



银屑病

秘书处的报告

1. 本报告包括银屑病的流行率、病因、自然史、健康相关生活质量、诊断、管理、研究需求、对卫生保健服务的影响以及可加强银屑病患者医疗的国家级行为等信息，旨在为讨论银屑病的问题提供基础。

银屑病的特征

2. 银屑病是一种非传染性疾病，表现为一种慢性炎症性皮肤病。其特征是境界清楚的具有鳞屑的硬币大小的红色皮肤损伤，在肘部、膝部、头皮、手上和脚上最为常见。症状包括瘙痒、不适、刺扎感和疼痛。极少情况下，可累及全身皮表；这种广泛性银屑病可致命，因为皮肤极度发炎和剥落可影响人体调节体温的能力并破坏皮肤的屏障功能。

3. 约 10% 的银屑病患者会形成关节炎，可累及手、足、手腕、脚踝、颈部和腰部。在有些病例中，关节会变形，造成显著的残疾。手指甲和脚趾甲会受到鳞屑和结痂的影响，甲板可能会脱落，造成外形损毁。

4. 银屑病的表现不限于皮肤。中度至严重的银屑病可出现合并症。尤其是，银屑病患者缺血性心脏病、中风、高血压、血脂异常、糖尿病和克罗恩氏病相关风险更高。据基于大量人口的定群研究报告，高血压和糖尿病患病率较高，可部分解释严重银屑病患者心脏病发作、中风和心血管病死亡风险升高的原因。

5. 银屑病的影响可改变患者的行为，导致肥胖、饮酒量增多以及吸烟发生率上升。吸烟据说可诱发银屑病，而肥胖似乎是因病情产生行为变化的结果。据报告，酗酒和银屑病之间存在联系，可能是银屑病对患者的心理影响造成的。

流行率

6. 银屑病的全球流行率约为 2%，但是据发达国家中的调查报告，流行率平均要高约 4.6%¹。近三分之二的银屑病患者罹患轻度疾病，受累的身体皮表少于 3%，但其它患者受累的皮肤面积更为广泛。

自然史

7. 在大约四分之三的患者中，银屑病在 40 岁之前发病，而且在大约三分之一的患者中，该病在 20 岁之前出现。0.70%的儿童中发生银屑病。该病的自然史通常是慢性的，并伴有间歇性的减轻和加重。但是，确实会出现阶段性的完全减轻，而且少数病例中曾报告减轻达五年或以上。

病因

8. 尚不充分了解银屑病的起因。异常的角质形成、表皮增生、免疫系统和遗传因素活化似乎在发病机理中起作用。在有些家庭中，银屑病发生得较为经常。如果父母双方患有银屑病，子女形成银屑病的风险为 41%；如果父母有一方患病，子女的风险为 14%；如果兄弟姐妹中有一人患病，风险为 6%。

9. 对具有易感基因的人而言，外部和系统的因素都可触发银屑病。在大约四分之一的银屑病患者中，损伤是因皮肤受伤引起的。晒伤和皮肤病也可诱发银屑病损伤。心理压力也可触发银屑病，在造成压力的事件之后数周至数月内可出现银屑病最初的表现和病情恶化。

10. 在多达 45%的病例中，细菌感染可诱发或加剧银屑病。咽炎是最常见的触发因素，牙脓肿和皮肤感染也可以是触发因素。艾滋病毒感染可加剧银屑病；对艾滋病毒阳性患者而言，银屑病对治疗具有抗药性的情况更为常见，而且更经常地与关节炎相关联。

11. 已知有若干药物会诱发银屑病，其中包括锂盐、干扰素、 β 受体阻断剂和抗疟疾制剂，而且停止使用糖皮质激素会产生相似的后果。

¹ Parisi R, Symmons DPM, Griffiths CEM, Ashcroft DM, 银屑病的识别和管理以及相关的合并症项目小组。全球银屑病流行病学：发生率和流行率的系统回顾。《皮肤病学研究杂志》，2013, 133:377-385。

对健康相关生活质量的影响

12. 银屑病影响与健康相关的生活质量，其程度与其它非传染性疾病相似。根据皮肤损伤的严重程度和位置，患者可感受显著的身体不适和功能丧失。瘙痒和疼痛可干扰基本的功能，例如自我料理和睡眠。手上的皮肤损伤可使患者无法从事某些职业，无法参加体育活动，无法在家照料家庭成员。

13. 患者可能因为其外貌而无法自处，并因为害怕受他人排斥和性心理方面的担忧而产生自卑感。已知这些患者会出现心理压力，尤其是污名引起的，可造成就业方面的歧视和社会隔离。据多项研究的记录，银屑病患者与一般民众相比，前者发生抑郁和焦虑的比率更高。流行病学调查显示，银屑病患者与无银屑病的儿童相比，前者形成精神障碍的风险更高。

银屑病的诊断和管理

14. 银屑病的诊断通常以出现典型的皮肤损伤为基础。没有专门的血液化验或诊断程序。在极少数情况下，可能需要进行皮肤活体组织检查或刮皮取样以便排除其它疾病并进行确诊。

15. 目前，银屑病不能治愈，治疗的目的是缓解体征和症状并改变疾病的自然进程。已有关于局部和系统疗法的目录供治疗银屑病使用，例如维生素 D3 类似物、糖皮质激素、煤焦油、地蒽酚、光线疗法、甲氨蝶呤、环孢霉素、系统类视黄醇和生物制剂。通常情况下，局部制剂用于轻度疾病，光线疗法用于中度疾病，系统制剂用于严重疾病。

16. 银屑病的管理并不局限于治疗皮肤损伤，其目的也是为了处理不同的合并症。卫生专业人员需要注意到可能会出现合并症，以便确保早期予以发现并在考虑到相关合并症可能影响的情况下管理银屑病。对重度银屑病患者，应当进行筛查以发现心血管高危因素并适当就诊和治疗。确保健康的饮食和适当水平的身体活动并管理包括体重过重在内的其它高危因素，是医疗的重要内容。近期研究显示，减轻体重可提高银屑病治疗的效果。

17. 银屑病的长期管理要求使疗法符合患者的情况，同时考虑到疾病的程度、患者对疾病严重程度的认识以及特定治疗的潜在副作用。值得注意的是，在对银屑病患者进行的调查中，许多患者对当前治疗无效表示沮丧，而且始终存在未得到满足的医疗需求，因为不能为多数患者提供长期解决办法。

对研究的需求

18. 需要进一步研究银屑病的发病机理、新的治疗方法、出现合并症的原因及其对银屑病治疗和管理的影响。

对卫生保健服务的影响

19. 管理银屑病的干预措施应当是初级保健中现有卫生保健服务的一部分。服务应结合最佳可能的患者医疗，其中包括患者教育、咨询和提供不同治疗方案。根据国家的卫生保健能力，这些服务应超越初级保健，以便包括皮肤科医生以及二级和三级卫生保健中的相关专科临床服务。

20. 与其它非传染性疾病的许多患者一样，银屑病患者常常罹患多种合并症，对卫生保健的需求也很复杂。必须考虑在受过全科医生培训并能够经过一次诊治就处理范围广泛问题的专业人员提供的医疗与范围广泛的专科医生经过相互间转诊提供的医疗之间如何达成平衡。

21. 采用强有力的规划和多学科的做法来管理疾病（其中包括在专科医生及其他卫生保健专业人员之间协调医疗）并考虑患者的需求和偏好，是管理所有非传染性疾病的关键，其中包括银屑病。秘书处具有重要的潜在作用，以便确认成功的方法，把银屑病的管理纳入所有医疗层面上针对非传染性疾病的现有服务。

加强服务的可能行动

22. 有若干国家级行动可支持发展和加强银屑病患者们的医疗服务。管理银屑病的许多服务和干预措施在低收入和中等收入国家中已有可能获取；根据需求和资源，还可增加其它服务和干预措施。

23. 改善银屑病患者医疗的重点行动包括：

(a) 确保决策者作出承诺并提供充分的管理支持；

(b) 改进为管理银屑病提供的服务和基本药物的可及性；

- (c) 对卫生保健提供者进行教育和培训，尤其是在初级保健机构中；
- (d) 创建由皮肤科医生及其他相关专科医生组成的核心网络，该网络应当能够根据需要扩展；
- (e) 为银屑病患者组织卫生教育、咨询和自我护理规划；
- (f) 建立有效的机制，促进发展为银屑病患者及其家人提供支持的组织。

执行委员会的行动

24. 请执委会注意本报告。

= = =