

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2025.24.020

皮秒激光联合丝白祛斑软膏治疗气滞血瘀型黄褐斑的有效性

王璐¹, 张春丽², 马莹³, 陈超⁴

(1. 南京医科大学友谊整形外科医院药剂科, 江苏 南京 210029;

2. 南京医科大学友谊整形外科医院中心实验室, 江苏 南京 210029;

3. 南京中医药大学公共外语教学部, 江苏 南京 210023;

4. 南京医科大学友谊整形外科医院皮肤科, 江苏 南京 210029)

[摘要]目的 探讨皮秒激光联合丝白祛斑软膏治疗气滞血瘀型黄褐斑的效果。方法 选取南京医科大学友谊整形外科医院2019年1月-2022年12月收治的160例气滞血瘀型黄褐斑患者为研究对象, 采用随机数字表法分为A组和B组, 各80例。A组予以皮秒激光治疗, B组予以皮秒激光联合丝白祛斑软膏治疗, 比较两组黄褐斑严重程度、临床疗效、美容效果及满意度。结果 B组治疗后MASI评分低于A组 ($P<0.05$); B组总有效率 (91.25%) 高于A组 (78.75%) ($P<0.05$); B组治疗后MI、EI及黄褐斑面积均低于A组, 满意度高于A组 ($P<0.05$)。结论 皮秒激光联合丝白祛斑软膏治疗气滞血瘀型黄褐斑效果确切, 有助于改善临床症状, 减轻疾病严重程度, 且患者满意度较高。

[关键词] 皮秒激光; 丝白祛斑软膏; 气滞血瘀; 黄褐斑

[中图分类号] R758.4+2

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949 (2025) 24-0078-04

Efficacy of Picosecond Laser Combined with Sibai Quban Ointment in the Treatment of Melasma of Qi Stagnation and Blood Stasis Type

WANG Lu¹, ZHANG Chunli², MA Ying³, CHEN Chao⁴

(1. Department of Pharmacy, Nanjing Medical University Friendship Plastic Surgery Hospital, Nanjing 210029, Jiangsu, China;

2. Central Laboratory, Nanjing Medical University Friendship Plastic Surgery Hospital, Nanjing 210029, Jiangsu, China;

3. Department of Public Foreign Language Teaching, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210023, Jiangsu, China;

4. Department of Dermatology, Nanjing Medical University Friendship Plastic Surgery Hospital, Nanjing 210029, Jiangsu, China)

[Abstract]Objective To explore the efficacy of picosecond laser combined with Sibai Quban ointment in the treatment of melasma of qi stagnation and blood stasis type. **Methods** A total of 160 patients with melasma of qi stagnation and blood stasis type admitted to Nanjing Medical University Friendship Plastic Surgery Hospital from January 2019 to December 2022 were selected as the research subjects. According to the random number table method, they were divided into group A and group B, with 80 patients in each group. Group A was treated with picosecond laser, and group B was treated with picosecond laser combined with Sibai Quban ointment. The melasma severity, clinical efficacy, aesthetic effect and satisfaction were compared between the two groups. **Results** After treatment, the MASI score of group B was lower than that of group A ($P<0.05$). The total effective rate in the group B (91.25%) was higher than that in group A (78.75%) ($P<0.05$). After treatment, the MI, EI and melasma area of group B were lower than those of group A, while the satisfaction rate was higher than that of group A ($P<0.05$). **Conclusion** Picosecond laser combined with Sibai Quban ointment has a definite efficacy in the treatment of melasma of qi stagnation and blood stasis type. It helps to improve clinical symptoms, reduce the disease severity, and achieve high patient satisfaction.

[Key words] Picosecond laser; Sibai Quban ointment; Qi stagnation and blood stasis; Melasma

第一作者: 王璐 (1989.7-), 女, 江苏南京人, 本科, 主管药师, 主要从事药理学方面研究

通讯作者: 陈超 (1985.6-), 男, 江苏南京人, 本科, 主治医师, 主要从事医疗美容方面研究

黄褐斑 (melasma) 是一种好发于面部的色素增多型皮肤疾病, 且女性居多^[1, 2]。激光治疗为黄褐斑的常规治疗方法之一, 其中皮秒激光可以通过持续发射皮秒级别的激光脉冲, 精细粉碎黑色素, 激发纤维母细胞活性, 恢复皮肤弹性, 最终达到疾病治疗目的。但因黄褐斑并非单一色素增多问题, 通常伴随皮肤损伤、炎症损伤问题, 因而单一治疗方法效果有限, 探索其他联合治疗方案具有重要意义^[3]。黄褐斑属于中医“黧黑斑”范畴, 认为该病与肝、脾、肾三脏关系密切。中医学将该疾病的诱因归纳为情志不畅、肝肾不足、脾失健运、冲任失调等, 应以调和肝脾、理气活血为主要治疗原则。丝白祛斑软膏可活血化瘀、祛风消斑^[4, 5], 主治气血瘀滞肌肤失养所致的黄褐斑。基于此, 本研究旨在分析皮秒激光结合丝白祛斑软膏治疗气滞血瘀型黄褐斑的效果, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取南京医科大学友谊整形外科医院2019年1月-2022年12月收治的160例气滞血瘀型黄褐斑患者为研究对象, 采用随机数字表法分为A组和B组, 各80例, 均为女性。A组年龄26~52岁, 平均年龄 (39.60 ± 4.61) 岁; BMI 18~24 kg/m², 平均BMI (22.14 ± 0.23) kg/m²; 疾病分型: 面中型46例, 蝶形型20例, 泛发型12例, 下颌型2例。B组年龄27~55岁, 平均年龄 (40.59 ± 4.32) 岁; BMI 19~24 kg/m², 平均BMI (21.75 ± 0.31) kg/m²; 疾病分型: 面中型48例, 蝶形型18例, 泛发型10例, 下颌型4例。两组年龄、BMI以及疾病分型比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 研究可比。所有患者均签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准: 符合《中国临床皮肤病学》中“黄褐斑”的西医诊断标准^[6]; 符合《中医外科学》中“黧黑斑”辨证分型中的“气滞血瘀”型^[7]; 病历资料完整, 且依从性良好。排除标准: 无法规律严格防晒者; 正在使用避孕药物或短期有备孕需求者; 对已知治疗方案内任意一种物质过敏者; 治疗周期内进行其他针对色素性疾病治疗项目者; 妊娠期或哺乳

期女性。

1.3 方法

1.3.1 A组 予以皮秒激光治疗: 采用755 nm翠绿宝石激光治疗仪 (美国赛诺秀公司Cynosure, LLC, 国械注进20153092702, 型号: Picosure), 波长755 nm, 光斑直径6 mm, 频率10 Hz, 能量20 mJ, 能量密度0.40 J/cm²。对黄褐斑皮损区域进行均匀缓慢地平扫治疗, 术中仔细观察皮损区域皮肤反应, 以黄褐斑区域微微发红为终点反应。术后使用冷喷或冰敷30 min, 嘱患者术后严格防晒, 加强皮肤保湿。1次/月, 共治疗6次。

1.3.2 B组 予以皮秒激光联合丝白祛斑软膏治疗: 皮秒激光同A组一致, 皮损处涂抹丝白祛斑软膏 (金陵药业股份有限公司南京金陵制药厂, 国药准字B20020420, 规格: 每1 g相当于饮片0.26 g), 2次/d, 按摩3~5 min。共治疗6个月。

1.4 观察指标

1.4.1 评估两组黄褐斑严重程度 根据黄褐斑面积及严重程度评分 (MASI) 评估, 评分范围为0~48分, 评分值越高代表症状越严重。

1.4.2 评估两组临床疗效 以《中国黄褐斑诊疗专家共识 (2021版)》^[8]为依据, 参考治疗前后MASI评分结果评估, 治愈: MASI减分率 $\geq 90\%$; 显效: $60\% \leq \text{MASI减分率} < 90\%$; 有效: $30\% \leq \text{MASI减分率} < 60\%$; 无效: MASI减分率 $< 30\%$ 。总有效率=治愈率+显效率+有效率。

1.4.3 评估两组美容效果 于治疗前后评估黑色素指数 (MI)、红斑指数 (EI), 并测定黄褐斑面积。MI: 经皮肤黑色素测试仪检测, 评分范围为10~60分, 评分值越低说明症状改善情况越佳; EI: 经血红素测试仪检测, 值越低说明症状改善情况越佳。

1.4.4 调查两组满意度 使用我院自拟满意度调查量表调查, 总分100分, 满意: ≥ 80 分; 较满意: 70~79分; 一般: 60~69分; 不满意: < 60 分。满意度=满意率+较满意率+一般率。

1.5 统计学方法 采用SPSS 27.0统计学软件进行数据分析, 计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 行 t 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 两组黄褐斑严重程度比较 B组治疗后MASI评分低于A组 ($P<0.05$), 见表1。

2.2 两组临床疗效比较 B组总有效率高于A组 ($P<0.05$), 见表2。

2.3 两组美容效果比较 B组治疗后MI、EI及黄褐斑面积均低于A组 ($P<0.05$), 见表3。

2.4 两组满意度比较 A组满意、较满意、一般、不满意分别为7、20、35、18例; B组满意、较满意、一般、不满意分别为17、26、30、7例。B组

满意度为91.25% (73/80), 高于A组的77.50% (62/80) ($\chi^2=5.736$, $P=0.017$)。

表1 两组黄褐斑严重程度比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	治疗前	治疗后
B组	80	8.42 ± 2.58	5.46 ± 2.57
A组	80	8.58 ± 2.30	7.31 ± 2.35
t		0.373	4.279
P		0.711	0.001

表2 两组临床疗效比较 [n (%)]

组别	n	治愈	显效	有效	无效	有效率
B组	80	21 (26.25)	21 (26.25)	31 (38.75)	7 (8.75)	73 (91.25) *
A组	80	16 (20.00)	20 (25.00)	27 (33.75)	17 (21.25)	63 (78.75)

注: *与A组比较, $\chi^2=4.902$, $P=0.027$ 。

表3 两组美容效果比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	MI (分)		EI		黄褐斑面积 (cm ²)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
B组	80	23.25 ± 2.55	15.74 ± 2.01	2.27 ± 0.31	1.26 ± 0.22	6.02 ± 1.02	2.03 ± 0.31
A组	80	23.17 ± 2.72	19.23 ± 2.13	2.24 ± 0.33	1.70 ± 0.30	6.04 ± 1.05	3.50 ± 0.55
t		0.192	10.659	0.593	10.579	0.122	20.825
P		0.848	0.000	0.554	0.000	0.903	0.000

3 讨论

黄褐斑是一种对雌激素敏感的色素性疾病, 其发病除与雌激素水平相关外, 还与过度劳累、情绪波动等因素直接相关^[9]。气滞血瘀型黄褐斑是一种较为常见的中医辨证分型, 指因情志失调、饮食不节、久病体虚等因素导致气机郁滞、血行不畅, 瘀血阻滞于面部肌肤脉络, 黑色素无法正常代谢而沉积形成的色斑。其核心病机在于气不活血、瘀阻肤络等^[10]。皮秒激光借助超短脉冲特性能量, 可产生光声效应, 使黑色素聚集, 借助机械应力作用将其粉碎为纳米级, 促进黑色素代谢排出, 具有治疗周期短、能量集中、疼痛程度较轻等优势^[11]。其用于治疗气滞血瘀型黄褐斑具有一定的效果, 但仍需与其他药物相结合, 以强化疗效^[12]。

本研究中, B组治疗总有效率高于A组, 治疗后MASI评分、MI、EI及黄褐斑面积均低于

A组 ($P<0.05$)。分析原因在于, 一方面, 皮秒激光可高效击碎黑色素细胞中的黑色素, 借助机体吞噬细胞、淋巴排泄等途径将黑色碎屑转运出体外。但是激光也会对机体一定的损伤, 可能引起炎症反应^[13]。对于已受损皮肤的人群来说, 可能会导致炎症反应持续加重。丝白祛斑软膏方中的血竭入心、肝经, 可止血散瘀, 改善心包络、肝血不足之证; 三七性甘、微苦, 归肝、胃经, 善治各类血瘀出血证; 珍珠粉主要由碳酸钙组成, 能抑制体内自由基反应, 有效阻止黑色素的生成; 苦杏仁归肺、大肠经, 能治血虚; 桃仁可活血祛瘀; 牵牛子、白芷有通络之功, 可改善局部血流淤滞; 白附子有毒, 故制用, 与丝瓜络共同作用能通经络, 改善皮肤局部血供; 当归为补血活血要药; 薏苡仁健脾渗湿, 脾主统血且喜燥恶湿, 脾虚则湿邪内阻、血行瘀滞; 僵蚕可化痰散结, 防止痰湿困

脾而致瘀结不通；白芨散结功效与僵蚕相近，二者协同改善瘀滞之症；黄芩兼具抗炎、抗变态反应作用，能够抑制炎症因子升高引发的黑色素合成增加；川芎活血行气，善治气滞血瘀之证，气行则血行，瘀滞自消^[14, 15]。与皮秒激光联合使用时，可有效修复受损皮肤屏障，减轻皮肤色素沉着问题，促进改善皮损症状^[16]。本研究中B组满意度高于A组（ $P < 0.05$ ）。分析原因在于，皮秒激光联合丝白祛斑软膏治疗效果较佳，丝白祛斑软膏可发挥活血化瘀、疏肝理气作用，改善局部气血循环，使肌肤得养，色斑逐渐淡化；同时，丝白祛斑软膏方中当归、川芎能够行气功效，可缓解肝气郁结，恢复气血升降出入之常，从根源减少瘀血生成。此外，外用软膏类药物简单便捷，患者依从性高，有助于保障治疗效果，进而促进提高患者满意度。

综上所述，皮秒激光联合丝白祛斑软膏治疗气滞血瘀型黄褐斑效果确切，有助于改善临床症状，提高美容效果，且患者满意度较高。

【参考文献】

- [1] 许庆芳, 欧阳梦婷. 黄褐斑发病机制研究进展[J]. 皮肤性病诊疗学杂志, 2023, 30(6): 524-528.
- [2] 陈文静, 万月, 孙源, 等. 黄褐斑患者抑郁、焦虑状态调查及影响因素研究[J]. 医学研究杂志, 2024, 53(7): 68-72.
- [3] 徐中奕, 邢小雪, 董雅琦, 等. 上海市某三甲医院黄褐斑患者254例临床特征及疗效的回顾性分析[J]. 中华皮肤科杂志, 2025, 58(9): 808-815.
- [4] 周爽, 魏云霞, 刘慧敏. 基于络病理论探讨黄褐斑的病机[J]. 中医药信息, 2024, 41(1): 36-39.
- [5] 张婷, 郭果香, 康春义, 等. 黄褐斑不同治疗靶点信号通路研究进展[J]. 中南医学科学杂志, 2022, 50(6): 945-948.
- [6] 赵辨. 中国临床皮肤病学[M]. 南京: 江苏凤凰科学技术出版社, 2017.
- [7] 国家中医药管理局中医师资格认证中心. 中医外科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2020.
- [8] 中国中西医结合学会皮肤性病专业委员会色素病学组, 中华医学会皮肤性病学分会白癜风研究中心, 中国医师协会皮肤科医师分会色素病工作组. 中国黄褐斑诊疗专家共识(2021版)[J]. 中华皮肤科杂志, 2021, 54(2): 110-115.
- [9] 赵良森, 陈玉容, 廖勇. 微针疗法治疗黄褐斑的研究进展[J]. 实用皮肤病学杂志, 2023, 16(4): 225-229.
- [10] 刘晶, 朱瑜, 胡蝶, 等. 新型1927 nm 铥激光联合妥塞敏治疗黄褐斑疗效观察[J]. 中国美容医学, 2022, 31(3): 33-36.
- [11] 许子铭. 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.
- [12] 杨漫清, 黄青, 王雨晴, 等. 基于数据挖掘探究黄青教授治疗黄褐斑的用药规律及经验[J]. 中国美容医学, 2024, 33(4): 103-107.
- [13] 胡凯. 丝白祛斑软膏治疗黄褐斑的自身对照[J]. 湖北中医杂志, 2009, 31(7): 45.
- [14] Arrowitz C, Schoelermann AM, Mann T, et al. Effective Tyrosinase Inhibition by Thiamidol Results in Significant Improvement of Mild to Moderate Melasma[J]. J Invest Dermatol, 2019, 139(8): 1691-1698.
- [15] 苏萍, 杨今言, 丁赢, 等. 无针水光联合强脉冲光治疗黄褐斑的疗效[J]. 中国激光医学杂志, 2023, 32(1): 24-30.
- [16] 潘敏, 王淑兰, 陈奕鹤, 等. 景天祛斑片联合丝白祛斑软膏治疗气滞血瘀型黄褐斑临床观察[J]. 皮肤病与性病, 2023, 45(1): 62-65.

收稿日期: 2025-11-12 编辑: 刘雯