

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2026.01.038

# 中药面膜联合美容毫针密集针刺治疗对面部早期小面积增生性瘢痕患者 瘢痕处皮肤状况的影响

葛春晖, 陈雯霞

(如皋市中医院针灸科, 江苏 如皋 226500)

**[摘要]**目的 分析中药面膜联合美容毫针密集针刺治疗对面部早期小面积增生性瘢痕患者瘢痕处皮肤状况的影响。方法 选取2023年1月-2025年5月如皋市中医院治疗的面部早期小面积增生性瘢痕68例患者作为研究对象, 依据抽签法将其分为参照组和研究组, 各34例。参照组应用美容毫针密集针刺治疗, 研究组应用中药面膜联合美容毫针密集针刺治疗, 比较两组临床疗效、瘢痕严重程度、瘢痕处皮肤状况。结果 研究组总有效率(97.06%)高于参照组(76.47%) ( $P<0.05$ ); 研究组治疗3个月后厚度、柔韧性、血管、色泽、瘙痒、疼痛评分均低于参照组 ( $P<0.05$ ); 研究组治疗3个月后红斑评分低于参照组, 水分、弹性评分均高于参照组 ( $P<0.05$ )。结论 在面部早期小面积增生性瘢痕治疗中, 中药面膜与美容毫针密集针刺联合应用的效果更加确切, 能缓解瘢痕症状, 并有效改善瘢痕处皮肤状况。

**[关键词]** 增生性瘢痕; 美容毫针密集针刺; 中药面膜; 皮肤状况

**[中图分类号]** R619+.6

**[文献标识码]** A

**[文章编号]** 1004-4949(2026)01-0154-04

## Effect of Traditional Chinese Medicine Facial Mask Combined with Cosmetic Filiform Needle Intensive Acupuncture on Skin Condition of Scar Area in Patients with Early-stage, Small-area Facial Hypertrophic Scar

GE Chunhui, CHEN Wenxia

(Department of Acupuncture, Rugao Hospital of Traditional Chinese Medicine, Rugao 226500, Jiangsu, China)

**[Abstract]****Objective** To analyze the effect of traditional Chinese medicine facial mask combined with cosmetic filiform needle intensive acupuncture on skin condition of scar area in patients with early-stage, small-area facial hypertrophic scar. **Methods** A total of 68 patients with early-stage, small-area facial hypertrophic scar treated in Rugao Hospital of Traditional Chinese Medicine from January 2023 to May 2025 were selected as the research subjects. According to the lottery method, they were divided into the reference group and the study group, with 34 patients in each group. The reference group was treated with cosmetic filiform needle intensive acupuncture alone, and the study group was treated with traditional Chinese medicine facial mask combined with cosmetic filiform needle intensive acupuncture. The clinical efficacy, scar severity and skin condition of scar area were compared between the two groups. **Results** The total effective rate of the study group (97.06%) was higher than that of the reference group (76.47%) ( $P<0.05$ ). At 3 months after treatment, the scores of thickness, flexibility, vascularity, color, pruritus and pain in the study group were lower than those in the reference group ( $P<0.05$ ). At 3 months after treatment, the score of erythema in the study group was lower than that in the reference group, while the scores of moisture and elasticity were higher than those in the reference group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The combined application of traditional Chinese medicine facial mask and cosmetic filiform needle intensive acupuncture has a more definite effect in the treatment of early-stage, small-area facial hypertrophic scar. It can alleviate scar symptoms and effectively improve the skin condition of scar area.

**[Key words]** Hypertrophic scar; Cosmetic filiform needle intensive acupuncture; Traditional Chinese medicine facial mask; Skin condition

第一作者: 葛春晖(1987.9-), 女, 江苏如皋人, 本科, 副主任中医师, 主要从事针灸美容方面工作

通讯作者: 陈雯霞(1991.7-), 女, 江苏如皋人, 硕士, 主治中医师, 主要从事针灸方面工作

增生性瘢痕 (hypertrophic scar) 是指皮肤损伤后胶原异常沉积所形成的病理性瘢痕组织, 常表现为局部隆起、质地坚硬、颜色呈红或紫红, 并多伴有瘙痒或疼痛症状<sup>[1]</sup>。若发生于面部, 易对患者容貌美观造成影响, 进而加重其心理负担。近年来, 美容毫针密集针刺作为一种微创治疗手段, 通过机械刺激瘢痕组织, 在缓解症状、改善局部皮肤状态方面显示出良好效果<sup>[2]</sup>。然而, 由于面部血供丰富, 操作不当可能导致皮下瘀血; 若消毒不严格, 亦存在感染风险。中医药在瘢痕治疗方面积淀深厚, 常遵循活血、化瘀、行气等治则, 能够有效缓解瘢痕相关症状<sup>[3]</sup>。在临床治疗中, 将中药面膜外敷与美容毫针密集针刺联合应用, 可实现二者优势互补, 达到标本兼治的效果, 有助于进一步提升综合疗效。基于此, 本研究旨在分析中药面膜联合美容毫针密集针刺治疗对面面部早期小面积增生性瘢痕患者瘢痕处皮肤状况的影响, 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5月如皋市中医院治疗的面部早期小面积增生性瘢痕68例患者作为研究对象, 依据抽签法将其分为参照组和研究组, 各34例。参照组男15例, 女19例; 年龄22~49岁, 平均年龄 (37.87±3.75) 岁; 病程3~10个月, 平均病程 (7.26±1.87) 个月; 瘢痕面积范围0.5~6 cm<sup>2</sup>, 平均瘢痕面积范围 (2.76±0.55) cm<sup>2</sup>; 损伤原因: 交通事故伤15例, 烧烫伤10例, 刀砍伤6例, 抓伤3例。研究组男17例, 女17例; 年龄20~50岁, 平均年龄 (37.16±3.69) 岁; 病程2~10个月, 平均病程 (7.19±1.79) 个月; 瘢痕面积范围0.6~6 cm<sup>2</sup>, 平均瘢痕面积范围 (2.68±0.56) cm<sup>2</sup>; 损伤原因: 交通事故伤17例, 烧烫伤9例, 刀砍伤5例, 抓伤3例。两组性别、年龄、病程、瘢痕面积范围及损伤原因比较, 差异无统计学意义 ( $P>0.05$ ), 具有可比性。患者均自愿参加本研究, 并签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准: ①符合增生性瘢痕的诊断标准<sup>[4]</sup>; ②年龄≥18岁; ③可正常沟通, 意识清楚; ④病历资料齐全。排除标准: ①伴有精神障碍性疾病; ②伴有全身系统性疾病; ③伴有严重脏器功能异常; ④不耐受针刺; ⑤易过敏体质; ⑥中途退出。

## 1.3 方法

1.3.1 参照组 应用美容毫针密集针刺治疗: 首先对患者瘢痕区域进行清洁, 随后将瘢痕霜与甘油按比例混合均匀, 涂抹于患处。采用抹法、揉按法等手法进行局部按摩, 力度依据瘢痕硬度及患者耐受度调整, 持续约10 min, 直至瘢痕组织适度软化。随后, 使用一次性灭菌毫针 (吴江市云龙医疗器械有限公司, 苏械注准20142200226, 规格: 0.14 mm×15 mm), 以约15°的角度进针刺入瘢痕硬结中央及周围皮肤, 深度控制在约1 cm, 留针30 min。连续治疗3个月, 频次逐步递减: 首月每日治疗1次; 次月调整为每周2次; 第3个月减为每周1次。

1.3.2 研究组 应用中药面膜联合美容毫针密集针刺治疗: 中药面膜制备与使用方法如下: 取三七粉3 g、丹参粉3 g、浙贝母粉3 g、白僵蚕粉2 g、黄芩粉2 g、夏枯草粉3 g (三越中药), 加入适量蜂蜜调成均匀糊状, 外敷于瘢痕区域。敷贴约1 h后以清水洗净, 并于局部涂抹瘢痕霜。中药面膜治疗周期与针刺治疗同步, 持续3个月, 敷用频率亦与美容毫针密集针刺安排保持一致。美容毫针密集针刺与参照组一致。

## 1.4 观察指标

1.4.1 评估两组临床疗效 于治疗3个月后进行评估。患者症状完全消失, 瘢痕与体表持平, 且软化, 符合基本痊愈的标准; 患者症状显著改善, ≥75%瘢痕与体表持平, 且软化, 符合显效的标准; 患者症状有所减轻, 50%~74%的瘢痕与体表持平, 且软化, 符合有效的标准; 患者症状未减轻, 或者加重, <50%瘢痕与体表持平, 属于无效。总有效率=基本痊愈率+显效率+有效率。

1.4.2 评估两组瘢痕严重程度 于治疗前及治疗3个月后, 采用温哥华瘢痕评估量表 (VSS) 评价瘢痕严重程度。该量表包含厚度、柔韧性、血管、色泽、瘙痒及疼痛6个维度, 各维度评分范围分别为3分、5分、3分、3分、2分、2分, 总分越低表示瘢痕程度越轻微。

1.4.3 评估两组瘢痕处皮肤状况 于治疗前及治疗3个月对瘢痕处皮肤状况进行评估, 指标有红斑、水分、弹性, 每个指标总分均为100分, 红斑评分越低越好, 水分、弹性评分越高越好。

1.5 统计学方法 采用SPSS 26.0统计学软件进行数据分析, 计数资料采用 $[n (\%)]$ 表示, 行 $\chi^2$ 检

验; 计量资料采用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 行  $t$  检验。以  $P < 0.05$  表示差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组临床疗效比较 研究组总有效率高于参照组 ( $P < 0.05$ ), 见表1。

2.2 两组瘢痕严重程度比较 研究组治疗3个月后厚度、柔韧性、血管、色泽、瘙痒、疼痛评分均低于参照组 ( $P < 0.05$ ), 见表2。

2.3 两组瘢痕处皮肤状况比较 研究组治疗3个月后红斑评分低于参照组, 水分、弹性评分均高于参照组 ( $P < 0.05$ ), 见表3。

表1 两组临床疗效比较 [ $n$  (%) ]

组别	$n$	基本痊愈	显效	有效	无效	总有效率
研究组	34	18 (52.94)	11 (32.35)	4 (11.76)	1 (2.94)	33 (97.06) *
参照组	34	9 (26.47)	12 (35.29)	5 (14.71)	8 (23.53)	26 (76.47)

注: \* 与参照组比较,  $\chi^2=4.610$ ,  $P=0.032$ 。

表2 两组瘢痕严重程度比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	$n$	厚度		柔韧性		血管	
		治疗前	治疗3个月后	治疗前	治疗3个月后	治疗前	治疗3个月后
研究组	34	2.03 ± 0.46	1.28 ± 0.33	3.84 ± 0.83	1.43 ± 0.47	2.17 ± 0.46	1.31 ± 0.33
参照组	34	2.07 ± 0.44	1.58 ± 0.35	3.92 ± 0.85	1.76 ± 0.48	2.13 ± 0.48	1.64 ± 0.36
$t$		0.366	3.636	0.393	2.864	0.351	3.940
$P$		0.715	0.001	0.696	0.006	0.727	0.001

  

组别	$n$	色泽		瘙痒		疼痛	
		治疗前	治疗3个月后	治疗前	治疗3个月后	治疗前	治疗3个月后
研究组	34	2.25 ± 0.56	1.32 ± 0.33	1.44 ± 0.33	0.89 ± 0.21	1.51 ± 0.42	0.86 ± 0.22
参照组	34	2.27 ± 0.54	1.68 ± 0.35	1.43 ± 0.34	1.04 ± 0.22	1.53 ± 0.41	1.02 ± 0.21
$t$		0.150	4.364	0.123	2.876	0.199	3.068
$P$		0.881	0.001	0.902	0.005	0.843	0.003

表3 两组瘢痕处皮肤状况比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	$n$	红斑		水分		弹性	
		治疗前	治疗3个月后	治疗前	治疗3个月后	治疗前	治疗3个月后
研究组	34	62.68 ± 6.99	43.81 ± 5.43	26.86 ± 3.82	53.82 ± 5.86	44.43 ± 4.81	64.84 ± 6.95
参照组	34	62.05 ± 6.92	48.68 ± 5.62	26.46 ± 3.76	48.96 ± 5.92	44.62 ± 4.72	58.83 ± 6.86
$t$		0.373	3.634	0.435	3.402	0.164	3.589
$P$		0.710	0.001	0.665	0.001	0.870	0.001

## 3 讨论

增生性瘢痕是皮肤创伤后胶原合成代谢失衡的病理表现, 中医归属“肉龟疮”“蟹足肿”范畴, 其病机多责之于气血瘀滞、痰湿凝结, 治疗当以活血化瘀、调和气血、软坚散结为基本原则<sup>[5]</sup>。

传统中医疗法如火针、黑布药膏等, 在抑制胶原过度增生方面具有一定疗效。现代药理研究进一步证实<sup>[6]</sup>, 三七、丹参等中药活性成分对瘢痕组织具有调节作用。增生性瘢痕的早期干预对改善预后具有重要意义。近年来, 融合中医理论与现

代技术的综合疗法在瘢痕治疗中展现出独特优势。美容毫针通过微创刺激瘢痕局部,可促进气血流通、改善微循环、调节成纤维细胞活性,从而抑制异常胶原沉积,促进组织修复。所用中药面膜由三七、丹参、浙贝母、白僵蚕、黄芩、夏枯草等多味药材配伍而成:其中三七活血定痛,丹参凉血消痈,浙贝母清热化痰,白僵蚕祛风散结,黄芩燥湿泻火,夏枯草清肝散结,诸药联用可实现活血化瘀、软坚消肿、清热散结的效果<sup>[7]</sup>。

本研究结果显示,研究组治疗总有效率(97.06%)高于参照组(76.47%)( $P < 0.05$ ),该结果与郭坤红<sup>[8]</sup>报道基本相符。分析其机制可能如下:现代药理学研究发现<sup>[9]</sup>,三七具有较强的抗氧化活性,能有效清除氧自由基,并改善局部微循环,增强机体免疫功能;丹参则可抑制瘢痕成纤维细胞过度增殖,促进组织修复与再生,改善血液循环,并具有一定的抗菌作用。加之美容毫针密集针刺的应用,能够进一步增强局部血液循环,抑制瘢痕纤维化进程,软化瘢痕组织,调节胶原代谢,从而提升临床整体疗效<sup>[10]</sup>。研究组治疗3个月后厚度、柔韧性、血管、色泽、瘙痒、疼痛评分均低于参照组( $P < 0.05$ );研究组治疗3个月后红斑评分低于参照组,水分、弹性评分均高于参照组( $P < 0.05$ ),这与曾宪中等<sup>[11]</sup>和罗礼仪等<sup>[12]</sup>研究结果一致。分析其机制可能在于:中药面膜联合美容毫针密集针刺的综合治疗方案,一方面通过中药活血化瘀、散结消肿的作用促进局部循环,改善瘢痕粘连及组织充血、水肿状态<sup>[13]</sup>;另一方面借助针刺刺激调节局部代谢,增强药物渗透与吸收,形成“外敷内调、针药协同”的治疗效应,从而在改善瘢痕质地、色泽及皮肤生理指标方面具有优势,临床应用价值较高<sup>[14, 15]</sup>。

综上所述,在面部早期小面积增生性瘢痕治疗中,中药面膜与美容毫针密集针刺联合应用的效果更加确切,能缓解瘢痕症状,并有效改善瘢痕处皮肤状况。

#### [参考文献]

[1] 赵文斌,叶建州,杨雪松,等. 傣药咪多领通过Wnt/ $\beta$ -catenin/c-myc信号通路对增生性瘢痕表皮干细胞干性的作用机

制[J]. 中国皮肤性病杂志, 2023, 37(1): 25-34.

[2] 黄振,陈烨,王朋,等. 二氧化碳点阵激光联合自体脂肪注射治疗烧伤后增生性瘢痕效果的前瞻性随机对照临床研究[J]. 中华烧伤杂志, 2021, 37(1): 49-56.

[3] 古月,王哲新,顿耿,等. 中药外敷联合A型肉毒毒素治疗早期增生性瘢痕疗效观察[J]. 河南中医, 2022, 42(9): 1392-1395.

[4] 中国临床瘢痕防治专家共识制定小组. 中国临床瘢痕防治专家共识[J]. 中华损伤与修复杂志(电子版), 2017, 12(6): 401-406.

[5] 郭媛媛,赵文斌,郭晴,等. 虫类药在病理性瘢痕防治中的机制和临床应用进展[J]. 云南中医中药杂志, 2023, 44(7): 91-95.

[6] 付秋悦,张天琦,陈威,等. 点阵CO<sub>2</sub>激光联合黄芩油膏外用治疗增生性瘢痕的疗效及安全性[J]. 中华医学美容杂志, 2025, 31(2): 126-130.

[7] 张琳竺,曾睿,黄楚渝,等. 基于网络药理学探讨苦参治疗增生性瘢痕的作用机制[J]. 中医学报, 2022, 37(9): 1954-1961.

[8] 郭坤红. 中药面膜联合美容毫针密集针刺治疗面部早期小面积增生性瘢痕疗效观察[J]. 青岛医药卫生, 2021, 53(1): 20-22.

[9] 王涵,王艳明,邹吉利,等. 瘢痕消复方提取工艺及其对增生性瘢痕的抑制作用研究[J]. 中国医院药学杂志, 2023(10): 1102-1107.

[10] 刘芮楠,林枫,郭冰玉,等. 中药在增生性瘢痕预防治疗中的进展[J]. 中国临床实用医学, 2022, 13(4): 59-61.

[11] 曾宪中,赵金龙,魏锦强,等. 针刺联合灸灸治疗初次全膝关节置换术后瘢痕增生临床研究[J]. 中国中医药信息杂志, 2022, 29(9): 117-121.

[12] 罗礼仪,陈普. 民族医药防治增生性瘢痕的外治法概述[J]. 中华中医药杂志, 2024, 39(3): 1423-1426.

[13] 雷艳,王霞,王耀华,等. 中药黑膏联合压力疗法治疗增生性瘢痕的疗效观察[J]. 世界中西医结合杂志, 2024, 19(5): 963-966, 970.

[14] 罗丽娜,杜佳,刘利红,等. 积雪苷霜联合超脉冲CO<sub>2</sub>点阵激光治疗增生性瘢痕的疗效与安全性观察[J]. 辽宁中医杂志, 2025, 52(7): 80-83.

[15] 何治宏,张丰川,杨顶权,等. 中药治疗增生性瘢痕的研究进展[J]. 中成药, 2024, 46(12): 4083-4088.

收稿日期: 2025-12-18 编辑: 张蕊