

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2026.09.047

## 针灸疗法在治疗黄褐斑中的应用进展

李园园

(宣汉县中医院皮肤医学美容科, 四川 达州 636150)

**[摘要]** 黄褐斑是一种发生于颜面部的色素沉着性损容性皮肤病, 典型表现为对称性黄褐色斑片, 多见于中青年女性。其发病与多种因素有关, 如内分泌失调、紫外线照射等, 具有难以治愈、易于复发的特点, 同时会损害患者的身心健康, 降低生活质量。针灸作为一种中医经典外治法, 凭借安全有效、副作用小等优点, 已被广泛用于治疗黄褐斑, 并得到持续发展。本文结合近年来相关临床研究, 从中医对黄褐斑的认识、针灸治疗黄褐斑的优势及具体治疗方法等方面, 综述针灸疗法治疗黄褐斑的研究进展, 以期为临床治疗提供依据与实践指导。

**[关键词]** 黄褐斑; 针灸疗法; 辨证取穴

**[中图分类号]** R246.7

**[文献标识码]** A

**[文章编号]** 1004-4949 (2026) 09-0195-04

### Research Progress of Acupuncture Therapy in the Treatment of Melasma

LI Yuanyuan

(Department of Dermatology and Medical Aesthetics, Xuanhan Chinese Medicine Hospital, Dazhou 636150, Sichuan, China)

**[Abstract]** Melasma is a pigmented and disfiguring skin disease occurring on the face, typically manifested as symmetrical yellowish-brown patches, commonly seen in young and middle-aged women. Its pathogenesis is related to multiple factors such as endocrine disorders and ultraviolet radiation, characterized by difficulty in cure and high recurrence rate. Meanwhile, it impairs patients' physical and mental health and reduces their quality of life. As a classic external therapy of traditional Chinese medicine, acupuncture has been widely used in the treatment of melasma and continuously developed due to its safety, effectiveness and few side effects. Based on relevant clinical studies in recent years, this paper reviews the research progress of acupuncture therapy in the treatment of melasma from the aspects of traditional Chinese medicine understanding of melasma, advantages and specific methods of acupuncture treatment, so as to provide evidence and practical guidance for clinical treatment.

**[Key words]** Melasma; Acupuncture therapy; Syndrome differentiation and acupoint selection

黄褐斑 (melasma) 在临床中又被称作肝斑, 实为一种以颜面部对称性黄褐色色素沉着为主要特征的皮肤病, 皮损可呈多色 (淡黄褐色或深咖啡色), 且大小不一, 边缘清晰, 可在多部位分布, 如颧部、前额、鼻翼及面颊等, 四季症状轻重不一 (通常春夏季加重, 秋冬季减轻), 病程可持续数月甚至数年, 且无自觉症状<sup>[1]</sup>。目前, 临床多采用西医治疗此病, 其常用方法包括激光治疗、外用脱色素制剂及内服维生素类药物等,

但疗效均不理想, 而且还容易引发新的色素沉着, 故而治疗效果有限<sup>[2]</sup>。中医对黄褐斑的认识已有悠久历史, 治疗经验较丰富, 其中, 针灸疗法作为一种中医非药物治疗手段, 能够通过经络穴位进行刺激, 达到疏通经络、调和气血及调理脏腑的目的, 故而可从根源上促进色素沉着的改善, 现已成为治疗此病的优选方案之一<sup>[3]</sup>。近年来, 伴随针灸技术的持续推新, 针灸治疗黄褐斑的方法趋向多样化, 且疗效机制的研究也不断

增多。本文结合现有研究成果,梳理针灸疗法治疗黄褐斑的具体进展,现报道如下。

## 1 中医对黄褐斑的认识

中医认为<sup>[4]</sup>,黄褐斑属多种范畴,如“蝴蝶斑”“黧黑斑”及“面尘”等,其最早在《诸病源候论》中便有记载,书中指出,情志不遂,暴怒伤肝,思虑伤脾,惊恐伤肾,会造成气机逆乱、气血悖乱,使濡养难以向上传送至面部,最终形成色斑。《外科正宗·女人面生黧黑斑》记载道:“水亏难制火,血弱难华肉,致使火燥结成黑斑”,并提出调理思路,这为中医治疗黄褐斑奠定了理论根基<sup>[5]</sup>。需指出的是,黄褐斑发病并非单纯面部皮肤问题,而是“有诸形于内,必形于外”的具体体现,其主要病机为脏腑功能失调、气血运行受阻,造成色素代谢异常,并在面部肌肤沉积,终而致病<sup>[6]</sup>。黄褐斑的常见证型:①肝郁气滞型:多因压力过大及情志失调等造成肝气郁结,气机阻滞,气血难以濡养面部,斑色以深褐色居多,且常伴不适症状,如抑郁、经前乳房胀痛等;②脾虚湿蕴型:由于脾胃虚弱,运化失常,造成体内湿气大量积聚,熏蒸面部而成病,斑色以淡褐色居多,且伴多重表现,如肢体乏力、食欲缺乏等<sup>[7]</sup>;③肝肾亏虚型:因先天体质不足、长期劳累造成肝肾阴液亏虚,虚火上炎,灼伤肌肤,斑色暗沉,常伴多症(失眠多梦、头晕耳鸣及腰膝酸软等);④气滞血瘀型:上述证型长期不调,可造成气血运行异常,瘀血在面部停滞,斑色加深,顽固难消,伴多种表现(如面色晦暗等)<sup>[8]</sup>。

基于上述认识,中医治疗黄褐斑的核心原则为调理脏腑、疏通经络、活血化瘀、滋阴润燥,重视辨证施治,而针灸疗法通过对穴位进行精准刺激,可以直接对病变部位发挥作用,同时调节全身脏腑功能,这与此治疗原则相契合,为其临床应用提供理论依据与支撑。

## 2 黄褐斑采用针灸疗法的优势

针灸治疗黄褐斑具有独特优势,具体表现如下:①整体调理,标本兼治:针灸疗法以中医整体观念为基础,不局限于面部局部治疗,而是通

过对经络穴位进行刺激,以此对脏腑功能(肝、脾、肾等)进行调节,使气血运行顺畅,阻断黄褐斑形成,达“治病求本”之目的。此外,针灸能够直接作用于面部穴位,促进局部血循环,加快黑色素的代谢,淡化色斑,达到“标本兼治”的效果,可规避单纯局部治疗易复发的弊端。黄小容等<sup>[9]</sup>发现,与西医治疗相比,采用针灸疗法治疗黄褐斑的总有效率更高,且能够有效缩小皮损面积及淡化色斑颜色;②安全温和,副作用小:针灸疗法采用的是物理刺激方式,无需用药,可避免口服药引起的胃肠道反应及外用药物引起的皮肤刺激,同时还可规避激光治疗可能带来的不良反应(如皮肤灼伤等);曾义燕等<sup>[10]</sup>指出,针灸治疗黄褐斑不易发生不良反应,仅少数患者会出现局部酸胀等不适,且大多能够自行缓解,适合长期治疗与调理,特别是对药物过敏或不耐受者;③个性化治疗,适配性强:针灸治疗注重辨证论治,能够依据患者证型、体质及色斑分布情况,为其制定个性化的取穴与治疗方案,如对于肝郁气滞型者,注重疏肝理气取穴;针对脾虚湿蕴型者,侧重健脾祛湿取穴,且与单一固定治疗方案相比,其更具针对性,治疗效果更理想;还需强调的是,针灸能够灵活适配其他治疗方式,故而可满足不同病情、不同耐受度患者的治疗需要,适用性强<sup>[11]</sup>;④操作简便,经济实用:针灸疗法有着简单的操作流程,无需使用复杂仪器设备,易在临床推广应用;此外,此类疗法治疗成本较低,与激光治疗、高端祛斑产品等相比,能更好满足大众的消费需求,有助于提高患者治疗依从性,为其长期坚持治疗提供便利,特别适合基层医疗机构开展<sup>[12]</sup>。

## 3 治疗黄褐斑的针灸方法

针灸治疗黄褐斑以中医辨证论治、整体观念作为核心指导思想,紧扣“调理脏腑、疏通经络、活血化瘀、淡化色素”的治疗目标,结合患者证型、病程长短、色斑分布及体质差异,衍生出多种治疗方法。这些方法虽操作方式、刺激强度、作用持续时间方面存在差异,但均以穴位刺激为核心,通过调节经络气血运行、改善脏腑功

能,从根源上纠正色素代谢紊乱,达到淡化色斑、防止复发的效果。目前临床治疗黄褐斑的针灸方法包括体针、耳穴、埋线等疗法,下文结合临床常用方案,对各类针灸治疗的操作要点、取穴原则及适用范围进行阐述。

3.1 体针疗法 在治疗黄褐斑的各种方法中,体针是最基础且最常用的一种,其核心思路为局部取穴+远端取穴+辨证取穴,通过对穴位进行刺激,以此对全身气血与脏腑功能进行调节,达到改善面部局部循环的目的。

3.1.1 局部取穴 多选面部经络的要穴及黄褐斑好发区域的穴位,常用穴位除了有颧髎、四白外,还有太阳、迎香及地仓等,上述穴位位于面部循行部位(阳明经与太阳经),以浅刺、平补平泻之法刺之,能够疏通面部经络,加快局部血循环,促进黑色素代谢,最终达到缓解色素沉着的目的<sup>[13]</sup>。针刺时,多用极细美容针(0.16 mm×25 mm)或毫针(0.30 mm×40 mm),浅刺(0.3~0.5寸),留针15~30 min,治疗2~3次/周,以10~15次为1个疗程。

3.1.2 远端取穴 多选具有活血化瘀、疏肝理气及调节内分泌等作用的穴位,常选足三里、血海、三阴交、肾俞及合谷等穴,其中,三阴交、合谷、血海为最常用远端穴位。在手法上,多采用提插捻转法,并根据患者体质的虚实进行补泻。这样可以调节全身气血运行,改善该病的发病基础。例如,足三里具有健脾益气之功;三阴交不仅能调和气血,还能滋养肝肾;血海则能够活血化瘀<sup>[14]</sup>。

3.1.3 辨证取穴 依据患者证型对穴位进行调整,针对肝郁气滞型,加刺期门、行间;针对脾虚湿蕴型,加刺阴陵泉与中脘、脾俞;对于肝肾亏虚型,加刺关元、太溪与肝俞;针对气滞血瘀型,加刺气海与膈俞。通过辨证取穴及个性化治疗提高提升疗效,如冲任失调型者,可加刺归来与气海,对冲任气血进行调和<sup>[15]</sup>。

3.2 耳穴疗法 耳穴疗法实为针灸治疗黄褐斑的一种常用辅助方法,其以“耳为宗脉之所聚”理论为根基,由于耳穴连通脏腑经络,通过对耳穴进行刺激,能够对脏腑功能进行调节,以改善内分泌,而缓解色素沉着<sup>[16]</sup>。临床常用的耳穴,除了内分泌、肝、脾之外,还有肾、面颊及皮质下

等。这些穴位与人体的脏腑及面部区域相对应,能够有针对性地调节色素代谢和脏腑功能。在操作方式上,耳穴疗法多为耳穴贴压与揸针埋藏,其中,针对耳穴贴压而言,其在临床中应用最广泛,操作简单,患者能够自行配合治疗。具体操作是将王不留行籽或磁珠贴压在选定耳穴上,持续且规律按压,直至局部有酸胀、麻木感,3~5次/d,1~2 min/次,3~5 d更换1次,两耳穴交替进行。对于揸针埋藏,主要把揸针固定在耳穴上,保留1~3 d,能够持久刺激,以获得更好治疗效果。需强调的是,耳穴疗法作为体针治疗的一种重要补充,特别适用于工作繁忙、难以按时接受体针治疗者,可巩固疗效,其能够对下丘脑-垂体-卵巢轴功能进行调节,以改善由雌激素水平异常引起的色素代谢紊乱。

3.3 埋线疗法 埋线疗法实为针灸疗法的延伸与创新,其把医用可吸收线材(如羊肠线、生物蛋白线等)利用特制针具埋植在特定穴位,利用线材在体内吸收对穴位的持久温和刺激,达到疏通经络、调和气血、调理脏腑的目的,以此治疗黄褐斑。此疗法集多种效应于一体,适用于病程长、反复发作的患者。其取穴秉持“辨证、局部、远端”原则,常用远端穴位有足三里、三阴交等,局部取太阳、颧髎等穴,辨证加减穴位以适配各种证型<sup>[17]</sup>。埋线疗法的操作流程需秉持无菌原则,常用操作方式分为两种:陆氏埋线针操作与一次性埋线针操作,而在治疗黄褐斑中,以一次性埋线针最为多用,具有操作简便、安全性高(能避免医源性交叉感染)等优点<sup>[18]</sup>。具体操作:先依据患者证型与体质确定穴位,并进行标记,对穴位及周围皮肤进行常规消毒,必要时可局麻;把合适长度的可吸收线材装入埋线针管内,左手绷紧穴位两侧皮肤,右手持针快速刺入皮下,再缓慢推针到所需深度,边退针边推送针芯,把线材埋入穴位内,快速出针后,用无菌棉球按压针眼3~5 min,消毒后,用无菌敷料进行包扎<sup>[19]</sup>。

#### 4 总结

针灸疗法作为中医传统经典外治法,依托中医整体观念与辨证论治原则,契合“调理脏

腑、疏通经络、活血化瘀、滋阴润燥”的黄褐斑治疗核心,具有整体调理、标本兼治、安全温和、副作用小、个性化适配性强、操作简便及经济实用等优势,已成为临床治疗黄褐斑的优选方案之一。结合近年临床研究进展,针灸治疗黄褐斑的方法日益丰富,其中,体针疗法通过局部取穴、远端取穴与辨证取穴相结合,直接改善面部循环、调节全身气血;耳穴疗法作为辅助手段,便捷易操作,可巩固治疗效果;埋线法则凭借持久穴位刺激,更适用于病程长、反复发作的患者,各类方法均能通过调节脏腑功能、纠正色素代谢紊乱,实现淡化色斑、缩小皮损面积、改善伴随症状的治疗目标。目前临床在为黄褐斑患者行针灸治疗时,尝试采取综合疗法,如将体针和耳穴两种方法联合应用,或是将针灸疗法和中药面膜、中医汤药口服等结合<sup>[20]</sup>,通过不同作用途径改善患者病情,减轻黄褐斑的影响。该方面的研究还在不断开展,目前仍未形成统一、系统的治疗方案,还有待更多临床试验展开探讨。未来,针灸治疗黄褐斑还需继续深入开展基础研究,明确针灸调节黑色素代谢、改善脏腑功能与内分泌的具体机制,为临床治疗提供更坚实的理论支撑。

#### [参考文献]

- [1]张成锋,金尚霖.黄褐斑发病机制与临床对策的新认识[J].中华皮肤科杂志,2025,58(9):797-800.
- [2]刘琳霞,雷铁池.黄褐斑的发病机制认识与治疗新进展[J].医学研究杂志,2025,54(1):153-157.
- [3]王芳,王珊.中药面膜联合针灸治疗黄褐斑的临床效果[J].医学美学美容,2023,32(10):23-26.
- [4]宋奥林,崔炳南,周双琳,等.从虚论治黄褐斑思路探讨[J].环球中医药,2023,16(11):2271-2273.
- [5]韦硕硕,唐嘉仪,余承鸿,等.张晓天运用“病-证-体”诊疗模式论治黄褐斑经验[J].中医文献杂志,2023,41(1):58-60,65.
- [6]周莹洁,胡炜圣,贾淑琳,等.以脏腑辨证为核心的黄褐斑面部望诊的皮损特征分析[J].中国美容医学,2024,33(6):89-93.
- [7]基于态靶辨证理论探讨黄褐斑诊疗体系的构建[J].中西医结合皮肤性病学期刊,2025,24(5):446-451.
- [8]秦天歌,翟焯,赵丽丽,等.基于络病学说探讨调气补虚祛瘀三法对黄褐斑的治疗意义[J].中国医药导报,2022,19(11):173-176.
- [9]黄小容,赵海.李献平调畅气机法治疗黄褐斑经验举隅[J].中华中医药杂志,2023,38(4):1604-1606.
- [10]曾义燕,梅钰花,吴然.贾敏教授治疗黄褐斑临证经验[J].亚太传统医药,2024,20(11):136-140.
- [11]徐亚如,王冬冬,郝琳.张庆萍面部围刺法结合体针治疗黄褐斑经验介绍[J].新中医,2022,54(4):143-146.
- [12]胡炜圣,靖媛.升降浊法治疗脾土亏虚型黄褐斑的临床经验[J].中国中医基础医学杂志,2022,28(1):154-156.
- [13]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.
- [14]谢婉茹.中医针灸美容针结合体针治疗黄褐斑的临床分析[J].医学美学美容,2022,31(6):109-111.
- [15]刘馨,刘青云,田凤艳,等.姚春海教授外治黄褐斑经验总结[J].中国美容医学,2023,32(7):163-166.
- [16]张子晨,刘涛峰.二至丸联合耳穴贴压治疗肝肾阴虚型黄褐斑疗效观察[J].山西中医,2025,41(7):40-41.
- [17]杨斌,李奇.司库奇尤单抗联合埋线治疗中重度斑块状银屑病的临床疗效及预后不良因素分析[J].中国皮肤性病学期刊,2025,39(7):774-781.
- [18]周双琳.穴位注射联合埋线治疗黄褐斑临床疗效观察[J].实用皮肤病学杂志,2025,18(5):376-380,388.
- [19]余池,徐华飞,刘一多,等.穴位埋线联合氨甲环酸对黄褐斑患者皮损颜色、皮损面积的影响[J].医学美学美容,2025,34(9):5-8.
- [20]郑海珊.麦粒灸联合芪术增白散治疗脾虚湿蕴型黄褐斑的临床研究[D].广州:广州中医药大学,2024.

收稿日期: 2026-4-17 编辑: 朱思源