

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2025.14.007

# 595 nm脉冲染料激光联合凉血清肺饮对红斑期酒渣鼻患者临床症状及皮肤生理指标的影响

许传勤<sup>1</sup>, 曾衍胜<sup>1</sup>, 曾晶<sup>2</sup>, 陈珠莉<sup>1</sup>, 杜洁妮<sup>1</sup>  
(1. 赣州市皮肤病医院皮肤科, 江西 赣州 341000;  
2. 会昌县皮防所, 江西 赣州 341000)

**[摘要]**目的 分析595 nm脉冲染料激光联合凉血清肺饮对红斑期酒渣鼻患者临床症状及皮肤生理指标的影响。方法 选取2020年7月-2023年7月赣州市皮肤病医院皮肤科收治的46例红斑期酒渣鼻患者为研究对象, 采用随机数字表法分为对照组和观察组, 各23例。对照组给予595 nm脉冲染料激光治疗, 观察组在对照组基础上给予凉血清肺饮治疗, 比较两组临床疗效、临床症状评分、皮肤生理指标、生活质量、不良反应发生情况。结果 观察组治疗总有效率为95.65%, 高于对照组的82.61% ( $P < 0.05$ ); 观察组治疗后红斑血管、面部潮红、丘疹、疼痛评分均低于对照组 ( $P < 0.05$ ); 观察组治疗后角质层含水量高于对照组, 且皮肤红斑低于对照组 ( $P < 0.05$ ); 观察组治疗后DLQI评分低于对照组 ( $P < 0.05$ ); 两组不良反应发生率比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。结论 凉血清肺饮联合595 nm脉冲染料激光治疗红斑期酒渣鼻可提高治疗总有效率, 改善皮肤生理指标, 减轻患者临床症状, 提升患者生活质量水平, 且不会增加不良反应, 是一种安全、有效的治疗方案。

**[关键词]** 595 nm脉冲染料激光; 凉血清肺饮; 红斑期酒渣鼻; 皮肤生理指标

**[中图分类号]** R758.73

**[文献标识码]** A

**[文章编号]** 1004-4949 (2025) 14-0026-04

## Effect of 595 nm Pulsed Dye Laser Combined with Liangxue Qingfei Decoction on Clinical Symptoms and Skin Physiological Indicators in Patients with Erythematous Rosacea

XU Chuangqin<sup>1</sup>, ZENG Yansheng<sup>1</sup>, ZENG Jing<sup>2</sup>, CHEN Zhuli<sup>1</sup>, DU Jieni<sup>1</sup>

(1. Department of Dermatology, Ganzhou Dermatoses Hospital, Ganzhou 341000, Jiangxi, China;

2. Huichang County Skin Disease Prevention and Treatment Institute, Ganzhou 341000, Jiangxi, China)

**[Abstract]**Objective To analyze the effect of 595 nm pulsed dye laser combined with Liangxue Qingfei decoction on clinical symptoms and skin physiological indicators in patients with erythematous rosacea. **Methods** A total of 46 patients with erythematous rosacea admitted to the Department of Dermatology, Ganzhou Dermatoses Hospital from July 2020 to July 2023 were selected as the research subjects, and they were divided into the control group and the observation group by the random number table method, with 23 patients in each group. The control group was treated with 595 nm pulsed dye laser, and the observation group was treated with Liangxue Qingfei decoction on the basis of the control group. The clinical efficacy, clinical symptom scores, skin physiological indicators, quality of life and adverse reactions were compared between the two groups. **Results** The total effective rate of treatment in the observation group (95.65%) was higher than that in the control group (82.61%) ( $P < 0.05$ ). The scores of erythematous vessels, facial flushing, papules and pain in the observation group after treatment were lower than those in the control group ( $P < 0.05$ ). After treatment, the stratum corneum hydration in the observation group was higher than that in the

基金项目: 赣州市科技计划项目 (编号: GZ2021ZSF359)

第一作者: 许传勤 (1968. 9-), 男, 江西赣州人, 本科, 副主任医师, 主要从事皮肤病方面的研究及工作

通讯作者: 曾衍胜 (1982. 9-), 男, 江西赣州人, 硕士, 副主任中医师, 主要从事皮肤美容方面的研究及工作

control group, and the skin erythema was lower than that in the control group ( $P < 0.05$ ). The DLQI score of the observation group after treatment was lower than that of the control group ( $P < 0.05$ ). There was no significant difference in the incidence of adverse reactions between the two groups ( $P > 0.05$ ). **Conclusion** Liangxue Qingfei decoction combined with 595 nm pulsed dye laser in the treatment of erythematous rosacea can improve the total effective rate of treatment, ameliorate skin physiological indicators, reduce clinical symptoms, and enhance patients' quality of life without increasing adverse reactions, which is a safe and effective treatment scheme.

**[Key words]** 595 nm pulsed dye laser; Liangxue Qingfei decoction; Erythematous rosacea; Skin physiological indicators

酒渣鼻 (rosacea) 是一种好发于面部的慢性皮肤疾病, 典型表现为弥漫性潮红, 常伴随丘疹、脓疱及毛细血管扩张, 其不仅严重影响面部美观, 还会给患者带来一定的心理负担<sup>[1, 2]</sup>。目前, 临床对红斑期酒渣鼻的治疗以激光治疗为主, 其通过封闭扩张的毛细血管来改善红斑症状<sup>[3]</sup>。但单纯使用激光治疗存在一定局限性, 不仅治疗效果有限, 还易发生瘢痕或色素沉着, 从而影响患者预后<sup>[4]</sup>。中医药遵循辨证论治原则, 注重从整体调理人体机能, 在改善症状、降低副作用方面具有独特优势<sup>[5]</sup>。在中医学中酒渣鼻属于“粉刺”范畴, 其发病与肺热密切相关, 治疗应以清肺凉血、清热解毒为主<sup>[6]</sup>。基于此, 旨在分析染料激光联合凉血清肺饮对红斑期酒渣鼻患者临床症状及皮肤生理指标的影响, 以期通过优势互补实现更优化的治疗效果, 现报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取2020年7月–2023年7月赣州市皮肤病医院皮肤科收治的46例红斑期酒渣鼻患者为研究对象, 采用随机数字表法分为对照组和观察组, 各23例。对照组男8例, 女15例; 年龄22~53岁, 平均年龄 ( $37.12 \pm 3.20$ ) 岁。观察组男7例, 女16例; 年龄21~52岁, 平均年龄 ( $37.56 \pm 3.11$ ) 岁。两组性别、年龄比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。所有患者均知情同意, 且自愿参与并签署知情同意书。

**1.2 纳入与排除标准** 纳入标准: 均符合酒渣鼻诊断标准<sup>[7]</sup>; 均为红斑期<sup>[8]</sup>; 依从性良好, 随访资料完善。排除标准: 合并面部其他疾病者; 存在敏感肌皮肤者; 免疫功能障碍者。

### 1.3 方法

**1.3.1 对照组** 给予595 nm脉冲染料激光治疗: 患者取平卧位, 佩戴防护眼罩做好眼部防护。首先对面部进行清洗, 去除油脂及污垢。随后启用595 nm脉冲染料激光治疗仪 (美国赛诺龙, 药

械准字YZB/USA 0434–2007, 型号: Q05型), 将参数设置为: 脉冲宽度10 ms, 能量密度 $5.5 \text{ J/cm}^2$ , 光斑10 mm, 并开启冷风机。待设备运行10 s, 冷风温度恒定后进行光斑测试。操作者右手垂直握持治疗头, 精准对准皮损区域, 以均匀速度平行扫射2~3次, 以局部皮肤出现紫癜作为治疗终点, 且治疗面积超出红斑边缘1~2 mm, 治疗后使用冰袋冰敷15 min, 嘱患者治疗结束3 d内避免创面沾水, 并注意防晒。每3周治疗1次, 连续治疗4次。

**1.3.2 观察组** 在对照组基础上给予凉血清肺饮治疗: 595 nm脉冲染料激光治疗与对照组保持一致, 凉血清肺饮的组方为: 黄芪、桑白皮各20 g, 栀子、双花、菊花、生地、牡丹皮、赤芍、蝉蜕各15 g, 石膏、白癣皮各30 g, 甘草10 g, 1剂/d, 温水煎煮, 早晚两次分服, 连续治疗12周。

### 1.4 观察指标

**1.4.1 评估两组临床疗效** 显效: 皮损完全消失, 鼻部不留任何痕迹; 有效: 红斑改善70%以上, 毛细血管扩张显著减轻; 无效: 以上指标均未达到。总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数  $\times 100\%$ 。

**1.4.2 记录两组临床症状评分** 临床症状包括红斑血管、面部潮红、丘疹、疼痛, 均采用likert 4级评分法, 评分范围均为0~3分, 评分越高表明临床症状越严重<sup>[9]</sup>。

**1.4.3 检测两组皮肤生理指标** 采用皮肤水分测试仪检测皮肤角质层含水量 (水分测试探头)、皮肤红斑情况 (颜色测试探头)<sup>[10]</sup>。

**1.4.4 评估两组生活质量** 采用皮肤病生活质量指数 (DLQI)<sup>[11]</sup> 评估两组的生活质量, 其中无影响 (0分)、轻微影响 (1分)、严重 (2分)、非常严重 (3分), 总分为30分, 评分越高表明生活质量越差。

**1.4.5 记录两组不良反应发生情况** 记录两组治疗和观察期出现肿胀、色素沉着、红斑等不良反应的发生率。

1.5 统计学方法 采用SPSS 25.0统计学软件进行数据分析, 计数资料以 $[n(\%)]$ 表示, 行 $\chi^2$ 检验; 计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 行 $t$ 检验;  $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组临床疗效比较 观察组显效13例, 有效9例, 无效1例; 对照组显效11例, 有效8例, 无效4例。观察组治疗总有效率为95.65% (22/23), 高于对照组的82.61% (19/23) ( $\chi^2=4.593$ ,  $P=0.024$ )。

2.2 两组临床症状评分比较 观察组治疗后红斑

血管、面部潮红、丘疹、疼痛评分均低于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见表1。

2.3 两组皮肤生理指标比较 观察组治疗后角质层含水量高于对照组, 且皮肤红斑低于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见表2。

2.4 两组生活质量比较 观察组治疗后DLQI评分低于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见表3。

2.5 两组不良反应发生情况比较 观察组发生肿胀1例, 色素沉着1例, 不良反应发生率为8.70% (2/23); 对照组发生红斑1例, 不良反应发生率为4.35% (1/23)。两组不良反应发生率比较, 差异无统计学意义 ( $\chi^2=0.776$ ,  $P=0.451$ )。

表1 两组临床症状评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	红斑血管		面部潮红		丘疹		疼痛	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	23	2.44 ± 0.39	0.66 ± 0.22*	2.42 ± 0.32	0.61 ± 0.15*	2.39 ± 0.31	0.59 ± 0.17*	2.53 ± 0.41	0.66 ± 0.12*
对照组	23	2.47 ± 0.37	1.36 ± 0.32*	2.39 ± 0.34	1.35 ± 0.24*	2.38 ± 0.29	1.37 ± 0.26*	2.55 ± 0.39	1.43 ± 0.28*
t		0.346	11.157	0.398	16.175	0.146	15.537	0.219	15.610
P		0.730	0.000	0.691	0.000	0.884	0.000	0.827	0.000

注: 与同组治疗前比较, \* $P < 0.05$ 。

表2 两组皮肤生理指标比较 ( $\bar{x} \pm s$ , %)

组别	n	角质层含水量		皮肤红斑	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	23	25.33 ± 10.21	47.30 ± 12.40*	24.44 ± 5.11	14.24 ± 2.30*
对照组	23	26.01 ± 9.78	33.55 ± 13.71*	24.38 ± 5.22	21.03 ± 2.43*
t		0.793	19.384	0.822	23.844
P		0.387	0.000	0.411	0.000

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
观察组	23	13.45 ± 4.02	7.20 ± 3.12*
对照组	23	13.88 ± 3.87	9.45 ± 4.35*
t		5.392	4.034
P		0.277	0.035

注: 与同组治疗前比较, \* $P < 0.05$ 。

## 3 讨论

酒渣鼻发病机制较复杂, 其可能是各种因素影响导致患者血管收缩神经功能失调, 进而引发毛细血管扩张、红斑等一系列病理变化<sup>[12]</sup>。酒渣

鼻会影响患者的外貌, 尤其是女性患者, 容易因此产生容貌焦虑, 进而影响正常的生活和工作。常规染料激光治疗是利用激光的靶色基特性作用于血红蛋白, 促使扩张毛细血管凝固、裂解<sup>[13]</sup>。但由于脉冲染料激光穿透深度有限, 对于严重血管扩张患者, 可能需通过重复击打以增加作用深度。但在深度增加的同时, 也会增加色素沉着、瘢痕风险。中医学对酒渣鼻的认知相对更早, 不仅明确指出其临床表现, 还对其病机进行了深入研究。凉血清肺饮具有清热凉血、宣肺散邪、解毒散结的功效, 通过多方面整体调理机体, 不仅促进鼻部局部症状改善, 还能调节全



身机能<sup>[14]</sup>。但凉血清肺饮与染料激光联合治疗红斑期酒渣鼻的有效性尚未完全明确,仍需临床进一步探究证实。

本研究结果显示,观察组治疗总有效率为95.65%,高于对照组的82.61% ( $P < 0.05$ ),这表明选择脉冲染料激光联合凉血清肺饮治疗可提高红斑期酒渣鼻治疗总有效率,从而实现更理想的治疗效果。分析认为,在染料激光基础上,联合应用凉血清肺饮,可实现清除热毒、调节气血、平衡阴阳功效,减轻红斑、潮红等症状。同时中药方剂可从根本上调理机体的内环境,实现标本兼治的目的,从而提高临床治疗总有效率。同时显示,观察组红斑血管、面部潮红、丘疹、疼痛评分均低于对照组 ( $P < 0.05$ ),这表明联合治疗可减轻患者临床症状,促进红斑、面部潮红、丘疹消退,缓解疼痛感。分析认为,凉血清肺饮方中多种药物经合理配伍,可通过多种作用机制,促进局部微循环,有效改善临床症状<sup>[15]</sup>。观察组角质层含水量高于对照组,且皮肤红斑低于对照组 ( $P < 0.05$ ),这表明本研究的治疗方案可促进皮肤生理指标改善,增加皮肤水分,从而促进皮肤代谢,减少皮肤红斑。分析认为,凉血清肺饮方组中丹皮可促进面部皮肤代谢;枇杷叶可降肺气,抑制感染;桑白皮可泻肺火;甘草可调和诸药,从而减轻药物对机体的刺激,增强皮肤代谢调节功能,从而增强皮肤保护作用,促进皮肤生理指标的改善。观察组治疗后DLQI评分低于对照组 ( $P < 0.05$ ),这表明凉血清肺饮与脉冲染料激光联合开展,可改善疾病对患者生活质量的影响,提高患者生活质量水平,从而积极配合临床治疗。分析认为,凉血清肺饮的应用可通过不同作用机制,改善红斑期酒渣鼻病理状态,与单纯脉冲染料激光治疗比较,作用机制更全面、更深入,更有利于减轻临床红斑、潮红等症状,从而减轻疾病带给患者的影响。两组不良反应发生率比较,差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ),提示脉冲染料激光联合凉血清肺饮治疗方案不会增加临床不良反应,其具备良好的治疗安全性。分析认为,由于凉血清肺饮均由天然中药材组成,对机体影响较小,因此不会增加临床不良反应的发生几率。

综上所述,凉血清肺饮辅助脉冲染料激光治疗红斑期酒渣鼻可提高治疗总有效率,改善

皮肤生理指标,减轻患者临床症状,提升患者生活质量水平,且不会增加不良反应,值得临床应用。

#### [参考文献]

- [1]钟彩梅,何思华,赵伟峰,等.酒渣鼻患者鼻部皮肤蠕形螨寄生对局部微生态的影响[J].中华皮肤科杂志,2020,53(5):345-351.
- [2]王云.中国玫瑰痤疮新旧诊断标准对比分析[D].太原:山西医科大学,2021.
- [3]李二龙,周慧,周兴雯.微针联合氨甲环酸溶液局部治疗红斑型毛细血管扩张性酒渣鼻临床观察[J].中国美容医学,2021,30(12):60-63.
- [4]尹向阳,郝娟芝,梅红.脉冲染料激光治疗酒渣鼻的远期疗效、安全性及对生活质量的影响[J].中国医师杂志,2021,23(1):119-121.
- [5]Litaie N, Daadaa N, Karray M, et al. Hypopigmentation as a side effect of melasma treatment with tranexamic acid intradermal microinjections[J]. Dermatol Ther, 2020, 33(4): e13503.
- [6]侯定辉.三黄泻心汤辅助玫瑰痤疮肺胃热盛型疗效观察[J].实用中医药杂志,2021,37(7):1197-1199.
- [7]Wang Y, Xiao S, Ren J, et al. Analysis of the epidemiological burden of acne vulgaris in China based on the data of global burden of disease 2019[J]. Front Med (Lausanne), 2022, 9: 939584.
- [8]马涛,吕明军.二氧化碳点阵激光联合玫瑰痤疮膏治疗玫瑰痤疮的疗效观察[J].贵州医药,2023,47(3):399-401.
- [9]蔡锐,刘玉明,吴豆豆,等.基于CiteSpace对中医药治疗玫瑰痤疮的可视化分析[J].世界中西医结合杂志,2023,18(11):2155-2163.
- [10]胡君,毕鸣晔,黄海峰,等.枇杷清肺饮加减联合壬二酸凝胶治疗肺经风热型轻中度寻常痤疮的疗效观察[J].中国医疗美容,2023,13(7):40-43.
- [11]陈媛媛,杨皓瑜,白彦萍.从血分期论治酒渣鼻的临床经验[J].中日友好医院学报,2022,36(4):237-238.
- [12]陈小敏.凉血四物汤加减联合红蓝光治疗热毒蕴肤证酒渣鼻的疗效观察[D].南昌:江西中医药大学,2023.
- [13]杨小梅,蒋红叶,毕艳明,等.栀兰鼻贴外治轻中度酒渣鼻理论及疗效分析[J].内蒙古中医药,2022,41(8):69-70.
- [14]刘小连,张海燕,刘钦玲.枇杷清肺饮加减结合点阵激光治疗红斑期酒渣鼻临床研究[J].实用中医药杂志,2025,41(1):52-54.
- [15]陈笑.五花消敏方联合自血放血治疗酒渣鼻(肺胃热盛证)的临床观察[D].武汉:湖北中医药大学,2022.

收稿日期: 2025-5-8 编辑: 朱思源