香港林志秀教授對「銀屑病」的研究與論析

Research and analysis in the treatment of psoriasis by Professor *LIN Zhixiu* in Hong Kong

周叔英　*ZHOU Shuying*

（香港中醫雜誌編輯委員會）

[摘要]　銀屑病是一種常見的因機體免疫功能異常引起的慢性炎症性皮膚病，林志秀教授對本病善於研究，療效顯著。他重視中醫的病因病機以及現代醫學的組織病理學特點，並將本病分為血熱、血瘀、血燥三型，主導進行臨床隨機研究。從60例銀屑病患者中見到血熱，血瘀和血燥型皮損，常常由數種證型相兼，病機比較複雜。在治療上主張以涼血清熱，養陰潤燥，活血軟堅為基本治則選方用藥，充份發揮中醫的優勢，常能提高療效。

[關鍵詞]　銀屑病；病因病機；中醫分型；名醫治療；林志秀

林志秀教授現職香港中文大學中醫學院署理院長，香港註冊中醫學會副會長，《香港中醫雜誌》英文主編。早年畢業於廣州中醫藥大學醫療系，長期從事臨床醫療與教學工作，並獲得英國倫敦大學國王學院藥學哲學博士學位。於2003年以中醫專業優才移居香港，是香港中文大學中醫學院副教授，博士生導師。林教授醫理深博，學驗俱豐，精於研究，至今在國內和國際學術期刊發表中醫藥研究論文150餘篇，其中被SCI收錄的120餘篇。多年來林志秀博士重視香港中醫的培訓工作，為香港中醫走向專業化作出不懈的努力，並多次在香港大型學術研討會中做學術演講，深得業界的敬重。

銀屑病（Psoriasis）俗稱牛皮癬，相當於中醫的「白疕」，是一種常見的因機體免疫功能異常引起的慢性炎症性皮膚病。本病纏綿難愈，易於復發。林教授對銀屑病善於研究，療效顯著，尤以2017年4月23日在香港中文大學舉辦的「現代中醫名家學術論壇之中西醫常見皮膚病研討會」的演講，深受香港業界的重視，本編輯部接納廣大讀者要求，特整理分述，供同道參考。

1　銀屑病的病因病機論析

銀屑病可發生於各種年齡，但以青壯年為多見。本病病因學尚不完全明確，近年來大多認為遺傳、感染、代謝障礙、內分泌混亂、免疫功能障礙等可能為發病的重要因素；季節變化、潮濕、寒冷、精神創傷、外傷或手術、血液流變學改變等也可能誘發本病；另外，本病與月經、妊娠、分娩、飲食等的關係，亦有不少報導。林教授指出，銀屑病是一種皮損狀如松皮，形如疹疥，搔起白皮的紅斑鱗屑性皮膚病。本病皮損以鱗屑性紅斑為特徵，其組織學特徵為:1.表皮細胞過度增生（Hyperproliferation）；2.表皮細胞分化異常（Aberrant Differentiation）；3. 真皮血管增多（Angiogenesis）。 因此，臨床病象可見皮損覆蓋有多層銀白色鱗屑，抓去鱗屑可見小的出血點，稱Auspitz征，又稱「點狀出血現象」，此乃因較易刮破真皮乳頭頂部小血管所致。

中醫學認為，銀屑病多由於外邪侵襲肌膚，以致營衛失和，氣血不暢，營血虧損，化燥生風，肌膚失養而成；或兼濕熱蘊結，外不能宣泄，內不能利導，阻於肌表而發。林教授論析本病的病因病機更為詳盡：(1).本病常因稟賦不耐之人，或因七情所傷，鬱久化火成毒，擾於營血，外撲於膚腠，久之氣滯血瘀而成；(2).六淫之邪，外客肌膚，阻塞經絡，鬱於膚腠，致使肌膚失榮而成；(3).過食辛辣，魚腥海鮮，紅肉等腥發動風之物，致使脾胃濕熱內生，外透皮膚而發。林教授認為，血熱、血瘀、血虛風燥與本病的病因病機密切相關，因為血熱是急性期皮損的病理基礎，血瘀是皮損增厚的表現，血虛風燥是疾病後期體質虛弱的皮損表現。而從現代醫學的角度來看，免疫功能混亂是本病的內在致病因素，表皮細胞過度增殖乃本病鱗屑較多的組織細胞學基礎，皮損下血管增生是本病出現紅斑性皮損的機制。若本病纏綿難愈，可使氣血進一步耗傷，導致血虛風燥與肌膚失養，病情與病徵更顯惡化；或久病因營血不足，肝腎虧虛，氣血不暢，沖任失調，使瘀阻肌表更甚，

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

也可導致病情更趨頑固。所以，重視中醫的病因病機以及現代醫學的組織病理學特點，對提高銀屑病辨證施治的療效，很有必要。

2　銀屑病的中醫分型

銀屑病是一種皮損狀如松皮，形如疹疥，搔起白皮的紅斑鱗屑性皮膚病。臨床上林志秀教授根據皮損特點，將本病分為三型，即血熱型、血瘀型、血燥型（血虛風燥型）。

2.1 血熱型：皮疹發展迅速，呈點滴或錢幣狀，常見丘疹或斑丘疹，伴大小不等的斑片，皮損顏色鮮紅或深紅，散在分佈於體表各處，多發於軀幹及四肢；新皮疹不斷出現，表面覆蓋有銀白色鱗屑，鱗屑較多，乾燥易脫落，表層易剝離。基底可見點狀出血。 伴有同形反應， 皮損處瘙癢。

2.2 血瘀型：病程較長，皮損肥厚，多為錢幣狀或大小斑塊狀，少數為蠣殼狀，顏色暗紅，常蓋較厚乾燥銀白色鱗屑，不易脫落。

2.3 血燥型：病程遷延日久，體質變差虛弱，皮損較薄，多呈斑片狀或皮疹泛發全身，顏色淡紅或暗淡，覆蓋大量乾燥銀白色鱗屑， 可層層剝落，新疹較少出現。

香港中文大學中醫學院在2015年底，由林志秀教授主導下進行了一項茜草根軟膏治療銀屑病的臨床隨機研究。本研究由2016年2月至9月，共招攬了60位病人參與，進行為一左右對照的雙盲隨機試驗。60位病人會分派一個由電腦隨機產生編號，然後由兩位註冊中醫師進行辨證分型及評估，並將患處拍照作進一步分析。然後每位病人會隨機發給兩組藥膏，一組是茜草根軟膏，另一組是安慰劑。病人在研究剛開始，6星期和3個月會作評估。照片由兩位受過培訓的註冊中醫師和一位皮膚科專科醫生共同分析，以PASI Score為指標，檢視治療效果。本研究現尚在繼續進行中，從60例香港銀屑病患者的證型探索分佈結果來看，血熱型15例、血燥型21例、血瘀型1例、血熱夾瘀型9例、血燥夾瘀8例、血熱血燥夾瘀4例、血瘀夾風濕2例。說明本組60例銀屑病患者中均可見到血熱，血瘀和血燥型皮損，且常常由數種證型相兼，病機比較複雜。

3　中醫藥治療銀屑病的一點體會

林志秀教授認為，根據銀屑病的病因病機，在治療上主張以涼血清熱，養陰潤燥，活血軟堅為基本治則。在辨證施治選藥中，涼血中藥的選擇為生地黃， 水牛角，赤芍，丹皮，玄參，茜草根；清熱中藥的選擇為黃芩，黃連，黃柏，白花蛇舌草，半枝蓮，重樓；養陰潤燥中藥的選擇為生地黃， 南北沙參，麥冬，玉竹，石斛，天花粉；活血軟堅中藥的選擇為莪術，三棱，當歸尾，浙貝母，皂角刺，桃仁， 鱉甲；免疫調節中藥的選擇為靈芝，雷公藤，絞股藍，紅景天；抑制表皮細胞增生中藥的選擇為白花蛇舌草，重樓，茜草根，黃連，雷公藤。

尋常型银屑病（血熱血瘀型）在臨床上最為多見，佔本病的九成。本病多為急性發病，若失治或誤治， 可擴延全身。本型原發疹初為淡紅色或紅色丘疹或斑丘疹，表面有多層銀白色鱗屑，刮去鱗屑，露出淡紅色半透明的薄膜，刮去薄膜可見小出血點，稱為Auspitz征，又稱「點狀出血現象」。皮疹可不斷擴大和增多，可表現各種形態，如點滴狀、錢幣狀、花瓣狀、地圖狀、少數可呈帶狀。亦可融合擴延甚廣，以至全身。少數可有滲出濕潤或形成蠣殼狀，稱為濕潤或蠣殼狀銀屑病。患者自覺有不同程度瘙痒，口渴，大便乾，尿黃，舌紅苔黃或舌紫黯有瘀點，脈弦滑或弦數。林志秀教授常用以下基本處方治療尋常型银屑病：生地黃45g，水牛角30g（先煎），赤芍12g，丹皮12g，玄參15g，茜草根12g，白花蛇舌草30g，重樓12g，黃連5g，雷公藤7g，靈芝12g，莪術12g，浙貝母12g，皂角刺10g，桃仁10g，甘草4g。水煎（或用顆粒劑），每日一劑，口服。另外，可配合一些外治法，如拔火罐，藥浴等方法來軟化和去除鱗屑，加速臨床症狀的改善。

銀屑病的病程長，病情多變，時輕時重，不易根治。林教授認為，只要掌握本病的中醫病因病機，在辨證中嚴守中醫的治則與用藥，常常能取得滿意的效果。在預防與調攝中注意解除患者的思想顧慮，消除精神創傷，避免各種誘發因素，忌食辛辣、魚蝦、羊肉、狗肉等發物和酒類。在急性期不宜用刺激性強的藥物，外用藥應從低濃度開始，並應在用藥前用溫肥皂水或中藥煎液洗滌病灶，以除去鱗屑，充份發揮中醫的優勢，常可提高

香港中文大學中醫學會版權所有 COPYRIGHT HKBCMP ALL RIGHTS Reserved

療效。

（編委：林志秀審校 2017.07.10）

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