

• 中医药美容 •

• 论 著 •

## 祛白消斑汤加减联合NB-UVB治疗稳定期白癜风临床疗效分析

韩宏彬<sup>1</sup>, 韩莉<sup>2</sup>, 王展<sup>3</sup>, 王清<sup>4</sup>, 江丽华<sup>5</sup>

(衡水市第二人民医院 1.中医科; 2.皮肤科; 3.检验科; 4.腺体外科; 5.注射室 河北 衡水 053000)

[摘要]目的: 探究祛白消斑汤加减联合窄谱中波紫外线(NB-UVB)治疗稳定期白癜风疗效及对皮损色素恢复效果的影响。方法: 遴选衡水市第二人民医院皮肤科2022年1月-2023年12月收治的90例稳定期白癜风患者, 将患者随机分为两组, 光疗组接受NB-UVB治疗, 消斑汤组在NB-UVB治疗基础上加用祛白消斑汤。结果: 消斑汤组总有效率显著高于光疗组( $P < 0.05$ ); 治疗后, 两组色素积分显著上升, 皮损面积、VASI评分显著下降( $P < 0.05$ ), 消斑汤组各项指标优于光疗组( $P < 0.05$ )。结论: 祛白消斑汤加减联合NB-UVB可有效治疗白癜风, 降低患者皮损面积, 改善氧化应激指标, 不良反应小, 满意度高, 值得应用。

[关键词] 白癜风; 祛白消斑汤; 窄谱中波紫外线; 皮肤美容; 氧化应激; 色素沉着

[中图分类号] R758.4<sup>+</sup>1 [文献标志码] A [文章编号] 1008-6455(2025)04-0086-04

## Clinical Efficacy of Modified Qubai Xiaoban Decoction Combined with NB-UVB on Stable Vitiligo

HAN Hongbin<sup>1</sup>, HAN Li<sup>2</sup>, WANG Zhan<sup>3</sup>, WANG Qing<sup>4</sup>, JIANG Lihua<sup>5</sup>

(1. Department of Traditional Chinese Medicine, 2. Department of Dermatology, 3. Department of Laboratory Medicine, 4. Department of Glandular Surgery, 5. Injection Room, the Second People's Hospital of Hengshui, Hengshui 053000, Hebei, China)

**Abstract:** **Objective** To explore the efficacy of modified Qubai Xiaoban decoction combined with narrow-band ultraviolet B (NB-UVB) in the treatment of stable vitiligo and its influence on the pigment recovery effect of skin lesions. **Methods** 90 patients with stable vitiligo in department of dermatology of the Second People's Hospital of Hengshui were selected from January 2022 to December 2023, and were randomly divided into two groups. The phototherapy group received NB-UVB treatment, whereas Xiaoban decoction group was added with modified Qubai Xiaoban decoction based on NB-UVB treatment. **Results** The total effective rate in Xiaoban decoction group was significantly higher than that in phototherapy group ( $P < 0.05$ ). After treatment, the pigment score in both groups was increased significantly while the skin lesion area and VASI were decreased significantly ( $P < 0.05$ ), and the indicators in Xiaoban decoction group were better than those in phototherapy group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Modified Qubai Xiaoban decoction combined with NB-UVB can effectively treat vitiligo, reduce the skin lesion area, and improve the oxidative stress indicators, with few adverse reactions and high satisfaction.

**Key words:** vitiligo; Qubai Xiaoban decoction; narrow-band ultraviolet B; skin cosmetology; oxidative stress; pigmentation

白癜风是一种局限性/泛发性色素脱失性疾病, 可发生于全身各部位, 以面颈部、躯干、背部等多见, 由于黑色素缺失, 患者皮肤常会呈局部或大面积白斑, 严重影响患者皮肤美观<sup>[1]</sup>。目前治疗白癜风的主要方法为药物、光疗治疗等, 其中, 以窄谱中波紫外线(Narrow bound ultraviolet B light, NB-UVB)为主的光疗方案, 可通过波长311~313 nm的紫外线作用于皮肤真皮层, 促进皮肤胶原蛋白合成, 同时可以促进黑素细胞生长增殖, 激活酪氨酸酶活性, 有效治疗白癜风, 效果明显<sup>[2]</sup>。研究显示, NB-UVB疗效

并非随光疗次数、频率、累积照射剂量增加而提升疗效, 主要与光耐受平台期出现相关, 平台期后继续照射可能对皮肤复色影响不大, 且照射累积剂量过大, 可能造成患者皮肤红肿、干燥、瘙痒、光老化等不良反应, 指南亦推荐光疗联合治疗方案<sup>[3]</sup>。中医讲究辨病结合辨证治疗, 认为稳定期白癜风多以肝肾不足或瘀血阻络为主, 由外感六淫, 内伤七情, 脾胃肝肾功能失调, 阴阳气血失衡所致, 加之风邪侵袭, 气血不和, 肝肾不足, 经络瘀阻, 故白斑发展, 治疗当以滋补肝肾, 理气活血, 通脉活络为主<sup>[4]</sup>。

基金项目: 衡水市科学技术研究与发展计划项目(编号: 2022014090Z)

第一作者: 韩宏彬, 主治医师; 研究方向为中西医结合临床。E-mail: 19103185691@163.com

祛白消斑汤加减是一种具养气活血、通筋活络之效的方剂，其以何首乌、白蒺藜、黄芪、黄连为主要药材，辅以赤芍、当归、枸杞、生地、白芍、白芷等十余味中草药，滋阴补肝，活血化瘀，主治肌肤失容、失养，可有效治疗白癜风<sup>[5]</sup>。目前，中药联合光疗治疗白癜风的临床循证依据较少，本文探究祛白消斑汤加减联合NB-UVB治疗稳定期白癜风疗效及对皮损色素恢复效果的影响，开展如下研究。

## 1 资料和方法

1.1 一般资料：遴选衡水市第二人民医院皮肤科2022年1月-2023年12月收治的90例稳定期白癜风患者。按照随机数字表法分为光疗组与消斑汤组，每组45例，其中光疗组男24例，女21例；年龄在22~53岁，平均 $(34.25 \pm 4.62)$ ；病程1~10年，平均 $(5.34 \pm 1.08)$ 年；类型：节段型20例，混合型25例。消斑汤组男23例，女22例；年龄在28~50岁，平均 $(35.21 \pm 4.79)$ ；病程1~11年，平均 $(5.50 \pm 1.15)$ 年；类型：节段型23例，混合型22例。两组患者各项资料对比差异无统计学意义 $(P > 0.05)$ ，可以比较。本研究符合笔者医院伦理委员会要求。

### 1.2 纳入和排除标准

1.2.1 纳入标准：符合《白癜风诊疗共识（2021版）》<sup>[6]</sup>诊断标准，确诊为白癜风；半年内皮损面积未增加，处于白癜风稳定期；符合《白癜风中医治疗专家共识》<sup>[7]</sup>诊断标准，确诊为经络瘀阻证，主症皮肤白斑，境界清晰，多见面部及暴露部位，部位固定，面色发暗，次症舌紫暗，苔薄，脉弦滑；无光敏性疾病；签署知情者协议。

1.2.2 排除标准：合并其他皮肤疾病；合并心脑血管疾病；哺乳或妊娠期；不配合治疗与随访。

1.3 方法：两组患者入院后均接受NB-UVB治疗，选用BFY-11白癜风治疗仪（浙江绍兴卫星机械厂），在同一医生指导下开展NB-UVB治疗，照射前用黑布覆盖正常皮肤，充分

暴露皮损，确保紫外距离皮损25 cm，随后设置照射剂量70%MED，每次增加10%~20%，至出现红斑后维持剂量，确保单次不超过 $4 \text{ J/cm}^2$ ，3次/周，持续治疗3个月。消斑汤组在此基础上加用祛白消斑汤，药物成分为何首乌、白蒺藜、黄芪各15 g，赤芍、当归、枸杞、生地、白芍、白芷各12 g，川芎、桂枝各10 g，红花6 g，若大便溏泄，则加用山药1 g；若头面部白斑，则白芷与川芎各加用6 g，水煎200 ml服用，1剂/天，分早晚两次服用，持续治疗3个月。

### 1.4 观察指标

1.4.1 临床疗效：根据指南标准<sup>[6]</sup>，对两组患者疗效进行评估。痊愈为皮肤白斑消失，100%复色；显效为皮肤白斑明显消退，复色超过50%；好转为皮肤白斑部分消退或减小，复色不足50%，但超过10%；无效为不满足上述标准。

1.4.2 皮损情况：于治疗前后，采用色素评估法评估两组患者色素积分<sup>[8]</sup>，共3分，分数越高代表肤色越接近正常；采用Wood灯照射评估两组患者皮损面积；采用白癜风面积评分指数（Vitiligo area scoring index, VASI）<sup>[9]</sup>，评估两组患者白癜风情况，共100分，分数越高代表白癜风越严重。

1.4.3 氧化应激指标：于治疗前后，抽取患者静脉血液5 ml，离心分离上清送检，采用酶联免疫检测两组患者血清中谷胱甘肽过氧化物酶（Glutathione peroxidase, GSH-PX）、过氧化氢酶（Catalase, CAT）。

1.4.4 不良反应：于随访期间，统计两组患者不良反应，包括皮肤瘙痒、红斑、胃肠道不适等。

1.4.5 美容满意度<sup>[10]</sup>：于末次随访，采用美容满意度调查表调查两组美容满意度，分为满意、基本满意、不满意3项，满意度为满意率+基本满意率。

1.5 统计学分析：采用SPSS 24.0统计软件对数据进行分析，VASI、GSH-PX、CAT等计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 的形式表示，组内均 $t$ 检验，临床疗效、不良反应发生率等计数资料以 $[n(\%)]$ 表示，组间比较采用 $\chi^2$ 检验，以 $P < 0.05$ 为差异具

表1 两组患者临床疗效比较

[例(%)]

组别	例数	痊愈	显效	好转	无效	总疗效
消斑汤组	45	14 (31.11)	19 (42.22)	7 (15.56)	5 (11.11)	40 (88.89)
光疗组	45	7 (15.56)	16 (35.56)	8 (17.78)	14 (31.11)	31 (68.89)
$\chi^2$ 值						5.404
$P$ 值						0.020

表2 两组治疗前后皮损面积与色素积分比较

(例,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	色素积分/分		皮损面积/ $\text{cm}^2$		VASI/分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
消斑汤组	45	1.12 $\pm$ 0.24	2.30 $\pm$ 0.31*	28.74 $\pm$ 5.80	16.21 $\pm$ 3.16*	48.34 $\pm$ 9.53	23.64 $\pm$ 4.75*
光疗组	45	1.09 $\pm$ 0.21	1.99 $\pm$ 0.27*	28.65 $\pm$ 5.74	23.34 $\pm$ 4.07*	50.07 $\pm$ 9.97	28.43 $\pm$ 6.52*
$t$ 值		0.631	5.059	0.074	9.282	0.841	3.983
$P$ 值		0.530	<0.001	0.941	<0.001	0.402	<0.001

注：\*表示与同组治疗前比较， $P < 0.05$ 。





寒之效；川芎性温，归肝、胆、心经，具祛风止痛、活血通气之效；桂枝性甘、温，归心、肺经，具有助阳降气，发汗解肌之效；红花性温，归心、肝经，具活血化瘀、通经活络之效，诸药共奏清热解毒，祛风顺气，滋阴养肾、调理气血之效，可有效治疗经络瘀阻型白癜风<sup>[14]</sup>。

本文对比两组患者临床疗效以及患者症状情况，发现消斑汤组总疗效显著高于光疗组，治疗后，两组色素积分显著上升，皮损面积及VASI均显著下降，且消斑汤组色素积分显著高于光疗组，皮损面积与VASI评分显著低于光疗组，证实祛白消斑汤加减联合NB-UVB可有效缓解白癜风患者皮肤损伤，具有美容之效。分析可知，NB-UVB通过311~313 nm波长紫外刺激皮肤角质细胞合成释放生长因子，可有效促进皮肤上皮细胞增殖，起修复皮肤的功效，同时紫外还可促进黑素细胞增殖，并促进成簇黏附激酶磷酸化，介导黑素细胞迁移，改善患者黑素缺乏症状<sup>[15]</sup>，因此光疗组治疗后症状明显改善。在此基础上加服祛白消斑汤可进一步改善患者皮损症状，该方剂中，何首乌具有丰富的大黄酚、大黄素以及白蒺藜含甾醇、三萜类成分，可有效消除机体氧自由基，减少其对皮肤上皮细胞及黑素细胞的损伤<sup>[16]</sup>；黄芪中丰富的黄芪皂苷可以防止肝糖减少，保护肝脏，同时还可以促进细胞新陈代谢<sup>[17]</sup>；当归、地黄中的醇类物质激活脑神经元，保护神经功能，起止痛、代谢障碍之效<sup>[18]</sup>；白芍中单萜类、甾醇类物质以及白芷中甾醇、硬脂酸类物质，可以消除机体自由基，减少细胞氧化应激损伤，改善皮肤<sup>[19]</sup>，因此消斑汤组临床疗效更为显著。

GSH-PX是机体内重要的过氧化物分解酶，可将过氧化物还原为羟基化合物<sup>[20]</sup>；CAT同为机体过氧化物酶体的标志酶，可将机体中过氧化物分解为水与氧<sup>[21]</sup>。本文对比两组患者氧化应激指标对比，发现治疗后，两组患者GSH-PX、CAT水平显著上升，且消斑汤组显著高于光疗组。分析可知，何首乌中的蒽醌类化合物，可抑制一氧化氮及丙二醛生存，减轻组织过氧化损伤<sup>[22]</sup>；白蒺藜、白芍中甾醇物质可有效清除羟自由基以及抑制氧阴离子产生，并可有效维持上皮细胞膜的稳定性，同时还可提高线粒体膜电位，增强细胞代谢效率<sup>[23]</sup>；黄芪中的生物碱具有良好的抗氧化作用，能够清除体内自由基、抑制氧化酶活性以及增强机体抗氧化酶系统的活性，从而减轻自由基对细胞的氧化损伤<sup>[24]</sup>；白芷中挥发油具有强力抗氧化活性，研究发现其可提高机体中各种抗氧化酶活性，如超氧化物歧化酶、CAT、GSH-PX等，可有效清除机体自由基，避免氧化应激引起的细胞损伤<sup>[25]</sup>，患者服用祛白消斑汤可有效减轻机体氧化应激，恢复皮肤活力，与刘茜茜等<sup>[26]</sup>结论一致。本文最后对比两组患者不良反应发生率及满意率，发现两组均无明显不良反应，消斑汤组满意率更高，证实药方安全有效，分析可知，单行物理光疗可能会因剂量过大导致皮肤细胞受损，引发皮肤红肿、疼痛，长期治疗可能影响上皮

细胞与黑素细胞增殖，进而影响治疗效果，而通过中药汤剂调理，可缓解皮肤氧化损伤，加快细胞代谢，改善皮肤<sup>[27]</sup>，因此联合方案满意率更高。

综上所述，祛白消斑汤加减联合NB-UVB可有效治疗白癜风，降低患者皮损面积，改善氧化应激指标，不良反应小，满意度高，值得应用。

#### [参考文献]

- [1]李强,丁明,刘丹,等. 白癜风复发因素回顾性调查与统计分析[J]. 临床皮肤科杂志, 2021,50(2):81-84.
- [2]吕明军,沈华. 311 nm窄谱中波紫外线联合卤米松乳膏对白癜风患者血清IL-17和IL-23水平的影响[J]. 贵州医药, 2024,48(5):783-785.
- [3]中国中西医结合学会皮肤性病专业委员会色素病学组. 白癜风诊疗共识(2018版)[J]. 中华皮肤科杂志, 2018,51(4):247-250.
- [4]李森,彭子怡,舒琪,等. 从“气血冲和”探讨白癜风的中医疗治[J]. 湖南中医药大学学报, 2023,43(3):571-574.
- [5]汪秀芳,冯振兴,郝效强. 愈风消斑汤联合常规西药对风盛血热型过敏性紫癜的临床疗效、免疫功能及安全性研究[J]. 四川中医, 2021,39(11):85-89.
- [6]中国中西医结合学会皮肤性病专业委员会色素病学组. 白癜风诊疗共识(2021版)[J]. 中华皮肤科杂志, 2021,54(2):105-109.
- [7]中华中医药学会皮肤科分会. 白癜风中医治疗专家共识[J]. 中国中西医结合皮肤性病杂志, 2017,16(2):191-192.
- [8]张磊,许文婷,韩雪,等. 苗风活血汤联合火针治疗白癜风复色情况及对Th17/Treg免疫失衡的影响[J]. 西部医学, 2022,34(1):109-114.
- [9]王禹毅,娄方璐,王泽辉,等. 白癜风评估方法VETFa和VASI的介绍[J]. 中国皮肤性病杂志, 2017,31(3):332-333,342.
- [10]林士伟,魏茗蕾,孔静,等. 308 nm准分子光联合毫火针治疗眼睑处白癜风自身对照临床研究[J]. 中国美容医学, 2022,31(3):37-40.
- [11]雷杰豪,洪为松,林福全,等. 体外培养节段型白癜风样无色素痣皮损黑素细胞及其临床意义[J]. 中华皮肤科杂志, 2022,55(9):798-802.
- [12]李晶晶,曾婧纯,张瑜,等. 林国华运用岭南火针联合中药辨证治疗白癜风经验总结[J]. 广州中医药大学学报, 2023,40(5):1248-1255.
- [13]朱建宇,陈晓罡,严建娜,等. 复方红花补蒺藜颗粒联合窄谱中波紫外线治疗稳定期非节段型白癜风的疗效观察[J]. 中国中西医结合皮肤性病杂志, 2023,22(5):439-441.
- [14]张进光,陈慧君. 复色消斑汤联合火针治疗肝肾不足型白癜风疗效观察[J]. 中国中西医结合皮肤性病杂志, 2021,20(5):492-494.
- [15]冯丽君,庄绪臻,赵彩红,等. 卤米松与吡美莫司分别联合窄谱UVB治疗小儿面部白癜风疗效比较[J]. 川北医学院学报, 2024,39(10):1386-1389.
- [16]韩春月,任红微,王影,等. 基于代谢组学和肠道菌群研究褐藻寡糖对脂多糖诱导的何首乌致大鼠肝损伤的影响[J]. 中南药学, 2023,21(7):1700-1706.
- [17]赵安社,王新陆,朱明军,等. 黄芪及其活性成分的利尿作用机制

- 探讨[J].中医学报, 2022,37(8):1702-1710.
- [18]朱爽, 刘文娜, 李新龙, 等. 黄连温胆汤研究热点和前沿可视化分析[J].中国中医药信息杂志, 2023,30(3):20-24.
- [19]欧薇. 中医当归四逆汤加减对消渴病痹症寒凝血瘀证的治疗[J].沈阳药科大学学报, 2021,38(1):21-22.
- [20]申桦, 桂建朝, 云璐, 等. 温胆汤加减联合毫火针治疗稳定期肢端型白癜风疗效观察[J].辽宁中医药大学学报, 2023,25(3):213-216.
- [21]Chauhan K, Goel F, Singh S. Apigenin protects melanocytes and improve tyrosinase activity in a hydroquinone induced vitiligo mouse model targeting P38 MAP kinase signaling: histopathology and immunohistochemistry analysis[J]. Naunyn Schmiedeberg's Arch Pharmacol, 2024,397(7):4859-4869.
- [22]苑天彤, 姜雪, 李雪, 等. 何首乌提取物二苯乙烯苷对糖尿病肾病模型大鼠肾组织血管内皮生长因子干预研究[J].中华中医药学刊, 2023,41(4):218-220.
- [23]曾妮, 吴承艳, 施庆武, 等. 经典名方当归饮子的关键信息考证[J].中国现代中药, 2023,25(4):888-899.
- [24]李建雄, 马晓聪, 李芳艳, 等. 黄连解毒汤调控IRE1  $\alpha$ -XBP1-CHOP内质网应激信号通路改善SHR主动脉损伤[J].中国中西医结合杂志, 2023,43(5):585-590.
- [25]黄培池. 响应面法优化白芷挥发油提取工艺及其抗氧化活性研究[J].中国食品添加剂, 2021,32(9):31-38.
- [26]刘茜茜, 黄文晖, 王位. 祛白消斑汤辅助治疗白癜风的疗效分析[J].辽宁中医杂志, 2021,48(12):137-140.
- [27]姚彦, 陈芳, 徐萍. 温经汤联合毫火针治疗虚寒瘀阻型白癜风疗效观察[J].湖北中医药大学学报, 2023,25(1):80-82.

[收稿日期]2024-05-09

本文引用格式: 韩宏彬, 韩莉, 王展, 等. 祛白消斑汤加减联合NB-UVB治疗稳定期白癜风临床疗效分析[J].中国美容医学, 2025,34(4):86-90.

· 论 著 ·

## 英花枇杷颗粒联合面针疗法治疗寻常痤疮的疗效及对患者血清DHEA和IL-4水平的影响

刘晓梅, 王梦, 赵礼东

[安徽省阜阳市太和县中医院(阜阳市第二中医院)皮肤科 安徽 阜阳 236600]

**[摘要]**目的: 探究英花枇杷颗粒联合面针对寻常痤疮患者血清去氢表雄酮(DHEA)、白介素4(IL-4)水平的影响。方法: 选取2020年5月-2023年4月太和县中医院皮肤科收治的102例寻常痤疮患者纳入研究, 按就诊顺序通过随机数表法分为研究组( $n=51$ )和对照组( $n=51$ )。对照组接受常规西医治疗, 观察组在对照组基础上使用英花枇杷颗粒联合面针治疗, 两组均治疗4周。比较疗效、皮损程度[面部痤疮综合分级系统评分(Global acne grading system, GAGS)]、实验室指标(血清DHEA、IL-4)、不良反应、生活质量[痤疮特异性生活质量量表评分(QoL-Acne)]。结果: 治疗4周后, 研究组治疗总有效率高于对照组( $P<0.05$ ), 研究组GAGS评分、血清DHEA、IL-4水平均低于对照组( $P<0.05$ ); 治疗期间, 两组不良反应发生率差异无统计学意义( $P>0.05$ ); 治疗4周后及随访3个月, 研究组QoL-Acne得分均高于对照组( $P<0.05$ )。结论: 英花枇杷颗粒联合面针治疗寻常痤疮患者效果明显, 可有效降低血清DHEA、IL-4水平, 减少皮损, 改善生活质量, 未明显增加治疗风险。

**[关键词]**英花枇杷颗粒; 面针; 寻常痤疮; DHEA; IL-4; 疗效; 皮损

**[中图分类号]**R758.73+3 **[文献标志码]**A **[文章编号]**1008-6455(2025)04-0090-04

## Influence of Yinghua Pipa Granule Combined with Facial Acupuncture Therapy on Efficacy and Serum DHEA and IL-4 Levels in Patients with Acne Vulgaris

LIU Xiaomei, WANG Meng, ZHAO Lidong

[Department of Dermatology, Taihe County Hospital of Traditional Chinese Medicine (Fuyang Second Hospital of Traditional Chinese Medicine), Fuyang 236600, Anhui, China]

**Abstract: Objective** To explore the influence of Yinghua Pipa granule combined with facial acupuncture on serum dehydroepiandrosterone (DHEA) and interleukin 4 (IL-4) levels in patients with acne vulgaris. **Methods** 102 patients with acne vulgaris in department of dermatology of Taihe Hospital of Traditional Chinese Medicine were included in the study from May