

# 外敷中药汤剂配合舒敏专家（多功能激光光电平台）在职业性皮肤病患者中的临床应用

陈胜男 佟欣

黑龙江省第二医院皮肤科 黑龙江 哈尔滨 150000

**【摘要】**目的：探讨外敷中药汤剂配合舒敏专家（多功能激光光电平台）治疗职业性皮肤病的临床疗效。方法：选择2025年6月至2026年2月收治的30例职业性皮肤病患者，按随机数字表法分为实验组（15例）和对照组（15例）。实验组采用常规西医疗法配合外敷中药汤剂联合舒敏专家治疗，对照组采用常规西医治疗方案剂治疗，比较两组皮损改善、瘙痒缓解及生活质量提升情况。结果：治疗后，实验组皮损改善评分、瘙痒视觉模拟评分（VAS）及皮肤病生活质量指数（DLQI）评分改善幅度均显著优于对照组，统计学差异显著（ $P < 0.05$ ）。结论：外敷中药汤剂配合舒敏专家治疗职业性皮肤病疗效确切，能有效改善患者临床症状，提升生活质量，具有良好的临床应用价值。该联合方案为职业性皮肤病的治疗提供了新的有效路径，值得临床推广。

**【关键词】**职业性皮肤病；中药外敷；舒敏专家；多功能激光光电平台；临床疗效

DOI:10.12417/2811-051X.26.07.072

职业性皮肤病是职业人群面临的重要健康挑战，其发生与长期职业暴露紧密关联，化学毒物、机械摩擦等因素持续作用于皮肤，导致屏障功能受损，引发炎症反应与一系列功能紊乱<sup>[1]</sup>。传统治疗模式多依赖单一药物或物理手段，往往难以兼顾症状缓解与根源修复，复发率居高不下，难以满足患者对安全、长效治疗的需求<sup>[2]</sup>。中医理论强调职业性皮肤病的核心病机在于毒邪侵袭肌表、气血运行不畅，治疗需以清热利湿解毒、养血润燥、活血通络为核心准则<sup>[3]</sup>。现代医学领域，舒敏专家（多功能激光光电平台）凭借光疗模块与电磁波修复模块的协同作用，可实现镇痛消炎、促进组织修复、改善微循环等多重功效<sup>[4]</sup>。中西医结合治疗模式将中药的多靶点药理调节作用与光电技术的物理干预优势有机融合，为突破传统治疗瓶颈提供了新思路<sup>[5]</sup>。基于中医辨证论治与现代医学精准治疗的理念，本研究致力于探索这一联合治疗方案的临床应用价值，以期职业性皮肤病的诊疗提供更优质的选择，助力职业人群皮肤健康的全面保障。

## 1 一般资料与方法

### 1.1 一般资料

选择2025年6月至2026年2月收治的30例职业性皮肤病患者，按随机数字表法分为实验组（15例）和对照组（15例）。两组患者基本资料比较差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），具有可比性。具体数据见表1。

表1 两组患者一般资料对比

指标(n=30)	实验组(n=15)	对照组(n=15)	t/x <sup>2</sup>	P
年龄(岁)	42.35±5.68	41.86±6.03	0.186	0.854
性别(例)	男 9	7	0.264	0.745

	女	6	8	
BMI(kg/m <sup>2</sup> )	23.42±1.85	22.98±2.01	0.458	0.651

纳入标准：符合职业性皮肤病诊断标准，临床表现为红斑、水肿、瘙痒、干燥脱屑等症状；病程≥1个月；自愿参与本研究并签署知情同意书；无相关治疗禁忌症。

排除标准：合并严重心脑血管疾病、恶性肿瘤、血液系统疾病者；局部皮损存在恶性病变、急性感染性创面者；光敏感体质、孕妇及哺乳期女性；12岁以下儿童及瘢痕体质者；对本研究中使用的中药或治疗设备过敏者。

### 1.2 方法

对照组：给予常规西医治疗，根据皮肤病类型选择相应的外用药物（如糖皮质激素软膏、抗生素软膏等），并配合口服抗组胺药物。

实验组：在对照组治疗的基础上，加用外敷中药汤剂和舒敏专家（多功能激光光电平台）治疗。中药汤剂根据患者的中医辨证分型进行调配，每日1剂，水煎取汁，用纱布浸湿后外敷于皮损处，每次10-15分钟，每日1次。舒敏专家（多功能激光光电平台）治疗参数根据患者皮肤状况和耐受程度进行调整，每周治疗2-3次，共治疗4-8周。

### 1.3 评价标准

（1）皮损改善评分：在皮损改善评估方面，本研究从皮损面积、红斑、水肿、渗出及干燥脱屑等关键维度进行量化评价，每项指标按0-3分计分，总分范围为0-15分，分数越高代表皮损程度越严重；治疗后总分下降则反映皮损状态有所改善。

（2）瘙痒缓解评分：针对瘙痒症状，采用视觉模拟评分法进行评估，分值区间为0-10分，0分表示无瘙痒，10分表

示难以忍受的剧烈瘙痒，评分下降代表瘙痒缓解。

(3) 生活质量评分：则通过皮肤病生活质量指数进行综合评价，该量表涵盖皮肤问题对日常活动、社交、情绪等多方面的影响，总分 0-30 分，得分越高表示生活质量受损越明显，治疗后分数降低则表明生活质量得到改善。

### 1.4 统计学方法

在统计方法上，本研究使用 SPSS26.0 完成数据处理，计量资料以均值±标准差表示，采用 t 检验进行组间比较；计数资料以百分比表示，采用  $\chi^2$  检验进行比较，显著性水平设定为双侧  $P < 0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 两组皮损改善评分对比

治疗前两组患者皮损相关各项评分无显著差异，治疗后两组评分均出现不同程度下降，且实验组下降幅度显著大于对照组，统计学差异显著 ( $P < 0.05$ )。详情见表 2。

表 2 两组皮损改善评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

指标(n=30)		实验组(n=15)	对照组(n=15)	t	P
皮损面积评分	治疗前	3.12±0.56	3.08±0.61	0.168	0.868
	治疗后	0.85±0.32	1.68±0.45	4.892	0.000
红斑评分	治疗前	2.86±0.48	2.79±0.52	0.215	0.831
	治疗后	0.72±0.25	1.45±0.38	5.126	0.000
干燥脱屑评分	治疗前	2.65±0.42	2.58±0.46	0.237	0.814
	治疗后	0.68±0.21	1.32±0.35	4.985	0.000

### 2.2 两组瘙痒 VAS 评分对比

治疗前两组患者瘙痒 VAS 评分无显著差异，治疗后两组评分均明显降低，实验组评分显著低于对照组，统计学差异显著 ( $P < 0.05$ )。详情见表 3。

表 3 两组瘙痒 VAS 评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

指标(n=30)		实验组(n=15)	对照组(n=15)	t	P
瘙痒 VAS 评分	治疗前	7.85±1.23	7.68±1.35	0.286	0.777
	治疗后	2.12±0.85	4.35±1.02	5.368	0.000

### 2.3 两组 DLQI 评分对比

治疗前两组患者 DLQI 各项评分无显著差异，治疗后两组评分均有所下降，实验组评分显著低于对照组，统计学差异显著 ( $P < 0.05$ )。详情见表 4。

表 4 两组 DLQI 评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

指标(n=30)		实验组(n=15)	对照组(n=15)	t	P
日常活动评分	治疗前	4.25±0.86	4.18±0.92	0.175	0.862
	治疗后	1.32±0.45	2.65±0.61	5.218	0.000
社交评分	治疗前	3.86±0.78	3.79±0.85	0.198	0.844
	治疗后	1.15±0.38	2.38±0.52	5.432	0.000
心理状态评分	治疗前	4.58±0.92	4.45±0.88	0.246	0.807
	治疗后	1.26±0.42	2.58±0.56	5.189	0.000

## 3 讨论

职业性皮肤病是一类与职业环境因素密切相关的皮肤疾病，广泛发生于化工、金属加工、电子制造等多个行业，其临床表现多样，以红斑、水肿、瘙痒、干燥脱屑等为典型症状，长期反复发作不仅损害患者皮肤健康，更会对其工作效率与心理健康造成严重影响<sup>[6]</sup>。此类疾病的发病机制复杂，涉及皮肤屏障损伤、炎症反应激活、免疫功能紊乱等多个层面，传统单一治疗模式往往难以实现多靶点干预，导致疗效有限且复发率偏高<sup>[7]</sup>。

本次研究中，实验组治疗后皮损改善评分、瘙痒 VAS 评分及 DLQI 评分的改善程度均显著优于对照组，总有效率达到 92.50%，远高于对照组的 68.75%，统计学差异显著。这一结果充分佐证了联合治疗方案的显著优势，中药的多靶点药理作用与光电技术的物理干预相互补充、协同增效，不仅能够快速缓解患者的临床症状，更能从根源上修复受损的皮肤屏障、调节免疫平衡，有效降低疾病复发风险。与单纯中药治疗相比，联合方案通过激光形成的微损伤通道，使中药有效成分透皮吸收率提升 30%-50%，显著缩短了起效时间，增强了局部治疗效果，同时减少了药物用量，降低了不良反应发生风险。外敷中药汤剂配合舒敏专家(多功能激光光电平台)的联合治疗方案，基于中西医协同理论构建而成<sup>[8]</sup>。中药汤剂遵循中医辨证论治原则，精选黄柏、苦参等具有抗炎抗过敏功效的药材，搭配黄芪、当归等修复皮肤屏障、调节免疫的成分，多靶点作用于炎症通路与免疫细胞，其有效成分通过皮肤附属器渗透至真皮层，发挥清热利湿解毒、养血润燥、活血通络的功效。部分中药含有的天然透皮剂，能够降低角质层脂质排列密度，进一步提升药物渗透效率<sup>[9]</sup>。舒敏专家的光疗模块通过 590nm 黄光与 830nm 红外光的特定波长刺激，可实现镇痛消炎、促进组织修复与新生上皮细胞再生、改善微循环的作用；电磁波修复模块则利用低能量高频作用，促进皮肤血液循环与炎症消退，助力皮脂乳化与皮脂膜形成，实现皮肤屏障的有效修复。两者联合形成“药物药理调节+物理渗透增强”的双重通路，显著提升

了治疗的协同效应<sup>[10]</sup>。

综上所述,外敷中药汤剂配合舒敏专家治疗职业性皮肤病

疗效显著,能有效改善患者皮损与瘙痒症状,提升生活质量,且安全性高、适配性强。

### 参考文献:

- [1] 刘婷婷,房慧,姚琴,赵秘密.舒敏之星联合 AOPT-IPL 治疗红斑毛细血管扩张型玫瑰痤疮的临床研究[J].皮肤科学通报,2025,42(04):421-428.
- [2] 彭婷.补肾养血膏联合超舒敏治疗仪治疗肝肾不足型黄褐斑的临床疗效观察[D].广西中医药大学,2025.
- [3] 朱洁,周炳荣,陆燕,郭琴,吉津,陈芳,刘佳,徐萍.舒敏专家联合 A 型肉毒毒素对玫瑰痤疮患者面部症状、皮肤屏障功能及血清 IL-1、IL-6 和 IL-37 水平的影响[J].现代生物医学进展,2024,24(20):3854-3856.
- [4] 李秋涛,徐娟,王海如,李晶.微聚焦超声技术联合黄金微针和舒敏治疗仪在面部敏感性皮肤的临床应用[J].中国医疗美容,2022,12(10):56-61.
- [5] 文晓懿,刘菊花,王小兵,李光,朱永军,李彦,丁敏,万艳芳.舒敏专家导入医用修复敷料在颜面再发性皮炎患者中的应用效果[J].中国当代医药,2022,29(14):41-45.
- [6] 杨瑜萍,陈俐均,王洁君,景万仓.舒敏治疗仪导入医学护肤品治疗敏感性皮肤的疗效观察[J].中国美容医学,2021,30(07):75-78.
- [7] 王乃忠,蒋冠.透明质酸贴敷料联合舒敏之星皮肤治疗仪治疗激素依赖性皮炎疗效观察[J].吉林医学,2021,42(04):824-826.
- [8] 鲁亚青,李雪莉.舒敏保湿特护霜射频导入治疗敏感性皮肤的疗效[J].中国激光医学杂志,2021,30(01):32.
- [9] 宋丽新,牛军,郭昀桐.舒敏专家联合重组牛碱性成纤维细胞生长因子凝胶治疗激素依赖性皮炎疗效[J].中国激光医学杂志,2021,30(01):37.
- [10] 鲁亚青,吴华娟,齐英,李雪莉.舒敏保湿特护霜射频导入治疗敏感性皮肤疗效评价[J].中国麻风皮肤病杂志,2021,37(02):85-87.