

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2025.07.017

益气活血祛斑汤联合氢醌膏治疗对气虚血瘀型黄褐斑 皮损情况及氧化应激的影响

张颖¹, 谭新²

(1. 中山火炬开发区人民医院皮肤医疗美容科, 广东 中山 528437;

2. 黄河三门峡医院皮肤性病科, 河南 三门峡 472000)

[摘要]目的 观察益气活血祛斑汤联合氢醌膏在气虚血瘀型黄褐斑治疗中的应用效果。方法 选取2023年3月-2024年4月中山火炬开发区人民医院收治的80例气虚血瘀型黄褐斑患者为研究对象, 采取随机数字表法分为对照组和观察组, 每组40例。对照组采用氢醌膏治疗, 观察组采用益气活血祛斑汤联合氢醌膏治疗, 比较两组临床疗效、皮损面积与皮损颜色、皮肤状态、氧化应激指标及不良反应发生情况。结果 观察组治疗总有效率为90.00%, 高于对照组的70.00% ($P < 0.05$); 观察组治疗后皮损面积评分、皮损颜色评分、皮肤弹性、皮肤含水量、SOD、NO均优于对照组 ($P < 0.05$); 两组不良反应发生率比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。结论 在气虚血瘀型黄褐斑治疗中, 益气活血祛斑汤与氢醌膏联合治疗不仅可以改善皮损面积、皮损颜色、氧化应激反应, 且能够提高治疗效果, 安全性高。

[关键词] 气虚血瘀型; 黄褐斑; 氢醌膏; 益气活血祛斑汤

[中图分类号] R758.4+2

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949 (2025) 07-0066-04

Effect of Yiqi Huoxue Quban Decoction Combined with Hydroquinone Cream on Skin Lesion Condition and Oxidative Stress in Patients with Melasma of Qi Deficiency and Blood Stasis Type

ZHANG Ying¹, TAN Xin²

(1. Department of Dermatological Medical Cosmetology, Zhongshan Torch Development Zone People's Hospital, Zhongshan 528437, Guangdong, China;

2. Department of Dermatology and Venereology, Yellow River Sanmenxia Hospital, Sanmenxia 472000, Henan, China)

[Abstract]Objective To observe the application effect of Yiqi Huoxue Quban decoction combined with hydroquinone cream in the treatment of melasma of qi deficiency and blood stasis type. **Methods** A total of 80 patients with melasma of qi deficiency and blood stasis type admitted to Zhongshan Torch Development Zone People's Hospital from March 2023 to April 2024 were selected as the research subjects. According to the random number table method, they were divided into the control group and the observation group, with 40 patients in each group. The control group was treated with hydroquinone cream, and the observation group was treated with Yiqi Huoxue Quban decoction combined with hydroquinone cream. The clinical efficacy, skin lesion area and skin lesion color, skin condition, oxidative stress indexes and adverse reactions were compared between the two groups. **Results** The total effective rate of treatment in the observation group was 90.00%, which was higher than 70.00% in the control group ($P < 0.05$). After treatment, the skin lesion area score, skin lesion color score, skin elasticity score, skin moisture content, SOD and NO in the observation group were all better than those in the control group ($P < 0.05$). There was no significant difference in the incidence of adverse reactions between the two groups ($P > 0.05$). **Conclusion** In the treatment of melasma of qi deficiency and blood stasis type, the combined treatment of Yiqi Huoxue Quban decoction and hydroquinone cream can not only improve the skin lesion area, skin lesion color, and oxidative stress response, but also enhance the treatment effect and has high safety.

[Key words] Qi deficiency and blood stasis type; Melasma; Hydroquinone cream; Yiqi Huoxue Quban decoction

黄褐斑 (melasma) 是临床常见面部色素沉着性皮肤病, 其发生与脏腑功能失调及气血失调等有关, 尤其是气虚血瘀型体质的女性, 患病率更高^[1, 2]。黄褐斑患者的面部通常具有深褐色斑片或者黄褐色斑片, 不仅影响美观, 且对患者心理健康造成了负面影响。传统中医认为, 黄褐斑的产生是因为气血运行不畅, 瘀血内停, 造成面部肌肤失养, 色素沉着。因此, 气虚血瘀型黄褐斑治疗的重点在于化瘀消斑及益气活血。既往治疗方法中单一采取氢醌膏外用药物治疗, 通过抑制酪氨酸酶活性, 减少黑色素合成, 最终实现淡斑的目标^[3], 虽可淡化色斑, 抑制黑色素的形成, 但是整体效果不佳, 而且长时间使用可能出现反弹及皮肤刺激等风险。另外, 仅采取西医治疗, 很难从本质上调节患者气血状态, 无法实现标本兼治。基于这一背景, 益气活血祛斑汤联合氢醌膏逐渐用于气虚血瘀型黄褐斑治疗中。益气活血祛斑汤属于中药传统方剂, 不仅可以养血补气, 而且具有化瘀活血作用, 可对患者气血情况进行有效调节, 强化面部血液循环, 进而达到改善色斑的效果。本研究旨在对益气活血祛斑汤联合氢醌膏的治疗效果进行分析, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2023年3月-2024年4月中山火炬开发区人民医院收治的80例气虚血瘀型黄褐斑患者为研究对象, 采取随机数字表法分为对照组和观察组, 每组40例。对照组男10例, 女30例; 年龄31~62岁, 平均年龄 (43.15 ± 4.43) 岁; 病程6个月~14年, 平均病程 (5.32 ± 2.14) 年。观察组男8例, 女32例; 年龄30~61岁, 平均年龄 (43.23 ± 4.38) 岁; 病程5个月~14年, 平均病程 (5.28 ± 2.21) 年。两组性别、年龄及病程比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。本研究所有患者均知情同意并自愿签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准: 符合黄褐斑诊断标准, 并为气虚血瘀型黄褐斑。排除标准: 存在凝血功能障碍、免疫系统疾病; 具有精神疾病史、传染疾病史。

1.3 方法

1.3.1 对照组 采用氢醌膏 (广东人人康药业有限公司, 国药准字H20040088, 规格: 20 g) 治疗: 于

患处均匀涂抹氢醌膏, 并结合局部按摩, 1次/d, 睡前应用, 1个月为1个疗程, 连续治疗2个疗程。

1.3.2 观察组 采用益气活血祛斑汤结合氢醌膏治疗: 益气活血祛斑汤药物组成如下: 党参15 g、白芷10 g、当归10 g、女贞子10 g、柴胡10 g、郁金10 g、菟丝子15 g、丹参10 g、防风5 g、赤芍10 g、大枣9 g、黄芪20 g。冷水煎煮, 取汁300 ml, 2次/d, 150 ml/次, 1个月为1个疗程, 连续治疗2个疗程。

1.4 观察指标

1.4.1 评估两组临床疗效 分为治愈 (色斑颜色消失)、显效 (色斑颜色基本消失, 与治疗前比较其面积减少在60%以上)、有效 (色斑颜色变淡, 与治疗前比较其面积减少在30%~60%)、无效 (色斑颜色及面积均无显著改变)。(治愈+显效+有效)/总例数 × 100% = 总有效率。

1.4.2 评估两组皮损面积与皮损颜色评分 皮损面积: 0分表示无皮损; 1分表示面积 < 2 cm²; 2分表示面积 2~4 cm²; 3分表示面积在4 cm²以上, 分值越高则表明皮损面积越大。皮肤颜色: 0分表示肤色正常; 1分表示皮肤呈现淡褐色; 2分表示皮肤呈现褐色; 3分表示皮肤呈现深褐色。

1.4.3 检测两组皮肤状态 皮肤弹性检测: 通过测量脂肪组织厚度对皮肤弹性进行评估; 皮肤含水量: 采用专业皮肤水分测试仪进行检测。

1.4.4 评估两组氧化应激指标 采取化学发光法检测超氧化物歧化酶 (superoxide dismutase, SOD) 与一氧化氮 (nitric oxide, NO)。

1.4.5 记录两组不良反应发生情况 记录患者皮肤刺痛、皮肤脱屑、恶心呕吐的发生情况。

1.5 统计学方法 本研究数据应用SPSS 21.0统计学软件进行处理, 其中符合正态分布的计量资料行 t 检验, 以 ($\bar{x} \pm s$) 表示; 计数资料行 χ^2 检验, 以 [n (%)] 表示, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 观察组治愈12例、显效14例、有效10例、无效4例, 总有效率为90.00% (36/40); 对照组治愈6例、显效12例、有效10例、无效12例, 总有效率为70.00% (28/40); 观察组治疗总有效率高于对照组 ($\chi^2 = 5.000, P = 0.025$)。

2.2 两组皮损面积及皮损颜色评分比较 观察组治疗后皮损面积、皮肤颜色评分低于对照组



($P < 0.05$), 见表1。

2.3 两组皮肤状态比较 观察组治疗后皮肤弹性评分及皮肤含水量高于对照组 ($P < 0.05$), 见表2。

2.4 两组氧化应激指标比较 观察组治疗后SOD及NO高于对照组 ($P < 0.05$), 见表3。

2.5 两组不良反应发生情况比较 对照组发生皮肤脱屑2例、恶心呕吐1例, 不良反应发生率为7.50% (3/40); 观察组发生皮肤刺痛1例、皮肤脱屑2例、恶心呕吐1例, 不良反应发生率为10.00% (4/40); 两组不良反应发生率比较, 差异无统计学意义 ($\chi^2 = 0.157, P = 0.692$)。

表1 两组皮损面积及皮损颜色评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	皮损面积		皮损颜色	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	40	1.69 ± 0.25	1.28 ± 0.17	1.83 ± 0.35	1.32 ± 0.21
观察组	40	1.72 ± 0.31	0.65 ± 0.13	1.82 ± 0.38	0.75 ± 0.17
t		0.476	17.732	0.122	13.343
P		0.635	0.000	0.903	0.000

表2 两组皮肤状态比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	皮肤弹性 (分)		皮肤含水量 (%)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	40	0.27 ± 0.02	0.38 ± 0.07	21.63 ± 4.28	35.26 ± 6.47
观察组	40	0.28 ± 0.03	0.54 ± 0.09	21.59 ± 4.32	49.52 ± 8.14
t		1.754	8.875	0.042	8.674
P		0.083	0.000	0.967	0.000

表3 两组氧化应激指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	SOD (U/ml)		NO ($\mu\text{mol/L}$)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	40	134.23 ± 13.18	155.63 ± 15.67	59.68 ± 10.23	36.63 ± 6.17
观察组	40	135.12 ± 14.26	182.15 ± 19.82	59.72 ± 10.18	48.23 ± 8.26
t		0.289	6.638	0.018	7.116
P		0.773	0.000	0.986	0.000

3 讨论

黄褐斑是目前常见的一种色素沉着性皮肤病, 发病机制较为复杂, 与情绪、遗传、日晒及内分泌等因素有关。从中医角度分析, 黄褐斑的发生与气血问题有关, 尤其是气虚血瘀型黄褐斑, 充分展现了气血运行受阻对皮肤色素沉着产生的影响^[4]。黄褐斑的发生, 不仅对患者外貌美观造成影响, 还可能引起痛经及慢性附件炎等疾病, 降低患者生活质量^[5]。因此, 在对气虚血瘀

黄褐斑治疗时, 不仅需要化瘀活血, 还要结合气血调理, 从根本上改善患者机体状况, 而非去除表面色素沉着。

本研究结果显示, 观察组治疗总有效率高于对照组, 且治疗后皮损面积、皮肤颜色评分低于对照组 ($P < 0.05$), 表明采取联合疗法可提高治疗效果, 减小皮损范围, 改善皮肤颜色。原因如下: 氢醌膏为临床常用皮肤褪色剂, 其组成以氢醌为主, 可以有效抑制酪氨酸酶活性, 延缓黑色

素细胞代谢,避免合成大量黑色素,从而实现淡化色斑的目的^[6]。但是仅采取氢醌膏治疗尽管可以从一定程度上减轻黄褐斑症状,但是治疗时间长,且复发率高,患者耐受性不佳。因此,通常需要结合其他治疗方法。益气活血祛斑汤属于传统中药方剂,其药物配伍精细,是通过中医辨证施治原则及整体观念,由内而外调节机体,实现根治的目的。药物组成中,黄芪及党参具有益气补中功效,可明显提升机体新陈代谢能力,增强自身免疫力,以便有效开展祛斑^[7]。丹参、当归及赤芍可以化瘀活血,强化机体血液循环,及早排出色斑位置代谢产物;郁金及柴胡能够调和气血、解郁疏肝,能够改善因为情志不佳引起的气滞血瘀;菟丝子及女贞子可以益气补肝,从本质上对内分泌环境进行调节,避免形成大量色斑^[8]。防风及白芷能够除湿、祛风,可对皮肤表面直接作用,辅助淡化色斑。诸多药物中,大枣可对诸药进行调和,不仅能够提高整个药方药物作用效果,且有助于改善患者脾胃功能,协助机体有效吸收药物^[9]。

此外,观察组治疗后皮肤弹性评分及皮肤含水量高于对照组($P < 0.05$),可见益气活血祛斑汤结合氢醌膏可提高患者皮肤弹性,增加皮肤含水量。原因如下:氢醌膏不仅能够对色素沉着有效抑制,还可以改善皮肤角质层代谢及更新,保证皮肤屏障功能更加完整,避免水分大量流失^[10-11]。另外,氢醌具有角质剥脱作用,可加快皮肤水分吸收,进而提高皮肤含水量^[12]。益气活血祛斑汤能够调和气血,促进面部血液循环,进而改善皮肤营养供给,促进皮肤弹性提高。二者联合,可有效增加皮肤含水量,改善皮肤弹性。观察组治疗后SOD及NO高于对照组($P < 0.05$),说明联合用药可改善患者氧化指标。考虑原因为气虚血瘀型黄褐斑因为气血运行受阻,微循环异常,进而影响NO及SOD水平。益气活血祛斑汤通过疏通经络、化瘀活血等可释放大量NO,从而改善皮肤微循环,及早排出色素^[13-14]。观察组与对照组不良反应发生率未见差异($P > 0.05$),可见采取氢醌膏治疗的同时,加入益气活血祛斑汤并未增加患者不良反应发生率,主要是因为中医更加注重机体调节,也就是通过调节机体平衡,控制疾病的发生、发展,进而从一定程度上减少不良反应的发生^[15]。

综上所述,在气虚血瘀型黄褐斑治疗中,益

气活血祛斑汤与氢醌膏联合治疗不仅可以改善皮损面积、皮损颜色、氧化应激反应,且能够提高治疗效果,安全性高。

[参考文献]

- [1]丁高中,魏云,孙澜.氨甲环酸微针导入联合C6大光斑激光治疗黄褐斑的临床研究[J].临床皮肤科杂志,2024,53(7):413-415.
- [2]荣光辉,徐侠,彭琛,等.归白祛斑汤结合强脉冲光治疗黄褐斑(肝郁气滞型)临床疗效观察[J].中华中医药学刊,2024,42(2):42-45.
- [3]易正珩,赖新生.基于通元理论利三焦调膜腠论治黄褐斑经验[J].中华中医药杂志,2024,39(1):259-263.
- [4]廖莹莹,范盾聪.基于数据挖掘和网络药理学分析中药治疗黄褐斑的用药规律及作用机制[J].中国药物与临床,2023,23(10):624-630.
- [5]董晓宛,张维明,陈柏林,等.基于玄府气液理论探讨逍遥散治疗黄褐斑的作用机制[J].北京中医药,2023,42(10):1101-1103.
- [6]谭馨宇,陈朝霞,余思慧,等.基于FangNet平台的陈彤云治疗黄褐斑的用药规律与经验挖掘[J].北京中医药,2023,42(8):920-924.
- [7]魏云,丁高中,朱燕萍,等.氨甲环酸微针导入联合口服中药治疗黄褐斑的临床研究[J].中国中西医结合皮肤性病学期刊,2023,22(3):274-276.
- [8]徐平,张慧敏,丁佩军.丹芍消郁合剂联合积雪苷霜软膏治疗肝郁气滞型黄褐斑疗效观察[J].现代中西医结合杂志,2023,32(10):1380-1384.
- [9]魏云霞,高冬梅,乔明琦.基于“阳化气,阴成形”理论探讨温阳活血法在黄褐斑辨治中的应用[J].中医杂志,2023,64(3):314-316.
- [10]刘久利,李冠汝,何静岩.基于数据挖掘探析中药内治黄褐斑的规律[J].中国中西医结合皮肤性病学期刊,2022,21(6):512-514.
- [11]郝丽娜,郝丽莎.基于网络药理学探讨丹参治疗黄褐斑的作用机制[J].海南医学,2022,33(17):2185-2191.
- [12]李阳,高明周,王杰琼,等.中医药治疗黄褐斑研究进展[J].时珍国医国药,2022,33(5):1191-1193.
- [13]闫洋,陈红岭.美容祛斑汤联合还原型谷胱甘肽对黄褐斑患者氧化应激反应及疾病相关因子水平的影响[J].长春中医药大学学报,2021,37(4):851-854.
- [14]蔡宛灵,闫小宁,杨雪圆,等.闫小宁“序贯三步法”辨治黄褐斑经验[J].中华中医药杂志,2021,36(4):2112-2114.
- [15]刘晶,曾维惠,胡蝶,等.新型1927 nm铥激光在黄褐斑治疗中的疗效[J].中国激光医学杂志,2021,30(1):38.

收稿日期: 2024-10-28 编辑: 周思雨