,认为肝为风木之脏,性善去湿,故治疗上应从肝着手,畅达肝气,兼顾脾胃,顺应肝性,借肝调达疏导之力,祛除湿热之邪,则疾病向愈。

3.2 透转渗利,贵在保津 湿热致病,医家或过用清热燥湿之品,苦寒太过易伤阳气,湿本为阴邪,阳气遏则湿热难化;且苦寒易伤阴津,阴亏化燥则助火生热,反而愈清愈热,难见疗效。故湿热为患,湿与热合,更难清解,应分消两邪,用药当循“透转”“渗利”之法:择清热药中芳香轻灵之品,如连翘、金银花等,清热的同时合用理气药,使气机流转不郁,清热之力徐徐透出,使伏邪畅达体外;择清热并淡渗利湿之品,如泽泻、车前子等,使湿邪下利从小便而去,此举使湿热分消,孤邪无依,则易解也。

3.3 湿热久瘀,勿忘治血 湿热相搏,黏腻难化,阻碍气机,“气为血之帅”,气滞则血瘀,湿、热、瘀胶结,闭阻经脉,且瘀久化热煎熬阴血,致脉络涸涩不通,气血愈发不畅,形成恶性循环,致病情缠绵反复,难以根治。因此,对于多年反复发作、病程漫长的银屑病患者,治疗应在清热利湿的基础上,酌兼行气活血、凉血养血之品,如当归、牡丹皮、丹参、赤芍等,养血化瘀,入血搜邪,则事半功倍。

4 典型病例

陈某某,女,48岁。2020年10月8日初诊。

主诉:腋下、乳房下反复发作红斑伴轻微瘙痒10余年,加重1个月。病史:患者10余年前无明显诱因出现腋下红斑,红斑表面光滑,伴轻微瘙痒,反复发作,于当地医院诊断为“银屑病”,予以口服中药、外用卡泊三醇软膏治疗,效果尚可,但病情时轻时重,患者未予以重视,未坚持治疗。1个月前患者自觉咽喉肿痛后病情加重,皮损面积扩大,腋下、乳房下可见红斑,四肢散在红丘疹,瘙痒较前加重,自述平日烦躁易怒,月经半年未至,纳眠尚可,小便调,偶便溏。舌红苔黄腻,脉弦数。皮肤科检查:四肢散在少量红丘疹,上覆少量鳞屑,双侧腋下、乳房下红斑,其中以左侧腋下皮损为重,累及背部,皮损表面较光滑,上无明显鳞屑,边界清晰,轻度浸润。西医诊断:反向型银屑病;中医诊断:白疔(肝经湿热证)。治宜清热利湿,畅肝健脾。方选杜锡贤教授自拟湿热清(清热利湿饮)加减。处方:

土茯苓30g,金银花9g,龙胆草6g,黄芩9g,栀子9g,连翘15g,大青叶9g,生地黄9g,当归9g,牡丹皮15g,柴胡9g,车前子21g(包),泽泻15g,茯苓皮15g,大腹皮15g,桑白皮9g,白茅根30g,茯苓15g,地肤子24g,赤芍15g,蝉蜕6g,甘草6g。14剂。每日1剂,水煎服。同时腋下、乳房下皮损处外用他克莫司软膏,每日1次;四肢皮损处外用达力士软膏,每日1次。嘱患者忌食牛羊肉、辛辣刺激食品、海鲜等,注意保暖预防感冒。

2020年10月23日复诊:周身皮损颜色较前变淡,无明显新发丘疹,瘙痒较前减轻,情绪较前稳定。上方连翘改为9g,车前子改为15g,泽泻改为9g,白茅根改为15g,去大青叶、大腹皮,加炒白术12g、陈皮9g,14剂。

服药后,患者皮损减轻,无不适,自述纳眠均改善,大便成形。此后继续以湿热清加减服药3个月(2日1剂),患者周身皮损消退,遗留色素沉着,余无不适。

按：患者为围绝经期女性，罹患银屑病10余年。此年龄阶段女性激素分泌失衡，常烦躁易怒，加之患者疾病日久，肝气不舒，易郁而化火。观患者形体偏胖，且舌苔根部黄厚腻，诊间详询患者，得知其生活中偏嗜肥甘厚味。据此分析，其此次病机多为肝郁不舒，肝脾不调，饮食不节，湿热蕴积脾胃，外感咽痛后耗伤阴津，诱导病情加重。《素问·上古天真论》载：“女子……七七任脉虚，太冲脉衰少。”女子七七，气血亏虚，精气衰少，故在治疗中当注意固护精血。患者来诊时皮损位置特殊，主要集中于腋下、乳房下等皮肤褶皱处，表现为边界清楚的红斑，上无明显鳞屑，伴瘙痒，结合舌脉表现，可归属于中医学“白疔”范畴，辨证属肝经湿热证。方选湿热清加减。方中金银花、土茯苓为君药，共奏清热利湿解毒之功，《本草正义》载：“土茯苓，利湿去热，能入络，搜剔湿热之蕴毒”，两药合用，透解气分、血分湿热蕴毒^[9]。现代研究表明，土茯苓可通过多个活性成分、作用靶点以及生物代谢对银屑病起到抗炎、抗增殖等治疗作用^[11]。龙胆草苦寒，既清肝胆实火，又除下焦湿热；黄芩苦寒，可清热燥湿、泻火解毒，长于清泻上焦之热；栀子、连翘苦寒，功善清热泻火解毒；牡丹皮，味苦、辛，性微寒，善清热凉血、活血散瘀。上5味共为臣药，以增强君药清热利湿、凉血解毒之力。方中泽泻甘淡性寒，功专利水渗湿泻热，《药性论》言其“利膀胱热，直通水道”。车前子甘寒清利，白茅根清热利尿，茯苓皮、大腹皮、桑白皮行气利水。上6药合用给湿热之邪以出路。茯苓味甘、淡，性平，善利水渗湿、健脾宁心；大青叶苦寒，助君药增强清热解毒凉血之效。生地黄甘寒，能清解营分、血分蕴热，并养阴生津，与当归合用，共奏养血柔肝之效，可防苦寒太过而伤肝。蝉蜕入肝经，擅祛风清热；柴胡既轻清升散，又兼疏泄之力，《本草正义》云：“柴胡能疏泄外邪，则邪气解而肝胆之气亦舒，木既畅茂，斯诸证自已。”两药与苦寒降泻药相配伍，升降调畅气机，顺应肝风木之性，清热祛湿之效更著。地肤子味辛苦，性寒，《本草原始》载：“地肤子去皮肤中积热，除皮肤外湿痒”，其擅清热利湿、祛风止痒；赤芍清热凉血。以上皆为佐药。甘草缓中和胃，调和诸药，是为使药。诸药合用，功专力宏，共奏清热利湿、畅肝健脾之功。复诊时，患者诸症改善，酌情减少清热利湿之品用量，以防伤津之弊，加炒白术、陈皮健脾理气和胃、调顺气血。后以小剂量湿热清口服3个月以巩固疗效，此祛邪务尽是也。

参考文献

- [1] GUGLIELMETTI A, CONLLEDO R, BEDOYA J, et al. Inverse psoriasis involving genital skin folds : successful therapy with dapsons[J].Dermatol Ther (Heidelb), 2012, 2 (1): 15.
- [2] 杨娟,李薇,陈霄霄,等.反向银屑病研究进展[J].皮肤性病诊疗学杂志,2016,23(5):354.
- [3] 史传奎,范玉,编.当代中医皮肤科临床家丛书(第2辑):杜锡贤[M].北京:中国医药科技出版社,2015:69,228.
- [4] 张春红,史传奎,杜锡贤,等.基于湿热潜证的清热利湿法治疗寻常型银屑病[J].中华中医药杂志,2017,32(2):596.
- [5] 孔伯华名家研究室.四大名医之孔伯华医集全编[M].北京:中国中医药出版社,2018:70.
- [6] 金力,姜燕生,马一兵,等.银屑病的发病特点与中医学肝的生理功能的相关性分析[J].实用皮肤病学杂志,2009,2(3):163.
- [7] 胡素娟,黄友光,贺延敏,等.寻常性银屑病发病诱因分析[J].中国皮肤性病杂志,2016,30(12):1275.
- [8] 史玉玲.银屑病相关心理问题和精神障碍[J].皮肤科学通报,2021,38(2):108.
- [9] 蒋睦圆,郑益志,周东来,等.中医情志疗法对银屑病患者神经-内分泌-免疫网络调节临床研究[J].浙江中西医结合杂志,2020,30(8):623.
- [10] 何艾,叶庆莲.湿热内涵的理论研究[J].辽宁中医药大学学报,2010,12(1):63.
- [11] 高思,贾颖,张皎皎.基于网络药理学分析土茯苓治疗银屑病的作用机制[J].山西中医药大学学报,2021,22(4):283.

第一作者：张世琳（1996—），女，硕士研究生在读，研究方向为中医皮肤病学。

通讯作者：赵颖，医学博士，副主任医师，副教授，硕士研究生导师。1832620769@qq.com

收稿日期：2021-10-07

编辑：傅如海

