

# 神經精神因素與銀屑病的相關性研究進展

山東中醫藥大學 2005 級碩士 王雷

近年來，越來越多的研究證明，神經精神因素與銀屑病的關係非常密切。隨著醫學模式由生物模式到生物—心理—社會模式的轉變，社會心理因素與銀屑病之間的關係逐漸得到重視，有研究表明銀屑病是典型的心身疾病，心理因素在銀屑病的誘發、加重、緩解、和治愈中均起著重要作用[1]。本文就神經精神因素與銀屑病發病及治療相關性的研究進展作一綜述。

## 一. 神經精神因素與銀屑病發病的相關性

1. 中醫方面：《素問·上古天真論》雲：“恬淡虛無，真氣從之，精神內守，病安從來。是以志閑而少欲，心安而不懼，形勞而不疲，氣從以順，各從氣欲，皆得所致。”志閑、心安，才能氣機順暢，病無所生。反之，則會引起各種疾病的發生。在中國傳統醫學著作中，很早就有七情變化引起皮膚病的記載。《素問·至真要大論》雲[2]：“諸痛癢瘡，皆屬於心。”突然的、強烈的或長期持久的情志變化，能使人體氣機紊亂，臟腑陰陽氣血失調，造成皮膚損害而發生銀屑病。如七情內傷，五志不遂，可導致氣機壅滯，氣血失和，失其濡煦之職，風邪易於外侵，絡脈不暢，郁而成斑；精神緊張，情緒波動或焦慮抑郁可使氣機不暢，肝郁化火，入血分致血熱，日久致血瘀。

《素問·舉痛論》雲[3]：“怒則氣上……驚則氣亂……思則氣結”，氣機壅滯，郁久化火，形成血熱內蘊，而血熱是發生銀屑病的主要根源。臨床所見因情志因素引起的銀屑病，有較明顯的緊張、暴怒、過分憂思或突然受到驚嚇等精神刺激。其發病急驟，皮損多瀰漫，泛發全身，呈點滴狀，甚或全身皮膚潮紅，可伴有失眠多夢、心煩急躁、食欲不振等症狀[4]。

## 2. 西醫方面：

- (1) 心理因素與銀屑病：國外研究發現，44.0%銀屑病患者在發病前有精神緊張史，在復發患者發病前 80.0%有精神緊張史[5]。Farber 等[6]研究結果表明，5600 例患者中有 30%認為憂慮誘發了他們的銀屑病，1114 例患者中有 40%認為銀屑病發生在憂慮時，37%的人訴說憂慮時銀屑病病情加。Polengi[7]曾對 224 例銀屑病患者進行生活事件調查，調查結果顯示，有 72%的患者在發病前 1 個月內有緊張的生活事件，引起心情壓抑，且不能控制。DE—VRIMEI—OZGUVEN[8]報告中重度抑郁者中銀屑病發病概率明顯升高。國內學者應用 SCL—90 症狀自評量表測定，銀屑病患者的憂郁、焦慮、恐怖、精神病、偏執、強迫症狀因子分均高於正常人[9]。Gupta[10]等採用前瞻性實驗設計方法證實，精神抑郁先於銀屑病的皮損出現，與銀屑病的發作有關。Harvima[11]對 38 例銀屑病患者的病情和症狀與精神緊張的相關性進行研究，結果有 66.0%的患者經歷過緊張的生活事件，42.0%的患者有嚴重的精神緊張，37.0%的患者情緒抑郁，銀屑病皮損的面積和嚴重程度與精神存在較強的相關性。研究表明，銀屑病患者大多具有神經質特征，患者常表現出緊張、情緒低落、煩燥、焦慮及對外界刺激的反應性增強。在具有銀屑病遺傳素質的患者身上，發現有特殊的人格結構[12]。楊雪琴等[13]對 139 例銀屑病患者的性格特征和情感進行分析，發現 A 型和弱 A 型性格者共 85 例，占患者總數的 61.2%，A 型性格特征者是 B 型性格的 4.7 倍。Gupta[10]又研究了銀屑病患者的皮膚瘙癢與精神病理、心理應激因素的關系，在 82 例患者中，主訴有中、重度瘙癢症狀的占 67.0%，瘙癢程度與抑郁程度及患者的病態人格特征有明顯關系。憂郁、固執和內向人格特征使銀屑病患者長期處於精神緊張和過於敏感狀態，引起抑郁、焦慮等情緒變化，在一定程度的社會應激作用下導致疾病發生。

(2) 神經遞質與銀屑病：在大量的神經遞質中，有 20 種與皮膚有關的已經得到確證。其中主要的是神經肽，如 P 物質，降鈣素基因相關肽，血管活性腸肽、阿片肽等。P 物質(SP)是神經肽中研究最多的，Jiang[14]等用免疫熒光法研究發現，SP 免疫反應神經纖維的密度在銀屑病患者的表皮內比非皮損區及正常對照明顯增高，並在血管周圍和真皮乳突處最明顯。內阿片肽是近些年來發現的多肽，包括內啡呔類、腦啡呔類和強啡呔類，外周炎性細胞中含量最多的為  $\beta$ -內啡呔，Glinski 等[15]用 125I 放射免疫法測定尋常型銀屑病的及正常人血清中  $\beta$ -內啡呔水平，發現銀屑病患者  $\beta$ -內啡呔水平明顯增高，研究數據表明  $\beta$ -內啡呔水平與銀屑病疾病嚴重程度（皮損面積、PASI 評分、病程）相關。單胺類物質與人體的情緒活動有關，黃建國等[16]研究發現，銀屑病患者治療前血清 5-HT 水平高於正常人。還有研究表明銀屑病患者的血清中單胺類物質的含量明顯高於正常對照組[17]。

## 二．精神神經因素與銀屑病治療的相關性

攸俊琪[18]對 86 例銀屑病患者進行臨床研究，隨機分為心理干預組 45 例，對照組 41 例，對心理干預組在藥物治療的同時實施心理護理、疏導、指引、集體治療等心理干預，對照組僅實施藥物治療。心理干預組患者在心理狀況及 PASI 評分方面均明顯優於對照組， $p < 0.05$ 。姚尚萍等[19]選取 162 例銀屑病患者，隨分成 2 組，治療組 87 例，對照組 75 例。兩組一般資料經統計學檢驗後無顯著性差異，具有可比性。治療組：心理治療+新疆自治區中醫院皮膚科常規辨證治療。心理治療包括：(1)晤談了解(2)醫患同析(3)認識實踐與個體心理治療(4)集體治療。對照組：新疆自治區中醫院皮膚科常規辨證治療。結果顯示，心理治療+自治區中醫院皮膚科常規辨證治療組治療尋常型靜止期銀屑病的 PASI 評分總有效率為 92.59%，優於對照組，兩組療效差異有統計學意義( $P < 0.05$ )。楊雪琴等[20]10 余年來采用生物反

饋放鬆訓練治療銀屑病等心身性皮膚病，獲得良好的效果。他們采用規範化負荷條件下心率變異性分析法已證實患者在生物反饋訓練時副交感神經的張力有明顯的提高，治愈後自主神經調節功能全面好轉，此外，經生物反饋治愈後細胞免疫功能也有改善。

因此，大量研究證明，銀屑病是一種身心疾病，其發生、加重和治療都與精神神經因素關係密切，我們應該注重調理情志以預防銀屑病的發生，加強心理治療以促進患者康復。醫生應該為病人提供一定的心理支持和治療，使病人正確的認識疾病，減輕思想壓力，設法解除病人急躁、緊張、悲觀、憂慮、抑郁情緒，避免情志刺激，調動病人主觀能動性，指導病人調節不良情緒，創造有利於治療和康復的最佳精神狀態，加速疾病的康復。

## 參考文獻

- [1] Harvima RJ, Viinamaki H, Likka T et al. Association of psychic stress with clinical severity and symptoms of psoriasis patients. *Acta Derm Venerol*, 1996, 76; 467—471.
- [2] 張文康, 余靖. 精神緊張會使銀屑病加重嗎. 健康教育叢書 2001.22.
- [3] 鄧丙戌, 張志禮. 銀屑病. 北京科學技術文獻出版社 2003.7.
- [4] 王曉燕. 七情致病與銀屑病的護理. 山西醫藥雜誌 2004年10月第33卷第10期.
- [5] KIMGAJ—ASADI A, USMAN A. The role of psychological stress in skin disease [J]. *Cutan Mde Sury*, 2001, 5(2): 140-150.
- [6] Farber EM et al. *Int J Dermatol*, 1995; 34: 685-693.
- [7] 楊雪琴, 彭德河, 許傳珊等. 銀屑病患者的性格及情感分析. *中華皮膚科雜誌*, 1991, 24(1): 34.
- [8] KORAITIM MM, The lessons of 145 posttraumatic posterior Urethral stricture treated in 17 years [J], *J Urol*, 1995, 153: 63—66.
- [9] 張吉. 銀屑病患者的心理狀態與生活質量的研究. *中國行為醫學科學*. 2003, 12(1): 53—54.
- [10] Gupta AM et al. *Arch dermatol* 1988, 124: 1052.
- [11] Harvima. et al. *Acta Derm Venerol*, 1996, 76~467.
- [12] 王英傑. 精神神經因素與銀屑病的相關性研究進展. *China J Lepr Dis*. Jun 2001, vol, 17, No, 2 綜述與編譯.
- [13] 楊雪琴, 彭德河, 許傳珊等. 銀屑病患者的性格及情感分析. *中華皮膚科雜誌*, 1991, 24(1): 33.
- [14] Jiang WY, Raychandhuri SP, Farber EM. Double-labeled immunofluorescence study of cutaneous nerves in psoriasis. *Int J Dermatol*, 1998, 37(8): 572-574.
- [15] Glinski W et al. *Br J Dermatol*, 1994; 131: 260-264.

- [16] 黃建國，李桂明. 5-羥色胺與精神相關性皮膚病. 臨床皮膚科雜誌，  
2002. 31(12): 800-801.
- [17] 高瑩，李春陽. 銀屑病的心身屬性與神經遞質的相關性研究進展. 國外醫學皮膚性病學分冊 2003 年第 29 卷第 3 期
- [18] 攸俊琪. 心理干預對銀屑病病人病情轉歸的影響 CHINESE NURSING  
RESEARCH August, 2007 Vol. 21 No. 8 C.
- [19] 姚尚萍，劉紅霞，韓曉冰. 心理治療對尋常性銀屑病患者療效及生活質量的研究. 新疆中醫藥 2007 年第 25 卷第 3 期(總第 109 期).
- [20] 楊雪琴. 心身性皮膚病概述. 臨床皮膚科雜誌 33 卷 3 期 Clin  
Dermatol, March 2004, Vol. 33, No. 3.