

# 中医药治疗脂溢性皮炎的研究进展

刘润群<sup>1</sup>, 马天明<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

<sup>2</sup>黑龙江中医药大学附属第二医院皮肤科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2025年5月15日; 录用日期: 2025年6月17日; 发布日期: 2025年6月30日

## 摘要

脂溢性皮炎(Seborrheic Dermatitis, SD)是一种以皮脂溢出部位红斑、鳞屑及瘙痒为特征的慢性炎症性皮肤病。中医将其归属于“面游风”“白屑风”等范畴,认为其发病与湿热内蕴、风热血燥、脾胃失调等因素密切相关。近年来,中医药在脂溢性皮炎的治疗中展现出独特优势,通过内服、外治及非药物疗法等多途径干预,兼具疗效稳定、复发率低和安全性高等特点。本文系统梳理中医对脂溢性皮炎的病因病机认识,总结内治法及外治法的临床进展,以期为临床实践提供理论依据。

## 关键词

脂溢性皮炎, 中医内治, 中医外治, 研究进展

# Research Progress in the Treatment of Seborrheic Dermatitis in Traditional Chinese Medicine

Runqun Liu<sup>1</sup>, Tianming Ma<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Graduate School, Heilongjiang University of Traditional Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

<sup>2</sup>Department of Dermatology, Second Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Traditional Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: May 15<sup>th</sup>, 2025; accepted: Jun. 17<sup>th</sup>, 2025; published: Jun. 30<sup>th</sup>, 2025

## Abstract

Seborrheic Dermatitis (SD) is a chronic inflammatory skin disease characterized by erythema,

\*通讯作者。

文章引用: 刘润群, 马天明. 中医药治疗脂溢性皮炎的研究进展[J]. 中医学, 2025, 14(6): 2705-2709.

DOI: 10.12677/tcm.2025.146397

scales and itching at the sebaceous sebaceous site. Traditional Chinese medicine classifies it as “face wind” and “white chip wind”, and believes that its disease is closely related to factors such as internal accumulation of damp heat, wind, heat, blood dryness, and spleen and stomach disorders. In recent years, traditional Chinese medicine has shown unique advantages in the treatment of seborrheic dermatitis. Through multiple interventions such as internal treatment, external treatment and non-drug therapy, it has the characteristics of stable efficacy, low recurrence rate and high safety. This paper systematically sorts out the knowledge of the etiology and pathogenesis of seborrheic dermatitis in traditional Chinese medicine, summarizes the clinical progress of internal treatment and external treatment methods, in order to provide a theoretical basis for clinical practice.

## Keywords

Seborrheic Dermatitis, Internal Treatment of Traditional Chinese Medicine, External Treatment of Traditional Chinese Medicine, Research Progress

Copyright © 2025 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

当前脂溢性皮炎的临床治疗主要围绕杀灭马拉色菌、减轻炎症反应及调节皮脂分泌三个方面展开。尽管短期疗效显著,但普遍存在复发率高、激素依赖性强等问题。研究显示,长期使用外用糖皮质激素会导致皮肤屏障破坏和微生物菌群失衡,约38%患者在停药后出现反跳性炎症加重,其机制与免疫调节失衡及菌群失调密切相关[1][2]。针对这一困境,中医药治疗在药物安全性和疾病预后调整方面展现出独特优势。文章对近8年中医药治疗脂溢性皮炎的临床研究进行综述。

## 2. 中医对脂溢性皮炎的病因病机认识

脂溢性皮炎的中医病机复杂,历代医家多从湿热、风燥、脏腑功能失调等角度阐释。《医宗金鉴》提出“面游风”由“阳明胃经湿热受风而成”,强调脾胃湿热与外感风邪的交互作用。现代医家进一步将其病因归纳为内外合邪,内因多责之饮食不节、过食肥甘厚味,致脾胃运化失司,湿热内生;外因则为风热或风湿之邪侵袭,郁阻肌肤,发为红斑、鳞屑及瘙痒。此外,素体阴虚或久病耗伤阴血,亦可导致肌肤失养,加重病情。程钟慧等指出[3],脂溢性皮炎的核心病机为“湿热蕴肤”与“血虚风燥”,急性期以湿热为主,缓解期则多见阴虚血燥。熊杏等通过文献分析发现[4],油腻型头皮脂溢性皮炎多与脾胃湿热相关,表现为头皮油腻、鳞屑黏着,治疗需兼顾清热利湿与健脾化浊。何涯含[5]的临床观察进一步验证了湿热证在脂溢性皮炎中的主导地位,并发现湿热内蕴与IL-6、IL-8等促炎细胞因子升高有较强的关联性。综合古今医家观点可见,脂溢性皮炎的中医病机以“脾胃湿热”为核心,其本质以脾胃运化失司为发病基础,饮食不节、情志失调等因素导致脾胃虚弱,水湿停滞,聚而生热,形成湿热内蕴;湿热之邪循经上犯头面,熏蒸肌肤,加之风热外邪引动,最终表现为皮肤红斑、油腻鳞屑等症。

## 3. 中医内治法研究进展

中医内治以辨证论治为核心,针对不同证型选用相应方剂,既注重清热利湿、健脾祛风等整体调理,又针对瘙痒、脱屑等局部症状进行有效抑制,兼顾整体调理与局部症状改善。近年研究进一步通过药理

学分析及临床试验验证了许多经典方剂可通过多途径作用机制发挥整体作用。

### 3.1. 清热利湿法

湿热蕴肤证常见于急性期, 该证型以皮肤红斑、油腻、渗出糜烂、瘙痒剧烈为特征。《脂溢性皮炎中医治疗专家共识》指出[6], 湿热型患者治宜清热利湿, 辅以疏风止痒, 可显著改善皮损及炎症反应, 常用方剂如枇杷清肺饮、龙胆泻肝汤等。唐磊等研究发现[7], 止脱苗发方(组成: 苦参、白鲜皮、侧柏叶、菊花、鱼腥草、藿香等)治疗湿热型头皮脂溢性皮炎能快速缓解瘙痒、减少头皮油脂分泌, 并显著降低脱发风险。药理分析表明, 苦参中的生物碱可通过抑制 NF- $\kappa$ B 通路减少促炎因子的释放; 白鲜皮中的白鲜碱具有抗炎和调节皮肤微生态的作用; 鱼腥草则通过抑制马拉色菌生长, 阻断炎症级联反应[8]-[10]。何涯含等研究显示[5], 苦参汤外洗联合内服清热利湿中药治疗脂溢性皮炎(湿热证)的临床疗效优于 2%酮康唑洗剂, 能更显著改善症状、有效降低血清 IL6 及 IL8 水平且复发率低, 证实了清热利湿法可通过调控炎症通路发挥治疗作用。

### 3.2. 凉血润燥法

血热风燥证多见于慢性迁延期, 表现为皮肤干燥、鳞屑细碎、瘙痒剧烈, 常伴口干、眼涩、失眠等全身症状。治疗以凉血润燥、祛风止痒为原则, 经典方剂包括凉血消风散、知柏地黄汤、当归饮子等。陈彤云教授[11]根据脂溢性皮炎病性特点, 将皮损分为干性型和湿性型, 在分型论治干性型皮炎时, 针对风热血燥证采用消风散合当归饮子加减, 加入牡丹皮、玄参等凉血养阴药物, 可显著改善红斑、脱屑及瘙痒症状。熊浩勤等研究发现[12], 凉血清肺汤联合硝黄搽剂湿敷可降低湿疹面积严重指数(EASI)及炎症因子 MMP3、IL1 $\beta$  水平, 提示凉血法可能通过修复皮肤屏障功能及抑制基质金属蛋白酶活性发挥作用。陈培红登研究证实[13], 凉血清肺方(含赤芍、丹皮、生地黄等)联合西药治疗肺胃热盛型患者能显著降低血清 IL-6、INF- $\gamma$  等促炎因子水平, 同时通过增加皮肤含水量、减少经皮水分丢失修复皮肤屏障功能。

### 3.3. 健脾化浊法

脾胃为后天之本, 脾虚失运则水湿内停, 湿邪郁久化热, 湿热上蒸头面肌肤, 导致皮脂分泌亢进、红斑鳞屑等症。现代研究证实[14], 脾虚状态下, 机体代谢紊乱, 皮脂腺功能异常活跃, 表现为皮肤油腻、马拉色菌过度增殖, 进一步诱发炎症反应。杜茵等临床观察显示[15], 健脾祛湿法可显著改善患者皮脂溢出症状, 健脾祛湿汤治疗组(总有效率 90%)疗效显著优于维生素 B6 联合依匹斯汀的对照组, 其机制可能与调节肠道菌群、抑制促炎因子及修复皮肤屏障相关。

## 4. 中医外治法研究进展

中医外治法通过药物外敷、熏洗、针灸等直接作用于患处, 具有起效快、副作用少的优势, 作为整体治疗体系的重要分支, 兼具快速缓解症状与减少全身副作用的优势。临床常用洗剂、酊剂及非药物疗法。

### 4.1. 中药外洗与湿敷

中药外洗与湿敷是中医外治法中治疗湿热型头皮脂溢性皮炎的重要手段。外洗方常以清热燥湿、解毒止痒类药物为主, 如苦参、白鲜皮、黄柏、马齿苋、牡丹皮等。苦参具有抗炎、抑菌及调节皮脂分泌的作用; 白鲜皮可祛风止痒, 抑制真菌增殖; 黄柏清热燥湿, 能缓解红斑及渗出性皮损; 马齿苋凉血解毒, 可减轻炎症反应。上述药物配伍后, 通过外洗直接作用于头皮, 可疏通毛囊、清除湿热之邪, 改善局部微环境。林俏吟等研究发现[16], 治疗组采用的中药外洗方(含苦参、白鲜皮等)联合维生素 B 族口服, 总

有效率达 93.33%，显著优于二硫化硒洗剂对照组(73.33%)，表明中药外洗能更全面地调节湿热体质，减少马拉色菌定植，修复皮肤屏障。湿敷法则多选用药液冷敷，通过持续渗透增强疗效，尤其适用于急性渗出性皮损，但需注意药物浓度与敷贴时间，避免刺激。吴琪的 Meta 分析显示[17]，中药外洗治疗头部脂溢性皮炎的总有效率显著高于西药组，且复发率更低。中药外洗兼具安全性与有效性，可作为头皮脂溢性皮炎的优选方案。

## 4.2. 酊剂与散剂

酊剂与散剂是中药外治法的两种常用剂型，在治疗头部脂溢性皮炎湿热证中各有特点。酊剂以乙醇为溶剂，可有效提取中药脂溶性成分，并借助乙醇的透皮促渗作用增强药效。孔宇虹等[18]研制的香柏酊，通过乙醇浸泡香附、侧柏叶、苦参等药物使成分充分溶解，直接作用于头皮后，乙醇可软化角质层，促进活性成分渗透至毛囊及皮脂腺，抑制马拉色菌定植并缓解炎症。研究显示，香柏酊总有效率达 88.89%，显著优于联苯苄唑溶液(68.57%)，尤其在鳞屑清除和瘙痒缓解方面优势明显( $P < 0.05$ )。相比之下，散剂需通过热水浸泡释放药效，虽能清热燥湿，但因颗粒溶解度有限，可能影响成分吸收速度和生物利用度。

## 4.3. 非药物外治法

针灸、梅花针及穴位埋线等通过调节经络气血改善局部微循环。在脂溢性皮炎领域，研究显示腹针联合他克莫司软膏的治疗方案不仅与西药疗效相当，更通过改善表皮微环境显著降低复发率，其机制可能与腹针刺刺激中脘、天枢等穴位，调节胃肠功能及免疫稳态相关[19]。临床研究进一步揭示[20]，梅花针叩刺可产生“微创伤-修复”效应，促进毛囊周围 VEGF 表达上调达 3.2 倍，显著增强毛细血管新生。这种机械刺激还能激活 TRPV1 离子通道，通过神经源性炎症途径调节皮脂腺功能，其促微循环效应在光动力疗法的透皮增强应用中已获验证。

## 5. 总结

中医药治疗脂溢性皮炎虽在改善临床症状、调节免疫及降低复发率方面展现出独特优势。但当前辨证分型标准尚未形成统一框架，不同医家对湿热内蕴、血虚风燥、肺胃热盛等证型界定存在差异，这不仅导致方剂配伍缺乏规范化依据，也使得疗效评价体系难以建立统一标准。外治法虽积累了大量经验方，但现有剂型仍以传统洗剂、酊剂为主，透皮吸收效率低且使用便捷性不足，影响患者长期治疗的依从性。现有临床研究多集中于小样本观察性试验，缺乏多中心随机对照研究及 5 年以上长期随访数据，制约了循证证据的积累。因此在未来的科研中应进行更深层的探讨以完整种种不足之处。

## 参考文献

- [1] Desai, S., McCormick, E. and Friedman, A. (2022) An Up-to-Date Approach to the Management of Seborrheic Dermatitis. *Journal of Drugs in Dermatology*, **21**, 1373-1374.
- [2] Rousel, J., Nādāban, A., Saghari, M., Pagan, L., Zhuparris, A., Theelen, B., *et al.* (2023) Lesional Skin of Seborrheic Dermatitis Patients Is Characterized by Skin Barrier Dysfunction and Correlating Alterations in the Stratum Corneum Ceramide Composition. *Experimental Dermatology*, **33**, e14952. <https://doi.org/10.1111/exd.14952>
- [3] 程钟慧, 唐静, 黄勇. 中医治疗脂溢性皮炎的研究进展[J]. 中国处方药, 2022, 20(3): 186-188.
- [4] 熊杏, 杜雨君, 孔婧妍. 近 5 年油腻型头皮脂溢性皮炎的研究进展[J]. 中国中医药现代远程教育, 2025, 23(1): 181-183.
- [5] 何涯含, 梁静妮, 侯益. 苦参汤治疗脂溢性皮炎(湿热证)临床观察[J]. 光明中医, 2024, 39(22): 4532-4535.
- [6] 李铁男, 李上云. 脂溢性皮炎中医治疗专家共识[J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志, 2020, 19(3): 283-284.
- [7] 唐磊, 傅强, 黄富均, 等. 止脱苗发方治疗湿热型头皮脂溢性皮炎 30 例临床观察[J]. 中国皮肤性病学杂志, 2025,

---

39(1): 40-47.

- [8] Huang, P., Hu, F., Yang, Z., Pan, Y., Zhou, R., Yan, Y., *et al.* (2023) Matrine Regulates Th1/Th2 Inflammatory Responses by Inhibiting the Hsp90/NF- $\kappa$ B Signaling Axis to Alleviate Atopic Dermatitis. *The Kaohsiung Journal of Medical Sciences*, **39**, 501-510. <https://doi.org/10.1002/kjm2.12655>
- [9] Chou, W., Yang, S., Alshetali, A., Wei, S., Yang, S. and Fang, J. (2024) Topical Delivery of Bioactive Compounds from Cortex Dictamni Alleviates Atopic Dermatitis-Like Lesion by Inhibiting the Activation of Keratinocytes, Macrophages, and Basophils: Dictamnine versus Fraxinellone. *International Immunopharmacology*, **143**, Article ID: 113486. <https://doi.org/10.1016/j.intimp.2024.113486>
- [10] Xu, X., Liu, S., Zhao, Y., Wang, M., Hu, L., Li, W., *et al.* (2022) Combination of *Houttuynia cordata* Polysaccharide and *Lactiplantibacillus plantarum* 101 Alleviates Acute Liver Injury by Regulating Gut Microbiota in Mice. *Journal of the Science of Food and Agriculture*, **102**, 6848-6857. <https://doi.org/10.1002/jsfa.12046>
- [11] 李丽, 曲剑华, 陈彤云. 陈彤云分型辨治脂溢性皮炎经验[J]. 北京中医药, 2020, 39(12): 1234-1236.
- [12] 熊浩勤, 程剑. 凉血清肺汤联合硝黄搽剂湿敷治疗面部脂溢性皮炎肺胃热盛证临床研究[J]. 中华中医药学刊, 2025, 43(2): 212-215.
- [13] 陈培红, 范晴, 李娜. 凉血清肺方结合西药外敷治疗脂溢性皮炎疗效观察[J]. 四川中医, 2022, 40(7): 149-152.
- [14] 王艳沛, 莫秀梅, 林颖, 等. 陈达灿从脾胃论治脂溢性皮炎经验[J]. 中医杂志, 2022, 63(5): 416-419.
- [15] 杜菡, 江洪亮. 健脾祛痰汤治疗脂溢性皮炎 30 例[J]. 中国民族民间医药, 2017, 26(15): 129-131.
- [16] 林俏吟, 高宁, 杨海锋, 等. 中药外洗治疗头皮脂溢性皮炎湿热型临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2024, 40(12): 2551-2553.
- [17] 吴琪, 云浩, 陈倩, 等. 中药外洗治疗头部脂溢性皮炎疗效与安全性的 Meta 分析[J]. 中国医疗美容, 2021, 11(6): 90-103.
- [18] 孔宇虹, 李元文, 姜颖娟, 等. 香柏酊外用治疗头部脂溢性皮炎湿热证疗效观察[J]. 北京中医药, 2019, 38(2): 146-150.
- [19] Li, A.R., Andrews, L., Hilts, A. and Valdebran, M. (2022) Efficacy of Acupuncture and Moxibustion in Alopecia: A Narrative Review. *Frontiers in Medicine*, **9**, Article 868079. <https://doi.org/10.3389/fmed.2022.868079>
- [20] Wang, P., Xie, F., Zhang, L., Zhao, S., Zhu, L., Shen, S., *et al.* (2023) Plum-Blossom Needle Tapping Enhances the Efficacy of ALA Photodynamic Therapy for Facial Actinic Keratosis in Chinese Population: A Randomized, Multicenter, Prospective, and Observer-Blind Study. *Photodiagnosis and Photodynamic Therapy*, **42**, Article ID: 103611. <https://doi.org/10.1016/j.pdpdt.2023.103611>