

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2025.03.004

## 中医非药物治疗法治疗黄褐斑的临床研究进展

胡蓉, 冯雯琪, 廖堂宇, 徐永强  
(四川省宜宾市中医医院, 四川 宜宾 644000)

**[摘要]** 黄褐斑作为一种临床常见的损容性皮肤病, 其难治愈、易复发的特性对患者的心理健康和生活质量造成了严重影响。作为中医学独具特色的治疗方法, 中医非药物治疗以其安全性、有效性、经济性和简便性备受推崇。本文主要综述了中医非药物治疗黄褐斑的临床研究成果, 以期为临床治疗该疾病提供有参考价值的指导。

**[关键词]** 黄褐斑; 中医非药物治疗; 针刺

**[中图分类号]** R758.4+2

**[文献标识码]** A

**[文章编号]** 1004-4949(2025)03-0013-04

### Progress of Clinical Research on Non-pharmacological Therapy in Traditional Chinese Medicine for Chloasma Treatment

HU Rong, FENG Wenqi, LIAO Tangyu, XU Yongqiang  
(Yibin Hospital of TCM, Yibin 644000, Sichuan, China)

**[Abstract]** Chloasma, as a common clinical discosmetic dermatosis, is difficult to be cured and easy to relapse, which has seriously effect on the psychological health and quality of life of patients. As a unique treatment method of traditional Chinese medicine, non-pharmacological therapy in traditional Chinese medicine is highly praised for its safety, effectiveness, economy and simplicity. This article mainly reviews the clinical research results of non-pharmacological therapy in traditional Chinese medicine, in order to provide valuable guidance for clinical treatment of this disease.

**[Key words]** Chloasma; Non-pharmacological therapy in traditional Chinese medicine; Acupuncture

黄褐斑(chloasma)的发病机制复杂, 并且具有复发倾向, 这不仅增加了患者长期依从性药物治疗的难度, 也影响了治疗效果。目前, 西医治疗黄褐斑分为内服和外治两种方法, 内服药物主要以维生素C、维生素E、氨甲环酸和谷胱甘肽片为主, 但疗效欠佳。外治疗法主要包括皮肤剥脱剂、脱色素制剂及激光治疗, 这些方法通过减少黑色素合成或促进皮肤剥脱来减轻色素沉着, 但极大可能引起新的色素沉着问题。在这种背景下, 传统中医的非药物疗法显现出其独特的治疗价值。传统中医的非药物疗法涵盖了针灸、放血

疗法、耳针、刮痧等多种技术, 因其高安全性、明确的疗效及成本效益而被推崇为治疗黄褐斑的优选方案<sup>[1]</sup>。为进一步发挥中医非药物疗法在黄褐斑防治中的优势, 本文通过检索近年来相关文献, 梳理中医非药物疗法治疗该疾病的研究, 以期为临床治疗黄褐斑提供一定参考。

#### 1 针刺治疗

1.1 普通针刺治疗 针刺具有调整脏腑、疏通经络的作用, 可促进机体气血的生化、运行, 以濡养颜面, 达到色斑消退或淡化的目的。于学平等<sup>[2]</sup>基

**基金项目:** 1. 2022年宜宾市科技计划项目(编号: 2021ZY011); 2. 四川省中医药管理局2022年度川派中医药学术传承和古籍文献整理研究课题(编号: 2022CP6135)

**第一作者:** 胡蓉(1997.10-), 女, 四川成都人, 硕士, 住院医师, 主要从事中医药治疗皮肤病相关研究

**通讯作者:** 徐永强(1965.8-), 男, 四川成都人, 本科, 主任医师, 主要从事中医健康产品开发与临床验证方面研究

于中医经络理论,选取前顶透承光、太冲、肝俞、百会透通天、血海、膈俞等穴位,达到活血化瘀、疏肝理气的效果,结合面部特定穴位对黄褐斑患者进行针对性治疗,结果显示出显著的治疗效果。邹魁等<sup>[3]</sup>针对黄褐斑患者,采取针刺肾俞穴联合局部围刺的方法,同样取得了良好的疗效。黄晓飞等<sup>[4]</sup>在局部围刺色斑的基础上,结合调理脾胃针法,选取中脘、下脘、天枢、梁门等穴位进行针刺治疗,其研究结果表明患者的皮损面积及颜色情况均有明显改善。通过针刺刺激可以改善局部微循环或刺激穴位调节全身整体脏腑气机,进一步改善机体激素水平、免疫状态以及情绪变化,从而达到治疗疾病的目的。然而,上述研究均采用统一组穴,与辨证选穴之间的疗效差异仍需进一步探讨。

**1.2 腹针治疗** 腹针疗法是基于神阙调控系统理论,通过特定穴位刺激腹部区域,调理脏腑功能,从而促进气血流畅,实现疾病治疗的目标。钱箐箐等<sup>[5]</sup>采用体针与腹针结合的方式治疗黄褐斑,腹针处方的主穴包括引气归元和阴都:其中引气归元的中脘、阴都采用浅刺(天部),其余穴位则采用深刺(地部),治疗频率为每日1次,连续5次为1个疗程,每个疗程结束后休息2 d,共4个疗程,治疗总有效率为93.3%。陈秀华等<sup>[6]</sup>针对黄褐斑患者采用中药面膜与腹针疗法的联合治疗方案,其腹针的处方主穴包括引气归元(中脘、下脘、气海、关元)及天枢、上风湿点(双侧),在辨证基础上辅以相应的配穴,每日治疗1次,连续10次为1个疗程,共3个疗程,患者每个疗程结束后,休息2~3 d,结果显示该联合治疗方案的总有效率达到91%。另有医家认为<sup>[7]</sup>,黄褐斑的发病主要与肝肾两经、胃经等经络的功能紊乱有关。在腹针治疗中,所选穴位主要集中在脾经、胃经及肾经上,这些穴位的选取旨在调节相应的脏腑功能,疏通经络,以达到治疗黄褐斑的效果。通过刺激经络上的特定穴位,可以针对相应经络的经络本身的病变和经络影响下的脏腑病变进行治疗,以及对相关脏腑疾病进行干预。

**1.3 火针治疗** 火针古时亦称“燔针”或“烧针”,是中医特色外治疗法之一,其是将针具尖端烧红后立刻刺激经络腧穴的特殊针法,既有普

通针刺之效,又能温通经络,激发气血,改善局部微循环。罗玳红等<sup>[8]</sup>使用火针疗法治疗黄褐斑,依据色斑面积的不同分别使用经过消毒的平头火针和三头火针,将针尖加热至适宜温度后,轻轻点刺色斑部位的皮肤,同时选取双侧的太冲和血海穴位,进行常规消毒后,使用单头火针快速刺入并迅速拔出,每个月治疗1次,连续治疗3次后总有效率达到93.33%。同样,黄琼等<sup>[9]</sup>对色斑局部皮损进行火针治疗,临床疗效显著。火针治疗黄褐斑可能的机制是通过增强机体对氧化应激的抑制能力和清除能力,从而减少黑色素的合成量,并促进受损皮肤的修复。

**1.4 穴位埋线** 穴位埋线是一种特殊的针刺法,其特点是用可吸收线代替针具,刺激时间更稳定且持久。郭坤红<sup>[10]</sup>采用口服维生素C联合穴位埋线的方法对黄褐斑患者进行治疗,在为期4周的1个疗程中,每周进行1次穴位埋线治疗,选取三阴交、肝俞、脾俞等特定穴位,以及面部相关穴位,经过3个疗程的连续治疗,联合穴位埋线疗法显著降低了患者的MASI评分及血清中的FSH、LH、E<sub>2</sub>水平。刘婧<sup>[11]</sup>则选择脾俞、足三里、肺俞、肝俞、三阴交以及面部特定穴位进行穴位埋线疗法,每20~30 d接受1次治疗,3次为1个疗程,半年后评估总有效率达到93.75%。穴位埋线通过调节激素水平、减少黑素合成及改善局部血液循环,有效缓解患者的面部皮肤症状及伴随症状。同时,穴位埋线可长时间地持续对埋线所在的穴位进行刺激,加强疏经通络、调和气血的作用,将气血运输至面部,治疗黄褐斑的效果良好<sup>[12]</sup>。由此可见,穴位埋线治疗黄褐斑的效果确切,结合其他疗法可进一步增强疗效。然而,其作用机制仍需进一步研究验证。

**1.5 滚针** 滚针作为中医外治法的一种独特手段,能够激发卫气、调节脏腑功能,致使气血调和、阴阳平衡,适用于改善微血管扩张、色素沉着不均等问题<sup>[13, 14]</sup>,近年来也被广泛应用于黄褐斑的治疗中。陈娟<sup>[15]</sup>对31例气滞血瘀型黄褐斑患者予以口服逍遥丸联合滚针治疗,每周进行2次滚针治疗,共治疗8次作为1个疗程,治疗总有效率为87%。郭燕<sup>[16]</sup>采用头颈部按摩联合滚针疗法治疗黄褐斑患者30例,总有效率达86.7%。临床上常将滚

针与药物联合应用,以提高治疗效果。高春洁等<sup>[17]</sup>对40例黄褐斑患者采用结合外敷氨甲环酸与滚针技术的治理手段,每2周进行1次滚针治疗,隔天进行1次氨甲环酸外敷,持续治疗12周,治疗总有效率达到87.18%。由此可见,将传统中医特色外治疗法与外用药物结合使用,能够获得更好的疗效。总之,滚针通过多种机制以达到色斑淡化的目的,不良反应较少、安全性高,适合作为联合治疗黄褐斑的首选。

## 2 刺络放血拔罐

刺络放血拔罐是在针刺基础上进行的一种疗法,通过拔罐祛除瘀血、疏通经络,以达到疾病治疗的目的<sup>[18]</sup>。王民集等<sup>[19]</sup>采用背俞穴刺血拔罐法治疗80例黄褐斑患者,选取大椎、肺俞、膈俞、肝俞、胃俞等穴位,隔日治疗1次,10次为1个疗程,连续2个疗程后总有效率达到95%。刺络拔罐疗法在治疗黄褐斑方面具有价格低廉、操作简便、疗效显著、无副作用、适应人群广泛等优点,临床应用价值确切<sup>[20]</sup>。

## 3 面部刮痧

刮痧疗法的雏形为砭石疗法,《五十二病方》中有其最早记载。该疗法是运用特制的刮痧工具,在中医经络腧穴理论的指导下,对体表相应部位进行刮拭,从而疏通经络、调整阴阳以达防病治病的目的。莫励敏<sup>[21]</sup>采用面部刮痧法治疗黄褐斑,使用含有当归、川芎、赤芍、香附、桃仁、红花、泽兰等成分的专用草药挥发油涂抹于面部。根据经络走向,对特定穴位适当施力,每周至少进行3次面部刮痧,疗程持续3个月,总有效率达到90.0%。面部刮痧疗法能够疏通经络并调节脏腑功能,经络系统负责调控人体的气血运行,并连接内外脏腑,通过面部表皮的刮拭,可以刺激经络系统,使面部经络疏通、气血调和,从而达到色斑淡化、防治黄褐斑的目的<sup>[22]</sup>。

## 4 耳穴疗法

耳穴治疗黄褐斑是中医学“整体观念”的重要体现。耳穴较少单独应用于黄褐斑的

治疗中,常与药物、针刺等其他疗法联合应用。贺兰珍等<sup>[23]</sup>以内服外敷逍遥散加味结合耳穴揸针治疗黄褐斑70例,总有效率为95.71%。在中药口服基础上加以联合耳穴治疗,能够有效提升治疗成效,并在调整患者激素水平及缓解症状方面表现优异。古竹霞等<sup>[24]</sup>采用中药消斑方内服与外敷,并联合耳穴压豆法对35例肝郁血滞型黄褐斑患者进行了为期3个月的治疗,结果显示观察组在减少黄褐斑面积和缓解症状方面展现了显著疗效。人体耳部有众多穴位分布,可反映出相应的脏腑病变,通过刺激耳部穴位,可以实现调理脏腑、疏通经络及调和气血阴阳的效果<sup>[25, 26]</sup>。

## 5 灸法

《医学入门》记载:“药之不及,针之不到,必须灸之”。艾灸作为一种刺激局部腧穴的治疗方法,具有振奋阳气、温经通络、活血化瘀等功效。有医者认为<sup>[27]</sup>,气机不畅、肝肾不足导致腠理受风,气血失和,脉络阻滞,面部气滞血瘀,因此应用灸法可达到祛斑目的。郭萧等<sup>[28]</sup>使用艾灸结合局部围刺疗法治疗脾虚湿阻型黄褐斑,研究结果显示艾灸能够显著减少患者血清中的氧自由基水平,进而有效改善面部色素沉着情况。灸法治疗黄褐斑有一定效果,可通过温通经络、活血化瘀的作用机制改善肤色不均,适用于因气血不畅导致的黄褐斑<sup>[29, 30]</sup>。

## 6 总结

目前,西医治疗黄褐斑主要依赖外用药物,结合口服抗氧化剂及氨甲环酸等。对于中度至重度患者,通常可采用化学剥脱术或激光强脉冲光等综合治疗方法。但光电类和化学类治疗对皮肤有一定的刺激性,容易导致皮肤炎症、色素沉着,甚至形成敏感肌的可能性大。相比而言,黄褐斑的中医非药物疗法方式众多,具有安全有效的特点。本文总结了中医非药物疗法治疗黄褐斑的临床研究进展,以期为临床治疗黄褐斑提供更多思路。近年黄褐斑的发病率有逐年上升的趋势,而目前的治疗方法并不能将黄褐斑完全治愈。中医非药物疗法治疗黄褐斑有其独特的优



势,在临床实践中,基于黄褐斑的证型差异及患者的依从性,选择并灵活组合治疗方法。但目前关于此方向的研究证据水平仍较低,且具体作用机制尚未明确,有关不良反应的研究也较少,各种治疗方式的部位、频率、干预时间等尚未制定统一标准,有待进一步深入研究与分析。

[参考文献]

[1]黄芬,付佳俊,晏娟,等.针刺治疗黄褐斑的临床研究进展[J].江西中医药大学学报,2022,34(6):112-115.

[2]于学平,吴明娟,李淑云.疏肝祛瘀针刺法治疗黄褐斑45例疗效观察[J].中国中医药科技,2014,21(1):76-77.

[3]邹魁,张立明,冯曼玲,等.针刺肾俞穴联合局部围刺治疗黄褐斑的疗效[J].武警医学,2016,27(8):761-763.

[4]黄晓飞,刘建武.局部围刺结合调理脾胃针法治疗黄褐斑30例[J].江西中医药,2020,51(4):64-66.

[5]钱箐箐,杨丹红.腹针结合体针治疗肝郁气滞型黄褐斑临床疗效观察[J].浙江中医药大学学报,2015,39(4):312-314.

[6]陈秀华,杜燕丽.腹针结合中药祛斑面膜治疗黄褐斑45例临床观察[J].世界中医药,2012,7(1):61-63.

[7]金河里.六味地黄汤加减联合Q开关Nd-YAG激光法治疗黄褐斑(肝肾阴虚证)的疗效对比观察[D].南京:南京中医药大学,2019.

[8]罗玳红,黄琼,吕细华,等.火针治疗气滞血瘀型女性黄褐斑疗效分析[J].中国美容医学,2017,26(9):99-101.

[9]黄琼,谢福丽,李铮,等.火针在女性黄褐斑(气滞血瘀证)治疗中的应用价值[J].针灸临床杂志,2017,33(11):35-38.

[10]郭坤红.穴位埋线结合维生素C治疗女性黄褐斑对患者血清FSH、LH、E<sub>2</sub>水平及MASI评分的影响[J].皮肤病与性病,2020,42(4):565-566.

[11]刘婧.穴位埋线治疗黄褐斑96例[J].山西中医,2010,26(12):38-39.

[12]方益,陈英,杨风茶.穴位埋线联合Q开关激光治疗肝气郁结类型黄褐斑的临床研究[J].中国医疗美容,2023,13(11):46-49.

[13]刘志丹,吉晓雨,彭志永,等.梅花针、滚针、复方红花酊外涂对脱毛小鼠毛发再生长的影响[J].针灸临床杂志,2016,32(7):70-74,91.

[14]张娟娟.力度可控性滚轮微针的构建及其对大面积皮肤

药物吸收影响研究[D].银川:宁夏医科大学,2014.

[15]陈娟.滚针结合逍遥丸治疗女性气滞血瘀型黄褐斑临床疗效观察[D].成都:成都中医药大学,2010.

[16]郭燕.面部滚针结合项枕部推拿治疗黄褐斑的临床观察[J].湖北中医杂志,2016,38(1):64-65.

[17]高春洁,倪晓青,谢韶琼,等.面部滚针提高氨甲环酸外敷治疗黄褐斑的疗效临床观察[J].中国中西医结合皮肤性病杂志,2019,18(5):428-431.

[18]许子铭,李昭凤.中医外治法治疗气滞血瘀型黄褐斑的现状与展望[J].中国美容医学,2023,32(7):194-198.

[19]王民集,杨东梅.背俞穴刺血拔罐法治疗黄褐斑80例[J].江西中医药,2006,37(5):45.

[20]林子龙.复方泽漆颗粒联合刺络拔罐疗法治疗斑块型银屑病临床疗效观察[D].合肥:安徽中医药大学,2023.

[21]莫励敏.面部刮痧结合子午流注开穴法治疗黄褐斑30例[J].中国民间疗法,2016,24(5):36.

[22]郑琪.刮痧加穴位放血联合口服药物治疗气滞血瘀型黄褐斑的临床研究[D].重庆:重庆医科大学,2023.

[23]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.

[24]古竹霞,郭慧敏.中药消斑方内服、外敷联合耳穴压豆法治疗肝郁血滞型黄褐斑疗效及对血清氧化应激指标和激素水平的影响[J].四川中医,2019,37(2):178-181.

[25]戴骊颖,雷旭光.Q开关Nd:YAG 1064 nm激光联合耳穴压豆治疗黄褐斑的临床疗效观察[J].中国医疗美容,2022,12(9):62-65.

[26]马自正.针刺配合耳穴贴压治疗黄褐斑的效果分析[J].山西卫生健康职业学院学报,2023,33(3):73-75.

[27]刘拥军,赵伊宁,李妍.黄褐斑非药物治疗研究进展[J].中医临床研究,2021,13(6):15-17,20.

[28]郭萧,王之曜,易东木,等.艾灸联合局部围刺治疗脾虚湿阻型黄褐斑临床观察[J].山西中医,2023,39(5):36-38.

[29]Sarvjot V, Sharma S, Mishra S, et al. Melasma: a clinicopathological study of 43 cases[J]. Indian J Pathol Microbiol, 2009, 52(3):357-359.

[30]Phansuk K, Vachiramon V, Jurairattanaporn N, et al. Dermal Pathology in Melasma: An Update Review[J]. Clin Cosmet Investig Dermatol, 2022, 15:11-19.

收稿日期: 2024-9-4 编辑: 扶田