

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2025.10.014

## 皮秒激光联合面针疗法对黄褐斑患者临床疗效及满意度的影响

李秋丽

(济南韩氏整形外科医院美容中医科, 山东 济南 250000)

**[摘要]**目的 分析皮秒激光联合面针疗法治疗黄褐斑的临床效果及对患者满意度的影响。方法 选取我院美容中医科2021年1月-2023年10月收治的80例黄褐斑患者为研究对象,按照随机数字表法分为对照组与观察组,各40例。对照组应用皮秒激光治疗,观察组应用皮秒激光联合面针疗法治疗,比较两组MASI评分、临床疗效及满意度。结果 观察组治疗后6个月、1年MASI评分低于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ );观察组治疗总有效率(97.50%)高于对照组(72.50%),差异有统计学意义( $P<0.05$ );观察组满意度(97.50%)高于对照组(75.00%),差异有统计学意义( $P<0.05$ )。结论 对于黄褐斑患者采取皮秒激光联合面针疗法治疗,能够进一步提升治疗效果,改善临床症状,提升满意度,值得临床应用。

**[关键词]** 皮秒激光;面针疗法;黄褐斑

**[中图分类号]** R758.4+2

**[文献标识码]** A

**[文章编号]** 1004-4949(2025)10-0058-04

### Effect of Picosecond Laser Combined with Facial Acupuncture Therapy on Clinical Efficacy and Satisfaction in Patients with Melasma

LI Qiuli

(Department of Aesthetic Traditional Chinese Medicine, Jinan Han's Plastic Surgery Hospital, Jinan 250000, Shandong, China)

**[Abstract]****Objective** To analyze the clinical efficacy of picosecond laser combined with facial acupuncture therapy in the treatment of melasma and its influence on patient satisfaction. **Methods** A total of 80 patients with melasma admitted to the Department of Aesthetic Traditional Chinese Medicine of our hospital from January 2021 to October 2023 were selected as the research subjects, and they were divided into the control group and the observation group by the random number table method, with 40 patients in each group. The control group was treated with picosecond laser, and the observation group was treated with picosecond laser combined with facial acupuncture therapy. The MASI score, clinical efficacy and satisfaction were compared between the two groups. **Results** The MASI scores of the observation group at 6 months and 1 year after treatment were lower than those of the control group, and the differences were statistically significant ( $P<0.05$ ). The total effective rate of treatment in the observation group (97.50%) was higher than that in the control group (72.50%), and the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). The satisfaction rate of the observation group (97.50%) was higher than that of the control group (75.00%), and the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). **Conclusion** For patients with melasma, the treatment of picosecond laser combined with facial acupuncture therapy can further enhance the therapeutic effect, improve clinical symptoms, and increase satisfaction, which is worthy of clinical application.

**[Key words]** Picosecond laser; Facial acupuncture therapy; Melasma

黄褐斑(melasma)是一种普遍而难以治疗的色素沉着疾病,发病与内分泌失衡、阳光紫外线伤害、遗传倾向及心理压力等多重因素相互作用有关<sup>[1]</sup>,不仅影响患者的容貌美观,还在

精神上给患者带来了巨大的压力,引发焦虑、自我贬低等消极情绪,极大地影响其社交活动、职场表现及日常生活<sup>[2]</sup>。皮秒激光利用其极短的脉冲时长,可精确分解肌肤深层色素团块,

为色斑去除提供了新的解决方案。但单一治疗效果不理想,患者满意度不高。面部针灸技术为传统针灸疗法,遵循祖国医学中的经络理论,通过激活特定穴位来调整人体的气血流通,优化面部微循环状况,从内环境出发,为黄褐斑的疗法开辟了新的途径<sup>[3, 4]</sup>。基于此,本研究尝试融合了皮秒激光与面针疗法两种治疗手段,深入探究联合应用对黄褐斑治疗效果及患者满意度的影响,现报道如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取济南韩氏整形外科医院美容中医科2021年1月-2023年10月收治的80例黄褐斑患者为研究对象,按照随机数字表法分为对照组与观察组,各40例。对照组年龄23~49岁,平均年龄(34.82±3.95)岁;病程1~9年,平均病程(4.23±2.15)年。观察组年龄22~48岁,平均年龄为(35.23±4.12)岁;病程1~10年,平均病程(4.53±2.33)年。两组年龄及病程比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),研究可比。本研究患者均知情同意并签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准:①符合《黄褐斑的临床诊断和疗效标准(2003年修订稿)》<sup>[5]</sup>诊断标准;中医辨证分型标准:肝郁气滞型:颜面斑点黄褐或深褐色,散在两颧及双目眦,边缘清晰,胸闷胁胀,烦躁易怒,月经紊乱,舌苔薄白,脉细弱;肝肾阴虚型:皮肤暗褐,色深而有边,以两颧、额部及两颊为主,且腰部及膝关节酸软,伴眩晕耳鸣、失眠多梦、五心烦热、舌红少苔,脉细;湿蕴脾虚型:皮疹色淡褐,边缘不清,颜面部对称分布,常伴神疲乏力、纳差,腹胀大便干,舌质淡红、边有齿痕、苔白腻、脉缓;②年龄20~50岁;③近3个月内未接受其他黄褐斑治疗措施。排除标准:①妊娠期或哺乳期女性;②患有心、肺、肾等器官系统疾病者;③对激光治疗存在过敏反应的患者;④面部存在其他正在发作的皮肤疾病。

1.3 方法 对照组采用皮秒激光治疗:运用PicoWay激光(赛诺龙公司,国械注进20173092289,型号:PicoWay Laser system),设置波长1064 nm,脉宽375 ps,能量密度依据患者Fitzpatrick皮肤分型在

0.3~0.8 J/cm<sup>2</sup>内调整。2次/周,治疗8周。观察组在对照组基础上采用面针疗法治疗:肝郁气滞型患者选取太冲、行间、合谷、颧髎、颊车等穴位,常规消毒后,采用平刺或斜刺法进针,深度0.2~0.5寸,得气后留针20~30 min,期间行针2~3次,以增强针感,治疗2次/周,共治疗8周。肝肾阴虚型患者选取三阴交、太溪、照海、颧髎、四白等穴位,进针及留针、行针操作同肝郁气滞型患者,2次/周,共治疗8周。脾虚湿蕴型患者选取足三里、三阴交、脾俞、胃俞、印堂等穴位,进针及留针、行针操作同上述患者,2次/周,共治疗8周。

### 1.4 观察指标

1.4.1 记录两组黄褐斑面积及严重程度(MASI)评分 治疗前、治疗后6个月及治疗后1年记录两组MASI评分, MASI评分范围为0~48分,得分越高说明黄褐斑症状越严重。

1.4.2 评估两组临床疗效 依据治疗后MASI评分变化判定治疗效果。痊愈:MASI评分降低90%及以上;显效:MASI评分降低60%~89%;有效:MASI评分降低30%~59%;无效:MASI评分降低不足30%。总有效率=(痊愈+显效+有效)/总例数×100%。

1.4.3 调查两组满意度 治疗后通过自制问卷对患者的满意度进行调研,总分100分,分为非常满意(91~100分)、满意(70~90分)、一般满意(60~69分)及不满意(0~59分)。满意度=(非常满意+满意+一般满意)/总例数×100%。

1.5 统计学方法 采用SPSS 21.0统计学软件进行数据分析,计数资料以[n(%)]表示,行 $\chi^2$ 检验;计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,行 $t$ 检验; $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组MASI评分比较 观察组治疗后6个月、1年MASI评分低于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表1。

2.2 两组临床疗效比较 观察组治疗总有效率高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表2。

2.3 两组满意度比较 观察组满意度高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表3。



表 1 两组 MASI 评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	治疗前	治疗后 6 个月	治疗后 1 年
观察组	40	18.43 ± 2.35	13.04 ± 2.53	10.43 ± 2.05
对照组	40	18.34 ± 3.02	16.85 ± 2.93	13.39 ± 2.05
t		0.1488	6.2247	6.4810
P		0.8821	0.0000	0.0000

表 2 两组临床疗效比较 [n (%)]

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
观察组	40	22 (55.00)	10 (25.00)	7 (17.50)	1 (2.50)	39 (97.50)*
对照组	40	21 (52.50)	7 (17.50)	1 (2.50)	11 (27.50)	29 (72.50)

注: \* 与对照组比较,  $\chi^2=9.8039, P=0.0017$ 。

表 3 两组满意度比较 [n (%)]

组别	n	非常满意	满意	一般满意	不满意	满意度
观察组	40	25 (62.50)	10 (25.00)	4 (10.00)	1 (2.50)	39 (97.50)*
对照组	40	22 (55.00)	7 (17.50)	1 (2.50)	10 (25.00)	30 (75.00)

注: \* 与对照组比较,  $\chi^2=8.5375, P=0.0034$ 。

### 3 讨论

黄褐斑是一种常见的获得性色素沉着性皮肤病,主要表现为面部对称分布的黄褐色斑片。黄褐斑的形成原因多样,与人体内分泌、新陈代谢等多系统功能紊乱有关。激光作为一种临床常用疗法,能够直接对色素产生影响,但无法全面调整机体内环境,治疗后易复发<sup>[6-8]</sup>。另一方面,部分患者激光治疗后皮肤色素的改善并不彻底,原因可能在于肌肤局部微循环较差,导致被打碎的色素粒子无法顺畅排出。中医经络理论认为,面部是众多经络交会的区域,太阳穴、颧髻穴、颊车穴、地仓穴、迎香穴等分属不同的经络,与人体内的脏腑和气血相连。通过对上述穴位进行针刺,运用平补平泻的技巧来激活经络之气,可调整身体经络气血的流动,促进循环。从现代医学的视角来看,面针刺刺激穴位能够促进局部血管扩张,从而优化面部的血液循环,为皮肤细胞带来更丰富的养分,提升皮肤的新陈代谢能力<sup>[9-11]</sup>。与皮秒激光联合应用治疗黄褐斑,能够促进皮秒激光分解的色素碎片清除,同时也有利于全面调整生理机能,优化内分泌及新陈代谢的内环境,从根本上治疗黄褐斑,减少复发<sup>[12-14]</sup>。

本研究结果显示,观察组治疗后6个月、1年MASI评分低于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ );观察组治疗总有效率及满意度均高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),表明皮秒激光联合面针疗法的叠加效果更佳,能有效改善黄褐斑临床症状,提高患者满意度。分析认为,黄褐斑属于常见且复杂的皮肤色素沉着性疾病,其病理机制复杂,其中黑素细胞功能亢进是一个关键要素;此外,免疫系统失调在黄褐斑发病过程中有重要意义。正常情形下,免疫系统守护着机体内部环境的稳定,对皮肤细胞的更新及色素代谢等具有精准调节作用。如免疫系统失序,免疫细胞可能释放的各种细胞因子,直接刺激黑素细胞的活性,导致黑素细胞大量合成黑素;同时错乱的免疫反应会扰乱皮肤组织原本正常的微环境,妨碍细胞之间的信号传递,使得受损细胞无法及时被清除。皮秒激光技术对于改善黄褐斑临床症状效果明显,其爆发的强劲能量冲击波可精确聚集于皮肤色素颗粒,将其粉碎成细小碎末,利于被机体代谢排出。面部同经络与脏腑联系密切,面部印堂、迎香、颧髻等穴位分别与肺、脾、肝等脏腑经络存在对应关系,面针疗

法通过刺激上述穴位可发挥调节督脉、阳明经等经气的作用,疏通面部经络,调和气血,去除黄褐斑的病理基础,改善色素沉淀状况。从现代医学角度看,面针疗法能够刺激神经末梢,激发脑内神经递质系统,控制黑素细胞刺激素的分泌,缩减黑色素的合成,通过神经-内分泌网络来调控激素轴,稳定激素水平,抑制黑素细胞的活性,加强面部血液循环及微循环,促使黑色素分解并转运,而且可以调节免疫,减轻炎症给黑素细胞带来的刺激,缩减黄褐斑面积,改善临床症状,进而促进提高患者满意度<sup>[15]</sup>。本研究选取的样本规模不够大,且研究内容主要针对短期内疗效以及患者个人的满意度评价。今后的研究可以尝试增加样本容量,扩展追踪观察的周期,以便更深入地探讨复合疗法的远期疗效和其具体作用原理。此外,可以引入更多客观的检测手段,包括皮肤组织切片的病理学评估、血液生化参数的详细分析等,以此来全方位地评价治疗效果,为黄褐斑治疗的精确化提供更为有力的理论支撑。

综上所述,对于黄褐斑患者采取皮秒激光联合面针疗法治疗,能够进一步提升治疗效果,改善临床症状,提升满意度,值得临床应用。

#### [参考文献]

- [1]严蕾,袁海洋.侵入式点阵微针射频治疗124例黄褐斑患者回顾性分析[J].中国美容医学,2024,33(6):72-76.
- [2]肖琳,洪小坤,许文萍.强脉冲光联合氨甲环酸微针导入治疗对黄褐斑患者皮损面积和严重指数的影响[J].中国医疗美容,2025,15(1):6-9.
- [3]陈文静,万月,孙源,等.黄褐斑患者抑郁、焦虑状态调查及影响因素研究[J].医学研究杂志,2024,53(7):68-72.
- [4]王蕊.针灸对成年女性瘀血体质黄褐斑患者临床症状的改善作用[J].医学美学美容,2023,32(10):34-37.
- [5]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.
- [6]宰涵雪,呼欢欢,马垚垚,等.纳米微针导入谷氨精华治疗黄褐斑的临床疗效观察[J].中国中西医结合皮肤性病学期杂志,2024,23(5):418-421.
- [7]张勇.强脉冲激光治疗面部黄褐斑的疗效分析[J].医学美容,2021,30(4):70-71.
- [8]杨密,韩美子,黎明修.针刺结合艾灸治疗黄褐斑的疗效观察[J].天津中医药大学学报,2023,42(2):170-174.
- [9]程芳,郭勇,彭健.非剥脱性点阵CO<sub>2</sub>激光联合氢醌乳膏治疗黄褐斑的临床疗效及安全性分析[J].中国美容医学,2021,30(4):45-48.
- [10]黄梦婷,李杨,罗雯,等.1064 nm Nd:YAG激光3种模式治疗黄褐斑的临床疗效及安全性观察[J].临床皮肤科杂志,2024,53(3):145-150.
- [11]郑佳兴,陈沫君,杨高云.皮秒激光联合酶面膜治疗黄褐斑的临床疗效分析[J].临床和实验医学杂志,2022,21(7):744-748.
- [12]李媛媛,高彩霞,蒋沛,等.中药面膜联合面部针灸治疗黄褐斑的临床疗效[J].医学临床研究,2021,38(11):1724-1727.
- [13]李林丽,刘平,苏慧,等.694 nm调Q红宝石点阵激光联合氨甲环酸注射液外敷治疗黄褐斑的临床疗效[J].保健医学研究与实践,2024,21(5):85-89.
- [14]徐小平,袁建飞,丛纲.健脾益气渗湿方联合西医疗法脾虚湿蕴型黄褐斑的临床疗效及作用机制[J].河北中医,2021,43(6):972-975.
- [15]刘小娇,刘娇,高玉雪.强脉冲光联合Q开关1064 nm Nd:YAG激光治疗黄褐斑的临床疗效观察[J].中国美容整形外科杂志,2020,31(12):738-740.

收稿日期: 2025-4-7 编辑: 刘雯