

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2025.22.023

## 肤舒止痒膏对头皮脂溢性皮炎患者皮损改善情况及生活质量的影响

戴杨萍，马 潇

(宜兴市中医医院中药房，江苏 无锡 214200)

**[摘要]**目的 分析肤舒止痒膏对头皮脂溢性皮炎患者皮损改善情况及生活质量的影响。方法 选取2023年1月—2025年8月于宜兴市中医医院就诊的100例头皮脂溢性皮炎患者，根据随机数字表法将其分为对照组和研究组，各50例。对照组予以二硫化硒洗剂治疗，研究组在对照组基础上予以肤舒止痒膏治疗，比较两组皮损改善情况、临床疗效、不良反应发生率及生活质量。结果 研究组治疗后红斑、鳞屑、脂溢、瘙痒、皮损面积及总分评分均低于对照组( $P<0.05$ )；研究组总有效率(96.00%)高于对照组(84.00%)( $P<0.05$ )；两组不良反应发生率比较，差异无统计学意义( $P>0.05$ )；研究组治疗后生活质量评分低于对照组( $P<0.05$ )。结论 肤舒止痒膏对于头皮脂溢性皮炎具有良好疗效，在改善皮损情况、提升治疗效果的同时，更能帮助患者提高生活质量，且兼具良好的安全性。

**[关键词]** 肤舒止痒膏；二硫化硒洗剂；头皮脂溢性皮炎；皮损改善情况；生活质量

[中图分类号] R783.73

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949(2025)22-0095-04

## Effect of Fushu Zhiyang Ointment on Skin Lesion Improvement and Quality of Life in Patients with Scalp Seborrheic Dermatitis

DAI Yangping, MA Xiao

(Department of Traditional Chinese Medicine Pharmacy, Yixing Traditional Chinese Medicine Hospital, Wuxi 214200, Jiangsu, China)

**[Abstract]** **Objective** To analyze the effect of Fushu Zhiyang ointment on skin lesion improvement and quality of life in patients with scalp seborrheic dermatitis. **Methods** A total of 100 patients with scalp seborrheic dermatitis admitted to Yixing Traditional Chinese Medicine Hospital from January 2023 to August 2025 were selected, and they were divided into the control group and the study group by the random number table method, with 50 patients in each group. The control group was treated with selenium disulfide lotion, and the study group was treated with Fushu Zhiyang ointment on the basis of the control group. The skin lesion improvement, clinical efficacy, adverse reaction rate and quality of life were compared between the two groups. **Results** After treatment, the scores of erythema, scales, seborrhea, pruritus, lesion area and total score in the study group were lower than those in the control group ( $P<0.05$ ). The total effective rate of the study group (96.00%) was higher than that of the control group (84.00%) ( $P<0.05$ ). There was no statistically significant difference in the incidence of adverse reactions between the two groups ( $P>0.05$ ). The score of quality of life in the study group after treatment was lower than that in the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Fushu Zhiyang ointment has a good curative effect on scalp seborrheic dermatitis. It can improve skin lesions and enhance treatment effect. At the same time, it can help patients improve their quality of life and has good safety.

**[Key words]** Fushu Zhiyang Ointment; Selenium disulfide lotion; Scalp seborrheic dermatitis; Skin lesion improvement; Quality of life

脂溢性皮炎(seborrheic dermatitis)是一种慢性炎症性皮肤病，好发于皮脂分泌旺盛的区域，

头皮便是高发部位之一。其发病机制主要与皮脂腺过度分泌、马拉色菌大量定植以及个体免疫反

第一作者：戴杨萍（1988.6-），女，江苏无锡人，本科，主管药师，主要从事中药学方面研究方向工作

通讯作者：马潇（1992.12-），男，江苏无锡人，硕士，主管药师，主要从事中药学方面研究方向工作

应异常密切相关<sup>[1]</sup>。当皮脂腺分泌旺盛时，为马拉色菌提供了生长温床，后者进一步刺激皮肤产生炎症；而免疫功能失调则会加剧这一过程，形成恶性循环<sup>[2]</sup>。头皮脂溢性皮炎的典型表现包括边界清晰的红斑、毛囊性丘疹，常伴有头皮瘙痒、头发干枯、稀疏等困扰。在治疗方面，二硫化硒洗剂是常用外用药之一，能够抑制真菌、减轻瘙痒与油脂，但长期使用可能引发耐药性或损伤头皮屏障，疗效存在一定局限。相较而言，肤舒止痒膏作为一种中药复方制剂，由苦参、土茯苓、淫羊藿、人参、天冬、麦冬、玉竹、黑芝麻、冰片等多味药材组成，兼具清热燥湿、养血润燥、祛风止痒之功效<sup>[3, 4]</sup>。该制剂在改善头皮脂溢性皮炎相关皮损、缓解症状方面具有良好效果，同时具备较高的安全性。基于此，本研究旨在探究肤舒止痒膏对头皮脂溢性皮炎患者皮损改善情况及生活质量的影响，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8月于宜兴市中医医院就诊的100例头皮脂溢性皮炎患者，根据随机数字表法将其分为对照组和研究组，各50例。对照组男23例，女27例；年龄20~50岁，平均年龄（34.95 ± 5.30）岁；病程1~11个月，平均病程（6.10 ± 1.47）个月。研究组男27例，女23例；年龄20~49岁，平均年龄（34.88 ± 5.22）岁；病程1~10个月，平均病程（5.98 ± 1.32）个月。两组性别、年龄及病程比较，差异无统计学意义（ $P>0.05$ ），研究可比。所有患者签署知情同意书。

**1.2 纳入与排除标准** 纳入标准：头皮脂溢性皮炎患者；中医证型湿热证<sup>[5]</sup>；年龄≥18岁；临床资料齐全。排除标准：对研究药物成分过敏；合并其他皮肤疾病；认知、精神障碍；严重脏器功能障碍；近3个月内使用接受过其他治疗方案。

## 1.3 方法

**1.3.1 对照组** 予以二硫化硒洗剂治疗：以1:2比例将二硫化硒洗剂（江苏迪赛诺制药有限公司，国药准字H10800003，规格：150 g）用纯水稀释，均匀涂抹在皮损区域，1次/d。治疗周期均为1个月。

**1.3.2 研究组** 在对照组基础上予以肤舒止痒膏治疗：取5~15 g肤舒止痒膏（贵州科福丽康制药有

限公司，国药准字Z20025619，规格：300 g）均匀擦抹于头发并揉搓头皮，保留10 min后用清水冲洗。第1周1次/d，之后调整为2次/周。治疗周期均为1个月。

## 1.4 观察指标

**1.4.1 评估两组皮损改善情况** 采用包含红斑、鳞屑、脂溢、瘙痒及皮损面积在内的5项指标，对皮损严重程度进行综合评估。前4项指标按严重程度（无、轻度、中度、重度）分别对应0~3分；对皮损面积进行严重程度评分，标准如下：0分，无皮损；1分，面积<2 cm<sup>2</sup>；2分，面积2~5 cm<sup>2</sup>；3分，面积>5 cm<sup>2</sup>。各指标得分之和为总分，总分范围为0~15分，分值越高提示皮损越重。

**1.4.2 评估两组临床疗效** 疗效指标标准如下：治愈为皮损总评分减少≥90%；显效为减少60%~89%；有效为减少30%~59%；无效为未达到治愈、显效或有效标准。总有效率=治愈率+显效率+有效率。

**1.4.3 记录两组不良反应发生率** 统计两组红肿发痒、头皮干燥、头发褪色的发生率。

**1.4.4 评估两组生活质量** 皮肤病生活质量指数量表（DLQI）旨在标准化评估皮肤病对患者生活的影响程度，该量表涵盖生理感受、心理状态、日常活动、人际交往等10个条目，总分范围为0~30分，评分与生活质量呈负相关，即得分越低表明生活质量受损程度越轻。

**1.5 统计学方法** 采用SPSS 27.0统计学软件处理本研究数据，计数资料用[n (%)]表示，组间比较行 $\chi^2$ 检验；计量资料用（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，组间比较行t检验。以 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 两组皮损改善情况比较** 研究组治疗后红斑、鳞屑、脂溢、瘙痒、皮损面积及总分评分均低于对照组（ $P<0.05$ ），见表1。

**2.2 两组临床疗效比较** 对照组治愈1例、显效13例、有效28例、无效8例；研究组治愈6例、显效32例、有效10例、无效2例；研究组总有效率为96.00%（48/50），高于对照组的84.00%（42/50）（ $\chi^2=4.000$ ,  $P=0.046$ ）。

**2.3 两组不良反应发生率比较** 对照组发生红肿发痒2例、头皮干燥1例、头发褪色2例；研究组发生

头皮干燥2例、头发褪色1例；对照组不良反应发生率为10.00%（5/50），研究组不良反应发生率为6.00%（3/50）。两组不良反应发生率比较，差

异无统计学意义（ $\chi^2=0.136$ ,  $P=0.712$ ）。

2.4 两组生活质量比较 研究组治疗后生活质量评分低于对照组（ $P<0.05$ ），见表2。

表1 两组皮损改善情况比较（ $\bar{x}\pm s$ , 分）

| 组别  | n  | 红斑          |             | 鳞屑          |             | 脂溢          |             |
|-----|----|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
|     |    | 治疗前         | 治疗后         | 治疗前         | 治疗后         | 治疗前         | 治疗后         |
| 研究组 | 50 | 2.03 ± 0.41 | 0.52 ± 0.13 | 1.97 ± 0.36 | 0.42 ± 0.10 | 1.98 ± 0.45 | 0.51 ± 0.16 |
| 对照组 | 50 | 2.05 ± 0.39 | 0.95 ± 0.22 | 1.95 ± 0.40 | 1.03 ± 0.27 | 1.96 ± 0.52 | 1.03 ± 0.22 |
| t   |    | 0.250       | 11.899      | 0.263       | 14.981      | 0.206       | 13.517      |
| P   |    | 0.803       | 0.000       | 0.793       | 0.000       | 0.837       | 0.000       |

  

| 组别  | 瘙痒          |             | 皮损面积        |             | 总分           |             |
|-----|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|-------------|
|     | 治疗前         | 治疗后         | 治疗前         | 治疗后         | 治疗前          | 治疗后         |
| 研究组 | 2.13 ± 0.46 | 0.77 ± 0.20 | 2.04 ± 0.51 | 0.65 ± 0.21 | 11.33 ± 2.98 | 4.20 ± 0.87 |
| 对照组 | 2.09 ± 0.52 | 1.13 ± 0.24 | 1.98 ± 0.57 | 1.13 ± 0.30 | 11.09 ± 3.04 | 5.88 ± 0.91 |
| t   | 0.407       | 8.148       | 0.555       | 9.269       | 0.399        | 9.436       |
| P   | 0.685       | 0.000       | 0.580       | 0.000       | 0.691        | 0.000       |

表2 两组生活质量比较（ $\bar{x}\pm s$ , 分）

| 组别  | n  | 治疗前          | 治疗后          |
|-----|----|--------------|--------------|
| 研究组 | 50 | 20.51 ± 3.88 | 8.96 ± 1.67  |
| 对照组 | 50 | 20.34 ± 4.12 | 13.52 ± 2.11 |
| t   |    | 0.212        | 11.983       |
| P   |    | 0.832        | 0.000        |

### 3 讨论

头皮脂溢性皮炎是一种好发于青壮年群体的常见慢性炎症性皮肤病。该病以头皮红斑、油腻性鳞屑和不同程度瘙痒为主要临床表现，不仅影响患者外观，还可能引发焦虑、自卑等情绪，从而降低其生活质量<sup>[6]</sup>。目前，西医临床常采用二硫化硒洗剂等外用抗真菌、去角质药物进行治疗，虽能一定程度上控制症状，但单一用药往往起效缓慢、疗效局限，且停药后易复发。在中医理论体系中，本病归属于“油风”“白屑风”等范畴。其病机主要与风热血燥、湿热蕴结有关，或因肺胃蕴热，外感风邪，风湿热邪熏蒸头皮；或因饮食不节，湿热内蕴，外溢肌肤，共同导致头皮油脂过度分泌、瘙痒与脱屑。治疗当以清热燥湿、祛风止痒、凉血润燥为主要治则<sup>[7]</sup>。肤舒

止痒膏作为一款中药复方外用制剂，其组方严格遵循上述中医治则，常含苦参、黄柏、蛇床子等清热燥湿之品，以及防风、地肤子等祛风止痒类药物，部分组方更配以养血润燥成分，共同发挥标本兼治的作用。该制剂通过直接作用于头皮患处，有望在缓解瘙痒、控制油脂、减轻脱屑的同时，进一步调节局部微环境，弥补西医外用药在长期调护与减少复发方面的不足。

本研究结果显示，研究组治疗后红斑、鳞屑、脂溢、瘙痒、皮损面积及总分评分均低于对照组（ $P<0.05$ ）；研究组总有效率较对照组更高（ $P<0.05$ ）。该疗效优势可归因于中西药联合所实现的协同作用与多靶点治疗机制。马拉伯菌等真菌的过度增殖是头皮脂溢性皮炎的关键致病因素之一。二硫化硒洗剂能有效破坏真菌细胞膜结构，抑制其代谢与繁殖，进而减轻头皮角质层的异常增生与脱落，发挥去屑作用<sup>[8, 9]</sup>；同时，它还能调节皮脂腺功能，从源头上减少油脂的过度分泌。而肤舒止痒膏则从中医整体观出发，通过多成分、多途径协同起效。方中苦参能清热燥湿、杀虫止痒，直接改善湿热所致的瘙痒与红斑；土茯苓可解毒除湿，助清体内湿热毒邪。更辅以人参大补元气，玉竹、麦冬滋阴润燥，共同补充阴血、

滋养头皮，从而有效缓解干燥、脱屑等症状。诸药配伍，共奏调和气血之功，气血充盈且运行顺畅，则头皮的生理功能得以自然恢复<sup>[10, 11]</sup>。二硫化硒洗剂主要针对真菌抑制与皮脂调节这一局部环节，而肤舒止痒膏则着眼于整体，调节气血阴阳平衡。两者联合，局部与整体兼顾，标本同治，从而实现了优于单一药物的临床疗效。两组不良反应发生率比较，差异无统计学意义( $P>0.05$ )；研究组治疗后生活质量评分较对照组更低( $P<0.05$ )，提示联合治疗在改善患者生活质量方面具有确切优势。从安全性角度分析，二硫化硒洗剂虽可能对头皮屏障造成一定影响，偶见局部红肿、干燥或发色变浅等现象，但总体安全性可控。肤舒止痒膏由多味中药科学配伍而成，性质温和，毒副作用极小。由于两药作用机制不同、靶点互补，联合使用并未观察到相互作用所致的不良反应增强。在生活质量改善方面，头皮脂溢性皮炎所致的外观变化常引发患者焦虑、自卑等心理压力<sup>[12, 13]</sup>。联合治疗能缓解皮损，帮助恢复容貌，从而增强自信、减轻心理负担。此外，瘙痒、油腻等常见症状直接影响患者的睡眠、工作及日常社交<sup>[14-16]</sup>。通过有效控制症状，联合治疗有助于提升睡眠质量、改善工作效率，进而从生理与心理多个维度提升生活质量。

综上所述，肤舒止痒膏对于头皮脂溢性皮炎具有良好疗效，在改善皮损情况、提升治疗效果的同时，更能帮助患者提高生活质量，且兼具良好的安全性。

### 【参考文献】

- [1]林俏吟,高宁,杨海锋,等.中药外洗治疗头皮脂溢性皮炎湿热型临床观察[J].实用中医药杂志,2024,40(12):2551-2553.
- [2]唐磊,傅强,黄富均,等.止脱苗发方治疗湿热型头皮脂溢性皮炎30例临床观察[J].中国皮肤性病学杂志,2025,39(1):40-47.
- [3]俞鹏飞,薛凯元,杨素清.蜈蚣败毒饮联合肤舒止痒膏治疗寻常型银屑病血热风燥型的临床疗效及对免疫因子CXCL9、CXCL10的影响[J].中医药学报,2024,52(7):92-96.
- [4]姚松领,李莎,陈小艳,等.头皮控油平衡复合酸改善头皮脂溢性皮炎的疗效与安全性研究[J].皮肤性病诊疗学杂志,2024,31(6):397-401.
- [5]中华中医药学会皮肤科分会.脂溢性皮炎中医治疗专家共识[J].中国中西医结合皮肤性病学杂志,2020,19(3):283-284.
- [6]张静,段行武,陈广山,等.加味皂柏洗方治疗头皮脂溢性皮炎(湿热证)的疗效观察[J].中医药导报,2023,29(12):49-52.
- [7]陈曦,殷玥,王幼学,等.复合喷剂敷料治疗头皮脂溢性皮炎的有效性及安全性研究[J].实用皮肤病学杂志,2023,16(5):279-283.
- [8]高凤,周荣新,刘姝晨.梅花针联合西药治疗头皮脂溢性皮炎临床观察[J].河北中医,2023,45(3):454-457.
- [9]李文龙,吕伟忠.中药联合酮康唑治疗头皮脂溢性皮炎临床观察[J].实用中医药杂志,2022,38(12):2106-2107.
- [10]杜沂宸,万水,严静.止痒洗剂治疗头皮脂溢性皮炎湿热型临床观察[J].实用中医药杂志,2024,40(2):360-362.
- [11]蔡露,雷丽.除湿止痒汤内服联合二硫化硒洗剂外用治疗脂溢性皮炎的临床效果[J].临床合理用药杂志,2022,15(1):138-139,144.
- [12]李韵,张大雷,张恒坡.二硫化硒洗剂对面部脂溢性皮炎患者临床疗效及皮损状况的影响[J].皮肤病与性病,2021,43(4):595-596.
- [13]王英,杨顶权.雄激素性秃发患者对酮康唑洗剂和二硫化硒洗剂过敏风险分析[J].天津医药,2025,53(6):670-672.
- [14]马林,李亦昕,孔连委,等.祛脂固发汤内服联合二硫化硒洗剂治疗血热风燥型脂溢性脱发40例[J].中国中医药科技,2023,30(5):946-948.
- [15]李伟,张帆,高明.雷公藤多苷片联合羌活乳膏治疗头面部脂溢性皮炎的临床观察[J].中国医疗美容,2024,14(7):27-30.
- [16]汪璐,洪锦民,王芳.肤舒止痒膏联合糠酸莫米松乳膏治疗慢性湿疹的疗效观察[J].黑龙江医药科学,2025,48(2):157-158.