

态精子 2.0%。检验正常,予原方 30 剂,巩固疗效。3 月后电话随访,爱人已有身孕,胎儿已有 3 个月大小,发育正常。

按 肾藏精,主生殖,故男性不育首当从肾精论治。李教授认为男性不育,肾虚为本,湿热或瘀血为标,故治疗当扶正与祛邪并举,清补相兼。临床常以益肾填精治其本,清热利湿、活血化痰治其标,标本兼顾,令肾中精气平秘,进而提高精子活动力(率)和成形率。案中菟丝子、枸杞子、五味子、车前子取之著名方剂五子衍宗丸,补肾填精为首务,助以鹿角胶血肉有情之品,更益肾精;加入熟地黄、山茱萸、女贞

子补肾阴,韭菜子、淫羊藿、仙茅补肾阳,阴阳协调,互为滋生;生黄芪、怀牛膝、丹皮益气活血凉血,气血流通为先;茯苓、黄柏利下焦湿浊,以防补益之剂久服易生痰湿郁火。方虽复杂,但配伍精妙,故疗效自到。二诊加覆盆子、羚羊角粉,三诊加南北沙参、黄精,乃为加强滋阴填精,稍清肝火,使方能久服增效而无弊害。

(收稿日期:2012-12-17)

(本文编辑:秦楠)

## 从气精血瘀论治脱发经验

余青 蔡玲玲 杨柳 隗小晴 李元文 张丰川

**【摘要】** 脱发,指毛发的脱落、退化或脆性增加,临床常见但辨证施治较困难。气、精血是毛发生长、滋养和固定的物质基础,瘀则既是脱发的发病病因,又是其致病结果。笔者在工作与学习中,总结出从气、精血、瘀三方面着手的治疗经验,提出在治疗脱发的不同阶段,应施以相应的治疗法则,分别为:固发在气;生发在精血;病久入络成瘀,治在活血散瘀。

**【关键词】** 气; 精血; 瘀; 脱发

**【中图分类号】** R249 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2013.10.011

临床上常见的脱发主要是斑秃、雄激素性脱发和休止期脱发<sup>[1]</sup>。斑秃发病与精神因素、遗传因素、年龄、皮脂溢出、疾病等相关。中医学认为脱发的发生多因血虚、阴虚、湿热、血热所致,其辨证以血虚风燥、肝肾阴虚、血热肝旺、脾胃湿热等证型为主,以养血润燥、滋补肝肾、清肝凉血、清热除湿为常用治疗方法。笔者主张从气、精血、瘀三方面着手治疗脱发,提出在治疗脱发的不同阶段,应施以相应的治疗法则:初期,固发在气;中期,生发在精血;后期,病久入络成瘀,治在活血散瘀。

### 1 发之固养,主在气

脱发初期,应先着手于减少脱发的发生,再议生发,这是“节流”与“开源”的关系。主在气,主要指肾气,兼及脾肺之气。

气乃生命活动最基本的精微物质,气的盛衰,对于毛发的固定与枯荣皆有重要作用。《素问·上古天真论》云“女

子七岁肾气盛,齿更发长……五七,阳明脉衰,面始焦,发始堕……六七,三阳脉衰于上,面皆焦,发始白。丈夫八岁肾气实,发长齿更……五八,肾气衰,发堕齿槁。六八,阳气衰竭于上,面焦,发鬓颁白……八八则齿发去”<sup>[2]251</sup>,说明肾气足则头发生长旺盛、发质润泽、色泽乌黑、发固难脱;肾气不足则头发生长迟缓、发质枯槁、色泽灰白、发脱难固。肾主藏精,以气为用,所以在脱发初期,补肾气、固本源是治疗的重心。脱发病程缠绵,治疗周期相对较长,故在长期的治疗过程中,为了防止药性的偏寒与偏热影响机体,宜选用平补肾气之品。在临床上常用平补肾气的药物有:菟丝子、沙苑子、覆盆子、枸杞子、金樱子、桑寄生等。在治疗中补泻结合,用六味地黄丸的补泻法则来指导临床用药,不宜强补、呆补,常在补益药中加入川牛膝、车前子、泽泻等药物,动静结合、补泻并举。在早期脱发用药时常常用桑寄生,因桑寄生可寄生于其他植物上,固着力强,《神农本草经》<sup>[3]</sup>记载其有“坚发齿”功效,故适合固发。桑寄生为补肝肾、强筋骨之要药,“发为血之余”,肝肾二脏藏精血,临床多通过补肝肾而养血生发。

脱发初期,补肾固发为先,但需兼及脾肺。肺主气,主宣发肃降,外合皮毛,肺气虚则宣发无权,气血不达毛窍,毛发失养而易脱;脾主运化、主升清,脾气不足则生化无权,气血生化不足不能生发上荣,气失固摄,血失濡养而头发脱落。临床上,多用太子参、党参、生黄芪等药物。

### 2 发之生长,主在精血

肝藏血,肾藏精,精血同源,互生互依,精足则血旺,血旺

作者单位:100029 北京中医药大学[余青(硕士研究生)];北京中医药大学东方医院皮肤科(张丰川、蔡玲玲、隗小晴、李元文);天津市中医药研究院附属医院(杨柳)

作者简介:余青(1988-),2012 级在读硕士研究生。研究方向:皮肤性病学。E-mail:dfyyq@163.com

通讯作者:张丰川(1968-),博士,主任医师,硕士生导师。中国性学会中医性学专业委员会秘书长,北京中医药学会皮肤性病专业委员会委员。研究方向:皮肤性病方向。E-mail:bjzfc@sina.com

则精盈。《内经》<sup>[2]70</sup>云:“肾者主蛰…精之出处,其华在发。”《类经》<sup>[4]</sup>又云:“肾属水,肾藏精,骨藏髓,精髓同类,故肾合骨,发为精血之余,精髓充满,其发必荣,故荣在发。”发为血之余,毛发的生长与润泽来源于血的荣养。肝肾不足,毛发失于精血滋养,故新发不得生长。

脱发之病因虽有不同,究其根源是以虚为本。或因情志不遂,或因劳力过度,或因嗜食肥甘,或因年事已高,久之皆使肝肾精血耗损,精血亏虚而发失荣养。在治疗本病之初,既防脱发,又解决了风、湿、热等标象后,应以补血填精益髓为要,方使生发有源。临床常选用女贞子、旱莲草、熟地黄、鹿角胶、龟板胶、全当归、山萸肉、山药等药物。在应用补益精血药物时,笔者反对大堆补益药物结合,滋阴养血益精药物大多滋腻碍胃,须注重配合调理脾胃药物,“擅补者,必擅调理脾胃,脾胃和则运化强壮,药效方为身体之用”,可在补益药方中加入鸡内金、神曲、生山楂、陈皮,以促进补益药物的消化吸收;同时应注重引经药物的使用,在辨证基础上加入羌活、菊花、蝉蜕、桑叶等药物,以促进药物上行到达病所,提高疗效。

### 3 脱发病久入络,重在活血散瘀

脱发的发生,情志因素是很重要的一方面,情志所伤,气机逆乱致气滞血瘀;同时外伤、气虚、血热、湿热等皆是瘀血形成的重要原因。瘀血阻滞脉络,瘀血不去,新血不生。又因毛发生长的自然过程和病情的迁延,脱发常病久入络。王清任《医林改错》<sup>[5]</sup>云:“伤寒、瘟病后头发脱落,各医书皆言伤血,不知皮里肉外血瘀,阻塞血路,新血不能养发,故发脱落。无病脱发,亦是血瘀。”强调了血瘀脱发的重要性,并提出通窍活血汤等方剂,在治疗脱发时不容忽视。

瘀血一方面是脱发的发病病因,又是其致病结果。在治疗脱发时,气滞血瘀者应兼行血活血化瘀,气虚致瘀者当益气活血化瘀,血热迫血妄行、血溢脉外致瘀者当凉血散瘀化瘀。临床常选用川芎、赤芍、桃仁、红花、鸡血藤等养血活血散瘀药,活血时需养血,血足瘀血才能化;同时需注意动静结合,在方中加入玫瑰花、月季花等既活血又轻清上浮的花类药物。对于病程较长的严重脱发,更应重视活血通络散瘀,宜加入全蝎、蜈蚣、地龙等通络之品,并配合使用梅花针扣刺局部经络腧穴以促进气血来复。在应用活血散瘀法时,常加用疏肝理气之生麦芽、生稻芽等,一则疏肝气而调理气机,加强行气散瘀之效;二则此类药物为升发之品,取类比象,促进毛发再生,但须注意不能用炒制品。

此外,应注意水湿之邪为患,犹如水稻生长需水之滋养,但若水湿久渍,亦根腐而穗脱。当知虽“土湿则滋生万物”,然过犹不及也。在治疗脱发时,把握脱发基本阶段与治法的基础上,治疗水湿亦需兼顾。

### 4 典型病案

患者江某,男,21岁,2011年6月13日初诊。两周前无明显诱因起床后见枕头上脱有一层头发,未在意,近一周晨

起头发脱落更为严重,心中担忧遂来就诊。见头顶部头发已呈稀疏脱落之象,前额可见光亮头皮。自诉平素喜食肥甘油腻之品,大便秘结,头皮屑较多且痒,心烦口渴,腰酸痛,失眠多梦,舌红少苔,脉弦滑。辨证属肺胃湿热兼肾气亏虚,治当清泻肺胃湿热兼调补肾气。处方:生石膏 30 g、枇杷叶 12 g、桑白皮 15 g、生山楂 12 g、白蒺藜 12 g、生侧柏叶 12 g、白芍 12 g、茯苓 10 g、白鲜皮 10 g、车前子 10 g、枸杞子 10 g、菟丝子 10 g、覆盆子 10 g、桑寄生 10 g,14 剂,水煎服,每日两次口服。二诊,诉头发已不易再脱,头皮屑少且瘙痒明显缓解,眠可,二便渐佳。药后肺胃湿热已大去,当以填精生发为主,兼清泻肺胃。处方:生地黄 10 g、熟地黄 10 g、山药 10 g、山茱萸 10 g、女贞子 10 g、旱莲草 10 g、何首乌 10 g、当归 10 g、桑白皮 10 g、生侧柏叶 10 g、车前子 10 g、枸杞子 10 g、菟丝子 10 g、覆盆子 10 g,28 剂,水煎服,每日两次口服。三诊,诉已未见明显脱发,见前额、头顶已有黄白色毳毛生出,柔软如绒。在原方基础上加当归、鸡血藤、全蝎各 10 g,生麦芽、生稻芽各 6 g,服至 60 余剂时前额、头顶已出现细小绒毛,服至 90 余剂,头顶部已为新发覆盖,只较之常人仍稍稀疏。后又服药共百剂以上,停药后近一年随访头发已未再脱落,疗效巩固。

### 5 讨论

在治疗脱发时,应有整体思路,分清脱发的大致阶段,辨明主次。脱发初期重在固发,不令其再脱,在治标之基础上尤以治气为重,调补肾气为关键,兼及脾肺;脱发减少则应着手生发,以填精益髓、补血生发为法,或益气活血,或补益肝肾;在治疗过程中,应当重视瘀血致病的重要性,分别投以行血活血化瘀、益气活血化瘀、凉血散瘀化瘀之法,对于脱发日久或病情较重者,尤应考虑病已入络,宜加入活血通络化瘀之品。

当然,在具体临床工作中患者的病情会更加复杂,实难划分明确的脱发阶段,所以应根据患者病情之不同,几法并用、随症加减。初期防脱之时兼顾清热凉血、祛风除湿等治标之法,后期以滋养肝肾,益气养血等生发之法为主,并注意活血通络化瘀。总之,治气、治精血、治瘀的准则是不变的。

### 参考文献

- [1] 赵辨. 中国临床皮肤病学[M]. 南京:江苏科学技术出版社, 2009:1185-1189.
- [2] 烟建华. 内经选读[M]. 北京:学苑出版社,2008:70,251.
- [3] 孙星衍,孙冯翼. 神农本草经[M]. 北京:人民卫生出版社, 1963:42.
- [4] 张介宾. 类经[M]. 北京:学苑出版社,2005:37.
- [5] 王清任. 医林改错[M]. 上海:上海科学技术出版社, 1966:16.

(收稿日期:2013-07-23)

(本文编辑:董历华)