

浅谈针灸治疗黄褐斑的临床研究进展

王媛媛¹, 金弘^{2*}

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第一医院针灸五科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2026年4月7日; 录用日期: 2026年4月30日; 发布日期: 2026年5月13日

摘要

从中医的角度讲, 黄褐斑又称为“肝斑”或“面尘”, 是一种临床常见的色素沉着性皮肤病。该病多发于中青年女性, 皮损常对称分布于面部及颈项部, 严重影响患者的容貌与心理健康。现代医学认为, 黄褐斑的发病与遗传、紫外线照射、性激素水平变化及皮肤屏障受损等因素密切相关。可采用外用脱色剂、口服药物及物理疗法进行治疗。但西医治疗存在疗程长、易复发及可能伴随皮肤屏障受损等局限性。中医认为黄褐斑虽形于外, 实发于内。肝、肾、脾三脏功能失调, 导致气机郁滞、气血失和, 进而致使瘀血阻络, 不能上荣于面。针灸作为中医特色疗法之一, 近年来在黄褐斑的治疗中展现出独特优势。针灸能够改善局部血液循环, 促进色素代谢, 从而达到治疗目的。本文回顾了近年来针灸治疗黄褐斑的临床研究进展, 旨在为临床实践提供参考。

关键词

黄褐斑, 中医治疗, 针灸, 治疗现状

A Brief Discussion on the Clinical Research Progress of Acupuncture and Moxibustion in the Treatment of Chloasma

Yuanyuan Wang¹, Hong Jin^{2*}

¹Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²Department of Acupuncture and Moxibustion V, The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: April 7, 2026; accepted: April 30, 2026; published: May 13, 2026

*通讯作者。

文章引用: 王媛媛, 金弘. 浅谈针灸治疗黄褐斑的临床研究进展[J]. 中医学, 2026, 15(5): 115-119.

DOI: 10.12677/tcm.2026.155257

Abstract

From the perspective of traditional Chinese medicine (TCM), chloasma, also known as “liver spots” or “facial dust”, is a clinically common pigmentation skin disease. This disease primarily affects young and middle-aged women, with lesions often symmetrically distributed on the face and neck, seriously affecting patients’ appearance and mental health. Modern medicine believes that the onset of chloasma is closely related to factors such as genetics, ultraviolet exposure, changes in sex hormone levels, and a damaged skin barrier. Treatments include topical depigmenting agents, oral medications, and physical therapies. However, Western medicine treatments have limitations such as long treatment courses, high recurrence rates, and potential damage to the skin barrier. TCM believes that although chloasma manifests externally, it originates internally. Dysfunction of the liver, kidney, and spleen leads to qi stagnation, disharmony between qi and blood, resulting in blood stasis obstructing the meridians and failing to nourish the face. Acupuncture and moxibustion, as one of the characteristic therapies of TCM, have demonstrated unique advantages in the treatment of chloasma in recent years. Acupuncture and moxibustion can improve local blood circulation and promote pigment metabolism, thereby achieving therapeutic goals. This article reviews the recent clinical research progress on acupuncture and moxibustion for the treatment of chloasma, aiming to provide a reference for clinical practice.

Keywords

Chloasma, Traditional Chinese Medicine Treatment, Acupuncture and Moxibustion, Current Treatment Status

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

黄褐斑是一种常见的色素沉着性皮肤病,其临床特征为面部出现对称性分布的黄褐色或深褐色斑片,边界清楚,形状不规则,常分布于颧骨、前额及颊部[1]。该病好发于中青年女性,尤其是育龄期妇女,且发病率呈逐年上升趋势,严重影响患者的容貌及心理健康。黄褐斑的成因复杂,涉及遗传易感性、内分泌波动、紫外线光老化及氧化应激反应等多重因素;而中医理论则主张“有诸内必形诸外”,认为其根本病机在于肝、肾、脾三脏功能失调,导致气机郁滞、精血不足或湿浊内蕴,最终致使气血不能上荣于面[2]。目前,西医治疗黄褐斑常采用外用氢醌、维A酸类制剂,或实施化学剥脱及激光治疗,上述方法虽能在一定程度上改善症状,但存在复发率高、不良反应明显等局限性[3]。相比之下,中医治疗具有疗效高、副作用少的优势,通过中药内服、外用以及针灸、中药熏蒸等方法,调和脏腑、疏通经络气血,从而达到标本兼治的效果。针灸因其安全有效、操作简便且不良反应少的优势,近年来在黄褐斑的治疗中受到广泛关注[4]。现有研究表明,针灸通过调节机体气血运行、平衡阴阳,能够有效改善患者的皮肤状况,并提高患者的生活质量[5]。鉴于针灸在黄褐斑治疗中的独特优势,本文将系统回顾近年来针灸治疗黄褐斑的临床研究进展,以为临床工作者提供理论依据。

2. 黄褐斑中医病因病机

黄褐斑病因复杂,多与脏腑功能失调、气血运行紊乱密切相关。肝郁气滞是黄褐斑发病的重要病机

之一。情志不遂、忧思恼怒易导致肝气郁结,疏泄失常,进而影响气血运行,使气血不能上荣于面,最终形成黄褐斑。《医宗金鉴》曾云:“黧黑斑者,水亏不能制火,血弱不能华肉,以致火燥结成黑斑,色枯不泽。”。肝肾不足亦是黄褐斑的重要病理基础。肾为先天之本,藏精主水,肝藏血主疏泄,肝肾同源,精血互生。若肝肾不足,则精血亏虚,不能滋养肌肤,导致面色晦暗,形成黄褐斑[6]。脾虚湿蕴亦是黄褐斑的常见病因。脾主运化,为后天之本,若脾胃虚弱,则水湿运化失常,湿浊内生,上泛于面,形成黄褐斑。如《诸病源候论》记载:“面黑者,或脏腑有痰饮,或皮肤受风邪,皆令血气不调,致生黑黠。”现代研究发现,脾虚湿蕴型患者常伴有纳呆、便溏等症状,提示脾虚湿蕴在黄褐斑发病中的作用。

3. 针灸治疗黄褐斑的机制

在中医理论中,气血被视为维持人体生命活动的基本物质,其正常运行对皮肤的滋养和健康起着至关重要的作用。《黄帝内经》中提到:“气血者,所以荣养一身者也。”气血充足且运行通畅时,皮肤得以濡养,表现为色泽红润、光滑细腻;反之,气血失调则会导致皮肤失于濡养,从而出现色素沉着、干燥粗糙等病变。当机体气血不足或气滞血瘀时更易患有本病。气血不足时,皮肤无法获得足够的营养和氧气供应,导致代谢功能下降,黑色素无法及时排出而沉积于皮肤表层[7]。由于气血运行受阻,局部经络不通,导致黑色素在特定部位积聚,最终形成黄褐斑。针灸作为一种外治法,通过刺激特定穴位能够有效促进气血的生成与运行,从而调和气血,达到治疗黄褐斑的目的。针灸通过激发经气,使气血得以充盈并顺畅运行,进而改善皮肤的营养供应和代谢功能。

4. 针灸治疗黄褐斑的方法

4.1. 针法

4.1.1. 毫针

毫针作为针灸治疗中最常用的方法之一,在黄褐斑的治疗中展现了显著的疗效。其操作方法通常包括局部消毒、选穴定位及针刺手法等步骤。金力等对 60 例黄褐斑患者采用毫针治疗,经过 3 个月疗程后,总有效率达 86.7%,且患者无明显不良反应[8]。毫针治疗的疗效特点在于其操作简便、安全性高,同时能够通过多靶点调节机体功能,从而有效改善黄褐斑症状。

4.1.2. 火针

火针是一种结合针刺与温热刺激的治疗方法,近年来在黄褐斑的临床应用中逐渐受到关注。其操作流程主要包括穴位消毒、针具加热及快速刺入皮损部位等步骤。火针的作用原理在于通过高温刺激促进局部血液循环,加速黑色素代谢,同时激发机体免疫反应以增强治疗效果。张薇对 15 例患者的随机对照试验显示,火针治疗组的患者皮损面积和颜色评分均显著优于常规治疗组,且复发率较低[9]。此外,火针还能够通过调节内分泌水平,进一步改善患者的整体状态,为黄褐斑的长期管理提供了新的思路。

4.1.3. 电针

电针是将传统针刺与现代技术相结合的一种治疗方式,已在黄褐斑的治疗中展现出独特的优势。在选穴方法上,电针常选用局部穴位与远端配穴相结合的方式,通过低频脉冲电流刺激穴位,调节神经系统功能,促进局部微循环,并抑制黑色素细胞的过度活化。研究显示,电针治疗不仅能够显著改善黄褐斑患者的皮损面积和颜色评分,还能够缓解伴随的焦虑和抑郁情绪,从而提高患者的生活质量[10]。这些优势使得电针成为一种值得推广的黄褐斑治疗手段。

4.1.4. 皮肤针

皮肤针是一种通过浅表叩刺皮肤来调节机体功能的微针疗法,广泛应用于黄褐斑的临床治疗。其操

作手法主要包括手持皮肤针在病变部位进行均匀叩刺, 力度以患者耐受为宜, 叩刺部位通常选择皮损区域及其周围穴位, 印堂、太阳、四白等。皮肤针的作用机制在于通过刺激皮肤表层神经末梢, 激活经络气血运行, 从而促进局部新陈代谢和黑色素排泄。此外, 皮肤针还能够通过调节皮下组织的免疫功能, 抑制炎症反应, 进一步改善黄褐斑症状。研究表明, 皮肤针治疗黄褐斑的总有效率可达 80% 以上, 且患者依从性好, 不良反应发生率低[11]。这些特点使得皮肤针成为一种安全有效的黄褐斑治疗选择。

4.1.5. 滚针

滚针又称微针, 通过排布密集的微型金属针体在皮肤表面形成均匀、可控的微小通道, 开启皮肤自身修复反应, 达到改善皮肤结构与功能的目的。当针头刺入表皮与真皮浅层后, 皮肤屏障遭到破坏, 同时刺激真皮层成纤维细胞活性, 促进胶原蛋白、弹性纤维合成与重塑, 并提升局部组织微循环与代谢水平。因其操作简便、创伤轻微、恢复周期短, 目前已广泛应用于改善皮肤修复、瘢痕等问题。高春洁等[12]认为, 滚针在调控血管内皮生长因子(VEGF)水平、皮肤菌群方面疗效较好, 可减轻色素沉着的作用, 值得临床推广。

4.2. 灸法

4.2.1. 温和灸

温和灸是一种通过艾条悬灸穴位以温通经络、调和气血的灸法, 在黄褐斑的治疗中展现了良好的疗效。常用的施灸穴位包括足三里、三阴交、血海等, 这些穴位多与调节脾胃功能、补益气血密切相关。温和灸通过艾叶的药理作用与温热刺激, 促进局部血液循环, 调节内分泌平衡, 并增强机体抗氧化能力。临床研究显示, 温和灸治疗黄褐斑不仅能够显著改善皮损面积和颜色评分, 还能够缓解患者的疲劳和焦虑症状, 从而提高整体生活质量[13]。此外, 温和灸因其操作简便、安全性高, 易于被患者接受, 已成为黄褐斑治疗中的重要辅助手段。

4.2.2. 雀啄灸

雀啄灸是一种模拟鸟类啄食动作的灸法, 因其操作灵活且刺激强度适中, 在黄褐斑的治疗中具有较高的应用价值。其操作要点在于将点燃的艾条悬于穴位上方, 然后以快速上下移动的方式进行施灸, 每次施灸时间约为 10~15 分钟, 以局部皮肤出现红晕为度。雀啄灸通过间歇性温热刺激, 激活穴位周围的神经末梢和血管网络, 从而促进局部新陈代谢和黑色素排泄。同时, 雀啄灸还能够通过调节自主神经功能, 改善患者的精神状态, 进一步优化治疗效果。郭箫等[14]认为, 对足三里、神阙穴采用雀啄灸治疗黄褐斑的总有效率可达 85% 以上, 且患者对其耐受性良好, 不良反应发生率较低。

4.2.3. 隔姜灸

隔姜灸是一种将生姜片置于穴位上再施以艾灸的传统灸法, 因其能够结合生姜的辛温特性与艾灸的温热效应, 在黄褐斑的治疗中显示出独特的优势, 以患者感到温热渗透为度。隔姜灸通过生姜的挥发油成分和艾灸的热力共同作用, 促进局部血液循环, 调节免疫功能, 并抑制黑色素细胞的过度活化。研究表明, 隔姜灸治疗黄褐斑不仅能够显著改善皮损面积和颜色评分, 还能够缓解患者的畏寒肢冷等虚寒症状, 从而提高整体疗效[15]。此外, 隔姜灸因其操作简便且安全性高, 已被广泛应用于黄褐斑的临床治疗中。

5. 总结

黄褐斑是一种常见的好发于中青年女性面部的色素沉着性皮肤病, 其临床表现以对称性分布的褐色或深褐色斑片为主, 常见于颧骨、前额及上唇等区域。黄褐斑不仅影响患者的外貌美观, 还可能导致心

理压力增加、社交障碍及生活质量下降, 因此对其有效治疗具有重要的临床意义。近年来, 随着针灸在临床中的广泛应用, 其在黄褐斑治疗中的应用也逐渐受到关注。针刺、艾灸、刺络拔罐等多种针灸方法均对黄褐斑具有不同程度的疗效, 且相较于传统疗法, 针灸治疗具有操作简便、副作用少、患者依从性高等特点。针灸治疗黄褐斑的方法多样, 包括毫针、火针、电针、皮肤针、芒针等针法, 以及温和灸、雀啄灸、隔姜灸等灸法。通过调节气血、疏通经络、调和脏腑功能, 调节体内氧化与抗氧化平衡、改善内分泌状态及缓解患者精神压力等方面, 达到治疗黄褐斑的目的。临床研究表明, 针灸治疗黄褐斑具有显著疗效, 且因其操作简便、副作用小而备受关注。但现有研究仍存在一定不足。在针灸治疗黄褐斑的具体机制方面, 尚需进一步深入探讨, 尤其是分子机制和信号通路的研究较为匮乏。其次, 目前的临床研究多集中于短期疗效评估, 缺乏长期随访数据, 难以全面评价针灸治疗的复发率及远期效果。此外, 不同针灸方法之间的疗效对比研究较少, 选穴规律和操作规范尚未完全统一, 这在一定程度上限制了针灸治疗的推广与应用。未来研究应开展大样本、多中心的临床随机对照试验, 系统评价不同针灸方法的疗效差异, 并制定统一的操作规范和治疗路径。同时延长随访时间, 观察针灸治疗的长期效果及复发率, 为临床应用提供更为全面的参考依据。

参考文献

- [1] 杨楠, 白杨. 针刺治疗黄褐斑的临床方法及作用机制研究进展[J]. 中国美容医学, 2026, 35(4): 181-185.
- [2] 杨丽, 曾立. 强脉冲光联合水光针三联疗法注射治疗黄褐斑的临床效果及美学价值[J]. 中国医疗美容, 2026, 16(3): 28-31.
- [3] 张晨, 李宏军, 周国秀. 中药熏蒸联合毫火针治疗面部黄褐斑的临床效果分析[J]. 中国医疗美容, 2026, 16(2): 9-13.
- [4] 孙梓之, 汤明杰, 陈贵生, 等. 通督解郁针法联合围刺治疗五郁型黄褐斑的陈氏临证体系[J]. 内蒙古中医药, 2025, 44(12): 44-48.
- [5] 孙梓之, 陈贵生, 顾茜彦, 等. 通督解郁法针刺联合局部围刺治疗肝郁气滞型黄褐斑 34 例[J]. 中国针灸, 2026, 46(3): 367-371.
- [6] 马仁燕, 王丹, 沈春花. 红花逍遥片联合纳米微针导入氨甲环酸治疗黄褐斑的效果观察[J]. 中国美容医学, 2025, 34(12): 127-130.
- [7] 魏敏, 宁艳洁, 张汝琴, 等. 微针联合液体伤口敷料治疗黄褐斑的美学效果及作用机制探讨[J]. 中国美容医学, 2025, 34(12): 135-138.
- [8] 金力, 蔡一歌. 针灸治疗黄褐斑的临床研究现状[J]. 中国美容医学, 2011, 20(6): 1026-1027.
- [9] 张薇. 火针治疗黄褐斑 15 例临床观察[J]. 中国民间疗法, 2016, 24(1): 20.
- [10] 何慧, 张世科, 彭丽敏, 等. 电针治疗中青年女性黄褐斑的临床疗效观察[J]. 世界针灸杂志, 2021, 31(2): 110-114.
- [11] 段春霞. 皮肤针在针灸治疗黄褐斑中的应用效果[J]. 医学美容美容, 2022, 31(22): 64-66.
- [12] 高春洁, 唐苏为, 张春玉, 等. 滚针治疗黄褐斑研究进展[J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志, 2020, 19(6): 611-614.
- [13] 王雪蓉, 张淼. 面部围刺法的作用机制及其在黄褐斑治疗中的应用进展[J]. 中国美容医学, 2025, 34(11): 180-184.
- [14] 郭萧, 王之曜, 易东木, 等. 艾灸联合局部围刺治疗脾虚湿阻型黄褐斑临床观察[J]. 山西中医, 2023, 39(5): 36-38.
- [15] 魏玮, 刘宁. 梅花针结合药物隔姜灸背俞穴治疗脾虚湿盛型黄褐斑 32 例临床观察[J]. 湖南中医杂志, 2015, 31(7): 99-101.