

· 医案析评 ·

从寒湿辨治脱发案 1 则

季飞 贺晓婷 郭立中

【摘要】 脱发是临床常见而多发的皮肤病,其愈来愈年轻化的发病趋势在新世纪的数十年中越发突显。古今医家对脱发亦阐述颇多。本案从寒湿出发,以护阳为基本原则,按照温通、温补的临证次第,循序渐进,因势利导,全程未用一味生发乌发中药,而是运用开表达邪、散寒除湿等法,成功解决其脱发等问题,拓宽了中医“善治者治皮毛”的理解,为脱发的中医药治疗提供较为独特而有效的新思路。

【关键词】 中焦; 寒湿; 脱发; 中医药疗法; 名医经验

【中图分类号】 R249.2 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2015.01.031

1 病案介绍

患者,男,33岁,南京某社区民警。2014年2月17日初诊。主诉:脱发1年余。病史及病状:自2013年得子始,觉脱发现象较以往明显,一直持续至今,油脂分泌无异常。近半月来,面部陆续新发痤疮,以额部及下颌为著。加之生活及工作原因,入睡较晚、不易且浅,晨起倦怠。平素精神不振,汗出不畅,纳尚可,二便调。舌暗胖边有齿痕苔薄白腻,脉浮紧。中医诊断:脱发。辨证属寒伏太阳,痰湿中阻,营卫失调,气血不畅,发失濡荣。

治法方药:治以散寒除湿,行气健脾,调和营卫,兼以安神。方以桂枝汤合平胃散加减。处方:桂枝 20 g、苍术 15 g、白芷 15 g、藿香 15 g、石菖蒲 20 g、法半夏 20 g、朱茯神 15 g、陈皮 15 g、远志 15 g、南山楂 20 g、生姜 20 g、炙甘草 5 g。7剂,每天1剂水煎,早、午后各半口服。嘱其服后温覆使汗微出,避风寒。此外,入夜须于23:00前入睡。

2014年2月24日二诊:药后症减,脱发明显减轻,原面部痤疮消退后,又略有新发。夜卧提早后,自觉睡眠质量改善。舌淡胖边有齿痕苔白腻,脉滑紧。效则继进,遵上方加制附片(先煎2小时)60 g、紫菀 15 g、升麻 15 g、改桂枝 30 g、生姜 50 g、去陈皮、远志,21剂。将息如前法。

2014年3月17日三诊:药后脱发几无,面部痤疮大为缓解,即有新发,亦可速消。汗出趋常,汗后无不适。纳寐可,二便调。舌淡苔薄白,脉细紧。患者谓精神转佳,它无所苦,故以初诊方中加制附片(先煎2小时)60 g、淫羊藿 20 g、改桂枝 30 g、生姜 60 g,去远志、陈皮以巩固疗效。

基金项目:国家“十二五”科技支撑计划(2013BAI02B08)

作者单位:210029 南京中医药大学第一临床医学院

作者简介:季飞(1989-),2012级在读硕士研究生。研究方向:中医全科学。E-mail:muaichu.tian@163.com

通讯作者:郭立中(1962-),博士,教授,主任中医师,博士生导师。研究方向:中医内科急症及疑难病的临床研究。E-mail:lzg1073@sina.com

2 病案分析

脱发病,最早见于《黄帝内经》,称之为毛拔、发落、发堕等。在《素问·上古天真论》中有“丈夫五八,肾气衰,发堕齿槁;……八八,则齿发去。肾者主水……天癸尽矣。故发鬓白……”,认为肾精为五脏六腑之精华,生理情况下的发长、发白、发堕都是肾精(天癸)由盛渐而转衰的结果,而毛发非正常的枯槁坠落更是肾精亏虚,生发无源的表现。《内经》中还有如“肾者主蛰,封藏之本,精之处也,其华在发”、“肾气强则骨髓充养,故发黑……肾气弱则骨髓枯竭,故发白而脱落”以及“肾之合骨也,其荣发也”等论述也都着重突出了肾精的充足与否对头发生长与脱落、润泽与枯槁的重要性。此认识对后世影响巨大,也衍生出血虚、血热等说。如隋代巢元方《诸病源候论》“若血盛则荣于须发,故须发美;若血气衰弱,经脉虚竭,不能荣润,故须发脱落”。元代张从正《儒门事亲》中说“人年少发早落或屑者,此血热太过也”^[1]。由此,治血成为诸多医家在脱发的证治中偏重的理路,但后世从寒湿论治脱发的亦不乏其人。岳美中先生在“一味茯苓饮治发秃”条下“发秃多因水气上泛巅顶,侵蚀其根,使发根腐而脱落”^[2]的阐述为久治不效之脱发的治疗提供了较为新颖的思路。

本案中男子司职民警,平时寝食难安,加之而立之年得子,更是入睡较晚。久之“烦劳则张”,阳气僭越,外张而虚耗。阳气内虚则卫外不固,寒邪趁之,伏于太阳肌表,玄府遏闭,故平素汗出难畅。太阳膀胱,“津液藏焉”,阳虚不得气化而水液蓄积于内,中焦最为恶湿,湿盛则浸溢肌肤,上犯头面,加之气机阻滞,精血更不能上承,“沥滂稼禾”之下,发失濡养而易脱落;痤疮者,因阳气之热性而发,阳郁于上,下无潜降之路,上无升散之力,蕴而化火。故本案为阳虚为本,寒湿为标,虚实结合而作祟。

初诊处以桂枝汤合平胃散加减。对于桂枝汤,当代扶阳学派开山之祖郑钦安有云:“桂枝汤一方,乃调和阴阳,澈上澈下,能内能外之方,非仅治仲景原文所论病条而已。……

因思桂枝汤方,原不仅治一伤风证。凡属太阳经地面之病,皆可用得。”^[3]以桂枝汤加增减可凭温通之力,开皮毛腠理,通脏腑经络,给寒湿以出路,合燥湿健脾,行气和胃之平胃散,便可外散表寒,内除里湿。方中桂枝能“引气机交流于五脏六腑”^[4],又因其性辛温,故可温开太阳,实表之卫气;苍术外能开肌腠而祛除寒湿,内能燥湿健脾,化浊生新;白芷解表散寒,归经于肺、胃、大肠,善通肌肤毛窍;藿香凭芳香之性化浊醒脾;石菖蒲一能化湿和胃,二可安神益智,用在此中焦湿盛,气血运行不畅,心失所养而致之不寐尤为精当;法半夏、朱茯神、陈皮、南山楂化痰湿,行气滞,降浊逆;远志开心神而通肾气,启上交下,与朱茯神、石菖蒲配合共奏化湿安神之功;生姜、炙甘草与桂枝配伍,辛甘化阳,辛温通阳,卫阳畅达,则表邪难附。诸药中苍术、藿香、法半夏、陈皮、石菖蒲、南山楂、炙甘草力在畅通中焦,余药中桂枝、生姜、白芷功宣上焦,朱茯神、远志可通达下焦。所以,初诊方虽着力于中焦寒湿,但纳入桂、姜、朱茯神等后亦可调达上下表里,旨在务必使由表来之邪(伏表之寒)亦从肌表而解。如寒湿能去,中焦得畅,则气血运行无阻,阴阳交通无碍,诸症自然缓解。尤须注意的是,除遣以方药外,嘱其服药后温覆使汗微出,避风寒。这是借外力以温开腠理,祛寒湿之法。

二诊时患者脱发及痤疮均有改善,推断方证相合。在调整作息时间后,其睡眠质量也较前好转。但诊察舌脉,依旧是一派寒湿壅盛之象,应一鼓作气,续法以进。故于原方中加大桂枝及生姜的剂量以增强开表达邪之力,并加以大剂量制附片,先煎 2 小时去其毒而取其纯阳刚烈之性,既能鼓荡肾阳,与脾土相合助化中焦寒湿,又可防开表太多而有伤正之虞。结合所诉痤疮新发,当为阳郁于上,阴火散之未尽,故以升麻引气上行,升阳透表,合李东垣升阳散火汤之意;紫菀疏通肺络,并有启菀陈之能,可除肌腠皮毛之瘀毒,得升麻又可力助肺之宣发;去陈皮、远志以防止其扰乱全方宣发上升之格局。三诊诸症俱消,唯脉像细紧,此因寒湿已去,脉道骤虚而充盈不及,应当补肾强筋,理血充脉,已冀收功,这就是遣用淫羊藿之意。这样三诊过后,患者原诉不适都已痊愈,随访近半年亦未诉再发。

3 讨论及感悟

本案中患者初诊之时主要病状有三:脱发、痤疮以及不寐。此三者,虽病形多端,各自有异,但究其发病根本皆因阳气不足,寒湿不化而阻滞中焦,脾胃运转失常,阴阳不交通,可谓“一源而三歧”。众所周知,中焦为气机升降之枢纽,寒湿困阻,清阳不升,发失濡荣本就能致脱发。另一方面,浊阴不降、阴火(阻遏于上之阳气)不潜更易使头面出现脱发、痤疮等“火象”以及阳气不得潜降之不寐。所以在着手治疗时,应明确处方用药升降出入的格局,在此案中则表现在向外、向下,使皮毛得开,痰饮瘀浊得降。此外,还须注意在宣上通下的同时顾护人体的阳气,阳气盛则阴邪易去,

阳气衰则阴凝难消。

初诊时投以远志、朱茯神等安神之品,而“忽视”脱发及痤疮,也是考虑到睡眠对人身阳气影响巨大的原因。在论述常人在白昼时分机体阳气的生理变化时,《素问·生气通天论》记载:“阳气者,一日而主外,平旦人气生,日中而阳气隆,日西而阳气已虚,气门乃闭。是故暮而收拒,无扰筋骨,无见雾露,反此三时,形乃困薄。”这就是说,人在白日的正常活动有赖于阳气的鼓振和推动,及至日暮,就应顺从阳气收藏的本性,静卧而寐,不然可致邪侵害,形衰祚薄。清代曹庭栋在其养生专著《老老恒言》中更是直接指出睡眠对阴阳平复的作用,如“每日时至午,阳气渐消,少息以养阳;时至子,阳气渐长,熟睡所以养阴”。老膺荣等^[5]亦认为睡眠质量的好坏很大程度上决定于卫气的强弱(阳气的盛衰)。由古今记载都可以看出,夜间的熟睡对机体阳气的恢复有着至关重要的作用,一定程度上讲,较之于以方药补阳气,注重养生、保证每日有规律的睡眠则更为趋利避害之道。古人认为,早起不宜在鸡鸣(丑时,凌晨 1~3 时)前,晚起不应在日出后;夜间读书不可超过子时(夜间 11~凌晨 1 时)^[6]。反观现代人,夜生活极为丰富,晚上入睡很晚,甚至通宵不睡,阳气滞留于外,不得藏养,徒遭戕伐,而终引虚邪贼风,病之沓来。睡眠质量对人身阳气的有着举足轻重的地位,这也可以理解初诊时在着力中焦寒湿的同时兼顾患者的睡眠了!

纵观整个治疗过程,初方着力中焦而偏不寐,二方改而针对痤疮,到三诊时脱发、痤疮、不寐均无所苦。仔细观察,自始至终竟未用一味生发乌发之品,而是从中焦寒湿入手,首先为其打开通达肌腠之窍道,继而引之散之,温之化之,最后转而缓补,已期收功。本案中辨证思路独辟蹊径,施治更是旁敲侧击,层次分明,丝丝入扣,以小转方而取得大成效,可见临床辨证依次第而进的重要性。

参 考 文 献

- [1] 占永久,詹业顺,张晓杰.“止血”治脱发——“发为血之余”之理论发挥[J]. 中华中医药杂志,2014,(5):1524-1527.
- [2] 张丽丽,梅利君,程少华,等. 浅谈脱发之病因病机[J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志,2010,(3):190-191.
- [3] 郑钦安. 郑钦安医书阐释[M]. 成都:巴蜀书社,2006:461-462.
- [4] 卢铸之,卢永定,卢崇汉. 卢氏药物配合阐述[M]. 上海:上海科学技术文献出版社,2012:9.
- [5] 老膺荣,杨志敏,李艳,等. 卫气不利成失眠扶阳助卫治不寐——从《黄帝内经》论不寐的基本病机及治则[J]. 辽宁中医药大学学报,2008,(5):23-25.
- [6] 闫雪,王琦,刘铜华. 浅析中国古代睡眠养生术[J]. 中华中医药杂志,2010,(12):2082-2084.

(收稿日期:2014-09-17)

(本文编辑:蒲晓田)