

- Kidney Int, 2001, 60(3): 1154-1163.
- 17 Kellum JA, Angus DC, Johnson JP, et al. Continuous versus intermittent renal replacement therapy: a meta-analysis [J]. Intensive Care Med, 2002, 28(1): 29-37.
- 18 Vinsonneau C, Camus C, Combes A, et al. Continuous venovenous

haemodiafiltration versus intermittent haemodialysis for acute renal failure in patients with multiple-organ dysfunction syndrome: a multicentre randomised trial [J]. Lancet, 2006, 368(9533): 379-385.

[收稿日期 2009-05-19] [本文编辑 谭毅 刘京虹]

新进展综述

寻常型银屑病治疗及研究进展

张建玲

作者单位: 542800 广西, 贺州市皮肤病防治院皮肤科

作者简介: 张建玲(1968-), 女, 大学本科, 主治医师, 研究方向: 皮肤及性病诊治。E-mail: zhangjianling001@163.com

[摘要] 寻常型银屑病是一种顽固性慢性炎症性皮肤病, 随着生物科学的不断发展和中西医结合研究的深入开展, 目前出现不少新的治疗药物和新技术与方法, 给难治易发性银屑病的治疗带来新的进展。本文就近年来寻常型银屑病从中医、西医、中西医结合等方面的临床治疗进展进行综述。

[关键词] 银屑病; 寻常型; 治疗研究; 综述

[中图分类号] R 758.63 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-3806(2009)10-1116-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2009.10.48

Treatment and research progress of psoriasis vulgaris ZHANG Jian-ling. Department of Dermatoses and Venereal Disease, Hezhou Dermatoses Control Hospital, Guangxi 542800, China

[Abstract] Psoriasis vulgaris is an intractable dermatosis with chronic inflammation. Because of the rapid development in biology and combined research of Chinese and western medicines, there have been lots of new medicine and new technologies and methods, which causes the progress of the treatment of refractory vulgaris. This essay aims at summarizing the progress of clinical treatment.

[Key words] Vulgaris; Psoriasis; Treatment research; Summarization

银屑病是一种以T细胞为主, 多种免疫细胞共同参与发病的慢性炎症性皮肤病, 寻常型发病率占银屑病的99%以上^[1]。临床常见的以进行期多见, 主要表现为顽固而易复发的慢性红斑鳞屑, 皮损浸润炎症明显, 鳞屑厚积, 可有同形反应, 旧皮疹不消退反扩大, 新皮疹不断出现。由于确切病因尚未清楚, 难治易发。随着生物科学的不断发展和中西医结合研究的深入开展, 目前出现不少的新药物、新技术与方法, 给银屑病的治疗带来光明的前景, 现将近年来各种治疗进展综述如下。

1 中医治疗

1.1 中医辨证治疗 该病中医辨证多属血热证。赵炳南、张志礼等^[2]认为寻常型银屑病患者多为素体血热, 复因外感六淫, 或过食辛辣炙、鱼虾酒酪或情绪烦扰、七情内伤以及其他因素侵扰, 均能使内、外合邪, 血热炽盛, 郁久化毒, 以致血热毒邪外壅肌肤而发病。治以清热解毒、凉血祛风的克银1号化裁, 常用土茯苓、北豆根、重楼、白鲜皮、生地、牡丹皮、赤芍、大青叶等。宋坪等^[3]根据以上经验和临床表现随症加减: 瘙痒显著加白芷、白鲜皮、白蒺藜; 鳞屑干而厚者加虎杖;

皮损鲜红面积大者重用生地、牡丹皮、赤芍、加紫草; 皮灼热者加生石膏、知母。刘瓦利等^[4]认为血热型治疗宜清热凉血、解毒, 血燥型加全当归、天花粉、鸡血藤; 血瘀型加川大黄、鬼祛风等, 常用方药为土茯苓、草河车、北豆根、紫草、生地、箭羽、丹参; 痒甚加白鲜皮、刺蒺藜、乌梢蛇等。刘复兴^[5]对血热证用方自拟荆芥汤加味, 药物组成为: 荆芥、炒黄芩、生地、牡丹皮、生槐花、赤芍、紫草、水牛角、小红参等。徐武清等^[6]选用自拟凉血解毒汤治疗寻常型银屑病87例, 并与复方青黛丸进行对照, 1年内复发者为30.12%。刘靖用自拟凉血消银汤治疗寻常型银屑病32例, 总有效率87.5%。李东海等^[7]鉴于心理因素对银屑病的影响, 利用凉血疏肝汤(生地、柴胡、枳实、柴胡等)治疗寻常型银屑病38例, 并与雷公藤多甙片治疗组作对照结果显示愈显率为76.3%。

1.2 中成药治疗 梁爱芳^[8]等应用消银胶囊治疗寻常型银屑病290例, 与复方青黛胶囊治疗80例作对照, 结果治疗组有效率为88.8%, 较复方青黛胶囊高, 且患者依从性好, 不良反应低。贾中华^[9]以银屑冲剂(生地、槐花、生地、板蓝根、紫

草等)治疗寻常型银屑病 349 例,痊愈与基本治愈达 256 例(73.4%)。

1.3 中药剂剂治疗 李显平等^[10]用康体多注射液治疗寻常性银屑病 40 例,其中进行期 28 例,总有效率 78.6%,效果明显优于对照组复方青黛丸组的 32%。唐志坤^[11]采用鱼腥草注射液(100 ml,1 次/d)治疗银屑病,两组患者均采用双花土苓饮(金银花、土茯苓、炒槐米等),治疗组总有效率 97.1%,效果明显高于对照组的 80.0%。

1.4 中医外用药物治疗 卢益萍^[12]等用祛银酊外用治疗银屑病,药用白鲜皮、苦参、黄芩等用 75% 酒精 1 000 ml 浸泡 2 周,取汁,有效率 90.3%。陈晓霞^[13]等用中药药浴治疗寻常型银屑病。中药药液的配制:苦参、蛇床子、黄柏、苍术等,煎煮过滤,浓缩再配制成 5%~10% 的浓度 60 000~70 000 ml 倒入浴缸中浸泡全身。高小爱^[14]应用埋线配合自血疗法治疗寻常型银屑病 38 例,痊愈占 86.8%。

1.5 中西医结合治疗 刘焕强^[15]等消疔方联合阿维 A 治疗寻常型银屑病 128 例,治疗组口服消疔方(药物组成:生地、黄、生槐花、赤芍、丹皮等),同时服用阿维 A 胶囊,治疗组有效率为 89.29%,高于对照组(单服用阿维 A 胶囊)63.64%,且副作用小。陈国羽等^[16]治疗寻常型银屑病,治疗组 97 例,其中进行期 45 例,口服自拟白疔汤和氨肽素片。两组患者皆外用自制的 DU 乳膏(含 10% 尿素和 0.025% 地塞米松)、0.1% 维 A 酸霜。治疗组痊愈率 65.19%,对照组 50.15%;治疗组有效率 87.16%,对照组 72.19%。姜志业^[17]运用中西医结合疗法治疗寻常型银屑病 64 例,其中进行期 40 例,治疗组予自拟银屑汤治疗(药物组成:黄芩、当归、黄芪等)。同时加服西药山莨菪碱,治疗组总有效率 96.18%。

2 传统西医药物治疗

2.1 免疫抑制剂治疗 (1)甲氨蝶呤:应用于治疗银屑病已近 70 年历史,现在中、重度银屑病的治疗中占 44%,甲氨蝶呤可阻碍表皮细胞 DNA 的合成,抑制 T 细胞的分泌。任杰等^[18]应用甲氨蝶呤联合小剂量叶酸治疗中、重度银屑病 62 例,总有效率达 80.6%,无严重副作用,且经济、有效。(2)环孢菌素:口服治疗银屑病效果显著,对所有类型的银屑病均有效,但是价格昂贵及毒副作用限制其临床推广。(3)糖皮质激素:国外应用较广的银屑病药物是局部皮质激素。它能减轻皮损部位的炎症,缓解瘙痒,减少鳞屑。有抗增殖和免疫抑制作用。(4)焦油类:煤焦油能减少表皮细胞的有丝分裂、鳞屑的形成和皮脂腺的皮脂分泌,并具有抗炎作用。煤焦油对银屑病的瘙痒尤其有效。松馏油属角质促成剂,能使表皮代谢正常,使细胞增殖减慢,使表皮角化正常,其所含化学物质具有止痒作用;药性温和,在银屑病发生的各期都可使用。

2.2 常规药物治疗 (1)抗感染治疗:咽喉部链球菌感染是诱发急性点滴型银屑病的重要因素,也是慢性银屑病加重的重要因素。一般选用大环内酯类的药物,应用最多的是红霉素。(2)维 A 酸类药物:阿维 A 是第 2 代维 A 酸,口服阿维

A 可以调节体内角质形成细胞的有丝分裂,抑制胶原细胞的增殖,抑制角蛋白的产生,且有抗炎作用,从而使重症银屑病患者皮损的增生、分化恢复正常。目前,阿维 A 已被广泛用于治疗重症银屑病。刘俐伶等^[19]用阿维 A 胶囊治疗寻常型银屑病 34 例,10 mg,Tid,总有效率达 88.2%;秦小卫^[20]等用阿维 A 酯口服治疗寻常型银屑病,20 mg,qd,总有效率为 66%,是系统用药中比较安全可靠而有效的药物。(3)维生素 D3 类似物:钙泊三醇为维生素 D3 类似物,可以抑制表皮细胞增殖,促进其正常分化,抑制花生四烯酸的释放,使真皮炎症浸润减轻,可直接抗炎,但其价格昂贵及毒副作用限制其临床推广。(4)复方甘草酸苷:能抑制体内天然的或外源性皮质类固醇的代谢而发挥激素样作用,有强大的抗炎作用,对患者不良反应少,并对肝脏有一定保护作用。临床多和维 A 酸类药物、雷公藤多甙片联合治疗,也可单用。张雪^[21]应用复方甘草酸苷治疗寻常型银屑病 32 例,总有效率达 71.9%。认为治疗效果好、安全性高。

2.3 生物治疗 (1)依那西普(etanercept)是一种 TNF2A 与 IgG Fc 段形成的融合蛋白,通过竞争性抑制 TNF2A 与细胞表面受体的结合而拮抗内源性 TNF2A 的作用。在治疗 24 周后,54% 患者 PASI 积分可以降低 75%,尤其对关节型银屑病疗效好,其典型副作用是注射部位的反应。Goldsmith 等^[22]人的试验中,将中至重度银屑病患者用依那西普短期治疗(通常是 25 或 50 mg,每周 2 次),可以使 PASI 评分下达到 75% 的病人的比例增加;(2)阿法赛特(alefacept):为人源重组 LFA-3-IgG 融合蛋白。可用来阻止 LFA-3 与 CD2 的相互作用^[23],破坏活化的 T 细胞。它是 FDA 第一个批准用于中至重度斑块型银屑病治疗的生物制剂。

2.4 外用西药治疗 (1)他扎罗汀凝胶:是新一代的维生素 A 类的衍生物,它能选择性的作用于皮肤,能使血流增快,在这方面要优于其他的维生素 A,并且已通过美国 FDA。顾军等^[24]用他扎罗汀凝胶治疗寻常型银屑病寻常型银屑病患者 115 例,用适量 0.05% 他扎罗汀凝胶均匀涂布于皮损上,每晚 1 次,基本治愈率达 74.78%,在治疗轻中度寻常型银屑病时,是一种有效而安全的药物。(2)他克莫司(tacrolimus):是钙调神经磷酸酶抑制剂,能阻碍基因转录,抑制炎症细胞因子释放。Kroft 等^[25]应用含 0.1% 他克莫司软膏治疗面部的严重顽固性银屑病斑块,2 次/d。1 个月后面部斑块有了显著改善,后斑块完全消失,无激素的副作用。目前他克莫司的软膏可作为面部银屑病的首选用药。(3)维 A 酸与激素的联合:Lebwohl^[26]将 300 例患者分为 4 组分别使用他扎罗汀联合基质、低效激素(氟轻松)、中效激素(糠酸莫米松)和高效激素(醋酸氟轻松)进行治疗,结果只有中效和高效激素联合组的疗效高于基质联合组。

3 其他治疗

3.1 物理治疗 (1)光疗法:应用最为广泛的为 311 nm 的窄谱紫外线光,能直接诱导 T 细胞凋亡,抑制胶原细胞的增殖。一些研究证实,经过一个疗程的治疗后,63%~80% 银屑病患者的皮损可清除。李璟蓉等^[27]应用窄谱中波紫外线

照射联合局部卡泊三醇和哈西奈德局部序贯疗法治疗寻常型银屑病,起效快、疗效及安全性好,为一种较好的治疗寻常性银屑病的方法,但远期疗效或复发率尚待更多的临床观察。苗青^[28]等应用阿维 A 联合窄谱中波紫外线照射治疗寻常银屑病 28 例,联合治疗组有效率明显高于对照组,可减少剂量及副作用的发生。(2) 矿泉水疗:矿泉水中含有多种化学元素、气体及放射性物质,能通过多种机制达到治疗的目的,是一种常用且有效的辅助疗法。苏正林等^[29]曾概括了矿泉浴治疗银屑病的特点:适应证广、疗效高、缓解期长;副作用少;能改善调整内脏的活动;治疗作用的多方位性。

3.2 心理治疗 近年来,多数研究认为银屑病是一种心身疾病,病情迁延、反复,患者存在各种精神心理异常,并多以躯体化、焦虑、烦躁抑郁和恐惧等表现为主。杨雪琴等^[30]15 年来采用心理治疗和生物反馈放松训练法,经过调整心态,并坚持放松训练的 60 余例银屑病患者已有 10 年余未复发,处于临床基本痊愈状态。现代医学日益重视环境、社会、心理等因素在银屑病的发病中的作用,在治疗中强调个体化治疗方案,并通过心理干预提高银屑病患者的生存质量^[31]。

4 结语

由于银屑病其病因和发病机制尚未完全明了,目前尚无特效疗法,但现代医学根据银屑病已知的发病机制,从不同角度为临床提供了行之有效的治疗方法,因而中医、西医、中西医结合、局部用药、系统用药,方法繁多,但在有效的同时常出现不同程度的不良反应。临床中“最大药效和最小药毒”的治疗方案已达成共识^[32]。以上实践证明,对于寻常型银屑病皮损给予广泛的综合治疗,局限性的以外用药物治疗为主,中西医结合治疗,取长补短,优势互补,提高了疗效,减少了不良反应,是值得推广的方法。

参考文献

- 张学军主编. 皮肤性病学[M]. 北京:人民卫生出版社,2004:129-130.
- 张志礼. 张志礼皮肤科临床经验辑要[M]. 北京:人民卫生出版社,2002:160-170.
- 宋 坪,李博鉴. 从血论治诸法合用朱仁康研究员治疗银屑病经验[J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志,2004,3(1):11.
- 黄 敏. 刘瓦利主任医师治疗寻常型银屑病的辨证用药经验[J]. 山西中医杂志,2006,1(7):35-36.
- 潘莉虹. 导师刘复兴治疗银屑病经验[J]. 云南中医中药杂志,2007,3(128):4-5.
- 徐武清,胡凤媛. 凉血解毒汤治疗寻常型银屑病 87 例疗效观察[J]. 宁夏医学院学报,2000,22(3):223-224.
- 李东海,查旭山,刘 靖,等. 凉血疏肝方治疗血热型银屑病 38 例疗效观察[J]. 新中医,2006,38(8):40-41.
- 梁爱芳,张艳丽,郑曙光. 消银胶囊治疗寻常型银屑病临床观察[J]. 河南中医,2005,25(3):45-46.
- 郭政宇. 消银丸治疗寻常型银屑病 36 例疗效观察[J]. 湖南中医杂志,2007,23(3):28.
- 李显平,杜 明,李志英,等. 康体多注射液治疗寻常性银屑病 40 例疗效观察[J]. 中国皮肤性病学杂志,2001,15(4):1-2.
- 唐志坤. 鱼腥草注射液配合中药治疗进行期银屑病 35 例[J]. 深圳中西医结合杂志,2001,11(5):291-292.
- 卢益萍,苗秀润. 祛银酊外用治疗银屑病临床观察[J]. 辽宁中医杂志,2004,5(31):394.
- 陈晓霞,代 站,蒲晓英,等. 中药药浴治疗寻常型银屑病 80 例[J]. 四川中医,2005,1(23):62-63.
- 高小爱. 埋线配合自血疗法治疗寻常型银屑病 38 例[J]. 上海针灸杂志,2007,26(12):29.
- 刘焕强,黄 茂,焦广瑞. 消疔方联合阿维 A 治疗寻常型银屑病疗效观察[J]. 辽宁中医杂志,2007,34(6):786-787.
- 陈国羽,陈晓旭. 中西医结合治疗寻常型银屑病 97 例[J]. 皮肤病与性病,2000,22(3):231.
- 姜志业. 中西医结合治疗寻常型银屑病 64 例临床观察[J]. 河北中医,2003,25(6):4471.
- 任 杰,王国安,杜秋燕. 甲氨蝶呤联合小剂量叶酸治疗中重度银屑病疗效观察[J]. 中国皮肤性病学杂志,2007,21(12):761.
- 刘俐伶. 阿维 A 胶囊治疗寻常型银屑病 34 例疗效观察[J]. 中国麻风皮肤病杂志,2006,22(10):78-79.
- 秦小卫,史维平. 阿维 A 酯口服治疗寻常型银屑病[J]. 中国药物与临床,2006,6(4):308.
- 张 雪. 复方甘草酸苷寻常型银屑病疗效观察[J]. 中国医院用药评价与分析,2007,7(4):299-300.
- Goldsmith DR, Wagstaff AJ. Etanercept: a review of its use in the management of plaque psoriasis and psoriatic arthritis[J]. Am J Clin Dermatol, 2005,6(2):121-136.
- Korman NJ, Moul DK. Alefacept for the treatment of psoriasis: a review of the current literature and practical suggestions for everyday clinical use[J]. Semin Cutan Med Surg, 2005,24(1):10-18.
- 顾 军,唐 玲,洪 微,等. 他扎罗汀凝胶治疗寻常型银屑病的临床观察[J]. 临床皮肤科杂志,2003,32(4):232.
- Kroft EB, Erceg A, Maimets K, et al. Tacrolimus ointment for the treatment of severe facin plaque psoriasis[J]. J Eur Acad Dermatol Venerol, 2005,19(2):249-251.
- Lebwohl MG, Brennenman DL, Goffe BS, et al. Tazarotene 0.1% gel plus corticosteroid cream in the treatment of plaque psoriasis[J]. J Am Acad Dermatol, 1998,39(4 Pt 1):590-596.
- 李琳蓉,邓列华,徐爱莉,等. 窄谱中波紫外线联合局部序贯疗法治疗寻常型银屑病近期临床观察[J]. 中国皮肤性病学杂志,2007,21(12):734.
- 苗 青,王 丽,李红文. 阿维 A 联合窄谱中波紫外线照射治疗寻常型银屑病临床疗效分析[J]. 中国皮肤性病学杂志,2007,21(3):161.
- 苏正林,刘兵山,陈志刚. 矿泉浴对银屑病的治疗特点[J]. 中国疗养医学,1995,4(1):92-99.
- 杨雪琴,李 铀,杨 光,等. 生物反馈放松训练改善银屑病患者自主神经功能的研究[J]. 中华皮肤科杂志,1999,32(2):132.
- 张 禁. 银屑病的治疗进展(综述)[J]. 中国误诊学杂志,2008,8(25):25.
- 杜锡贤,范 玉. 寻常型进行期银屑病药物治疗进展[J]. 山东中医杂志,2006,25(1):67-68.

[收稿日期 2009-05-04][本文编辑 谭 毅 覃柯滔]