

# 湖湘学派中医皮肤科中西医结合治疗泛发性脓疱型银屑病经验

严伊宁<sup>1</sup>, 汪海珍<sup>2</sup>

**摘要:**泛发性脓疱型银屑病(Generalized Pustular Psoriasis, GPP)是一种较为严重的银屑病亚型,常伴高热、畏寒、身痛等全身症状,症状严重,病情危急且治疗难度较大,目前仍属于临床重症皮肤病。近年来对脓疱型银屑病的发病机制有了较深入的理解,但由于其病因病机复杂,至今尚未完全阐明,故诊疗手段及治疗效果依然有限。湖湘学派中医皮肤科以温病学卫气营血辨证理论为指导,使用中西医结合治疗泛发性脓疱型银屑病收效显著,不良反应小且不易复发,这为临床医生治疗 GPP 提供了临床思路。

**关键词:**湖湘学派中医皮肤科, 泛发性脓疱型银屑病, 温病

泛发性脓疱型银屑病(Generalized Pustular Psoriasis, GPP)是一种较为严重的银屑病亚型,发病急骤,可在数日内全身皮肤迅速潮红肿胀,泛发密集脓疱,可融合成片状“脓湖”。皮损以四肢屈侧及褶皱部多见,也可初发于掌跖,后波及全身。临床表现为红斑基础上的无菌性小脓疱。皱褶处常因潮湿、摩擦而糜烂、渗液。指(趾)甲可出现肥厚、浑浊,甲床亦可出现小脓疱。多伴高烧、寒战、关节肿痛、淋巴结肿和双下肢水肿等全身症状。病程较长,大多数呈周期性反复发作,也可发展为红皮病,甚至危及生命。单纯西医治疗本病不良反应较大,且极易复发<sup>[1]</sup>。湖湘学派中医皮肤科创始人欧阳恒教授创立“取象论治”学术思想,针对泛发性脓疱型银屑病以温病学卫气营血辨证理论为指导,使用中西医结合诊疗有效缓解症状、提高疗效。经以杨志波教授、汪海珍教授为代表的几代湖湘学派中医皮肤科人不懈努力、传承创新,形成了集理论、实践、实验基础三位一体的丰富诊治经验。

## 1.以高热为要,按温病辨证

《内经·评热病论》提出“有病温者汗出辄复热,而脉躁疾、不为汗衰”。湖南省位于我国东南腹地,气候潮湿,雨水丰富,尤多雾露,最易产生外湿。再有湖南人多嗜食辛辣,温热郁积体内,兼加外湿,造成温病多发<sup>[2]</sup>。泛发性脓疱型银屑病全身泛发红斑及脓疱,多伴高热的全身症状,而其发热的特征以高热居多,但热不寒,汗出热势不减,严重者全身皮肤灼热潮红、神识昏蒙,脉数或滑数,符合温病范畴。其发病机理为外感温热,气血两燔,毒邪雍滞。而在本病的病程变化中,往往是发热在先,皮疹出现在后,热退则疹减,反之体温增高,其皮损也相应加重甚而泛发,传变规律与温病传变类似。但高热症状可以持续不退或退后迅速复发,是突出主症,也是病变关键。因此,辨证的核心是高热<sup>[3]</sup>。

复发以热为症候,热退则病安。泛发性脓疱型银屑病极易复发,而复发的核心症候仍是发热,可由于病情本身的反复,也可由于再感外邪、治疗不当、饮食不节、气候变化、过早停药或继发性感染等有关。及时正确的处理,使热去病安,对于防止本病的复发,直至痊愈具有指导性意义。

## 2.按正邪消长,分三期论治<sup>[4]</sup>

以热为辨证核心,湖湘中医皮肤科流派根据温病理论,根据正邪消长将本病大体分为高热危笃期、发热缓解期、稳定康复期三期论治。

**高热危笃期:**此期患者持续高热,体温多 $\geq 39^{\circ}\text{C}$ ,全身潮红肿胀,泛发大量针头状或粟粒状脓疱,脓疱溃破、糜烂、渗出、结痂、融合呈“脓湖”,嗜睡或烦躁不安,口渴引饮,尿赤便秘,舌绛,苔黄厚或起芒刺,脉滑数。证属热入气营,热毒炽盛,邪盛正实阶段。治以清热解毒,予以犀角地黄汤或凉血解毒汤,酌情加紫草、青黛,并配合西洋参、玄参、铁皮石斛等扶正护阴之品。伴有神识昏蒙、谵妄、抽搐者当予安宫牛黄丸、紫雪丹诸类,以豁痰熄风、开窍醒神。

**发热缓解期:**高热危笃期正确救治后,即进入本期。本期热势减退,体温多 $\leq 38.5^{\circ}\text{C}$ ,皮损发展停滞,出现少许脱屑,神疲乏力,食欲减退,口干但不喜饮,舌红,苔少,脉细数。证属热毒未

<sup>1</sup> 作者单位:湖南中医药大学第二附属医院

通讯地址:湖南长沙开福区蔡锷北路 233 号湖南中医药大学第二附属医院, 410005

联系方式:严伊宁, E-mail: 451513386@qq.com, TEL:15574896415

<sup>2</sup> 通讯作者:汪海珍, E-mail: 491476160@qq.com, TEL:13873165440

尽，气阴耗伤，邪盛正虚阶段。治以清解余毒、益气养阴，予以竹叶石膏汤、竹黄颗粒或黄连解毒汤合玉女煎加减。

稳定康复期：发热缓解期平稳度过、病情未反复者，即进入本期。本期患者体温恢复正常，皮损消退，红斑逐减、脓疱逐消、脱屑明显，甚至脱屑如雪，新生皮肤幼嫩而敏感，常伴瘙痒及刺痛，神疲乏力，气短懒言，口干舌燥，口唇皲裂，纳呆食少，舌光剥而红，少苔或无苔，脉细数无力。证属气阴两虚，邪去正虚阶段。治以益气养阴，方用益胃汤合增液汤，加西洋参、铁皮石斛之属。

### 3.采中西所长，兼内外同治

泛发性脓疱型银屑病病情复杂，多伴有低蛋白血症、水电解质紊乱等多种并发症。治疗过程中应当采用中西医结合综合救治措施，知常达变，标本兼治，方能提高临床疗效<sup>[5]</sup>。

辨证审因控制发热。本病从高热危笃期、发热缓解期到稳定康复期，是泛发性脓疱型银屑病一般的顺传规律。但由于病证复杂多变，可因各种因素，发热持久不退或退后又复发。复发高热可再现于本病的各个阶段，临证不可拘于分期，当急宜权衡论治。对发热的处理首先要多分析诱因，是病情反复？还是再发上感？或者继发感染？抑或停药所致？均应审证求因，对因治疗，及时控制发热症状。在具体辨证用药方面：发热并汗出不止者，为气分热盛，可重用生石膏、竹叶，生石膏可用50-100g；发热无汗者为营分热炽，可重用水牛角、青黛，水牛角可用至30-50g。同时临床上还可结合炎琥宁注射液（穿心莲提取物）或柴胡注射液行穴位注射，于合谷、曲池、大椎等穴针刺并施用泻法等治疗清热解毒。

合理外治控制皮损。本病皮损泛发，若处理不当、不及时，往往导致病情缠绵，甚至由于继发感染而使病情迅速恶化，因此积极控制皮损也非常重要。针对不同时期的不同皮损，可采用相应的中医特色治疗对症处理。对于高热危笃期，全身泛发红斑、脓疱、甚至出现脓湖，皮损急性进展期者，采用三黄苦参洗剂或复方黄柏液外敷及外洗，有很好的清洁、消炎、收敛、止痒作用，如急性渗出较甚者，加炉甘石、枯矾以加强收敛之功，或可配合臭氧水疗抗炎敛疮。对于发热缓解期，红斑、脓疱等皮疹停止发展，并见少许脱屑，采用青黛散用麻油调和呈糊剂外涂，每日1-3次，可以敛疮祛脓、止痒止痛，在去除痂皮、防治继发感染、保护新生皮肤上有良好的作用。对于稳定康复期，红斑、脓疱逐渐消失，伴大量脱屑、瘙痒者，可用加味三黄洗剂合淀粉药浴以解毒除湿、润肤止痒，同时配合甘草油外涂全身皮损润肤生肌、缓急止痒。本病皮损若处理不当或不及时，极易继发感染导致病情反复，若已出现皮肤继发感染，采用局部创面换药并配合使用复方黄柏液及康复新液交替外敷、增加局部治疗次数以控制感染，仅使用系统性抗生素治疗往往收效甚微、无法控制病情而导致病情加重或病情缠绵。

坚持治疗匡扶正气。临床上本病的复发率较高。近年来虽然我们对脓疱型银屑病的发病机制有了较深入的理解，但由于其病因病机复杂，诱因较多，无法完全避免本病复发。究其根本，为正复有时，邪易再犯。除了注意分析诱因和辨证施治外，还需要进行善后巩固治疗，以预防复发。在病人的体温恢复正常、皮损完全消失、饮食和排便正常后，仍需维持治疗2-3个月。这样可以较好地预防复发。

益气养阴贯穿始终。本病以热为本，易劫阴液，在不同的病程中出现不同程度的口干、舌红、苔少、脉细数等征象。而气阴存亡、正气盛衰决定本病的预后转归。因此在治疗全程中要贯彻益气养阴的原则。一切伤阴耗液的药物，都必须慎用或忌用。

衷中参西与时俱进。本病单纯采用中医中药内外并治，多可临床治愈。但作为临床医生，当衷中参西，打破门户之见，合理应用西药，针对在接诊前即大剂量长时间应用糖皮质激素者，不可断然停药，应根据病情逐步递减至维持量一段时间再停药。病人高热，全身呈虚弱状态者，短期输液，补充能量，维持水电解质及酸碱平衡，也属必要。合并感染，为避免脓毒血症、感染性休克，应根据培养结果和药敏合理使用抗生素。针对一线治疗无效的患者，可根据病情合理选择肿瘤坏死因子(TNF)拮抗剂、白细胞介素类单抗生物制剂靶向治疗<sup>[6]</sup>。但值得注意的是，在长期应用生物制剂过程中出现的免疫失衡是不可忽视的临床治疗痛点。然而在我院长期管理的生物制剂使用患者中，辅助

中医药治疗体现了明显的“减毒”作用，不良反应出现明显较少。

加强患教专科护理。本病在治疗的过程中，护理团队的配合必不可少<sup>[7]</sup>。扶正祛邪要保证患者处于安静、单纯的环境中，定期进行房间消毒、床单被套消毒。专科护理要落实到位，严密监测体温、脉搏、血压、呼吸等生命体征，及时清除体表堆积的脓痂、鳞屑，保持皮肤清洁。同时要注意加强患教，治疗期间要维持高蛋白、高维生素营养饮食，同时在治疗中及治疗后均可佐以中药药膳固本培元，提高疗效、预防复发。

综上，泛发性脓疱型银屑病病情虽病情危急、治疗难度较大，但合理使用中西医结合治疗可挽救患者生命、明显提高患者生活质量。湖湘学派中医皮肤科在治疗泛发性脓疱型银屑病时采取审查内外、整体察病、病症结合、明病为先、辨证审因、中西互参的诊疗思路，用理论指导实践，用实践更新理论，形成中西医结合治疗泛发性脓疱型银屑病特色诊疗方案，临床上应用有良好的效果，同时实时更新治疗手段，优化诊疗方案，兼收并蓄各皮肤科学派之精华，为广大患者提供最优质的医疗服务，使中医皮肤湖湘学派学术思想更加发扬光大。

### 参考文献:

- <sup>[1]</sup> 陈亚峰,秦岭,秦万章.脓疱型银屑病的中西医结合治疗进展[J].中国中西医结合皮肤性病学杂志,2022,21(06):570-573.
- <sup>[2]</sup> 张国松. 清代湖湘医家温病学术思想之研究[D].湖南中医药大学,2021.DOI:10.27138/d.cnki.ghuzc.2020.000270.
- <sup>[3]</sup> 李小莎,杨志波,欧阳恒.运用温病学理论治疗泛发性脓疱型银屑病 20 例[J].中国中医药现代远程教育,2009,7(11):108-109.
- <sup>[4]</sup> 杨柳.欧阳恒治疗泛发性脓疱性银屑病的临床经验[J].中医杂志,1996(02):77-78.DOI:10.13288/j.11-2166/r.1996.02.007.
- <sup>[5]</sup> 欧柏生.欧阳恒教授治疗泛发性脓疱型银屑病经验[J].中国民间疗法,2005(11):11-12.DOI:10.19621/j.cnki.11-3555/r.2005.11.005.
- <sup>[6]</sup> 赵丽诗,龙福泉.生物制剂治疗泛发性脓疱型银屑病的研究进展[J].中国皮肤性病学杂志,2020,34(03):333-337.DOI:10.13735/j.cjdv.1001-7089.201905085.
- <sup>[7]</sup> 李英红.泛发性脓疱型银屑病的身心系统护理联合常规心理干预效果观察[J].中国医药指南,2019,17(16):256.DOI:10.15912/j.cnki.gocm.2019.16.201.