

# 邱明义教授治疗脂溢性脱发的经验

赵玉玲 霍青云 周芳 陶春晖

**【摘要】** 邱明义教授认为脂溢性脱发多以肝肾亏虚、精血不足为本,湿热瘀结、血热风燥为标;治疗以平补肝肾、清热利湿为主,兼以活血祛风。以二至丸为底方,重用黄芪,并结合食疗、外治、情志疗法治疗该病。

**【关键词】** 脂溢性脱发; 湿热; 二至丸; 邱明义; 名医经验

**【中图分类号】** R753.3+2 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2017.08.025

邱明义,湖北中医药大学教授、主任医师、博士生导师,享国务院政府特殊津贴,湖北省首批老中医药专家学术经验继承指导老师。临证 50 余载,学验俱丰,尤善治疗各类脱发。

脂溢性脱发(seborrheic alopecia,SA)指在青春期及青春期后以毛发进行性减少为主要特点的皮肤病<sup>[1]</sup>。好发于男

性,男女患病比为 3.55 : 1<sup>[2]</sup>,西医认为本病与性激素紊乱、雄激素及皮脂腺分泌过多关系密切,故又称为雄激素性脱发。临床可见前额、两鬓伴有皮脂溢出、头屑、头痒的非瘢痕性脱发,病程长,治疗缓慢,容易复发,因此对患者生活和心理造成不良影响。邱教授强调临床治疗 SA 当把握病因病机,重视分阶段辨证论治,现将其经验介绍如下。

## 1 病因病机

SA 属中医“蛀发癣”“虫蛀脱发”的范畴,历代医家或从本虚肝肾精血论治,或专攻湿热风燥之邪,即或能够兼顾二者,也常忽视该病在不同阶段有不同的临床表现和病机证候,因此治疗也当不同,如喻文球教授将 SA 分为干、湿两性,从血热风燥和脾胃湿热两型分而治之<sup>[3]</sup>。邱教授指出 SA 病因复杂,虚实夹杂,基本病机乃肝肾亏虚、精血不足为

---

基金项目: 国中医药人教发[2010]59 号

作者单位: 430061 武汉,湖北中医药大学中医临床学院[赵玉玲(硕士研究生)、陶春晖];许昌市立医院急诊科(霍青云);湖北省中西医结合医院老年病科(周芳)

作者简介: 赵玉玲(1992-),女,2016 级在读硕士研究生。研究方向: 中医妇科学。E-mail:1462209836@qq.com

通信作者: 陶春晖(1978-),博士,副教授,硕士生导师。研究方向: 经方的理论、临床与实验研究。E-mail:ease101@163.com

本,湿热瘀结、血热风燥为标,且本虚与标实互为因果,并在疾病的不同阶段多有着不同的临床表现。病因上或因长期作息颠倒暗耗肾精,或因劳欲过度损及精血,或嗜食肥甘酿湿化热生瘀,湿热瘀结于脉道则血热,或情志不遂、思虑化火、郁火上攻,易生风动燥。“发为血之余,肾之侯”,肾藏精,为先天之本,《诸病源候论·毛发病诸候》曰:“足少阴肾之经,其华在发……若血盛则荣于须发,故须发美;若气血衰弱,经脉虚竭,不能荣润,故须发脱落。”肝藏血,精血同源,肝肾互生,是为毛发生发的根本;血虚则生风燥,正虚则湿热之邪可乘,瘀结与内,发为标病。《素问·五脏生成篇》曰“多食甘,则骨痛而发落”<sup>[4]</sup>,提示过甘可致脱发;相关研究发现过食甘腻可致体内脂质沉积,甚者引起代谢综合征<sup>[5]</sup>。《儒门事亲》言“年少发白早落,此血热太过也”;而《外科正宗》云“血虚不能随气荣养肌肤,故毛发根空,脱落成片……此皆风热乘虚攻注而然”<sup>[6]</sup>均提示血热血虚,可生风燥,导致脱发。

## 2 分阶段辨证论治

脂溢性脱发临证病情多变,证多兼夹,邱教授本着“有是证用是药”的严谨态度,治疗上明察秋毫,谨守本虚标实的基本病机,根据病情主次分阶段进行辨证论治。在临证中,多数患者初次就诊时已现肝肾不足之象,而以干、油混合性多见,因此不能以经验之谈而先入为主,临证必详察病机,分步施治。

### 2.1 整个病程:补肝肾,重“平补”

邱教授指出在 SA 各个阶段的临证治疗中要特别注意肝肾亏虚、精血不足的问题,脱发本身就是由发根不固所致,整个病程中都当平补肝肾,养血滋阴,以稳固发根。治疗脱发,遣方用药中特别强调“平补”,以二至丸、六味地黄丸、七宝美髯丹等平和药方为主,不可选用过于温燥的方药,以免伤血耗精。如用熟地黄、当归补肝肾、养精血以滋生发源,一静一动是谓“平”;制何首乌补肝肾、益精血、乌须发,且能化脂降浊,补中有泻是谓“平”;桑椹与熟地黄、制何首乌相须配伍以滋阴补血,寒温互制是谓“平”;女贞子、怀牛膝、墨旱莲均平补肝肾、荣发生发。六味地黄丸中山茱萸和山药均可补肾涩精,邱教授认为山药虽性味甘平,归肺脾肾经,收涩之性较强,多用恐敛邪不出;而山茱萸虽味酸性涩归肝肾之经,但具有肝木条达舒畅之性,正如张锡纯所谓“得木气最厚,收涩之中兼具条达之性,故又通利九窍,流通血脉”,临证应用山茱萸无留邪之弊,故多选山茱萸而少用山药<sup>[7]</sup>,以山茱萸涩而条达是谓“平”。

### 2.2 病初:祛邪当以攻为补

谨记“必先伏其主而先其所因”的求本思想,病初患者除了脱发,还存在湿热或瘀血等病理因素导致的头油头屑、满面油光的证候,故治疗首当利湿清热,活血化瘀,正如唐宗海《血证论》言“旧血不去,新血不生”,唯有祛除湿热瘀血,方可更好地平补肝肾、养血滋阴,体现邱教授以攻为补的祛邪原则。选用四妙散、萆薢渗湿汤、六一散等利湿清热方药,

茯苓、泽泻、车前子、黄柏、苦参、土茯苓可使湿热从下而去,其中泽泻兼有化浊之效;薏苡仁、苍术合茯苓还能健脾除湿,使得“水津四布”,化湿邪于无形。佐以理气活血化瘀方药,如郁金、香附疏肝理气、条达拂郁,牡丹皮、赤芍、丹参活血化瘀<sup>[8]</sup>。

### 2.3 病中病末:祛邪不忘治风

随着湿热或瘀血等病理因素的祛除,在病程的中期,患者会表现出血虚风燥与湿热余邪相互交错的病症特点,以面部疳肿、头痒、头油为主要临床表现,此时祛邪不忘治风。头痒者,或凉血散风、或养血祛风,佐以清热利湿之品,选用桑叶、白蒺藜、菊花等祛风清热;痒解油甚、屑油粘黏者,以治湿为要,多甘淡渗之,苦寒泄之,因“风能胜湿”,且“颠顶之上,唯风药可到”,加防风、菊花润而不燥;至若病情进展至湿热蕴蒸、血热生风时,当凉血消风、清热利湿,稍佐养血之药,白鲜皮、地肤子既可利湿又可祛风。治疗后期,若患者额头及颜面部出现湿热内搏、血热蕴毒所致的疳、疹,应从血分论治,用犀角地黄汤加紫草、白茅根等凉血解毒,清热利湿。

临证中若伴有其他证候,当随证治疗,如阴虚火旺者,以知柏地黄汤滋阴降火;心肾不交者,予黄连阿胶汤使水火既济。若患者伴腰酸,可加补骨脂、菟丝子、山茱萸、枸杞子。

## 3 用药特色:重用黄芪

在临床用药特色上,邱教授注重以二至丸为底方平补肝肾、养血滋阴,重用黄芪以密腠理、固毛发。现代药理研究证实黄芪、女贞子等中药能明显减少退行期毛囊内细胞凋亡,进而促进毛发生长<sup>[9]</sup>。

“须发者,血之余,肾之华也”,基于该病的发病机理,邱教授注重二至丸的临证应用,以二至丸平补肝肾、养血滋阴贯穿治疗始终。《本草纲目》谓旱莲草能“乌须发,益肾阴”,《本草备要》论女贞子“补肝肾,安五脏,强腰膝,明耳目,乌须发”,即寓此理。

邱教授指出“气为血之帅,血为气之母”,气、血与发的关系密切,气足血旺则毛发生长有源。黄芪不仅能补气生血、卫外固毛窍、稳健发根,使发不易脱落,还能行血运血,尤其是黄芪大剂量使用时,活血化瘀效果明显<sup>[10]</sup>,和当归配伍,进而改善发根周围血液循环,促进毛发生长发育。另外,黄芪还兼治风之功,对于因风作痒之症亦有改善。《神农本草经》谓黄芪主大风,与发表药同用能祛外风,与养阴清热药同用更能熄内风,可防风热之邪乘虚而入,临证重用生黄芪至 30 g,生用则性味更趋平和,因其能够托毒外出,在毒热炽盛阶段亦可用之,达到改善因风作痒、因风脱发的功用<sup>[11]</sup>。另外,黄芪还具有补肾功效,正如王好古《汤液本草》中言“黄芪补肾脏元气,为里药”,可见黄芪内则补血补肾,使精充血足,助于毛发生长,外则致密腠理,预防并阻止毛发进一步脱落<sup>[12]</sup>。

## 4 综合治疗

### 4.1 药物外洗

患者头发油腻显著者,邱教授喜在内治的基础上合用中药外洗法,方用透骨草、皂角刺各 30 g,以利湿祛风,药少效专,简便易行。嘱每次洗头时用上方煎水 1 剂,起初头屑较多可间隔 1~2 日洗 1 次,洗发过程中选用温和的洗发露,水温不宜过烫,10~15 日后,改为 3~4 日洗 1 次,随后根据病情逐渐减少洗发的频率,可避免频繁洗发对发根的刺激。

### 4.2 倡导食疗

邱教授指出饮食不仅能散邪,还能滋养血气,治疗中巧用食物疗法收事半功倍之效。取黑芝麻、黑豆、黑米适量熬粥,坚持每天食用 1~2 次;血脂不高者,在此基础上配以核桃仁适量;或选用含铁丰富的食物以补血,如菠菜、黄豆等。有研究指出中医证型与毛发微量元素具有一定相关性<sup>[13]</sup>,立足于“五色入五脏”的理论,选用与头发相同的黑色,既能以色补色,又可取其入肾以益精血之效,如方中桑椹、熟地黄,即涵此义。

### 4.3 心理疏导

现代医学认为长期慢性的紧张状态可导致本病。该病顽固难治、病程较长,在一定程度上加重了患者心理负担。邱教授强调在坚持药物治疗的同时,需关注患者情志因素,注重情志疗法,调畅心情,纠正不良习惯,耐心治疗,切不可汲汲索效而延误病情,影响临床疗效。

## 5 病案举隅

患者,男,20 岁,学生。2014 年 9 月 2 日初诊。脱发伴头油增多 4 年余。患者 4 年前开始脱发,两额角较甚,每次掉 200~300 根,伴明显头油、头痒,搔之脱屑,屑油粘黏,甚是苦恼;面部萎黄、多油,纳差,寐可,二便调,舌苔白,脉弦。初辨证为:血虚风燥,湿热蕴蒸。治以养血祛风,清热利湿,滋补肝肾。中药方:女贞子、墨旱莲、制何首乌、桑椹、茯苓、薏苡仁、土茯苓、透骨草各 30 g,当归、山茱萸、怀牛膝、桑叶、白蒺藜、泽泻各 15 g,生熟地黄、苍术、苦参、防风各 10 g。进 14 剂,日一剂,水煎三服。食疗:黑芝麻、黑豆、黑米各 200 g 炒熟磨粉,睡前食用一勺,坚持长期服用。心理疏导:耐心倾听并详细解答患者顾虑的问题,用临床相关治愈病例鼓励患者,使其树立信心,通过适当放松转移生活中的压力。7 剂后患者病情改善,后继以上方随证加减治疗 1 月余。

2014 年 10 月 26 日二诊:患者脱发、头油好转,脸上长小疖子,大便日 2 次,不成形,舌苔薄白,脉弦。湿热未尽,发根不固。处方:女贞子、墨旱莲、桑椹、制何首乌、茯苓、薏苡仁、透骨草、土茯苓、生黄芪各 30 g,泽泻、车前子、苍术、川牛膝、苦参、侧柏叶、柏子仁、白鲜皮、地肤子、生地黄各 15 g,当归、陈皮、黄柏、防风各 10 g。7 剂,水煎内服。外用洗方:透骨草 30 g、皂角刺 30 g,2 剂,水煎外洗。7 剂后合犀角地黄汤化裁,再进 14 剂。2014 年 11 月 23 日诉脱发已止,两额开始

长出新发,手脚心汗出较多,舌红苔白,脉弦。依上方加煅龙牡各 30 g,7 剂以敛外泄之汗。逾年来告未有复发。

按 此案历时较长,患者病情顽固,邱教授谨守病机,分步施治,求稳不求速,循序渐进,四年顽疾两月余见效。患者以脱发兼见头油、头痒,血虚湿热并重,拟养血祛风、清利湿热。“发为血之余”,养血着眼于肝肾;病在湿热,头痒稍减,以治头油为主,加强清热利湿之时,佐活血通络之品,冀血行以湿行。湿邪重浊黏滞,夹热伤阴,非数剂可尽除,即使症状缓解,仍继须清利湿热。邱教授认为,同出一物之品,其功效亦有类似之处,侧柏叶除可凉血外,还寓柏子仁通便之效,可使湿热之邪因势利导、前后分消。面部疖子乃血分湿热蕴毒外露之象,此阶段开始重用生黄芪,在凉血散血中使欲出之邪顺势而出,巩固发根,多法同用,各有侧重,以药物内治为主,不到三月而病瘥。

## 参 考 文 献

- [1] 中华医学会皮肤性病学分会毛发学组. 中国雄激素性秃发诊疗指南[J]. 临床皮肤科杂志, 2014, 43(3): 182-186.
- [2] Wang, rL, Zhou C, Shen YW, et al. Prevalence of androgenetic alopecia in China; a community-based study in six cities[J]. Br J Dermatol, 2010, 162(4): 843-847.
- [3] 丁雄飞. 喻文球治疗脂溢性脱发经验[J]. 中医杂志, 2005, 46(7): 497-498.
- [4] 黄帝内经素问[M]. 田代华, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 20-21.
- [5] 吴大兴, 吴丽峰, 杨宗兴, 等. 雄激素性脱发与代谢综合征关系的 meta 分析[J]. 浙江大学学报(医学版), 2014, 43(5): 597-601.
- [6] 陈实功. 外科正宗[M]. 胡晓峰, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 289.
- [7] 张锡纯. 医学衷中参西录[M]. 柳西河, 李朝晖等, 重订. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 41.
- [8] 余青, 蔡玲玲, 杨柳, 等. 从气精血瘀论治脱发经验[J]. 环球中医药, 2013, 6(10): 753-754.
- [9] 赵玉磊, 范卫新. 中药黄芪、女贞子、人参促毛发生长的在体研究[J]. 临床皮肤科杂志, 2003, 32(6): 321-322.
- [10] 陈仁波, 张明明, 张志强, 等. 基于数据挖掘的黄芪临床用量及相关应用分析[J]. 环球中医药, 2011, 4(6): 438-441.
- [11] 陈茵, 胡晓松. 活血、补气中药抗肾缺血再灌注损伤作用机制研究进展[J]. 环球中医药, 2012, 5(1): 63-66, 71.
- [12] 曹玲玲, 李维祖, 司秀莲, 等. 黄芪甲苷对肾小球系膜细胞氧化应激损伤的保护作用及其机制[J]. 中国中药杂志, 2013, (5): 725-730.
- [13] 蒋燕, 莫祥银, 王克宇, 等. 雄激素源性脱发的中医辨证分型与毛发电泳实验观察的分析研究[J]. 时珍国医国药, 2011, 22(3): 684-686.

(收稿日期: 2016-09-06)

(本文编辑: 禹佳)