

正确认识银屑病

● 丁思月

每年10月29日为“世界银屑病日”，由国际银屑病协会联合会(IFPA)设立，IFPA及其会员国和相关组织等都提倡并呼吁世界各国提高对银屑病及其患者的正确认识，给予银屑病患者更多关注与尊重。据不完全统计，全世界约有1.25亿人受到银屑病的困扰，我国有近700万银屑病患者，其中近60%患者的病程年限超过10年，超过50%的患者为中重度银屑病患者。

银屑病俗称“牛皮癣”，临床表现为红色丘疹或边界清楚的斑块，表面有银白色鳞屑；皮肤损害可以发生于局部，也可以泛发全身；此外，关节、指甲、黏膜亦可累及；少数患者可表现为脓疱、关节炎和红皮病。青壮年发病最多，男性发病多于女性，北方多于南方，且有一定季节性，春冬季易发或加重，夏秋季多缓解，其主要原因为冬季寒冷干燥，出汗少，沐浴少，疾病易反复；夏季温暖湿润，穿衣少，日照多，疾病易缓解。

安徽医科大学第一附属医院皮肤科主任医师张学军介绍说，虽然银屑病的确切病因尚未完全阐明，但遗传、免疫与环境因素在银屑病的发生中发挥重要作用。遗传是银屑病发病的主要风险因素，白细胞介素23(IL-23)和辅助性T细胞17(Th17)相关的免疫通路是银屑病发病的核心机制。

另外，环境因素在诱发或加重银屑病或使病情延长不愈中起着重要作用，包括感染、精神紧张、吸烟、酗酒、创伤、某些药物反应等。例如点滴状银屑病发病常与咽部急性链球菌感染有关；精神紧张(如应激、睡眠障碍、过度劳累)可导致银屑病发生、加重或复发；创伤(如手术、烫伤、灼伤或皮擦伤)可使受伤局部发生同形反应而诱发银屑病。

要提防银屑病共病

今年7月，《中国银屑病诊疗指南(2023版)》(以下简称新版指南)发布。作为新版指南通讯作者，张学军介绍说，新版指南细化了银屑病的诊断内容，详细论述了寻常型银屑病、脓疱型银屑病、红皮病型银屑病及银屑病关节炎这4种分型的诊断方法和依据。

新版指南将以往的皮肤镜、皮肤共聚

焦显微镜、皮肤B超归为影像学检查，并将其顺序提到了组织病理检查之前。同时，影像学检查还新纳入了数字X线摄影；银屑病关节型共病的外周关节损害检查；计算机断层扫描(CT)——显示X线平片难以发现的细微结构和软组织异常，能更好地评价骨关节病变；磁共振成像(MRI)——MRI软组织分辨率高，能发现早期关节损害，对软组织有分辨优势。

此外，以往的银屑病疾病严重程度分类方法遵循三分法，即根据受累面积、PASI评分、DLQI(皮肤病生活质量指数)将银屑病分为轻度、中度及重度。国际银屑病理事会2020年德尔菲共识建议对银屑病严重程度重新分类，即在将银屑病分为轻度、中度和重度3级的基础上，继续采用二分法分类，以方便临床医师治疗决策。

张学军介绍，二分法将所有的患者分为局部治疗和系统治疗两类；系统治疗患者至少符合以下标准之一：体表受累面积>10%；累及特殊部位；局部治疗失败。张学军解释说，二分法分级模式突破传统分级，以患者临床需求为中心，简单实用，可用于指导临床实践中的治疗决策和改变银屑病临床研究的人组标准，让患者及早得到适合的治疗。

“以前，人们认为银屑病只是皮肤病的一种，随着现代医学的发展，现在普遍认为银屑病是由于整个机体炎症细胞因子不平衡所导致的全身性、系统性疾病。”中国医学科学院皮肤病研究所皮肤科主任医师贾虹表示，“炎症因子不只存在于皮肤表面，也存在于心血管、内脏、肌肉、关节等各部位，可引发肥胖、心血管疾病、关节炎等与银屑病相关的其他疾病，也就是‘银屑病共病’，因此治疗银屑病，不能只关注皮肤症状，更要提防‘共病’的风险。”

基于大样本系统的分析显示，银屑病各种共患病率分别为焦虑30.2%、抑郁21.7%、高血压21.2%、肥胖11.9%、心血管疾病10.2%、糖尿病8.5%、血脂异常7.4%、炎症性肠病0.8%等。在新版指南中，银屑病共病被设为单独的部分进行了阐述。

银屑病患者还需心理治疗

“银屑病是个慢性病、复发性疾病，



图片来源:摄图网

患者往往需要终生随访，但现在关于银屑病的‘小广告’特别多，如果患者缺乏辨别能力和判断力，就可能在治疗上走弯路。所以，患者不要听信偏方，一定要到正规医院就诊治疗，合理用药，如果不进行正规治疗，病情可能越治越重。”贾虹强调。

轻度银屑病以外用药物治疗为主，可使用激素类软膏和维生素D₃衍生物联合治疗；中、重度银屑病除外用药，可进行光疗、系统用药等综合治疗。具体治疗方案和用法用量需医生根据疾病分型、病情等综合选择。

此外，贾虹还提到，银屑病患者常常在就业时受到歧视。“人们都很在意自己的外貌，尤其暴露部位出现大量的红斑、脱屑，容易遭遇异样的眼光甚至歧视，所以银屑病患者往往很自卑，心理压力很大。”

2018年发布的一项数据显示，银屑病给我国患者带来了沉重的经济负担、心理负担和社会负担，严重影响了患者的生活质量。89%的患者表示有精神压力，78%的患者有过被歧视的经历，34%的患者因患银屑病有自杀念头，5%的患者过去一年曾实施过自杀行为。与轻度患者相比，中、重度患者的心理负担更为沉重，有精神压力、有过被歧视经历、有自杀倾向和曾有自杀行为者比例分别为99%、91%、46%和7%。但与之形成鲜明对比的是，仅有11%的患者曾寻求过心理治疗。

因此，新版指南中指出，银屑病应注重综合治疗，除治疗躯体皮损外，还需跨学科结合心理及精神治疗。针对不同程度的心理疾病，必要时可咨询相关专业医师，利用专业量表评估身心障

碍程度和表现类别及严重程度，根据评估结果采取不同类型的方法进行心理疏导和治疗，包括健康宣教及特定心理行为干预等。

银屑病不会传染

由于银屑病最常见的症状是皮肤表面覆盖鳞屑、红斑，伴有瘙痒，挠后容易脱屑、出血，因此部分人会产生误解，认为银屑病会传染，甚至对银屑病患者“避之不及”。“事实上，银屑病不是由细菌或病毒感染引起的，它不是一种传染病，所以不会通过脱落的皮屑传染给他人。”北京大学第三医院皮肤科副主任医师关欣表示，“作为皮肤科医生，我们每天接诊很多银屑病患者，从来不用担心会被传染。银屑病患者在生活中，可以正常与他人交往接触，因此不要有额外的担心。”

关欣的观点在新版指南中也有所体现。新版指南中指出，要全面提高大众认知。通过加强社会各个层面的医学科普宣传，提高大众对银屑病的认知水平。减少误解和偏见，减轻患者及其家属的疾病心理负担，并告知大众银屑病是一种无传染性的常见皮肤病，对正常工作、生活和学习无特殊影响。

此外，还要关爱银屑病患者。由于疾病迁延，患者通常身心俱疲，情绪悲观、压抑，加之得不到理解和帮助，病情容易恶化及反复。呼吁大众对银屑病患者一视同仁、平等相待，注重为其营造和谐温馨的社会环境，对患者要尊重、关怀、支持和鼓励，呼吁全社会增强对患者的包容和理解，消除患者心理顾虑，使患者保持乐观开朗的心情，以促进疾病康复。