銀屑病中醫診治中應注意的五個拐點

林志秀[1]　指導：徐宜厚[2]

（1. 香港中文大學中醫學院　2. 湖北省武漢市中醫院）

銀屑病為一種慢性炎症性皮膚病，具有反復發作，頑固難愈的特點。中醫藥治療本病具有療效確切，副作用小等優勢。如能在臨床辨證論治的基礎上，認識和掌握本病的病因病理特點，以及其演變發展規律，做到合理用藥，適當將息調攝，常能收到良好療效。 筆者在臨床中，發現銀屑病的診治過程，有五個普遍存在的拐點。所謂拐點，即轉捩點，其含義有二：一是轉折，寓意着新的開始，亦即病情從此顯著好轉或變壞。二是糾偏和修正之意。本文就銀屑病治療過程中五個重要的拐點，作逐一闡述和解析，冀能引起同道們注意，有助於鞏固和提高療效，造福廣大銀屑病患者。

拐點一：咽病用咽藥，喉病用喉藥

感染因素既是引發銀屑病的主因，又是誘發和加重銀屑病的重要途徑。據臨床報導，在誘發銀屑病加重的感染因素中，感冒居首，其次是扁桃體炎和咽炎。對於咽喉部感染而誘發的銀屑病，筆者主張儘量做到咽病用咽藥，喉病用喉藥。也就是說對扁桃體炎和咽炎應該分別選用有針對性的藥物較為妥當。筆者在參閱有關專著的基礎上，提出下列辨別性的用藥方案。

急性扁桃體炎用藥：陳蘿蔔纓、牛蒡子、板藍根、川貝母、枇杷葉；若伴有扁桃體化膿者，可加皂角刺、炮山甲、浙貝母。

慢性扁桃體炎用藥：金蓮花、馬勃、北豆根、浙貝母、天花粉、掛金燈、旱蓮草、木蓮、赤芍。

急性咽炎用藥：金蓮花、鴨蹠草、金果欖、七葉一枝花、錦燈籠、全瓜蔞、火麻仁、柳芽、萊菔子。

慢性咽炎用藥：金蓮花、雪裏青、玄參、臘梅花、金銀花葉、桔梗、浙貝母、薄荷、知母、魚腥草。

同時，咽喉部感染也可適當地運用外用藥，做到內外合治，加強療效。例如消腫類外用藥有冰片、牛黃、麝香；止痛藥有秋海棠梗、琥珀；去腐防腐及清潔痰垢藥物有硼砂、西瓜霜、黃柏、馬尾蓮、青果核炭、青魚胆、壁錢；收斂及生肌藥則有青黛、兒茶、珍珠、雞內金等。

上海張贊臣老中醫自創金燈豆根湯，治療扁桃體炎，療效卓著，該方藥物組成包括掛金燈、山豆根、桔梗、甘草、牛蒡子、射干。加減法：表邪重者加荊芥、薄荷、蟬衣；扁桃體紅腫加赤芍、丹皮、黃芩、知母、銀花、連翹、川黃連；局部腐爛加馬勃；痰涎過多加僵蠶、貝母、瓜蔞皮、地枯蘿；痰涎壅盛，咯出不爽加土牛膝。外治方面可用明達漱口液：銀花12g、生甘草、薄荷各5g、硼砂6g、土牛膝根30g煎湯。每日漱口3~4次。另外，南京干祖望老中醫治療咽喉病具有十分豐富的經驗和心得，干老在治療咽喉病的過程中，喜投經驗藥。例如喉部病用射干，咽部病用馬勃，急慢性扁桃體炎用掛金燈，若有化膿性炎症用皂角刺、穿山甲，並且告誡後學者，咽喉病

香港註冊中醫學會版權所有 Copyright HKRCMP All Rights Reserved

用藥劑量宜小，一般在3~5g；若促其消散吸收可用5~10g；同時強調治療咽喉病應加引經藥，主要有桔梗、馬勃。

拐點二：對銀屑病冬重夏輕的再認識

以往的文獻報告中，銀屑病冬重夏輕似乎形成共識，常將冬季發病者歸納為「風寒症」（如顧伯華、徐宜厚等），「風寒濕痹症」（如朱仁康、范瑞強等），「夾寒症」（如曲志申）三大類。其治療方藥包括桂枝湯、麻黃湯、獨活寄生湯等。然而隨着時間的推移，筆者在接診銀屑病時發現部分論述與臨床實踐並不完全相符，因此有必要對銀屑病冬重夏輕的說法進行再認識。

首先對冬令氣候的特徵，筆者有如下看法：一、寒為陰邪，易傷人體陽氣；二、寒屬水，寒之生有三種因素：貪涼露暑為表寒，飲冷為裏寒，若貪涼更兼飲冷為表裏皆寒；三、寒必燥，這是因為寒主收引，陽氣易損，津液不能輸佈於體表，故而冬季人體皮膚多乾燥。綜合上述，說明凡寒邪束表，皮毛閉塞，精氣不能外達腠理，銀屑病皮膚之鱗屑易生易脫。治療方面，桂枝湯為調和營衛之祖方，而麻黃湯是開表逐邪發汗的峻劑。關於麻黃湯，柯琴說：「此湯入胃，行氣於玄府，輸精於皮毛。斯毛脈合精而漙漙汗出，在表之邪，其盡出而不留。」不過，由於麻黃湯開表泄衛，作用力較強，故臨床運用時要兼顧表虛、陰虛、陽虛、陰陽兩虛等諸多情況而需靈活變通應用，正如《醫參》所說：「樹木之精氣得以上行者，皮殼為之也，人身之精氣得以外達者，腠理為之也。 形唯皮易死，亦易生。」遵照上述對冬重夏輕的銀屑病的再認識，筆者擬用變通麻黃湯為主治療冬季加重的銀屑病：炙麻黃6~9g、桂枝6g、杏仁、桃仁、丹參、丹皮、甘草、炒白朮、炒白芍各10g、山藥、製首烏、乾地黃各12g。 該方的組成有四個特點：一是運用麻黃湯散寒逐邪；二是用白朮、甘草、山藥甘溫扶脾；三是丹參、丹皮、桃仁活血涼血；四是乾地黃、製首烏、白芍滋養肝腎；全方使寒邪去而正不傷，為攻補兼施之劑。此外，本方的配伍還有兩個特點，第一，桃仁、杏仁同用，桃仁走血，杏仁走氣，一氣一血，既取順氣調血，又取通絡散瘀；第二，丹參、丹皮相配，丹參去瘀生新，丹皮善行血滯，滯去則鬱熱自解，一靜一動，一補一瀉，使之血熱得清，血瘀得化。若在南方或者炎熱夏季而選用本方者，可將麻黃改用木賊草，可避免麻黃過汗之虞。李時珍說：木賊草氣溫，味微甘苦，中空而輕，陽中之陰，升也，浮也。與麻黃同形同性，故亦能發汗解肌，升散火鬱風濕。

拐點三：銀屑病與虎狼藥

鑒於銀屑病是皮膚科領域中頑固難治，以表皮過度增生為病理特徵的一種皮膚病，近年來不少學者紛紛從抗腫瘤中藥裏尋找出路。誠然，這種思路近些年來也取得了一定的成果。但從長遠來看，筆者的觀點是對應用抗腫瘤藥物來治療銀屑病應持慎重的態度。很多抗腫瘤的中藥都具有一定的局部和全身毒性，屬於虎狼藥之列。所謂虎狼藥是指藥性峻猛，毒副作用大的藥物，臨床上用之宜慎。如長期運用，常可引起較多的毒副反應，對銀屑病的病情未見有益，反而弄巧成拙，增加本病治療的難度。

筆者在查閱近了30年來中醫治療皮膚病的有關資料，檢錄到下列主要虎狼藥:一、內服類虎狼藥：黃藥子、全蟲、蜈蚣、蜂房、豨薟草、烏梢蛇、老鸛草、雷公藤、白花蛇、清風藤、石打穿、

香港中醫藥學會版權所有 Copyright HKPCM All Rights Reserved

威靈仙、土大黃、附片、細辛、苦參、菝葜、製馬錢子、鹵砂、土鼈蟲、雄黃、火把花根、昆明山海棠等。二、外用類虎狼方藥：輕粉、京紅粉、利馬錐、漏蘆、白降丹、巴豆油、水銀、斑蝥、羊蹄根、烏頭、黃丹、大楓子、蟾酥、狼毒、莨菪、喜樹果、雄黃等。上述藥物中之馬錢子含有多種具強烈毒性的生物鹼如士的甯、馬錢子碱等，其不良反應有頭昏、頭痛、失眠、腹脹、轉氨酶升高、白細胞下降，甚至引起驚厥。另外，雷公藤按常規劑量服用，副作用發生率約為36.7%，其中毒表現有消化系、心血管、泌尿系、呼吸道、血液學、神經等多系統，臨床應用要十分謹慎，不可孟浪行事。筆者對運用虎狼藥的意見為：一是要遵循內徑提出的大毒治病十去其六的原則；二是既要發揚虎狼藥力挽沉屙頑疾之長，又要知其藥毒之弊；三是虎狼藥的劑量從小量開始逐步遞增，千萬不可開始就用大劑量；四是虎狼藥一定要遵法炮製，保證藥物的品質；五是對於中毒症狀要熟悉搶救措施。南京干祖望老中醫曾有一段教誨，頗值得一讀：用藥輕靈，意在駕輕舟過險峽，以利用自身正氣來調節其失衡，使之康復。對於虎狼藥的應用，筆者的體會是切忌大起大落，猛攻猛打之重劑，以免人為的造成病者機體的失衡，對大苦大寒，峻猛之品如黃連、黃芩、黃柏、龍胆草、胆南星等，多數用量為3-6g；礦石、殼介類藥常為20g左右。若求之過急，症狀雖能減輕，但可能會造成纏綿難愈的局面，反而增加了治療的難度。

拐點四：銀屑病外用藥宜溫和，不宜猛峻

查閱古今文獻，發現銀屑病外用藥的配製以猛烈藥居多。常見的有雄黃、硫黃、輕粉、水銀、鉛丹、砒霜、丹砂、草烏、細辛、羊蹄根、藜蘆、大楓子、狼毒、南星、巴豆、斑蝥、漏蘆、喜樹碱、木鱉子、土槿皮等。不管是何種劑型，如果使用不當，常可導致病情加重，特別是進行性銀屑病，如用刺激性大的外用製劑，常可誘發紅皮病，不可不知。

外用藥常常用來治療癬類皮膚病。值得注意的是，古代文獻論述的癬，不能套用於銀屑病。另外古人配藥的基質多數是植物汁、蜜、蠟、植物油、動物脂肪等。這類基質只能將藥粉停留在表皮，很少能滲透到基底膜，因此危害性也要輕一些。況且銀屑病是一種反復發作，慢性遷延的皮膚病，對相當部分患者來說，可能終生都處於與銀屑病的拉鋸戰中，因此，筆者主張對銀屑病的外用藥宜溫和，不宜猛峻；對兒童、婦女尤要強調從低濃度開始，否則欲速不達，適得其反。

拐點五：銀屑病復發與性生活

美國學者瓊·瑞尼絲曾在《金賽性學報告》一書中提到性生活與疾病的關係。該書提到的病種有心血管、泌尿系兩大類最多，沒有提到皮膚病。不過，她說不少患者表達了不願因疾病而放棄性生活，儘管其中有些人年齡不小。筆者臨床中曾遇到數例銀屑病患者皮損得到95%的面積恢復後，相隔7至10天後復診，皮損驟然復發，多方面詢問誘發因素予以排除，這時筆者突然想起古人所謂久病必窮於腎的說法，開始留意並對部分熟悉的老患者有意識的詢問房緯之事，患者坦然告知皮損好了許多，妻子也不厭惡殘留的皮損，一周內過多次性生活，沒想到皮損一次比一次嚴重。針對上述情況，筆者認為這是腎精驟虧，虛火內熾，外撲於膚的表現。給予還少丹加減作為治療手段，該方用肉蓯蓉、巴戟天溫補腎陽；熟地、枸杞子滋補腎陰；小茴香、楮實子助肉蓯蓉、巴戟天散寒補火；杜仲、牛膝補腎壯陽；山藥、茯苓、大棗益氣健脾；棗皮、五味子固腎澀

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKDOM All Rights Reserved

精；菖蒲、遠志交通心腎以安神。由此可見，本方不僅照顧腎、肝、心、脾，而且能使水火平衡，脾腎雙補。汪昂在《醫方集解》一書中說：腎為先天之根本，脾為後天之根本，兩本有傷，故未老先衰，兩本既固，則老可還少矣。

結束語：

根據銀屑病頑固難愈的特點，結合本病的病因病理及其演變發展規律，筆者引用北京市中醫院皮膚科陳凱教授關於銀屑病的真識灼見，作為本文的結束語，以饗同道。

一個原則：銀屑病是無害於生命的疾病，千萬不要用有害的治法。

二個對待：要像對待過敏一樣對待銀屑病，要像對待藥物過敏一樣對待銀屑病。

三好三不好：不治比亂治好；慢治比快治好；中藥治比西藥治好。

四難四不難：病程長，且無季節規律者難治；男性患者比女性患者難治。既往使用免疫抑制劑者，較既往治療簡單者難治；發於多皮、多筋、多骨、少氣、少血部位，如頭皮、脛前、尾骶部、手背等，較肌肉豐滿，氣血充足的部位難治。

五要五不要：要簡單，不要複雜；要安全，不要風險；要緩和，不要對抗；要留有餘地，不要斬盡殺絕；要治人，不要單單治病。

香港註冊中醫學會 版權所有
Copyright HKRCMP All Rights Reserved