

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2025.18.015

逍遥散在更年期肝郁肾虚型黄褐斑治疗中的应用

陈宇^{1,2}, 胡天惠³

(1. 扬州大学医学院, 江苏 扬州 225009;

2. 滨海县中医院皮肤科, 江苏 盐城 224500;

3. 扬州大学医学院附属淮安市妇幼保健院中医科, 江苏 淮安 223023)

[摘要]目的 分析在更年期肝郁肾虚型黄褐斑治疗中的应用逍遥散的效果。方法 选取2023年1月-2025年1月滨海县中医院收治的80例更年期肝郁肾虚型黄褐斑患者为研究对象, 采用随机数字表法分为对照组($n=40$)和研究组($n=40$)。对照组给予常规治疗, 研究组在对照组基础上应用逍遥散治疗, 比较两组中医症候积分、皮损改善情况及生活质量。结果 两组治疗后中医症候积分均低于治疗前, 且研究组低于对照组($P<0.05$); 两组治疗后MASI评分均低于治疗前, 且研究组低于对照组($P<0.05$); 两组治疗后DLQI评分均低于治疗前, 且研究组低于对照组($P<0.05$)。结论 在更年期肝郁肾虚型黄褐斑治疗中的应用逍遥散可有效改善皮损情况, 减轻中医症候, 有利于提高患者生活质量。

[关键词] 逍遥散; 更年期; 肝郁肾虚型黄褐斑; 乙癸同源理论

[中图分类号] R758.4+2

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949(2025)18-0057-04

Application of Xiao Yao Powder in the Treatment of Melasma of Liver Depression and Kidney Deficiency Type During Menopause

CHEN Yu^{1,2}, HU Tianhui³

(1. Medical College of Yangzhou University, Yangzhou 225009, Jiangsu, China;

2. Department of Dermatology, Binhai County Hospital of Traditional Chinese Medicine, Yancheng 224500, Jiangsu, China;

3. Department of Traditional Chinese Medicine, Huai'an Maternal and Child Health Hospital Affiliated to Medical College of Yangzhou University, Huai'an 223023, Jiangsu, China)

[Abstract]**Objective** To analyze the effect of Xiaoyao powder in the treatment of melasma of liver depression and kidney deficiency type during menopause. **Methods** A total of 80 patients with melasma of liver depression and kidney deficiency type during menopause admitted to Binhai County Hospital of Traditional Chinese Medicine from January 2023 to January 2025 were selected as the research subjects, and they were divided into the control group ($n=40$) and the study group ($n=40$) by the random number table method. The control group received conventional treatment, and the study group received Xiaoyao powder on the basis of the control group. The TCM syndrome scores, skin lesion improvement and quality of life were compared between the two groups. **Results** After treatment, the TCM syndrome scores of the two groups were lower than those before treatment, and those of the study group were lower than those of the control group ($P<0.05$). After treatment, the MASI score of the two groups was lower than that before treatment, and that of the study group was lower than that of the control group ($P<0.05$). After treatment, the DLQI score of the two groups was lower than that before treatment, and that of the study group was lower than that of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The application of Xiaoyao powder in the treatment of melasma of liver depression and kidney deficiency

基金项目: 国家自然科学基金资助项目(编号: 82205169)

第一作者: 陈宇(1991.3-), 女, 江苏滨海县人, 本科, 主治医师, 主要从事中医皮肤科痤疮、湿疹方面研究

通讯作者: 胡天惠(1987.8-), 女, 山东德州人, 博士, 主治医师, 主要从事乙癸同源机制方面研究

type during menopause can effectively improve skin lesions, reduce TCM syndromes, and help to improve patients' quality of life.

[Key words] Xiaoyao powder; Menopause; Melasma of liver depression and kidney deficiency type; Theory of Yi (Liver) and Gui (Kidney) from Same Source

黄褐斑(melasma)是发生于面部的色素沉着性皮肤病,局限性褐色斑点多呈对称分布,日晒后加重,常见于绝经期女性。遗传易感性、紫外线照射、性激素变化、皮损处血管增生均可影响皮肤健康状态,形成黄褐斑^[1]。黄褐斑发病机制复杂,治疗应结合其诱因、临床分型进行综合治疗,以提高疗效,减少复发^[2]。西医多以口服和局部外用脱色剂综合治疗为主,如维生素C、维生素E,通过减少酯类物质抑制形成黑色素的氧化步骤,并促使已形成的黑色素向水溶性胶原物质转化,达到增白、祛斑的作用,但部分患者疗效欠佳^[3]。中医认为,肝郁、肝肾亏虚均与黄褐斑形成有关,肝郁气机不畅,肝肾亏虚致精血不足,气滞血瘀、肌肤失养均可成斑^[4]。乙癸同源理论认为肝肾藏泻互用,二者同源,可相互资生转化,肝肾亏虚,精血不足,颜面肌腠失养而生色斑,肝郁肾虚型黄褐斑应肝肾同治。逍遥散为传统中药组方,由当归、柴胡、茯苓等药材组成,多种药物共同作用,在疏肝解郁、化解瘀血方面疗效确切。基于此,本研究旨在基于乙癸同源理论探讨逍遥散调肝肾在更年期肝郁肾虚型黄褐斑治疗中的应用效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2023年1月-2025年1月滨海县中医院收治的80例更年期肝郁肾虚型黄褐斑患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组($n=40$)和研究组($n=40$),均为女性。对照组年龄47~55岁,平均年龄(51.00 ± 1.13)岁;病程4~7年,平均病程(5.50 ± 0.31)年;斑片部位:泛发型16例,额部9例,颧颊部15例。研究组年龄45~54岁,平均年龄(49.50 ± 1.94)岁;病程3~9年,平均病程(6.00 ± 0.11)年;斑片部位:泛发型14例,额部6例,颧颊部20例。两组年龄、病程、斑片部位比较,差异无统计学意义($P>0.05$),研究可比。患者均签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准:符合《中国黄褐斑诊疗专家共识(2021版)》^[5]黄褐斑诊断标准;中医辨证分型:肝郁肾虚型:主症:颜面有深褐色色素沉着斑片,次症:舌红少苔、胸胁胀满、

手足心热;年龄45~55岁;近30 d未接受过抗氧化剂、化学剥脱、激素等相关治疗者。排除标准:合并精神疾病、内分泌系统疾病、器质性疾病、皮肤感染、凝血功能障碍或肿瘤者;其他原因导致的继发性色素沉着,如烫伤、化妆品、色素性扁平苔藓;对逍遥散不耐受;存在光敏感史或色素障碍性皮肤病史;入组前有暴晒史;近期服用过免疫抑制剂、类固醇药物。

1.3 方法 对照组给予常规治疗:口服维生素C片(湖北潜江制药股份有限公司,国药准字H42020782,规格:100 mg),200 mg/次,3次/d;口服维生素E软胶囊(山西立业制药有限公司,国药准字H32023602,规格:100 mg),100 mg/次,1次/d;外用2%氢醌乳膏(广东人人康药业有限公司,国药准字H20040088,规格:10 g:0.2 g),取适量药膏涂抹于皮损处,2次/d。研究组在对照组基础上给予逍遥散治疗:口服逍遥散加减方,组方包括:茯苓、白芍、柴胡、白术、当归各9 g,生姜、薄荷各3 g,甘草5 g。斑色暗沉者:加白僵蚕、丹参各10 g;便秘、咽干口苦者:加火麻仁、栀子、牡丹皮各10 g;明显血瘀者:丹参10 g,红花、桃仁各6 g;阴虚火旺者:加黄柏、知母各10 g。上述诸药材由滨海县中医院制剂室统一煎煮取汁400 ml,患者早、晚服用,200 ml/次。连服3周后停用1周,1个月为1个疗程,连用3个疗程。两组均连续治疗3个月。

1.4 观察指标

1.4.1 记录两组中医症候积分 参照《中药新药临床研究指导原则》^[6],以患者胸胁胀痛、腰膝酸软、颜面黄斑、情绪抑郁由轻到重评价,计为0~3分,得分与患者中医症候严重程度呈正相关。

1.4.2 评估两组皮损改善情况 参照褐斑面积及严重程度评分量表(MASI)^[7],将面部分为4个区域:左面颊(30%的权重)、右面颊(30%的权重)、前额(30%的权重)、下颌(10%权重),根据色素斑累及分区面积百分比,计算黄褐斑受累面积评分(A),共计1~6分。按均匀性(H)、颜色深度(D)计分0~4分。MASI评分=(D+H)×(A×对应区域权重),评分范围0~48分,得分越高表示皮损改善情况越差。

1.4.3评估两组生活质量 以皮肤病生活质量指数 (DLQI)^[8]为评估工具, 包括10个计分项, 每项计0分(无)、1分(轻微)、2分(中度)、3分(严重), 总分越高表示生活质量受影响越严重。

1.5 统计学方法 采用SPSS 26.0统计学软件进行数据分析, 计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示, 行 t 检验; 计数资料以 n (%)表示, 行 χ^2 检验; $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组中医症候积分比较 两组治疗后中医症候积分均低于治疗前, 且研究组低于对照组 ($P < 0.05$), 见表1。

2.2 两组皮损改善情况比较 两组治疗后MASI评分均低于治疗前, 且研究组低于对照组 ($P < 0.05$), 见表2。

2.3 两组生活质量比较 两组治疗后DLQI评分均低于治疗前, 且研究组低于对照组 ($P < 0.05$), 见表3。

表1 两组中医症候积分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	腰膝酸软		胸胁胀痛		颜面黄斑		情绪抑郁	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	40	2.36 $\pm$ 0.31	1.47 $\pm$ 0.37*	2.14 $\pm$ 0.42	1.23 $\pm$ 0.23*	2.19 $\pm$ 0.50	1.44 $\pm$ 0.38*	2.18 $\pm$ 0.39	1.35 $\pm$ 0.33*
研究组	40	2.41 $\pm$ 0.52	0.83 $\pm$ 0.09*	2.27 $\pm$ 0.44	0.77 $\pm$ 0.13*	2.13 $\pm$ 0.42	0.85 $\pm$ 0.14*	2.23 $\pm$ 0.45	0.73 $\pm$ 0.11*
t		0.522	10.630	1.352	11.012	0.581	9.214	0.531	11.273
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

注: 与同组治疗前比较, * $P < 0.05$ 。

表2 两组皮损改善情况比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	治疗前	治疗后
对照组	40	33.05 $\pm$ 7.45	19.18 $\pm$ 4.71*
研究组	40	35.04 $\pm$ 9.25	9.52 $\pm$ 4.63*
t		1.060	9.250
P		> 0.05	< 0.05

注: 与同组治疗前比较, * $P < 0.05$ 。

表3 两组生活质量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	治疗前	治疗后
对照组	40	22.55 $\pm$ 3.25	18.74 $\pm$ 3.72*
研究组	40	23.41 $\pm$ 3.54	10.13 $\pm$ 2.33*
t		1.132	12.406
P		> 0.05	< 0.05

注: 与同组治疗前比较, * $P < 0.05$ 。

3 讨论

黄褐斑是临床常见的面部色素沉着性疾病, 典型表现为对称分布于面颊、前额及下颌部的淡褐色或深褐色斑片, 斑片颜色深浅不一、边界不清, 患者多无明显自觉症状。其发病核心与黑色素异常沉积相关: 当皮肤受炎症反应、皮肤屏障受损、光老化等因素影响时, 黑色素细胞活性异常增强, 导致黑色素生成增多, 最终形成色素斑。女性进入更年期后, 体内雌、孕激素水平受卵巢功能衰退影响处于失衡状态, 黑素小体经孕激素传导, 扩散, 黑素细胞在雌激素持续刺激下快速增殖, 皮肤自我修复能力减弱, 黄褐斑形成明显^[9]。西医临床主要通过抗氧化、抑制酪氨酸酶活性、减少黑素形成与转运, 以及化学剥脱、光电治疗、注射等手段淡化黄褐斑色斑, 缩小斑块面积并降低复发率, 但上述治疗方案普遍缺乏长期应用的安全性数据支持^[10]。

乙癸同源理论认为, 肝血、肾精可相互转化, 维持机体正常功能, 并在生殖功能中发挥重要作用, 对女性闭经、月经不调从肝肾同治角度出发, 有助于恢复机体正常生理功能。更年期女性因性激素水平波动等原因易出现潮热盗汗、疲劳乏力、心悸失眠等躯体症状及易怒、焦虑等心理问题, 生理变化及社会压力的影响, 使得情志不畅, 血行受阻, 肝郁化火, 加重色素沉积。黄褐斑形成是肝肾功能失调及多种因素综合作用的结果, 肝主疏泄, 调整周身气机, 肝气郁结, 疏泄失常, 气机瘀滞, 面部气血失和, 而生黄褐斑^[11]。肾藏精, 肾精亏损, 减慢机体代谢导致气滞血瘀痰凝, 面部肌肤失养, 加速黄褐斑显现。郭孝雨等^[12]研究指出, 肝藏血功能失调, 血虚致脉络空虚, 头面失容; 肾气亏虚, 阴精受损, 虚火蒸腾, 皮肤失养。更年期黄褐斑发病为肝郁血虚, 肾精亏损致肝肾功能失调所致, 治疗

应讲究肝肾同治,以补肾活血,行气疏肝为要。

本研究结果显示,研究组MASI评分低于对照组($P<0.05$)。分析原因,逍遥散组方中,柴胡含有脂肪酸、柴胡皂苷等成分,清除自由基,抑制黑色素生成,减轻斑点的同时,还具有保肝、解热等作用;当归中的阿魏酸成分,抗氧化作用强,通过控制酪氨酸酶氧化减少黑色素细胞分泌;白芍内黄酮类、苷类成分,调节免疫、保肝作用较强,可促进黄褐斑皮损复色,诸药合用可消除色斑。逍遥散组方的现代药理机制与色斑改善作用探讨:①调节内分泌与激素平衡:柴胡中的柴胡皂苷可抑制下丘脑-垂体-肾上腺轴过度激活,降低皮质醇水平,缓解肝郁应激状态^[13],间接调节雌激素水平,减少黑色素生成;②抗氧化与抗炎作用:芍药中的芍药苷可通过降低诱导型NO合成酶和环氧合酶-2的蛋白水平,阻断NF- κ B的磷酸化,抑制促炎因子释放^[14];③改善微循环与代谢调控:当归中的阿魏酸通过激活PI3K/Akt通路,促进血管新生及局部血液循环^[15],加速代谢产物(如黑色素颗粒)的清除。本研究结果还显示,研究组中医症候积分、DLQI评分均低于对照组($P<0.05$)。究其原因,逍遥散组方中,柴胡可疏肝解郁、健脾养血;茯苓可健脾祛湿、养血安神;白术可燥湿利水、健脾益气;当归活血养血,调经止痛;薄荷可疏肝解郁、清热透疹;白芍可调经养血、柔肝缓急、平抑肝阳;生姜可保肝护肝、抗炎、抗氧化;甘草可养心益气,调和诸药,逍遥散组方可疏通肝气,还能兼顾脾胃,发挥行气活血,疏肝解郁之效,舒畅机体气血,达到消除色斑的治疗目的,有助于调节患者情志,减轻更年期症候群发生风险,改善其生活质量^[16]。

综上所述,在更年期肝郁肾虚型黄褐斑治疗中的应用逍遥散可有效改善皮损情况,减轻中医症候,有利于提高患者生活质量。

【参考文献】

- [1]宁港,吴梅,李波男,等.肝细胞生长因子是“乙癸同源”可能的物质基础探讨[J].湖南中医药大学学报,2022,42(10):1720-1724.
- [2]池雷,周云.基于“乙癸同源”理论探究滋肾育癸汤治疗卵巢早衰患者的疗效观察[J].世界中西医结合杂志,2025,20(1):142-146.
- [3]丁洪青,张迁,刘娟,等.基于网络药理学和实验验证分析逍遥散治疗黄褐斑作用机制研究[J].食品与药品,2024,26(5):415-422.
- [4]刘亮,李文霞,皮先明.中西医结合治疗肾虚肝郁型黄褐斑的临床研究[J].时珍国医国药,2022,33(11):2705-2706.
- [5]中国中西医结合学会皮肤性病专业委员会色素病学组,中华医学会皮肤性病学分会白癜风研究中心,中国医师协会皮肤科医师分会色素病工作组.中国黄褐斑诊疗专家共识(2021版)[J].中华皮肤科杂志,2021,54(2):110-115.
- [6]中华人民共和国卫生部.中医新药临床研究指导原则(试行)[M].北京:中国医药科技出版社,2002:89-90.
- [7]Pandya AG,Hynan LS,Bhore R,et al.Reliability assessment and validation of the Melasma Area and Severity Index (MASI) and a new modified MASI scoring method[J].J Am Acad Dermatol,2011,64(1):78-83.
- [8]Krain RL,Kushner CJ,Tarazi M,et al.Assessing the Correlation Between Disease Severity Indices and Quality of Life Measurement Tools in Pemphigus[J].Front Immunol,2019,6(10):2571.
- [9]陈桂升,管志强,李敬果,等.1064 nm调Q激光负载氨甲酸联合红花逍遥散加减治疗肝郁血瘀型黄褐斑的疗效[J].中国激光医学杂志,2023,32(3):134-139.
- [10]中华医学会皮肤性病学分会皮肤激光医疗美容学组,中华医学会皮肤激光技术应用研究中心.黄褐斑光电治疗与修复专家共识[J].实用皮肤病学杂志,2020,13(2):65-69,73.
- [11]贺兰珍,杜小娜.逍遥散加味内服外敷联合耳穴揸针治疗黄褐斑肝郁气结证临床研究[J].新中医,2021,53(22):37-39.
- [12]郭孝雨,眭道顺,谢佳芯,等.基于“肝肾同源”探讨围绝经期黄褐斑的证治[J].广州中医药大学学报,2023,40(3):741-745.
- [13]于林,吴升伟,禚正正,等.加味逍遥散对抑郁模型大鼠行为学及HPA轴的影响[J].热带医学杂志,2017,17(7):884-888.
- [14]Cho EJ,Kim HY,Lee AY.Paeoniflorin ameliorates A β -stimulated neuroinflammation via regulation of NF- κ B signaling pathway and A β degradation in C6 glial cells[J].Nutr Res Pract,2020,14(6):593-605.
- [15]周渐云,吴继勇,卢雪玲,等.补肾活血法治疗黄褐斑的临床疗效及对血管内皮生长因子的影响[J].现代中西医结合杂志,2019,28(32):3591-3594.
- [16]汤楠,温伟伦,梁天山,等.黄褐斑中医辨证分型及处方用药规律的文献研究[J].广州中医药大学学报,2022,39(5):1201-1207.