

# 近5年油腻型头皮脂溢性皮炎的研究进展

熊杏 杜雨君 孔婧妍<sup>\*</sup>

(天津中医药大学中医学院,天津 301617)

**摘要:**脂溢性皮炎是发生在皮脂腺丰富部位的慢性、复发性、炎症性皮肤病,多发于头面部,若发于头部则称为“头皮脂溢性皮炎”。油腻型头皮脂溢性皮炎以头发油腻多脂、瘙痒起白屑为主要特征,因此临床见头发油腻兼其他症状者,可参照此病论治。头发油腻发亮极大程度地影响了人们的外在形象,故此病的治疗受到了广泛的关注。文章整理近5年油腻型头皮脂溢性皮炎治疗的相关文献,从现代医学、中医学、中西医结合以及日常清洁控油护理的角度,总结其研究进展。

**关键词:**白屑风;脂溢性皮炎;综述;中医药疗法;现代医学疗法;中西医结合疗法

doi:10.3969/j.issn.1672-2779.2025.01.057

文章编号:1672-2779(2025)-01-0181-03

## Research Progress of Greasy Scalp Seborrheic Dermatitis in Recent 5 Years

XIONG Xing, DU Yujun, KONG Jingyan<sup>\*</sup>

(School of Traditional Chinese Medicine, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin 301617, China)

**Abstract:** Seborrheic dermatitis is a chronic, recurrent and inflammatory disease, which appears in the positions accompanied by abundant sebaceous glands. It usually occurs in the head and face and is characterized by erythema, squama and pruritus with exudation and secondary infection on the clinical. Seborrheic dermatitis of scalp is located on head, among them, greasy and fatty seborrheic dermatitis of scalp that is characterized by greasy hair, pruritus of scalp and desquamation. Clinically, patients with greasy hair follows in the wake of other symptoms can be treated with reference to the seborrheic dermatitis of scalp. Greasy and shiny hair makes much impact on the physical and mental health of humanity, so its treatment has received the wide attentions. Based on the relevant documents in the past five years, this literature summarize the search progress of the greasy and fatty seborrheic dermatitis of scalp from four aspects: modern medicine, traditional Chinese medicine, combination of Chinese traditional and Western medicine and daily cleaning and oil control care.

**Keywords:** psoriasis; seborrheic dermatitis; review; therapy of traditional Chinese medicine; modern medical therapy; therapy of integrated traditional Chinese and Western medicine

皮脂腺在人体头面部分布广泛,头皮皮脂腺分泌功能亢进导致油脂分泌过多,造成头皮油腻发亮、毛发黏结成簇,常伴瘙痒、头屑等问题,极大程度上影响了个人的健康和美丽<sup>[1]</sup>,引起了人们对此类疾病治疗的广泛关注。油腻型头皮脂溢性皮炎是由头部皮脂溢出形成的慢性、复发性、炎症性皮肤病,为脂溢性皮炎的局部病变,临床以头发油腻多脂、瘙痒起白屑甚则脱发为特征表现。因此对于毛发油腻、瘙痒白屑等症状,可参照头皮脂溢性皮炎进行诊断治疗<sup>[2]</sup>。近5年的相关文献显示,现阶段针对该病,除日常使用清洁控油类洗护产品进行养护外,临床常用抗菌剂、抗炎剂、免疫抑制剂以及物理疗法、中药汤药内服、中药煎汤外洗、中西医结合等药物及方法进行治疗。文章将对此进行总结论述。

### 1 现代医学对油腻型头皮脂溢性皮炎的研究

现代医学尚未明确以毛发油腻、瘙痒结痂为主症的头皮脂溢性皮炎的发病机制,现阶段认为其与头皮表面以马拉色菌为代表的真菌定植、免疫抑制、内分泌紊乱、表皮屏障破坏等因素有关<sup>[3]</sup>。对于头皮脂溢性皮炎的治疗方法多样,现代医学以局部外用抗真菌药和抗炎

药物最为常见,其次为免疫调节法、光疗法、煤焦油洗法等,也被广泛应用于临床。

**1.1 抗菌及抗炎类药物** 抗菌类药物中,酮康唑和二硫化硒是治疗头皮脂溢性皮炎的一线药物<sup>[4]</sup>。Massiot等<sup>[5]</sup>将头皮脂溢性皮炎患者分为对照组和试验组,试验组使用酮康唑洗剂初步治疗1个月后再使用二硫化硒洗剂继续治疗1个月,对照组仅使用酮康唑洗剂治疗2个月。结果显示,酮康唑和二硫化硒均能明显减少头皮表面马拉色菌定植,且使用酮康唑后继续使用二硫化硒,抑菌效果更为显著。在临床试验中,酮康唑和二硫化硒既可单独使用作为对照组,以评估新药物或多药物联合使用的治疗效果;也可以联合其他药物使用治疗疾病。如胡友红等<sup>[6]</sup>分析酮康唑洗剂联合钙泊三醇倍他米松软膏治疗头皮脂溢性皮炎的效果,以单用酮康唑洗剂作为对照组,均治疗4周,结果联合治疗组有效率达87.5%,高于对照组的70.0%。其他临床常用抗菌药物包括硝酸咪康唑、伊曲康唑、特比萘芬等。研究<sup>[4]</sup>表明,硝酸咪康唑治疗头皮脂溢性皮炎的效果接近酮康唑,可作为其替代药物。

临床常用的抗炎药物有糖皮质激素、吡咯酮醇胺、甘草次酸以及阿伐他汀等。Sobhan等<sup>[7]</sup>使用5%阿伐他

<sup>\*</sup>通信作者:345450988@qq.com

汀洗剂治疗头皮脂溢性皮炎，并与使用倍他米松洗剂治疗作比较；结果显示，阿伐他汀能较好地改善疾病症状、降低油脂分泌，可作为本病的替代疗法。

**1.2 免疫调节剂** 含有他克莫司或吡莫司等成分的免疫抑制剂，可通过抑制钙调神经磷酸酶治疗脂溢性皮炎。临床试验<sup>[4]</sup>表示，0.03%他克莫司乳膏的临床疗效与2%硝酸舍他康唑软膏等激素类药物疗效相近，能明显改善脂溢性皮炎所导致的红斑、瘙痒、油腻脱垢症状。

**1.3 物理疗法** 目前临床所用物理疗法主要包括光动力疗法和臭氧水疗法。吴泳等<sup>[8]</sup>以临床患者左侧头皮作为治疗组进行红光动力治疗，以右侧头皮为对照组不照光。治疗4周后，治疗组头皮油脂分泌数值下降效果优于对照组，证明该疗法有效抑制了头皮的油脂分泌。唐桦等<sup>[9]</sup>予治疗组油腻型头皮脂溢性皮炎患者臭氧水疗，予对照组患者2%酮康唑洗剂外洗治疗。结果显示，臭氧水疗能迅速、高效地抑制皮脂分泌，且复发率相对较低，能更好地提高本病治疗效果。

**1.4 小结** 对于头皮脂溢性皮炎的治疗，现代医学疗法起效迅速，短期应用效果良好。但单独使用抗菌剂易产生耐受性，且会刺激头皮形成慢性复发；外用抗炎药物多为糖皮质激素类药物，容易引起激素性皮炎和反跳现象<sup>[10]</sup>；物理疗法相关研究较少，临床应用较为狭窄。故现阶段趋向于寻找不良反应更低的成分，以治疗此类疾病。相关研究<sup>[11, 12]</sup>表明，与传统药物对比，在洗剂中加入植物提取物，如大麻提取物或蔷薇花瓣提取物，对头皮脂溢性皮炎有更好的治疗效果且不良反应相对较少，更为安全。

## 2 中医学对油腻型头皮脂溢性皮炎的研究

头皮脂溢性皮炎归属于中医学“白屑风”“纽扣风”范畴，其主要病机为风热血燥、血热和湿热。现代医家对本病的研究各有特色。2020年的《脂溢性皮炎中医治疗专家共识》<sup>[13]</sup>将脂溢性皮炎分为三个证型，即血虚风燥证、血热风燥证、脾胃湿热证，其中以头发油腻结痂为主要临床特征的是脾胃湿热蕴结证。针对油腻型头皮脂溢性皮炎，中医学主要有内外两种治法。

**2.1 中医外治法** 对于脾胃湿热蕴结型头皮脂溢性皮炎，中医以外治法为主，临床以洗剂最为常用，其次为散剂和酊剂。外治法局部用药可直达病所，具有起效迅速、不良作用低、安全有效的优势，且更具针对性和可行性，较内治法推广应用更广泛<sup>[2]</sup>。唐磊<sup>[14]</sup>自拟脂溢洗剂（藿香6g，白鲜皮10g，苦参10g，鱼腥草10g，艾叶、防风各6g，藁本6g，侧柏叶10g，菊花、薄荷、甘松、蔓荆子、荆芥各6g，当归10g，基质适量）治疗湿热型头皮脂溢性皮炎，对照组采用酮康唑洗剂治疗，每周1次，观察治疗4周。结果显示，自拟脂溢洗剂组患者头皮油腻、瘙痒等症状明显改善且起效时间短、复发率低，治疗总体有效率为86.20%，明显高于对照组的

60.71%，临床效果更为显著。何涯含<sup>[15]</sup>从《疡科心得集》中选取苦参汤（苦参30g，野菊花30g，金银花20g，黄柏15g，蛇床子30g，地肤子15g，白芷10g，石菖蒲10g）外洗治疗，并与单用酮康唑洗剂作为对照，观察4周。结果显示，苦参汤洗剂在改善瘙痒、鳞屑以及皮脂溢出方面优于酮康唑洗剂，总体有效率达85.72%，高于酮康唑洗剂治疗的79.41%，且复发率低。卢熙福<sup>[16]</sup>予治疗组自制“控油一号方”（苦参10g，黄柏10g，地肤子10g，桑白皮10g，桑叶10g，侧柏叶20g，荆芥10g，艾叶20g，干姜20g，透骨草20g，香茅20g，山苍子60g）外用熏蒸或沐头治疗，予对照组单用酮康唑洗剂治疗，结果治疗组头油黏腻程度降低明显且总有效率达98.00%，明显高于对照组的70.00%。

**2.2 中医内治法** 本病中医内治法以疾病病机为依据，从相应脏腑着手，通过较长周期服用汤药调理患者机体，从而改善其外在的头发油腻等症状。头皮脂溢性皮炎湿热蕴结证的临床治疗多从脾胃入手，将经典的清热祛湿方加减、联合以祛湿清热，从本质上着手改善、治疗。陈达灿教授以四君子汤为基础方，油腻明显者加白鲜皮、茵陈等药以利湿祛脂，临床疗效良好<sup>[17]</sup>。陈彤云临床用参苓白术散和茵陈蒿汤加减，治疗皮脂分泌过多、头发油腻厚重的患者，可使其头皮油脂分泌恢复正常<sup>[18]</sup>。朱仁康从风论治头皮脂溢性皮炎，认为头面部油腻渗出的脾胃湿热证型之病机应责于湿热内蕴兼外感风邪，治疗上将龙胆泻肝汤精简化裁，选取生地黄、黄芩、赤茯苓、泽泻、车前子、木通、六一散组成利湿清热方，油腻明显、湿热甚者加茵陈以清利湿热，临床应用取得了良好效果<sup>[19]</sup>。

## 3 中西医结合治疗油腻型头皮脂溢性皮炎

现代医家不局限于中医、西医，在脂溢性皮炎等疾病的治疗上有中西医结合的发展趋势。伊珍<sup>[10]</sup>自拟中药抑脂汤（生地黄20g，丹参15g，蒲公英15g，桑椹12g，女贞子12g，墨旱莲12g，桑叶9g，白鲜皮9g，茯苓15g，白花蛇舌草15g，土茯苓20g，甘草6g）治疗头皮脂溢性皮炎，联合2%酮康唑洗剂外用，治疗3周，在改善患者头皮鳞屑、溢脂等方面效果良好，有效率为85.7%，明显高于单用酮康唑洗剂组的62.2%，且试验过程中仅1例患者出现轻度头皮灼烧感，未经处理自愈。孙瑞丽等<sup>[20]</sup>将使用自制脱脂洗剂（皂角刺30g，透骨草30g，蒲公英30g，白鲜皮30g，苦参10g）外洗联合口服伊曲康唑胶囊作为治疗组，将单用伊曲康唑胶囊作为对照组，进行临床试验。经4周治疗后，治疗组抑制真菌效果更佳且治疗总有效率达91.86%，明显高于对照组的81.71%；同时复发率仅5.81%，不良反应轻微，安全性上明显优于对照组，临床应用安全高效。

中西医结合治疗综合了中、西医之优点，比单用中医或西医治疗更为有效，且一定程度上降低单一方法的

不良作用,更为安全高效,有较好的应用前景。

#### 4 日常清洁控油护理

油性发质者及油腻型头皮脂溢性皮炎患者,在生活中多选用清洁控油类洗护产品,以改善油脂分泌过多造成的油腻外观。市场上的洗发产品多含有月桂硫酸钠、月桂基聚氧乙烯醚硫酸钠等化学成分,清洁能力强,能快速清洁头皮油脂,使用相对便捷,但长期使用容易刺激头皮<sup>[21]</sup>。现代研究趋向于寻找更为安全高效的成分用于洗护。赵暎等<sup>[22]</sup>治疗雄激素秃发临床试验中,在外用非那雄胺的前提下,对照组患者外用普通洗发水,试验组外用含吡硫翁锌、醋丁体等成分的洗发产品。结果显示,试验组患者头皮出油、瘙痒等症状改善程度优于对照组,临床耐受性良好。胡杏林等<sup>[23]</sup>采用前后对照法,外用水杨酸洗发露治疗头皮脂溢性皮炎患者,结果显示该洗护产品能减少头皮油脂分泌、缓解瘙痒等症状,且使用过程中无明显刺激。此外,含植物成分的洗护产品研究也逐渐受到重视。卢伊娜等<sup>[24]</sup>将蔓荆子、龙胆、何首乌三味天然中药提取物制成洗发水,发现其具有良好的抗炎、抗菌作用,能有效改善皮脂溢出症状,可推广应用于头皮清洁产品的研发。

#### 5 总结和展望

以头发油腻、结痂为主要临床特征的头皮脂溢性皮炎发病率高,极大地影响了人们的外在美感和心理健康。从综述文献可看出,中、西医治疗以及日常清洁洗护产品在一定程度上都能改善本病的相关症状,但各有其优缺点。现代医学治疗中,日常洗护短期效果良好、见效迅速,但因成分多为化学物质,长期使用易刺激头皮;药物治疗,尤其是激素类药物,则易引起其他疾病和反跳现象;物理疗法临床效果较好但目前研究较少;中医学治疗所用药剂成分天然,对头皮、头发刺激相对较低,临床不良反应较少,但治疗周期较长,而中药汤剂外洗操作较为复杂,患者依从性差,坚持完成足疗程治疗较为困难。因此将中医治疗安全性高、不良作用相对较低的优势,与现代医学治疗成效快的优点相结合,是必然趋势。中西医结合治疗与开发加入中药成分的日常洗护产品以增加效果的研究,理应被重视。除此之外,多学科融合是疗法创新、进步的重要因素。结合现代科学技术,在后续药物开发中融入中医药精华,研发新剂型药物,也是新的研究方向和思路。同时,对于疾病带来的心理影响也应进行相应干预,贯彻落实生物-心理-社会医学模式。

#### 参考文献

[1] 张学军,郝捷. 皮肤性病学[M]. 9版. 北京:人民卫生出版社,2018:169-170.  
[2] 李天浩,邹大涛,张蕾,等. 头皮脂溢性皮炎中医外治进展[J]. 云南中医中药杂志,2019,40(2):81-83.  
[3] DALL' OGLIO F, NASCA M R, GERBINO C, et al. An overview of the diagnosis and management of seborrheic dermatitis[J]. Clin Cosmet Investig Dermatol, 2022, 15: 1537-1548.

[4] BORDA L J, PERPER M, KERI J E. Treatment of seborrheic dermatitis: a comprehensive review [J]. J Dermatolog Treat, 2019, 30(2): 158-169.  
[5] MASSIOT P, CLAUAUD C, THOMAS M, et al. Continuous clinical improvement of mild-to-moderate seborrheic dermatitis and rebalancing of the scalp microbiome using a selenium disulfide-based shampoo after an initial treatment with ketoconazole [J]. J Cosmet Dermatol, 2022, 21(5): 2215-2225.  
[6] 胡友红,涂雪松,张爱华,等. 钙泊三醇倍他米松软膏联合酮康唑洗剂治疗头皮脂溢性皮炎疗效分析[J]. 中国美容医学, 2016, 25(5): 76-78.  
[7] SOBHAN M, GHOLAMPOOR G, FIROZIAN F, et al. Comparison of efficacy and safety of atorvastatin 5% lotion and beta-methasone 0.1% lotion in the treatment of scalp seborrheic dermatitis [J]. Clin Cosmet Investig Dermatol, 2019, 12: 267-275.  
[8] 吴泳,蔡良奇. 光动力治疗对脂溢性皮炎患者头皮油脂分泌的影响[J]. 中国卫生标准管理, 2018, 9(15): 44-46.  
[9] 唐桦,徐晓芃,廖阳英,等. 头皮脂溢性皮炎臭氧水疗的临床观察[J]. 中国现代医学杂志, 2018, 28(28): 85-88.  
[10] 伊珍. 中药联合酮康唑洗剂治疗头皮脂溢性皮炎的临床疗效观察[J]. 实用中西医结合临床, 2018, 18(8): 108-109.  
[11] VINCENZI C, TOSTI A. Efficacy and tolerability of a shampoo containing broad-spectrum cannabidiol in the treatment of scalp inflammation in patients with mild to moderate scalp psoriasis or seborrheic dermatitis [J]. Skin Appendage Disord, 2020, 6(6): 355-361.  
[12] KIM J H, KIM J H, SHIN H J, et al. Clinical and biochemical assessment of new-formula shampoo for scalp seborrheic dermatitis [J]. Journal of Mycology and Infection, 2019: 1-8.  
[13] 中华中医药学会皮肤科分会. 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.  
[14] 唐磊. 脂溢洗剂治疗湿热型头皮脂溢性皮炎的临床研究[D]. 重庆:重庆医科大学, 2022.  
[15] 何涯含. 苦参汤外洗治疗头皮脂溢性皮炎(湿热证)的临床疗效观察[D]. 成都:成都中医药大学, 2021.  
[16] 卢熙福. 自制“控油一号方”祛除头油及促进长发的临床研究[J]. 中医临床研究, 2021, 13(2): 124-126.  
[17] 秦爽,莫秀梅,刘俊峰,等. 陈达灿教授治疗脂溢性皮炎经验[J]. 亚太传统医药, 2022, 18(3): 111-113.  
[18] 李丽,曲剑华. 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.  
[19] 高云逸,宋坪. 朱仁康辨治白屑风经验初探[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(12): 7167-7169.  
[20] 孙瑞丽,顿耿,王哲新. 自制脱脂洗剂联合伊曲康唑胶囊治疗头皮脂溢性皮炎86例疗效观察[J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志, 2020, 19(2): 166-167.  
[21] 杜晓霜. 清发汤外洗治疗头皮油性脂溢出的临床疗效观察[D]. 成都:成都中医药大学, 2016.  
[22] 赵暎,周博洋,孙晓丽,等. 含吡硫翁锌、花粉精、醋丁体等成分的毛发洗护品辅助非那雄胺治疗雄激素性秃发效果[J]. 中华医学美容美容杂志, 2021, 27(1): 58-61.  
[23] 胡杏林,程茜,袁江,等. 水杨酸去屑护发露治疗头皮脂溢性皮炎临床疗效研究[J]. 疾病监测与控制, 2021, 15(4): 258-261.  
[24] 卢伊娜,寻伟,田军. 蔓荆子、龙胆、何首乌三种植物复合提取物治疗头皮脂溢性皮炎效果研究[J]. 中国美容医学, 2021, 30(1): 77-82.  
(本文责编:王蕊 本文校对:杨帆 收稿日期:2023-03-13)