

哈萨克医铁恩格铁木热特克（寻常型银屑病） 诊疗指南

（修订稿）

一、范围

本文件规定了铁恩格铁木热特克（寻常型银屑病）诊断、哈萨克医辨证分型、治疗和健康管理。

本文件适用于铁恩格铁木热特克（寻常型银屑病）的诊断和治疗。本文件可供哈萨克医医院皮肤科临床医师使用。

二、规范性引用文件

本文件没有规范性引用文件。

三、术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

中文名称：寻常型银病

英文名称：psoriasis vulgaris

哈萨克文名称：铁恩格铁木热特克(tengbiltemiretki, TTM)

中医名称：白疔

哈萨克医认为：本病的病因与机体胡瓦特（功能）、热阿依（气候）、阿勒玛斯木（循环）、扩恩勒奎（情志）、胡额玛勒（遗传性）等因素有关。体内外的因素导致机体十种生理平衡状态和运行失衡，使机体加尔什力克胡瓦特（元气）、皮肤巴尔什力克胡瓦特（显在之气）减弱，皮肉间托尔拉斯罕肯斯提克（脉络空

间)产生斯尔哈特苏勒(病理性体液),而有皮肤发红、脱屑,皮疹多呈点滴状,发展迅速,颜色鲜红,层层鳞屑,瘙痒剧烈,抓之有点状出血,新的皮疹不断增多或者迅速扩大。

中医认为:本病由营血亏虚、血热内蕴、化燥生风、肌肤失养而成。初起多为内有蕴热,复感风寒或风热之邪,阻于肌肤,或机体蕴热偏盛,或性情急躁,或外邪入里化热,或恣食辛辣肥甘及荤腥发物,伤及脾胃,郁而化热,内外之邪相合,蕴于血分,血热生风而发。久病耗伤营血,营血亏虚,生风化燥,肌肤失养;或加之素体虚弱,病程日久,气血运行不畅,以致经脉阻塞,气血瘀结,肌肤失养而反复不愈;或热蕴日久,生风化燥,肌肤失养。

西医认为:银屑病是一种常见的慢性、复发性、炎症性、系统性皮肤病,典型皮损为鳞屑性红斑。本病病程较长,病情易反复,缠绵难愈,给患者的身心健康带来严重的不良影响。

四、临床特征

(一) 典型皮损

表现为红斑基础上银白色鳞屑,薄膜及点状出血。

(二) 皮损分布

发生于全身各处,但以头皮和四肢伸侧多见,常对称分布,也有少数只局限于某一部位。指(趾)甲和黏膜也可被侵,少数可见于腋窝及腹股沟等皮肤褶皱部位。

(三) 临床症状

一般无特殊自觉症状，患者可有不同程度的瘙痒，如搔抓后皮肤破溃或皮损斑块超过关节运动线时，可出现皲裂，患者可感觉疼痛。

（四）病程

病程缓慢，反复发作，部分患者终生迁延不愈，但也有少数患者治愈后不再复发。

（五）季节性

大部分患者发病具有季节性，以冬季发病最多。部分患者经过药物治疗或因病程过久，其季节性表现不明显。

五、诊断

（一）西医诊断

1. 症状：

（1）典型皮疹为粟粒至绿豆大红色丘疹、斑丘疹或斑块，可融合成片，近界清楚，周围有炎性红晕，浸润显著，表面覆盖厚积的银白色鳞屑。轻轻刮除鳞屑，可见淡红色半透明薄膜（薄膜现象）；刮除薄膜后出现点状出血（Auspitz征）。白色鳞屑、薄膜现象和点状出血是本病的临床特征。皮疹形态多样，可为点滴状、钱币状、地图状、蛎壳状等。

（2）发生于头皮者，发成束状。可有指（趾）甲受累，黏膜损害。初发多为青壮年，病程缓慢，常反复发作。

（3）寻常型银屑病的诊断需结合临床皮损特点、病理改变情况。同时也要仔细询问患者家族史。

2. 临床分期:

(1) 进行期: 急性发作阶段新皮疹不断出现, 旧皮疹不断扩大, 伴有“同形反应”。

(2) 静止期: 皮损稳定旧疹不消, 无新发皮疹。

(3) 消退期: 皮疹减少, 变薄, 逐渐消退, 遗留暂时性色素沉着或色素减退斑。

3. 辅助检查

(1) 皮肤组织病理学检查

寻常型银屑病皮损的病理改变主要集中于表皮和真皮浅中层, 表现为角质层增厚及角化不全, 颗粒层变薄或消失、棘层增厚、表皮嵴延长。静止期, 角化过度可能较角化不全显著。角质内或角质层下可见由中性粒细胞构成的小脓肿, 表皮内一般无海绵形成。真皮乳头部水肿, 并向上伸长, 呈杵状, 毛细血管扩张, 轻度炎症浸润。

(2) 血常规和血液流变学检查

血常规检查多正常, 有的患者伴有红细胞和血小板形态异常, 血液流变学检查显示全血黏度升高。

(3) 尿常规检查

要重视患者不明原因的尿蛋白, 必要时进行微量蛋白尿检查, 排查银屑病合并肾脏损伤。

(二) 鉴别诊断

1. 玫瑰糠疹

一种以覆有糠状鳞屑的玫瑰色斑疹、斑丘疹为典型皮损的炎症性、自限性、鳞屑性皮肤病。

2. 脂溢性皮炎

发生于头面部及胸背等皮脂溢出较多部位的一种慢性炎症性皮肤病，临床以毛囊性丘疹、暗红色或黄红色斑，被覆盖油腻鳞屑或痂，可出现渗出、结痂和糜烂并呈湿疹样表现。

3. 扁平苔癣

一种特发性炎症性皮肤病，典型皮损为多角形、紫红色扁平丘疹，好发于四肢屈侧、黏膜常受累及病程慢性。

六、哈萨克医辨证分型

（一）罕苏勒俄斯特克型

1. 主症：红色丘疹或斑丘疹、斑块，上覆厚层银白色鳞屑，见蜡滴现象、薄膜现象、点状出血。

2. 次症：口干、喜冷饮，小便黄，大便干，舌质为库热恩合孜勒（绛红），舌苔为萨热（黄），脉象为沙斯哈拉克（疾速）。

3. 病机：患者血质趋向属热，胡孜那吾俄特导致机体内的恒热恒寒失去平衡，使得机体固摄之寒失去抑制人体热的作用，导致机体热甚，机体寒热的不平衡影响机体十种生理平衡状态中的“温热与寒凉”“干燥与稀释”平衡失衡，使机体加尔什力克胡瓦特（预防之气）和巴尔什力克胡瓦特（显在之气）下降，导致皮肉间脉络空间的罕苏勒阿勒玛斯木（循环）异常，产生红疹、脱屑等病理性苏勒。

(二) 罕苏勒克叶普肯型

1. 主症：肥厚干燥性斑块，颜色暗红，经久不退。

2. 次症：伴瘙痒，大便干、小便赤，舌质为索勒恒合孜勒（淡红），舌苔为齐热恩斯孜（无苔），脉象为合勒达玛（紧脉）。

3. 病机：患者血质趋向属热，机体恒热加之外界的克叶普肯恰勒达玛、胡孜那侵犯，致罕苏勒阿勒玛斯木受突显的热象影响，运行不畅，影响机体十种生理平衡状态中的“干燥与稀湿”、“吸收与排泄”、“醒动与静眠”平衡，皮肤巴尔什力克功能下降，引起皮肉间脉络空间苏勒跌努（滋润）功能减弱，而出现干燥、肥厚及鳞屑等病理性苏勒，表现为境界清楚的红色斑块。

七、治疗

(一) 治疗原则

以提高机体胡瓦特、平衡十种生理状态为基本原则，采用呢俄勒那热（口服方）、巴普塔勒格布拉吾（熏蒸浴）、萨合塔勒格布拉吾（药水浴）、居日格孜别（油脂走罐）、隆恩哈（拔罐）、哈日玛（火疗）、罕达玛托恩科尔蔑（刺络拔罐）、罕达玛（放血）、俄什贴克森木热勒灭（灌肠）及沃特克孜别努尔（紫外线）、斯拉玛（药膏）、加合帕（酊剂）等综合治疗方法、提高机体免疫力，达到控制病情、减轻症状及降低复发率的目的。

(二) 俄什格达日木道（内治法）呢俄勒那热

1. 罕苏勒俄斯特克型

(1) 治法：俄斯特克哈依塔尔格（清热）、罕萨勒肯达特克

(凉血)、吾俄特卓依格(解毒)。

(2) 方药: 吾什哈特呢俄勒那热加减。金银花 15g、红景天 10g、金丝桃 15g、紫草 10g、丹参 10g、覆盆子 10g、黑果枸杞 15g、山楂 10g。

(3) 加减: 伴瘙痒明显者, 加白鲜皮 9g、刺蒺藜 9g, 因咽炎、扁桃体诱发者, 加大青叶 12g、板蓝根 12g、连翘 12g。

(4) 方药用法: 将待药味置于砂锅或瓦罐容器中, 加入冷水没泡 0.5 小时煎煮开始时用的水量 400mL 为宜, 然后加盖煎煮, 先用武火煎沸, 再用文火煎煮 20min~30min 在煎意过程中, 需要注意适度搅拌, 以免糊锅, 滤取第一次药液, 然后加水 400mL, 依上法煎煮, 取第二次药液将两次药液混匀, 300mL~400mL), 按两份等量分装分别工早晚饭后平小时温服。

2. 罕苏勒克叶普肯型

(1) 治法: 那热列恩得尔格(养血润燥)、苏勒跌恩得尔格(滋阴清热)

(2) 方药: 巴勒德尔汗呢俄勒那热加减。当归 12g, 丹参 9g、肉苁蓉 9g、枸杞子 12g、蜂房 9g、山楂 15g、金银花 15g、菟丝子 9g。

(3) 加减: 伴瘙痒明显者, 加白鲜皮 9g、苦参 9g, 皮疹暗红明显, 加桃仁 9g、红花 9g、三棱 9g。

(4) 方药用法: 将待药味置于砂锅或瓦罐容器中, 加入冷水没泡 0.5 小时煎煮开始时用的水量 400mL 为宜, 然后加盖煎煮,

先用武火煎沸，再用文火煎煮 20min~30min 在煎煮过程中，需要注意适度搅拌，以免糊锅，滤取第一次药液，然后加水 400mL，依上法煎煮，取第二次药液将两次药液混匀，300mL~400mL），按两份等量分装分别于早晚饭后半小时温服。

（三）斯热特克达日木道（外治法）

1. 布拉吾（药浴）

（1）巴普塔勒格布拉吾（熏蒸浴）

①哈萨克医辨证用药

I. 罕苏勒俄斯特克型

主方：金银花 30g、侧柏叶 30g、刺黄柏 20g、紫草 30g、丹参 30g、苦参 30g、白鲜皮 30g、蜂房 30g、蛇床子 30g。

II. 罕苏勒克叶普肯型

主方：当归 30g、土茯苓 30g、丁香 10g、侧柏叶 30g、生地 30g、马齿苋 30g、白鲜皮 30g、老鹳草 30g。

②操作方法

按上方减半量将草药研磨成粉剂，取 50g 草药粉剂装入特制的小布袋，扎紧布袋口后用水浸湿，打开蒸汽炉盖放入其中，关好炉盖，在盛水桶中倒入 800g 水，通电煎沸 20 分钟~30 分钟，待蒸汽舱内温度达 37℃，患者进入舱内，草药蒸汽熏蒸全身各处（除头外），每次 20 分钟~30 分钟每天 1 次~2 次，一份药液可用一天，10 天~14 天为一个疗程。

③禁忌症：

- I. 空腹、过饱不宜进行熏蒸治疗；
- II. 有过敏史、不耐受高温的患者；
- III. 妊娠期、月经期妇女，皮肤有伤口者。

④注意事项：

I. 熏蒸时间不可过长，防止由于汗出过多，体液丢失量大，皮肤血管扩张，体表血液量过多，造成头部缺血而发生眩晕或晕厥；

II. 熏蒸过程中，患者如有不适，应停止熏蒸，立即卧床休息；

III. 临睡前不宜进行熏蒸，以免兴奋影响睡眠；

IV. 熏蒸时或熏蒸后，应多喝水，补充水分；

V. 熏蒸治疗后，穿着要暖和，注意防寒，避免受凉。

(2) 萨合塔勒格布拉吾（药水浴）

①方药

I. 罕苏勒俄斯特克型

主方：金银花 30g、侧柏叶 30g、刺黄柏 20g、紫草 30g、丹参 30g、苦参 30g、白鲜皮 30g、蜂房 30g、蛇床子 30g。

II. 罕苏勒克叶普肯型

主方：当归 30g、土茯苓 30g、丁香 10g、侧柏叶 30g、生地 30g、马齿苋 30g、白鲜皮 30g、老鹳草 30g。

②操作方法

将配方哈萨克草药装入纱布袋中，用大锅加水加热煎煮后，

将药液倒入木浴桶中，待药液温度为 37℃后，以浸洗全身，每次 30 分钟~40 分钟，每天一次，一份药液可用一天，10 天~14 天为一个疗程。

③禁忌症：

- I. 饱食、饥饿及过度疲劳时不宜进行药浴；
- II. 贫血、低血压、醉酒、情绪失常患者；
- III. 肝肾功能衰竭患者；
- IV. 传染病、重症心脏病、高血压病患者；
- V. 有过敏史、不耐受高温的患者；
- VI. 妊娠期、月经期妇女，儿童。

④注意事项：

- I. 药物温度要适宜，根据患者的耐受力而定，一般 37℃为宜；
- II. 洗浴后注意保暖，避免受凉；
- III. 进出浴盆时注意防滑、防跌倒。

⑤施术后可能出现的异常情况处理措施：

- I. 洗浴过程中若出现心悸、胸闷等情况，及时终止治疗，并对症处理，卧床休息。
- II. 洗浴过程中若出现烫伤，应及时对症、防感染等处理。

2. 罕达玛（刺血）

（1）治法

通过针刺皮肤进行治疗的一种方法。用针具在表皮进行放血，

将病理性苏勒排出体外，以达到缓解和治疗疾病的目的。

（2）操作方法

①罕达玛切特别（点刺）：点刺前，在被刺部位或其周围用推、揉、挤、捋的方法，使局部充血。点刺时，用一手固定被刺部位，另一手持针，露出针尖3毫米~5毫米，对准所刺部位快速刺入并迅速出针。

②罕达玛颤池玛（叩刺）：可分为深刺和浅刺。浅刺即在不伤及皮肤的前提下，刺激皮肤达到疏通络脉的作用；深度叩刺和火罐相配合进行刺络放血使用，从而达到抽出淤血，消除瘀滞和病痛的目的。

（3）禁忌症：

- ①贫血、低血压、孕妇、月经期、饥饿、过度疲劳者禁用；
- ②患有血小板减少、血友病等疾病的患者禁用；
- ③患重大疾病、传染病、血管瘤患者禁用。

（4）注意事项：

- ①首先给患者做好解释工作，消除顾虑；
- ②放血前应注意保持舒适体位，谨防晕针；
- ③放血使用器具需严格消毒，预防感染；
- ④施术者手法轻巧、迅速，减少患者不适反应；
- ⑤告知患者3天内不得洗浴，局部保持清洁干燥；
- ⑥禁止在同一个部位反复放血，防止造成局部出现小的硬结；
- ⑦在操作过程中，患者一旦出现晕针晕血的现象，应立即扶

患者平卧，喝热水，并注意观察生命体征。

3. 居日格孜别（马油游走罐）

（1）操作方法

按走罐体位的要求，安排病人座位或卧位，暴露局部皮肤，选膀胱经常规涂适量马油润滑皮肤，以持针器或止血钳夹住 95% 酒精棉球，一手持点火工具，一手持罐，口朝下，点燃后将火迅速深入罐内旋转一周推出，迅速将罐扣在皮损部位，一手按住罐旁近端皮肤，另一手握住罐，用力向远端推移，并折返重复移动数次。

（2）禁忌症：

- ①精神过于紧张、醉酒、过饥、过饱、抽搐不合作者；
- ②妊娠期、有出血性疾病、传染病者等；
- ③皮肤有急性渗出性皮损、溃烂或高度过敏患者；
- ④高度浮肿、皮肤有肿物（包块）、骨折术后等患者。

（3）注意事项：

- ①治疗时要选择适当体位和肌肉丰满的部位，骨骼凹凸不平部位均不适宜；
- ②要使用液态炼制的马油；
- ③走罐时宜选用口径大小合适的火罐，罐口要求圆、厚、平滑；
- ④走罐时动作缓慢，用力均匀，走罐的方向从上往下一致，要求罐口有一定的倾斜度；

⑤治疗后，为避免风寒，须待皮肤毛孔闭合恢复原状后，方可洗浴，一般约 3 小时。

4. 哈日玛（火疗）

（1）治法

利用酒精燃烧的热力，加上空气对流的物理原理，达到刺激机体穴位的目的，通过人体经络的传导作用，激活身体的脏腑功能，调整机体的气血运行，最终达到散寒除湿的作用。

（2）操作方法：

①将 95%酒精倒好备用，按服部位大小准备塑料薄膜，把 3 块大毛巾叠好放在水中，其他 3 块毛巾叠好备用。

②让患者躺好并露出需要治疗的部位，以免患者受风着凉，把准备好的干毛巾盖于患者露出的部位。

③将备好的湿毛巾水拧去，紧贴于皮肤，喷洒酒精（喷洒酒精要均匀，初学者不要喷得太靠边，以免烧伤皮肤）。喷洒酒精时一定要顺时针行走，切记不能逆时针行走。

④点火，使患者喷洒酒精部位感觉有热感时，用湿毛巾覆盖灭火。温度降低后重复上述步骤，总操作时间为 20 分钟。

⑤毛巾取下后，把准备好的塑料薄膜铺在患者火疗后的部位，并嘱患者盖好被子平躺 45 分钟，多饮水，2 小时后方可取下塑料薄膜。

（3）禁忌症：

①严重心脏病、糖尿病、高血压、尿毒症患者

- ②精神疾病、认知障碍等神志疾病、不能配合治疗者
- ③皮肤敏感、溃疡、感染者
- ④月经期、妊娠期妇女。

(4) 注意事项:

- ①心脏部位不适宜
- ②空腹，饭后 1 小时不适宜
- ③操作时应注意:

I. 温度以 39℃ ~ 41℃ 为宜，灭火温度控制在 43℃ ~ 46.5℃ 为宜;

II. 注意患者保暖，保护患者隐私;

III. 滴注酒精时力度适中，勿喷洒于点火范围外，保鲜膜与毛巾之间要贴合紧密;

IV. 操作过程中询问患者感受(耐受程度)，注重患者主观感受;

V. 操作后清洁及观察皮肤，注意保暖，可饮适量温开水;

VI. 治疗后 2 小时内禁止沐浴。

5. 罕达玛托恩科尔蔑(刺络拔罐)

(1) 治法

用针具浅刺皮损部位或浅表血络，放出适量血液，将病理性体液排出体外。

(2) 基本操作方法

患者取舒适体位，肌肉放松，血管钳夹住 95% 的酒精棉球进

行拔罐。先在人体特定部位或治疗部位拔罐 10 分钟,使其局部充分瘀血后再起罐,局部常规消毒后,用针具浅刺出血后再行拔罐,留置 10 分钟后起罐,放血量为 10mL 左右。

(3) 禁忌症:

- ①贫血、低血压、过饥、醉酒、情绪失常、过度疲劳者;
- ②孕期和月经期间、有习惯性流产史、患有血小板减少症、传染病者;
- ③动脉血管和较大的静脉血管周围;
- ④临近重要内脏部位。

(4) 注意事项:

- ①首先为患者做好解释工作,消除不必要的顾虑;
- ②放血前应注意保持舒适体位,谨防晕罐;
- ③放血针具必须严格消毒,防止感染;
- ④术者手法轻巧、迅速,减少患者不适反应;
- ⑤针刺放血时应注意进针不宜过深,创口不宜过大,如出血不易停止,要采取压迫止血;
- ⑥局部保持清洁干燥,3 天内不得洗浴;
- ⑦每周放血不超过 2 次,1 次~3 次为一个疗程。

6. 隆恩哈(拔罐)

(1) 治法

以罐为工具,利用燃气、抽气等方法排除罐内空气造成负压,吸附于皮损处,使局部皮肤充血、淤血,祛除病理性苏勒(体液),

达到缓解和治疗疾病的且的。

(2) 操作方法

选择适当型号罐，以持针器或化血钳夹住 95%酒精棉球，一手物点火工具一手持罐，罐口朝下，点燃后将火迅速深入罐内旋转周退出，迅速将罐扣在选定部位，往返推移，留置时间一般为 10 分钟。

(3) 禁忌症：

- ①精神过于紧张、醉酒、过饥、过饱、不合作者；
- ②高热、抽搐、痉挛等患者；
- ③有出血性疾病、严重心脏病、呼吸衰竭、高度浮肿及恶性肿瘤患者；
- ④皮肤溃烂或高度过敏、皮肤失去弹性者；
- ⑤性传播疾病和活动性肺结核患者；
- ⑥月经期、妊娠期妇女、儿童；

(4) 注意事项：

- ①拔罐时要选择适当体位和肌肉丰满的部位，骨骼凹凸不平及毛发较多的部位均不适宜；
- ②拔火罐时切忌火烧罐口，避免烫伤皮肤；
- ③留罐期间要留意患者的情况，避免发生晕罐；
- ④拔罐后要检查皮肤是否有损伤；
- ⑤拔罐后 3 小时内不可以洗澡、淋浴。

7. 俄什贴克森木热勒灭（灌肠）

(1) 治法

将配方煎剂药液经肛门灌入直肠，结肠内保留，通过肠黏膜吸收来调节肠系的温热与寒凉、吸收与排泄等生理平衡状态，而达到治疗疾病的目的。

(2) 操作方法

将药液水煎浓缩 100mL 灌肠，温度 39℃ ~ 41℃；灌肠前叮嘱患者排空大便，取左侧卧位，用小枕抬高臀部 10cm；肛管插入深度 10cm ~ 15cm，药液徐徐灌入，叮嘱患者尽量保留 2 小时以上。若在临睡前注入，保留至次晨疗效更佳。每日一次、7 天为一个疗程。

(3) 禁忌症：

①急性传染病、严重心脑血管、肝肾功能损害的患者以及性病均禁用；

②严重化脓性疾病、有痔疮、肛裂、肛痿、有肠道疾病的患者；

③妊娠期、月经期妇女。

(4) 注意事项：

①药温要适中，不能太凉、太烫；

②动作轻柔，不能粗暴。

8. 沃特克孜别努尔（人工光-全身黑光）

(1) 治法

利用人工光源发射特殊波段，从而达到抗炎，杀菌，调节皮

肤免疫功能。

（2）剂量

从最小的生物安全量开始照射。每次剂量的选择依据疾病的不同或病情的变化而进行。

（3）操作方法

患者充分暴露皮损部位，戴护目镜进仓，每日或隔日照射一次，时间从最小剂量开始逐渐递增，疗程根据患者病情而定。

（4）禁忌症

对紫外线敏感患者禁用。

（5）注意事项：

①患者和工作人员在照射时均应戴防护眼镜，以保护眼睛。

②全身照射者，治疗中常出现红、肿、痛等反应，停止照射后，症状消失。

③皮损处鳞屑较厚者，用温水清洗，干燥后再进行照射，效果显著。非照射区应使用白毛巾遮盖。

④治疗过程中应注意观察患者对紫外线的反应，如出现头昏、头痛、食欲减退等症状，停止治疗或减少剂量。

⑤治疗前服用对光敏感的患者、妊娠期妇女禁用。

9. 药物涂擦

（1）加合帕（酊剂）

当归加合帕：用 70%乙醇 500ml 与当归等药味配成酊剂，外擦于皮损处，每日 3 次。功效：清热燥湿、养血活血、润肤。

(2) 斯拉玛 (软膏剂)

① 金银花斯拉玛

金银花、黑果小檗等药材组成。将药味粉碎过筛，灭菌后兑入白凡士林 150g，搅匀外涂，每日 2 次。

功效：清热燥湿。

② 当归斯拉玛

当归等药材组成。将药味粉碎过筛，灭菌后兑入白凡士林 150g，搅匀外涂，每日 2 次。

功效：养血润燥。

八、健康管理

(一) 心理治疗

银屑病也是一种心身性疾病，心理因素在银屑病的诱发、发展及治疗中具有重要作用，多数患者常表现为焦虑、紧张、抑郁、自卑等心理。病情反复，迁延的特点导致部分患者对治疗失去信心，进而中断治疗，致使焦虑烦躁等心理反应进一步加重。心理治疗可以减轻或消除患者身体症状，改善其心理精神状态，适应家庭、社会和工作环境。新指南推荐了 4 种心理治疗方法，包括健康宣教干预、护理服务干预、特定心理干预、系统性心理干预等。

首先，要让患者认识到本病是一种慢性疾病，虽然严重影响生活质量但无传染性，若能及早、合理治疗，可提高生活质量，一般不危及生命；其次，要让患者相信科学，充分认识到本病是

由不良生活习惯、心理压力、感染或环境因素诱发等加重，不要听信偏方、盲目寻找根治；最后，要对患者进行有针对性的健康管理，倡导健康的生活方式，鼓励患者到当地医院的银屑病专科门诊就诊，进入随访队列，接受个体化的治疗和健康教育。同时，全社会应该加强银屑病的科普宣传，让大众知晓本病是一种无传染性的慢性疾病，给予患者理解和尊重，消除患者的心理顾虑。

（二）运动治疗

寻常型银屑病患者在治疗的同时，可采取一些运动疗法进行辅助治疗。放松训练时，患者在医师的指导下按三线放松法进行（人体分为前、后和两侧三个面，每面为一条线，从每条线的上部，依次向下进行放松）。可采取平坐式或者靠坐式，自然呼吸。患者在疾病稳定期可选择自己喜欢的运动项目，如散步、慢跑、骑车、游泳等。每周3次~4次，每次30分钟~60分钟以不感到疲劳为度。

（三）音乐疗法

选择舒缓的轻音乐，在处于休息状态或临睡前聆听30分钟~60分钟每日1次~2次。聆听时，患者静坐或静卧，周围环境安静，音乐控制在60分贝左右。

（四）饮食护理

研究表明，食用动物油、马肉、鱼虾及饮酒等都可能诱发银屑病发生或病情加重。忌口的原则应根据自己的情况而定，不主张盲目忌口，鼓励食物多样化。患者在疾病过程中大量脱屑，而

鳞屑中含有角蛋白，因此，患者应该多进食低脂肪、高热量、高蛋白、高维生素、易消化的食物，多吃新鲜蔬菜、水果、豆制品。

（五）避免感染、外伤

临床发现银屑病的发生、发展与多种感染有关，如链球菌、金黄色葡萄球菌、人乳头瘤病毒、巨细胞病毒和真菌感染等，其中链球菌感染最为常见。此外，也可见外伤后出现银屑病皮损。

（六）纠正不良生活习惯

研究提示，吸烟和嗜酒是银屑病的危险因素，因此，银屑病患者应当戒除烟酒等不良喜好，养成健康的生活习惯。