

doi:10.3969/j.issn.1674-4616.2018.05.011

中药祛斑面膜与腹针联合治疗黄褐斑的临床观察

叶煜婉 方园园[△]

武汉市中医医院针灸科, 武汉 430010

黄褐斑是临床常见的发生于颜面部的色素沉着性疾病,多发生于妊娠、月经不调以及口服避孕药等妇女。其典型表现为淡褐色斑片或斑块,形状不规则,对称分布在额、眉、颊、鼻、上唇等颜面皮肤,给女性患者造成较大的精神和心理压力^[1]。祖国医学认为,黄褐斑的发生与肝、肾、脾密切相关,其病机为气血不能上荣于面^[2]。本研究着重分析中药祛斑面膜和腹针疗法在黄褐斑中的应用价值,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2016 年 3 月—2018 年 2 月本院接诊的黄褐斑患者 94 例,按照随机数表法分成研究组和对照组,每组 47 例。研究组,其中年龄 23~48 岁,平均年龄(36.21±4.78)岁;病程 3~11 年,平均病程(4.36±0.98)年;未婚者 10 例,已婚者 37 例。对照组,其中年龄 22~48 岁,平均年龄(36.54±4.23)岁;病程 4~11 年,平均病程(4.31±0.84)年;未婚者 9 例,已婚者 38 例。2 组一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准:符合中国中西医结合学会皮肤性病专业委员会色素病学组制定的《黄褐斑临床诊断和疗效标准》^[3]中相关诊断标准。排除标准:合并心、肝、肾功能不全;妊娠或哺乳期女性;过敏体质;依从性差、中途退出治疗者。

1.3 治疗方法

对照组采用中药祛斑面膜治疗,具体组方为当归 10 g,木瓜 10 g,桃仁 5 g,杏仁 10 g;诸药混合,研制成粉末,并用开水冲调成糊状,并温敷于面部,半小时后取下。1 次/d,3 次/周,共敷 12 次。治疗期间,嘱咐患者保持良好的心态,保证充足的睡眠,尽量少用或不用化妆品,严禁日晒,不食酱油、浓茶与咖啡等,可多食用新鲜的蔬果。研究组在此基础上加用腹针疗

法,具体方法为:主穴选穴气海、中脘、上风湿点、关元、天枢以及下脘;配穴随证配伍,血瘀者配穴下风湿点,脾虚者配大横穴,肾虚者配气穴,肝郁者配下风湿点和气旁穴。对关元、中脘、气海和下脘等穴位进行深刺,其余穴位进行中刺。同时根据患者实际情况予以配穴手法,利用特定电磁波(TDP)照射腹部,半小时后取针。1 次/d,连续治疗 10 d 后,休息 2 d,再进行下 1 个疗程的治疗,共治疗 3 个疗程。

1.4 观察指标与疗效评价

参照文献^[3]对 2 组皮损颜色进行评分,其中 0 分为正常肤色,1 分为淡褐色,2 分为褐色,3 分为深褐色,得分越高表示颜色越深。对 2 组皮损面积进行评分,其中 0 分为无皮损,1 分为皮损面积 $<2\text{ cm}^2$,2 分为皮损面积 $2\sim4\text{ cm}^2$,3 分为皮损面积 $\geq 4\text{ cm}^2$ 。皮损总积分为颜色和面积评分之和,皮损下降指数 $=[1-(\text{治疗后积分}/\text{治疗前积分})]$ 。

参照文献^[3]对 2 组临床疗效进行评价,其中治愈:皮损颜色基本消失,面积消退 $>90\%$,皮损下降指数 ≥ 0.8 ;显效:皮损颜色明显变淡,面积消退 $60\%\sim 90\%$,皮损下降指数为 $0.51\sim 0.79$;好转:皮损颜色呈变淡趋势,面积消退 $30\%\sim 59\%$,皮损下降指数为 $0.31\sim 0.5$;无效:皮损颜色未消退,面积消退 $<30\%$,皮损下降指数 <0.3 。总有效率 $=[(\text{治愈}+\text{显效}+\text{好转})\text{例数}/\text{总例数}]\times 100\%$ 。

1.5 统计学分析

采用 SPSS 20.0 软件对数据进行分析处理,计量资料用均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,采用 t 检验,计数资料用率(%)表示,采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 2 组临床疗效比较

治疗后,研究组总有效率显著高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

2.2 2 组皮损总积分和下降指数比较

治疗前,2 组皮损总积分及下降指数比较,差异无

[△]通信作者,Corresponding author,E-mail:526878134@qq.com

统计学意义($P>0.05$)。治疗后,2 组皮损总积分均较前显著降低,且研究组降低更明显,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 2。治疗后,研究组皮损下降指

数较对照组显著增高,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 3。

表 1 2 组疗效比较($n=47$,例,%)

组别	治愈	显效	好转	无效	总有效率
对照组	13	12	12	10	37(78.72)
研究组	22	10	13	2	45(95.74) [△]

与对照组比较[△] $P<0.05$

表 2 2 组患者皮损总积分比较($n=47$,分, $\bar{x}\pm s$)

组别	时间	皮损总积分
对照组	治疗前	4.04 $\pm$ 1.17
	治疗后	3.34 $\pm$ 1.01 [*]
研究组	治疗前	4.02 $\pm$ 1.19
	治疗后	1.61 $\pm$ 1.64 ^{*△}

与治疗前比较^{*} $P<0.05$;与对照组比较[△] $P<0.05$

表 3 2 组皮损下降指数比较($n=47$, $\bar{x}\pm s$)

组别	下降指数
对照组	0.16 $\pm$ 0.14
研究组	0.64 $\pm$ 0.31 [△]

与对照组比较[△] $P<0.05$

3 讨论

黄褐斑属于中医学“蝴蝶斑”范畴,是临床上常见的色素沉着性疾病,其发病率较高,病情顽固,目前尚无特效治疗药物。由于现代女性生活和工作压力较大,情绪起伏、不稳定,容易损伤肝、脾、肾,造成脾虚、肾虚或气血瘀滞。

肝气郁滞、气滞血瘀、肾虚不足、脾胃虚弱等导致面生色斑,治疗应以疏肝理气、活血化瘀、补肾健脾等为主^[4]。本研究所用的中药祛斑面膜由当归、木瓜、桃仁以及杏仁等组成,其中,木瓜能够改善面部血液循环、疏通面部经络;当归补血生肌;杏仁利肺宣降、美白;桃仁苦泄破瘀;诸药合用,能起到养血活血及美

白消斑的作用^[6]。

腹针在祖国医学中属于常见的治疗手段,通过针刺天枢穴,能通调大便;针刺气穴,能滋阴补肾;针刺关元、中脘穴,可健脾益肾;针刺风湿点,能活血化瘀、祛瘀通经^[6]。本研究结果发现,研究组临床总有效率显著高于对照组;治疗后,研究组皮损总积分和下降指数优于对照组。提示中药祛斑面膜联合腹针治疗黄褐斑,可显著提升临床疗效,促进皮损面积和颜色消退,建议临床推广应用。

参 考 文 献

[1] 柯友辉,陈浩波,苏文婷,等.疏肝化斑汤加情志干预治疗黄褐斑的临床观察及其对血清 α -MSH 的影响[J].中国中西医结合杂志,2012,32(12):1701-1703.

[2] 苏美鑫.中医诊治黄褐斑的研究[J].长春中医药大学学报,2011,27(4):607-609.

[3] 中国中西医结合学会皮肤性病专业委员会色素病学组.黄褐斑的临床诊断和疗效标准(2003 年修订稿)[J].中华皮肤科杂志,2004,37(7):440.

[4] 郭琴,闵仲生,单敏洁.紫白散面膜配合左旋维生素 C 导入治疗黄褐斑疗效观察[J].中国中西医结合皮肤性病学杂志,2012,11(6):381-382.

[5] 李福玉.中药祛斑面膜与腹针联合治疗黄褐斑临床疗效观察[J].中国医疗美容,2014,4(5):171,208.

[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.

(收稿日期:2018-07-30)