

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2025.22.020

基于体质辨证的中医养颜汤剂对女性皮肤水油失衡患者 皮肤状态的影响

汪加庆，李双宏

(淮安市洪泽区中医院皮肤科，江苏 淮安 223100)

[摘要]目的 探讨在女性皮肤水油失衡患者中应用基于中医体质辨证的个体化养颜汤剂对其皮肤状态的影响。**方法** 选取2021年6月–2023年12月于淮安市洪泽区中医院皮肤科就诊的90例皮肤水油失衡女性患者，根据中医体质分型分为A组、B组、C组，各30例。A组予以补气养颜汤，B组予以滋阴润肤汤，C组予以清热利湿汤，比较三组皮肤含水量评分、皮肤油脂含量评分、面部皮肤问题评分及中医证候积分。**结果** 三组治疗后T区、U区皮肤含水量评分均低于治疗前，且B组低于A组、C组($P<0.05$)；三组治疗后T区、U区皮肤油脂含量评分均低于治疗前，且C组高于A组、B组($P<0.05$)；三组治疗后面部皮肤问题评分均低于治疗前($P<0.05$)，但治疗后组间比较，差异无统计学意义($P>0.05$)；三组治疗后中医证候积分均低于治疗前($P<0.05$)，但治疗后组间比较，差异无统计学意义($P>0.05$)。**结论** 基于体质辨证的中医养颜汤剂通过调整机体内环境，能够有效改善皮肤含水量与油脂分泌状态，缓解面部皮肤问题，纠正体质偏颇，且安全性良好。

[关键词] 体质辨证；中医养颜汤剂；皮肤水油失衡；中医美容

[中图分类号] R275

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949(2025)22-0083-04

Effect of TCM Yangyan Decoction Based on Constitution Differentiation on Skin Status in Females with Skin Water-oil Imbalance

WANG Jiaqing, LI Shuanghong

(Department of Dermatology, Hongze District Hospital of Traditional Chinese Medicine, Huai'an 223100, Jiangsu, China)

[Abstract]**Objective** To explore the effect of individualized TCM Yangyan decoction based on TCM constitution differentiation on skin status in females with skin water-oil imbalance. **Methods** A total of 90 female patients with skin water-oil imbalance admitted to the Department of Dermatology, Hongze District Hospital of Traditional Chinese Medicine from June 2021 to December 2023 were selected, and they were divided into group A, group B, and group C according to TCM constitution classification, with 30 patients in each group. Group A was given ZiyinYangyan decoction, group B was given Ziyin Runfu decoction, and group C was given Qingre Lishi decoction. The skin moisture content scores, skin sebum content scores, facial skin problem score and TCM syndrome score were compared among the three groups. **Results** The skin moisture content scores of the T zone and U zone in the three groups after treatment were lower than those before treatment, and those in group B were lower than those in group A and group C ($P<0.05$). The skin sebum content scores of the T zone and U zone in the three groups after treatment were lower than those before treatment, and those in group C were higher than those in group A and group B ($P<0.05$). The facial skin problem score in the three groups after treatment was lower than that before treatment ($P<0.05$), but there was no statistically significant difference among the groups after treatment ($P>0.05$). The score of TCM syndromes in the three groups after treatment was lower than that before treatment ($P<0.05$), but there was no statistically significant difference among the groups after treatment ($P>0.05$). **Conclusion** TCM Yangyan decoction based on constitution differentiation can effectively improve skin moisture content and sebum secretion status, relieve facial skin problems, correct constitution bias by regulating the

internal environment of the body, and has good safety.

[Key words] Constitution differentiation; TCM Yangyan decoction; Skin water-oil imbalance; TCM cosmetology

皮肤水油失衡 (skin water-oil imbalance) 是现代女性常见的美容困扰, 表现为油脂分泌异常、皮肤干燥、毛孔粗大与痤疮频发等问题, 严重影响生活质量。研究表明^[1], 皮肤水油失衡与表皮渗透屏障损伤密切相关, 不同程度的屏障损伤会导致皮肤生理参数发生显著变化。油性敏感皮肤患者面部生理参数异常, 包括皮肤含水量降低、经皮水分丢失增加及菌群失衡等特征^[2, 3], 现代医学多采用外用保湿剂或控油制剂, 仅针对皮肤表层难以持续改善。中医学认为^[4], “有诸内必形诸外”, 皮肤问题与脏腑功能, 气血阴阳失调密切相关。将中医体质辨证理论引入皮肤水油平衡调控领域, 根据气虚质、阴虚质与湿热质等不同体质特征制定个体化养颜汤剂方案, 可通过内调外养实现标本兼治。本研究旨在探究基于体质辨证的中医养颜汤剂对女性皮肤水油失衡患者皮肤状态的影响, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2021年6月~2023年12月于淮安市洪泽区中医院皮肤科就诊的90例皮肤水油失衡女性患者, 根据中医体质分型分为A组、B组、C组, 各30例。A组年龄28~43岁, 平均年龄(34.20 ± 6.80)岁; 病程5~14个月, 平均病程(8.60 ± 3.20)个月。B组年龄26~44岁, 平均年龄(33.80 ± 7.10)岁; 病程4~15个月, 平均病程(9.10 ± 3.50)个月。C组年龄27~45岁, 平均年龄(35.10 ± 6.50)岁; 病程5~15个月, 平均病程(8.90 ± 3.30)个月。三组年龄、病程比较, 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: 年龄25~45岁; 主诉面部皮肤水油失衡, 伴有出油与干燥及粉刺与毛孔粗大等问题持续3个月以上; 符合中医体质表中气虚质、阴虚质或湿热质诊断标准; 近3个月未使用激素类药物或接受其他美容治疗。排除标准: 合并严重心、肝、肾等器官疾病; 妊娠期或哺乳期妇女; 过敏体质或对中药过敏; 合并活动性皮肤感染或皮肤肿瘤; 依从性差。

1.3 方法

1.3.1 体质辨识 采用中华中医药学会发布的《中医

体质分类与判定标准》(ZYYXH/T157-2009)^[5], 通过体质量表评分确定体质类型, 包含60个条目, 涵盖9种体质特征, 由专业中医师进行评估判定。

1.3.2 干预方案 根据不同体质特征制定相应养颜汤剂: A组: 予以补气养颜汤(黄芪30 g、党参15 g、白术12 g、茯苓15 g、当归10 g、白芍12 g、熟地黄15 g、川芎10 g、桂枝6 g、甘草6 g), 方中黄芪与党参及白术健脾益气, 当归与白芍及熟地黄养血润肤, 茯苓健脾渗湿, 川芎与桂枝行气活血。B组: 予以滋阴润肤汤(生地黄20 g、玄参15 g、麦冬15 g、天冬12 g、沙参15 g、百合12 g、白芍12 g、丹参15 g、桑葚10 g、甘草6 g), 方中生地黄与玄参及麦冬与天冬滋阴清热, 沙参与百合养阴润燥, 白芍与丹参养血活血^[6], 桑葚补益肝肾。C组: 予以清热利湿汤(茵陈15 g、黄芩12 g、栀子10 g、连翘15 g、薏苡仁30 g、茯苓15 g、白术12 g、陈皮10 g、泽泻12 g、甘草6 g), 方中茵陈与黄芩及栀子清热利湿, 连翘清热解毒, 薏苡仁与茯苓及泽泻健脾利湿, 白术与陈皮健脾化湿。各组汤剂由医院中药房统一煎制, 1剂/d, 分早晚2次温服, 连续治疗12周, 嘱患者保持规律作息、清淡饮食、避免熬夜、禁食辛辣刺激食物。

1.4 观察指标

1.4.1 记录三组皮肤含水量评分 采用皮肤水油平衡评分量表评估面部T区(额部、鼻部)及U区(两颊)皮肤含水量, 分值0~10分, 分数越高表示皮肤缺水越严重。

1.4.2 记录三组皮肤油脂含量评分 采用皮肤水油平衡评分量表评估面部T区及U区油脂分泌情况, 分值0~10分, 分数越高表示油脂分泌异常越严重。

1.4.3 比较三组面部皮肤问题评分 采用面部皮肤问题综合评分量表评估粉刺、黑头、毛孔粗大、出油与面色晦暗问题, 每项0~10分, 总分50分, 分数越高表示面部皮肤问题越严重。

1.4.4 比较三组中医证候积分 根据《中医病证诊断疗效标准》制定中医证候积分量表, 包括主症和次症, 采用0~3分4级评分法(无、轻、中、重分别计0、1、2、3分), 总分0~30分, 分数越高表示证候越重。

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,组间两两比较行t检验,多组间比较行F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 三组皮肤含水量评分比较 三组治疗后T区、U区皮肤含水量评分均低于治疗前,且B组低于A组、C组($P < 0.05$),见表1。

2.2 三组皮肤油脂含量评分比较 三组治疗后T区、U区皮肤油脂含量评分均低于治疗前,且C组高于A组、B组($P < 0.05$),见表2。

2.3 三组面部皮肤问题评分比较 三组治疗后面部皮肤问题评分均低于治疗前($P < 0.05$),但治疗后组间比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),见表3。

2.4 三组中医证候积分比较 三组治疗后中医证候积分均低于治疗前($P < 0.05$),但治疗后组间比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),见表4。

表1 三组皮肤含水量评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	T区皮肤含水量评分		U区皮肤含水量评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
A组	30	7.80 ± 1.20	3.20 ± 0.80*	7.50 ± 1.10	3.10 ± 0.75*
B组	30	8.10 ± 1.30	2.60 ± 0.70*	7.80 ± 1.20	2.40 ± 0.65*
C组	30	7.60 ± 1.40	3.50 ± 0.90*	7.40 ± 1.30	3.30 ± 0.85*
F		0.982	8.124	0.764	10.258
P		0.469	0.000	0.469	0.000

注:与同组治疗前比较,* $P < 0.05$ 。

表2 三组皮肤油脂含量评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	T区皮肤油脂含量评分		U区皮肤油脂含量评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
A组	30	7.45 ± 1.25	2.80 ± 0.60*	7.20 ± 1.15	2.70 ± 0.55*
B组	30	7.60 ± 1.30	2.50 ± 0.70*	7.35 ± 1.20	2.40 ± 0.65*
C组	30	7.75 ± 1.35	3.10 ± 0.80*	7.50 ± 1.25	3.00 ± 0.75*
F		0.428	5.126	0.512	5.018
P		0.653	0.008	0.601	0.009

注:与同组治疗前比较,* $P < 0.05$ 。

表3 三组面部皮肤问题评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	治疗前	治疗后
A组	30	18.60 ± 3.40	6.80 ± 2.10*
B组	30	19.20 ± 3.60	6.20 ± 1.90*
C组	30	20.40 ± 3.80	7.40 ± 2.30*
F		1.825	2.547
P		0.168	0.085

注:与同组治疗前比较,* $P < 0.05$ 。

表4 三组中医证候积分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	治疗前	治疗后
A组	30	22.40 ± 3.60	8.60 ± 2.30*
B组	30	23.10 ± 3.80	7.90 ± 2.10*
C组	30	22.80 ± 3.70	9.20 ± 2.50*
F		0.285	2.185
P		0.753	0.119

注:与同组治疗前比较,* $P < 0.05$ 。

3 讨论

皮肤水油平衡是维持皮肤屏障功能的重要基础,其失衡状态在中医理论中可归属于“面游风”“粉刺”“面酐”等范畴。皮肤水油失衡与

皮脂腺分泌异常,角质层保湿因子缺乏与炎症反应等因素相关,但单纯外用制剂往往治标不治本^[7]。中医学认为,皮肤状态是脏腑气血与阴阳平衡的外在反映,皮肤问题的根源在于机体内环

境失调。本研究基于中医体质学说,将女性皮肤水油失衡与气虚质、阴虚质与湿热质3种常见体质类型相关联,发现不同体质的皮肤问题表现各具特点。气虚质者多表现为皮肤干燥无光泽,弹性下降,属于“水少油少”型;阴虚质者常见皮肤干燥紧绷与易起皮屑,典型的“阴液不足”表现;湿热质者则油脂分泌旺盛,毛孔粗大与易生粉刺痤疮,呈现“油多水少”或“外油内干”状态。从方药配伍角度分析,本研究设计的三组养颜汤剂各具针对性,体现了中药在美容中的多途径作用^[8]。气虚质者予以补气养颜汤健脾益气且养血润肤,方中黄芪为补气圣药,药理研究证实^[9],其能促进表皮生长因子表达;党参、白术与茯苓健脾益气;当归、白芍、熟地黄与川芎养血活血,使气血充盈则面色红润且肌肤细腻。阴虚质者予以滋阴润肤汤滋阴降火且养血润燥,生地黄、玄参、麦冬与天冬滋养阴液;沙参与百合养阴润肺,肺主皮毛,肺阴足则皮肤润泽;丹参活血化瘀,改善微循环。湿热质者予以清热利湿汤清热化湿且健脾和中^[10],茵陈、黄芩与栀子清热利湿,连翘清热解毒。研究发现^[11],黄芩苷具有抗炎与抑制皮脂分泌作用;薏苡仁、茯苓、泽泻与白术健脾利湿,祛除体内湿邪,减少油脂异常分泌。三方虽治法不同但均遵循“治病求本”原则,通过调整脏腑功能并平衡气血阴阳使皮肤水油分泌恢复正常。

本研究中,B组治疗后T区、U区皮肤含水量评分低于A组、C组($P<0.05$);C组治疗后T区、U区皮肤油脂含量评分高于A组、B组($P<0.05$);三组治疗后面部皮肤问题评分均低于治疗前($P<0.05$),但治疗后组间比较,差异无统计学意义($P>0.05$);三组治疗后中医证候积分均低于治疗前($P<0.05$),但治疗后组间比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。B组在皮肤含水量改善方面效果最佳,这可能与滋阴润肤汤直接滋养阴液与增强皮肤锁水能力有关。中药通过调节皮肤微生态发挥美容作用的机制日益受到关注^[12, 13],面部皮肤微生态平衡与皮肤健康状态密切相关^[14],本研究中三组养颜汤剂可能通过调节机体内环境,间接影响皮肤表面菌群结构,从而改善皮肤水油平衡状态。此外,中医药在防治多种皮肤疾病方面具有独特优势^[15],特别是在改善皮肤色素沉着方面疗效确切,为皮肤美容提供了多元化的治疗选择。然而,本研究样本量小且

观察时间有限,远期疗效及停药后维持情况需进一步跟踪,未来可扩大样本量并延长周期,深入探讨不同体质与皮肤水油失衡的病理生理机制,为完善中医美容理论提供更多循证医学证据。

综上所述,基于体质辨证的中医养颜汤剂通过调整机体内环境,能够有效改善皮肤含水量与油脂分泌状态,缓解面部皮肤问题,纠正体质偏颇,且安全性良好。

[参考文献]

- [1] 吴盼,涂颖,赵薇,等.女性不同程度表皮渗透屏障损伤后皮肤生理参数的变化[J].中国皮肤性病学杂志,2025,39(4):361-366.
- [2] 蒋虹,姜姗姗,袁春颖,等.女性油性敏感皮肤面部生理参数与菌群特征分析[J].日用化学工业(中英文),2024,54(8):966-973.
- [3] 黄政皖,彭振刚,颜欢,等.不同皮肤类型的脂质差异研究进展[J].香料香精化妆品,2024(6):39-43,139.
- [4] 宋玮,王楷,郭文辉,等.中医皮肤体表辩证体系的构建及意义[J].中华中医药杂志,2022,37(6):3003-3006.
- [5] 靖媛,胡炜圣,陈谦峰,等.以状态辨识为核心的中医美容健康管理体系建设思路[J].北京中医药大学学报,2022,45(1):97-101.
- [6] 康乐,黎锦帮,田硕,等.中药养颜学的内涵与外延[J].时珍国医国药,2024,35(13):3026-3029.
- [7] 王鑫,朱宗敏,孙彦庆.油性皮肤:成因、影响及护理[J].日用化学品科学,2025,48(4):83-87.
- [8] 段永红.中药在美容中的应用[J].中医临床研究,2015,7(14):126-127.
- [9] 徐月新.养颜悦色方联合掺铒光纤激光治疗面部皮肤老化的临床疗效观察[D].济南:山东中医药大学,2022.
- [10] 葛哲廷.火针联合中药汤剂治疗寻常型痤疮临床疗效观察[D].南京:南京中医药大学,2020.
- [11] 孙楠,钟晓明,董芮,等.祛斑退红中药面膜治疗痤疮炎症后红斑及色素沉着的临床观察[J].中华中医药杂志,2023,38(8):3962-3968.
- [12] 管咏梅,王舒慧,赵氏淳,等.中药对皮肤微生态调节作用的研究进展[J].中华中医药学刊,2023,41(2):9-15,259.
- [13] 周湘.清消法调节面部皮肤微生态治疗痤疮的临床研究[D].石家庄:河北中医药大学,2023.
- [14] 孙坤坤,韩学超,孙孝凤,等.中医药防治特应性皮炎研究进展[J].中国实验方剂学杂志,2022,28(5):266-273.
- [15] 耿莉,张守亮,王杰琼,等.中医药治疗皮肤色素沉着的研究进展[J].时珍国医国药,2023,34(7):1711-1714.