

随机对照试验表明,其在 65%的人群中有效。有数据表明,依那西普和英夫利西单抗对胎儿无影响,建议慎重选用。

3. 哺乳期银屑病: 哺乳期妇女的一线治疗局限于润肤剂,适当局部外用糖皮质激素以及地萘酚。局部治疗应该在哺乳后使用。维 A 酸类、MTX、环孢素、生物治疗以及 PUVA 在哺乳期妇女都是相对禁忌的。最安全的二线治疗是 UVB,

如果需要进一步治疗,应该缩短哺乳时间。

4. 老年银屑病: 治疗较为困难,目前有效治疗的数据资料尚缺乏。主要是局部用卡泊三醇/倍他米松、UVB、倍他米松、依那西普和 MTX 治疗。当其他治疗无效时,需谨慎使用环孢素。

(收稿日期:2013-09-10)

(本文编辑:吴晓初)

中成药治疗寻常性银屑病专家共识(2014)

中国医师协会皮肤科医师分会中西医皮肤科亚专业委员会

中成药治疗银屑病在临床上得到较广泛的应用,但也存在一些问题,为规范中成药治疗银屑病,进一步指导临床应用,中国医师协会皮肤科医师分会中西医皮肤科亚专业委员会组织国内知名皮肤科专家制定了本共识,参加制定本共识的专家有:刘巧、周冬梅、段逸群、李铁男、杨志波、刘红霞、赵晓广、白彦萍、范瑞强、刁庆春、肖云、杨素清、刘邦民、龚丽萍、张怀亮、李领斌、陈利远。

中医药被广泛用于治疗寻常性银屑病,形成了大量的临床研究文献,由于治疗方式多种多样,辨证分型和疗效判断标准不统一等原因,导致治法方药各异,虽有一定疗效,但临床应用时使人难以掌握。本共识对中成药治疗寻常性银屑病提出适当的建议,以便形成易于掌握、可行性好的指导意见。

一、诊断标准

1. 诊断标准:参照《中华人民共和国中医药行业标准-中医皮肤科病证诊断疗效标准》(1994 年)^[1]中的白疔和《临床诊疗指南-皮肤病与性病分册》^[2]中的寻常性银屑病进行诊断。

2. 辨证分型标准:参考《中药新药临床研究指导原则》^[3]、《中华人民共和国中医药行业标准-中医皮肤科病证诊断疗效标准》^[1]和《中医皮肤性病学》^[4],并根据对文献整理^[5-8]和临床流行病学调查结果^[9-10]制定。血热证、血燥证和血瘀证是基本证型,在此基础上可加用其他辨证方法,以反映本病的复杂情况。如外感因素明显可兼用六淫辨证,如夹毒、夹湿热、夹风寒、夹风热等;如脏腑失调明显,可兼用脏腑辨证,如兼肝郁、肝火旺盛、脾虚等。寻常性银屑病的辨证主要是辨局部皮损的不同特点,据此分为不同证型。

(1)血热证:本证主要见于寻常性银屑病的进行期。主症:①皮损鲜红;②新出皮疹不断增多或迅速扩大;③原有皮损肥厚浸润或浸渍。次症:①心烦易怒;②小便黄;③咽部充血、扁桃体肿大;④舌质红或绛;⑤脉弦滑或数。证候确定:具备全部主症即可诊断,可见次证。

(2)血燥证:本证主要见于寻常性银屑病的消退期及静止期。主症:①皮损淡红;②鳞屑干燥。次症:①口干咽燥;②舌质淡,舌苔少或红而少津;③脉细或细数。证候确定:具备全部主症即可诊断,可见次证。

(3)血瘀证:本证主要见于寻常性银屑病的静止期。主症:①皮损暗红;②皮损肥厚干燥,经久不退。次症:①月经色暗或有瘀块;②舌质紫暗或有瘀点、瘀斑;③脉涩或细缓。证候确定:具备全部主症即可诊断,可见次证。

二、文献纳入标准与推荐原则

1. 文献纳入标准:①研究设计为随机对照试验(RCT);②研究对象为寻常性银屑病,不限定性别、年龄、病情严重程度及合并症;③治疗措施或对照措施包括中成药;④中成药治疗银屑病的不良反应报告。符合①②③条或符合④者纳入。

2. 文献排除标准:①试验方案为中成药治疗方法与西药联合应用,且试验方案与对照方案中应用的西药不一致的文献;②不以治疗时间为观察指标,两组治疗时间不一致的研究文献;③若作者及内容基本相同的论文同时出现在会议论文和期刊论文中,则排除会议论文;④若作者及内容基本相同的论文同时出现在两篇论文中,则排除后一篇论文;⑤依据其他入组时基线内容(包括性别、年龄、病程、严重程度等)和试验方案与对照方案判定为重复发表的论文或涉嫌抄袭的论文。

3. 文献推荐原则:由于文献存在试验报告内容不全面、设计欠规范、疗效标准不统一、样本量小等问题,使得试验结果存在潜在的偏倚,因此,所有的证据均取得专家共识后方列入推荐,证据为 I 级(由随机对照试验、队列研究、病例对照研究、病例系列这 4 种研究中至少 2 种不同类型的研究构成的证据体,且不同研究结果的效应一致,具有足够把握度的单个随机对照试验)并取得专家共识视为强推荐;证据为 II 级(半随机对照试验或队列研究,病例对照研究)并取得专家共识视为弱推荐。

三、中成药治疗

1. 口服中成药治疗推荐:诊断符合寻常性银屑病(白疔),应遵循中医的辨证论治原则,即可使用中成药治疗。多

DOI: 10.3760/cma.j.issn.0412-4030.2014.03.018

执笔者:刘巧、周冬梅、段逸群、李铁男、杨志波、刘红霞、赵晓广

通信作者:刘巧,Email:drliuqiao@163.com

数中成药药味较多,兼顾多个证型及兼证,故此也可以采用辨病论治原则,中成药作用大多较为和缓,建议与其他方法联合使用,以取得更佳疗效。

2. 推荐药物:主要中成药有:银屑胶囊,主要成分有土茯苓、菝葜,具有祛风解毒的功效。郁金银屑片,主要成分有秦艽、当归、石菖蒲、黄柏、香附(酒制)、郁金(醋制)、雄黄、莪术(醋制)、乳香(醋制)、玄明粉、马钱子粉、皂角刺、木鳖子(去壳砸碎)、桃仁、红花、硼砂(白)、大黄、土鳖虫、青黛,具有疏通气血、软坚消积、清热解毒、燥湿杀虫功效。银屑灵颗粒,主要成分有苦参、甘草、白鲜皮、防风、土茯苓、蝉蜕、黄柏、生地、金银花、赤芍、连翘、当归等,具有祛风燥湿、清热解毒、活血化瘀功效。克银丸,主要成分有土茯苓、白鲜皮、北豆根、拳参,具有清热解毒,祛风止痒功效。消银颗粒(消银胶囊),主要成分有地黄、牡丹皮、赤芍、当归、苦参、金银花、玄参、牛蒡子、蝉蜕、白鲜皮、防风、大青叶、红花,具有养血活血,疏风止痒功效。紫丹银屑胶囊,主要成分有紫硼砂、决明子、附子(制)、干姜、桂枝、白术、白芍、黄芪、丹参、降香、淀粉,具有养血祛风,润燥止痒功效。此外,丹参注射液、清开灵注射液和雷公藤制剂也可考虑使用。建议:银屑胶囊适合于各种证型银屑病^[11],银屑胶囊药味较少,需联合其他治疗;郁金银屑片中郁金是其核心成分,能够疏通气血、软坚消积、清热解毒、燥湿杀虫,偏重于软坚消积,郁金银屑片含有毒中药马钱子及重金属硼砂,临床应谨慎使用,儿童、孕妇禁用;丹参注射液偏重于活血化瘀;银屑灵药味较多,功在清热疏风解毒,偏重于祛风燥湿,更适用于血热证银屑病。清开灵注射液和雷公藤制剂偏重于清热解毒。它们是临床辨证治疗银屑病的常用中成药,合理单独使用或联合使用有一定的疗效。

(1)血热证:基本治疗原则为凉血解毒。可兼有清热、除湿、祛风、活血等治法。推荐药物:复方青黛胶囊、复方青黛丸、复方青黛片、消银颗粒、消银胶囊、消银片、克银丸、紫丹银屑胶囊。建议:复方青黛制剂具有清热解毒、消斑化瘀、祛风止痒的功效,临床用于进行期银屑病有较好的疗效^[12-13]。复方青黛的不良反应主要集中于复方青黛丸,有出现药疹、结肠炎、胃出血、便血、停经、指甲变黑、维 A 酸综合征样反应、肝损害^[14-15]的报道。有报道,克银丸可致急性肝损伤^[16],临床使用克银丸需要密切监测肝功能。

(2)血燥证:基本治疗原则为养血润燥,祛风止痒。可兼有清热、凉血、活血等治法。推荐药物:消银颗粒、消银胶囊、消银片、紫丹银屑胶囊、苦丹丸。建议:消银颗粒(消银胶囊)具有养血活血,疏风止痒功效,临床用于血热风燥型银屑病^[17-19]。苦丹丸具有养血润燥,凉血化瘀,祛风止痒功效,适用于血虚风燥型寻常性银屑病。但有报道,苦丹丸治疗关节病性银屑病后引起肝损伤^[20],需谨慎使用。

(3)血瘀证:基本治疗原则为活血化瘀,行气通络。推荐药物:丹参注射液。建议:丹参注射液具有活血化瘀功效,适用于血瘀型银屑病^[21]。

3. 外用中成药:需根据皮损的特点、部位、其他的年龄来

选择适宜的药物。并应注意所选药物的禁忌证。临床中,目前常用局部封包以增加外用药物的渗透,提高疗效。推荐药物:冰黄肤乐软膏、镇银膏、喜树碱软膏。建议:冰黄肤乐软膏、镇银膏一般治疗轻度寻常性银屑病。0.03%喜树碱软膏适用于慢性斑块状银屑病,每日 1 次,用量不超过 10 g/d,疗程不超过 6 周,其疗效与 0.02%丙酸氯倍他索霜相似,主要不良反应为刺激症状及色素沉着,慎用于面部^[22]。

参 考 文 献

- [1] 国家中医药管理局. 中华人民共和国中医药行业标准——中医病证诊断疗效标准 (ZY/T001.1-001.9-94)[M]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 154-155.
- [2] 中华医学会. 临床诊疗指南-皮肤病与性病分册[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006, 6: 109-113.
- [3] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则 [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 299-302.
- [4] 杨志波, 范瑞强, 邓丙戌. 新世纪全国高等中医药院校教材-中医皮肤性病学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2010, 4: 146-150.
- [5] 徐雯洁, 王天芳, 刘卫红, 等. 基于隐结构法的寻常性银屑病常见证候要素的研究[J]. 首都医科大学学报, 2012, 1: 94-98.
- [6] 于晓飞, 吴秀艳, 徐雯洁, 等. 寻常性银屑病常见证候分布特点的现代文献研究[J]. 中华中医药杂志, 2012, 4: 1008-1011.
- [7] 于晓飞, 徐雯洁, 吴秀艳, 等. 寻常性银屑病中医症状分布特点的现代文献研究[J]. 上海中医药大学学报, 2013, 2: 54-57.
- [8] 于晓飞, 吴秀艳, 徐雯洁, 等. 不同年代寻常性银屑病证候分布规律特点的现代文献研究 [J]. 北京中医药大学学报, 2013, 3: 203-206.
- [9] 邓丙戌, 姜春燕, 王萍, 等. 银屑病的中医证候分布及演变规律 [J]. 中医杂志, 2006, 47(10): 770-772.
- [10] 张广中, 王萍, 王莒生, 等. 2651 例寻常性银屑病中医证候分布和演变规律研究 [J]. 中医杂志, 2008, 49(10): 894-896.
- [11] 李月梅, 冯育洁. 银屑胶囊联合复方氨肽素片治疗寻常性银屑病临床观察 [J]. 中华皮肤科杂志, 2011, 44(8): 602.
- [12] 刘春梅, 丁秋允, 赵建伟, 等. 卡介苗素联合复方青黛胶囊治疗掌跖脓疱病临床观察 [J]. 中国麻风皮肤病杂志, 2007, 23(7): 640.
- [13] 陈红, 王思平. 复方青黛胶囊治疗寻常性银屑病的疗效观察及其对血清 IL-2、IL-8 的影响 [J]. 中药材, 2004, 27 (11): 885-886.
- [14] 尹端端, 蒋巧俐. 复方青黛丸不良反应的系统性综述 [J]. 药物流行病学杂志, 1999, 8(3): 156.
- [15] 胡明灿. 复方青黛丸的不良反应及其探讨 [J]. 光明中医, 2002, 17(99): 54-55.
- [16] 苏连明, 艾江, 孔祥红. 克银丸致急性肝炎 [J]. 药物不良反应杂志, 2012, 14(1): 61-63.
- [17] 钟金宝, 梁艳华, 李仰琪, 等. 消银颗粒治疗血虚风燥型白疔临床观察及对肿瘤坏死因子的影响 [J]. 辽宁中医杂志, 2008, 35 (12): 1873-1874.
- [18] 刘屹球, 严磊. 窄谱中波紫外线联合消银颗粒治疗银屑病临床观察 [J]. 临床皮肤科杂志, 2011, 40(12): 767-769.
- [19] 刘春平, 陈强, 赵淑肖. 复方甘草甜素和紫丹银屑胶囊联合治疗银屑病 [J]. 中华皮肤科杂志, 2005, 38(3): 180.
- [20] 焦琳. 苦丹丸致肝损害 [J]. 药物不良反应杂志, 2011, 13(2): 131-132.
- [21] 赵广琼, 李均, 张信江, 等. 丹参粉针剂治疗银屑病的临床疗效及其血液流变学观察 [J]. 贵州医药, 2002, 26(2): 103-104.
- [22] 赵婕, 朱桂芝, 宋文荣, 等. 喜树碱软膏治疗银屑病 47 例 [J]. 中华皮肤科杂志, 1999, 32(2): 134-135.

(收稿日期: 2013-08-20)

(本文编辑: 吴晓初)

中成药治疗寻常性银屑病专家共识(2014)

作者: [中国医师协会皮肤科医师分会中西医皮肤科亚专业委员会](#)

作者单位:

刊名: [中华皮肤科杂志](#) 

英文刊名: [Chinese Journal of Dermatology](#)

年, 卷(期): 2014, 47(3)

本文链接: http://d.g.wanfangdata.com.cn/Periodical_zhpf201403018.aspx