

清肺枇杷饮治疗脂溢性皮炎疗效观察

徐春艳¹, 马先鹏¹, 杨舒淇², 曹 艺³

¹北华大学附属医院皮肤科, 吉林 吉林

²北华大学附属医院感染科, 吉林 吉林

³沈阳医学院临床医学院, 辽宁 沈阳

收稿日期: 2026年2月18日; 录用日期: 2026年3月11日; 发布日期: 2026年3月20日

摘 要

目的: 观察清肺枇杷饮治疗脂溢性皮炎疗效。方法: 选择2024年1月~2025年5月在我院门诊就诊的脂溢性皮炎患者, 随机分成两组, 对照组给予甲硝唑凝胶治疗, 研究组在对照组的基础上同时给予清肺枇杷饮治疗。两组治疗疗程均为4周。结果: 共治疗脂溢性皮炎38例, 对症组18例, 研究组20例。两组患者治疗4周后, 对照组和研究组有效率分别为72.2%和85.0%, 研究组有效率高於对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 清肺枇杷饮能有效治疗脂溢性皮炎, 优于单纯外用药物治疗。

关键词

脂溢性皮炎, 清肺枇杷饮, 治疗

Observation of the Efficacy of Qingfei Pipayin Decoction for the Treatment of Rosacea

Chunyan Xu¹, Xianpeng Ma¹, Shuqi Yang², Yi Cao³

¹Dermatology Department, Affiliated Hospital of Beihua University, Jilin Jilin

²Infectious Disease Department, Affiliated Hospital of Beihua University, Jilin Jilin

³School of Clinical Medicine, Shenyang Medical College, Liaoning Shenyang

Received: February 18, 2026; accepted: March 11, 2026; published: March 20, 2026

Abstract

Objective: To evaluate the efficacy of Qingfei Pipayin Decoction in treating seborrheic dermatitis.

*通讯作者。

文章引用: 徐春艳, 马先鹏, 杨舒淇, 曹艺. 清肺枇杷饮治疗脂溢性皮炎疗效观察[J]. 临床医学进展, 2026, 16(3): 3501-3504. DOI: 10.12677/acm.2026.1631156

Methods: Patients with seborrheic dermatitis who visited our outpatient department from January 2024 to May 2025 were randomly assigned to two groups. The control group received metronidazole gel treatment, while the study group additionally received Qingfei Pipayin Decoction alongside the control group's regimen. Both groups underwent a 4-week treatment course. **Results:** A total of 38 cases of seborrheic dermatitis were treated, including 18 in the symptomatic group and 20 in the study group. After 4 weeks of treatment, the response rates were 72.2% in the control group and 85.0% in the study group. The response rate in the study group was significantly higher than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Qingfei Pipai Decoction effectively treats seborrheic dermatitis and demonstrates superior efficacy compared to topical medication alone.

Keywords

Seborrheic Dermatitis, Qingfei Pipayin Decoction, Treatment

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

脂溢性皮炎(Seborrheic Dermatitis, SD)作为一类由真菌感染、皮脂分泌异常及炎症因子共同作用的复发性皮肤疾病,在普通人群中的患病率约为1%~3% [1]。其中,头皮脂溢性皮炎(Scalp Seborrheic Dermatitis, SSD)占比高达70.3%,其典型临床表现包括头皮油腻性红斑、毛囊性丘疹、皮脂分泌增多、鳞屑增生伴瘙痒等症状。该病具有明显的性别倾向,男性发病率显著高于女性,且病程常呈慢性迁延状态,反复发作,对患者生活质量造成显著影响[2]。尽管SD的发病机制尚未完全明确,但现有研究普遍认为其发病与三大因素密切相关:皮脂腺脂质分泌亢进、马拉色菌定植以及免疫调节功能异常。这些因素相互作用,共同增加了个体罹患SSD的风险[3]。在西医治疗领域,针对SD的疗法主要包括抑制马拉色菌增殖、减轻炎症反应,以及采用免疫调节、角质剥脱、强脉冲光、窄谱中波紫外线、光动力疗法、射频等物理治疗手段。然而,这些方法在初始治疗阶段虽能缓解部分症状,但仍存在激素依赖、耐药性风险、显著副作用(如肝功能损伤、皮肤萎缩)及高昂治疗成本等局限性。此外,现有疗法多聚焦于单一病理环节,难以实现头皮脂质代谢与免疫微环境的整体调控,导致疾病易反复发作,长期疗效欠佳。本研究中枇杷清肺饮首载于清代《外科大成·卷三》,主治肺风粉刺(即痤疮)及肺胃热盛型皮肤病症。中医理论认为,脂溢性皮炎与肺胃湿热内蕴密切相关,湿热上蒸头面导致皮脂分泌亢进、红斑鳞屑等症状。该方以枇杷叶、桑白皮为君药清泻肺热,黄柏为臣药泻火燥湿,甘草益气和中,全方共主清肺泄热、和胃化湿之效。

2. 资料与方法

2.1. 临床资料

本研究选取2024年1月1日~2025年5月31日于北华大学附属医院皮肤科就诊的脂溢性皮炎患者为研究对象,给予清肺枇杷饮(清肺枇杷饮内容为:枇杷叶6g;丹参10g;甘草3g;黄柏6g;栀子10g;鱼腥草15g;蜜桑白皮10g;蒲公英30g。)口服,观察其疗效。共纳入患者38例,其中对照组18例,研究组20例。

2.2. 纳入排除脱落标准

入选标准:①年龄 ≥ 18 岁;②经临床诊断证实,西医满足《临床皮肤病学》中有关脂溢性皮炎的

诊断标准, 中医满足《中医病证诊断疗效标准》中有关“白屑风”的诊断标准, 辨证分型属肺胃热盛证;
③ 自愿签署本研究知情同意书。

排除标准: ① 其他皮肤疾病; ② 瘢痕体质; ③ 急性期有严重糜烂渗出; ④ 孕产妇; ⑤ 主要脏器疾病; ⑥ 精神疾病; ⑦ 恶性肿瘤; ⑧ 对本研究药物存在禁忌; ⑨ 全身或局部应用抗菌药物、抗真菌药物、皮质类固醇药物及其他治疗脂溢性皮炎的药物。

脱落标准: 符合纳入标准进入试验的受试者在研究过程中不愿继续临床试验, 不能按规定完成所有记录内容的病例。

2.3. 治疗方法

① 将纳入患者均随机分为对照组和研究组, 给予对照组临床常规治疗, 具体为甲硝唑凝胶(丽芙, 20 g: 0.15 g·支, 江苏知原药业有限公司, 批号: H10980213) 0.2 g/cm²外用, 2次/d, 4周为1个疗程。研究组在对照组基础上给予清肺枇杷饮冲水后口服, 2/d, 4周为1个疗程。

② 皮肤镜检查。符合纳入标准的患者在治疗前、治疗后均在相同光源、相同部位进行皮肤镜检查, 由经验丰富的临床医生判断疾病严重程度、分期及疗效。

③ 确定观察指标。

临床观察指标总疗效评定, 参考中华人民共和国行业标准——《中医病证诊断疗效标准》拟订标准如下: ① 痊愈为症状及皮损完全消退, 疗效百分数为 $\geq 90\%$; ② 显效为症状及皮损明显好转, $89\% >$ 疗效百分数 $\geq 50\%$; ③ 好转为症状及皮损有好转, $49\% >$ 疗效百分数 $\geq 30\%$; ④ 无效为症状及皮损无好转, 甚则新发加重, 疗效百分数 $< 30\%$ 。疗效百分数 = (治疗前各临床症状积分和一治疗后各临床症状积分和)/治疗前各临床症状积分和 $\times 100\%$ 。各组临床观察指标总疗效有效率 = (痊愈人数 + 显效人数 + 好转人数)/总人数。

④ 统计学分析: 采用 SPSS25.0 统计软件储存和分析数据。计数资料采用百分比表示, 采用 χ^2 检验进行统计学分析; 实验数据以均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)表示, 两个独立样本均数比较呈正态分布的应用 t 检验, 非正态分布的采用非参数检验。以上两项均以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3. 结果

3.1. 两组临床治疗效果比较

共治疗脂溢性皮炎 38 例, 对照组 18 例, 研究组 20 例。在接受治疗 4 周后, 对照组患者的总有效率为 72.2%, 研究患者的总有效率为 85.0%, 两组患者总有效率的差异有统计学意义($\chi^2 = 6.84, P < 0.05$)。见表 1。

Table 1. Comparison of clinical treatment outcomes between the two groups (cases)
表 1. 两组临床治疗效果比较(例)

组别	n	痊愈	显效	好转	无效	总有效率(%)
对照组	18	0	4	9	5	72.2
研究组	20	1	6	10	3	85.0

3.2. 两组不良反应比较

脂溢性皮炎组中研究组与对照组的不良反应发生率分别是 5.0% (1/20)、5.6% (1/18), 两组比较差异

无统计学意义($P > 0.05$)。其不良反应的临床具体表现为治疗处的肌肤红肿,指按有痛感,在停止用药后的1d内症状减轻或消失;以及口服中药后出现腹泻的症状,在停药后症状消失;对照组与研究组均未发现严重的不良反应病例。

4. 讨论

枇杷清肺饮源自《医宗金鉴》,主要用于治疗肺胃蕴热所致脂溢性皮炎。经研究发现,枇杷叶可显著抑制皮脂腺过度分泌[4],桑白皮、黄连可协同抑制马拉色菌等致病微生物增殖[5],纠正皮肤菌群失衡。实验研究证实,黄柏提取物对表皮葡萄球菌、痤疮丙酸杆菌等具有强抑菌作用,减轻炎症反应。此外,甘草所含甘草酸苷可下调TNF- α 、IL-6等促炎因子表达,缓解皮肤红斑及瘙痒。

本研究探讨了中西医结合治疗脂溢性皮炎的临床策略,具有一定的现实意义。对比西医治疗(如激素、抗真菌药)其具有无激素依赖及耐药性风险,肝肾毒性显著低于口服抗真菌药物等优点。脂溢性皮炎具有慢性、复发性特点,单纯西医外用药物常存在耐药性或停药后复发的问题。探索中西医结合疗法以提高疗效、减少复发具有一定的临床实用价值。

本研究获北华大学附属医院伦理委员会批准(审批号(2023年)第(83)号)。

基金项目

吉林省中医药科技项目,课题编号:2024158。

参考文献

- [1] Kutlu, Ö. (2021) Evaluation of the Correlation between Frequency of Seborrheic Dermatitis and Quantitative Climate Data. *International Journal of Dermatology*, **61**, e65-e67. <https://doi.org/10.1111/ijd.15783>
- [2] 李曼,任伟,张凡. 头皮脂溢性皮炎与头皮微生态相关研究进展[J]. 实用皮肤病学杂志, 2025, 18(1): 44-47.
- [3] Borda, L.J. and Wikramanayake, T.C. (2015) Seborrheic Dermatitis and Dandruff: A Comprehensive Review. *Journal of Clinical and Investigative Dermatology*. <https://doi.org/10.13188/2373-1044.1000019>
- [4] 李宗超,叶伟. 枇杷清肺饮治疗寻常痤疮的疗效观察及对性激素水平的影响[J]. 中华中医药杂志, 2016, 31(2): 731-733.
- [5] Nan, J., Park, E., Kim, Y., Ko, G. and Sohn, D.H. (2002) *Scutellaria baicalensis* Inhibits Liver Fibrosis Induced by Bile Duct Ligation or Carbon Tetrachloride in Rats. *Journal of Pharmacy and Pharmacology*, **54**, 555-563. <https://doi.org/10.1211/0022357021778673>