

• 专家经验 •

国医大师张震治疗脂溢性脱发经验*

朱建平¹, 鲁欣羽¹, 田原², 田春洪^{2△}

(1. 云南中医药大学, 云南 昆明 650500; 2. 云南省中医中药研究院, 云南 昆明 650223)

摘要: 脂溢性脱发为皮肤科常见病与难治病, 中医药治疗脂溢性脱发有改善脱发情况、减少复发的优势。国医大师张震认为, 肝肾为脂溢性脱发发病的根源, 气血为发病之本, 伏邪为反复发作创造内在环境。治疗时应辨病与辨证相结合, 以提高治疗针对性。通过肝肾同治, 平调肝肾阴阳, 固护其根; 疏调气机以调气治血, 标本同治; 补先天不足, 助正气内守, 驱散伏邪, 正本澄源。用药重视中药法象理论的运用, 可有效增强治疗效果。附验案 2 则。

关键词: 张震; 脂溢性脱发; 肝肾同源; 气; 血; 伏邪; 疏调汤

中图分类号: R249; R269 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-2723(2023)02-0031-04

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2023.02.007

脂溢性脱发又称雄激素性脱发, 以头发脱落、皮肤油腻、头皮瘙痒为主要临床表现, 是皮肤科常见病、多发病与难治病。在我国, 脂溢性脱发男性多见, 以前额发际后移和(或)头顶部毛发进行性减少和变细为主要特征; 女性则以头顶部毛发进行性减少和变细、少部分表现为弥漫性头发变稀为主^[1]。本病发病机制尚未明确, 目前西药治疗以激素治疗为主, 不良反应明显, 且易反复发作, 难以根治。中医药治疗本病具有缓解症状及降低复发频率、不良反应少的优势。

张震研究员(以下尊称张老), 第三届国医大师、中国中医科学院学部委员, 我国证候学研究先驱和著名学者, 从事中医、中西医结合临床、科研及教学工作已 70 余年, 临床经验丰富, 理论成果丰硕。笔者团队长期从事张老学术思想及临床经验的整理研究, 笔者通过门诊随诊所得、医案整理、论著等入手, 择选要点整理如下, 以期对脂溢性脱发临床诊疗提供借鉴。

1 病机认识

脂溢性脱发, 归属中医“发蛀脱发”“蛀发癣”等范畴。《黄帝内经》有云:“血气盛则肾气强, 故发黑; 血气虚则肾气弱, 故发白而脱落。”指出血气、肾气的强盛

与头发颜色及荣衰相关。张老在数十年临床实践中, 认为肝肾为脂溢性脱发发病的根源, 气血为发病的根本, 伏邪内存则病症反复发作。

1.1 肝肾为发病之根 中医学认为肝肾两脏关系密切, 称作“肝肾同源”, 又作“乙癸同源”, 是中医学藏象学说内容之一。此两脏在生理上相互依存、病理上互为影响, 其体现有三。(1)精血同源: 精、血均为人体重要的物质基础。《素问·五运行大论篇》云:“肾生骨髓, 髓生肝。”肾主藏精、主骨生髓, 进一步化生肝血。生理上精血相互滋生, 精足则血旺; 病理上肾精不足损及肝血, 肝血不足亦然。(2)互滋互制: 肾为肝母, 肝为肾子, 相互滋生又相互制约, 维系肝肾阴阳平衡。肝肾之阳互相温煦, 肾精涵养肝木, 肾阴亏虚, 水不涵木, 致肝阳上亢、甚则肝风内动。(3)藏泄互用: 朱丹溪有云“主闭藏者, 肾也; 司疏泄者, 肝也。”肝疏泄有度, 肾主闭藏职司; 肾司闭藏, 制疏泄太过。肝肾之间相互制约, 又藏泻互用。肝肾虽有司职之别, 但相互滋生、相互制约, 共同构成“肝肾同源”理论内涵, 又有经脉络属, 以加强两脏联系。

“发为血之余”“发为肾之外候”, 毛发有赖血之滋

收稿日期: 2022-11-16

* 基金项目: 国家重点研发计划资助(2018YFC17004100, 2018YFC1704104)

第一作者简介: 朱建平(1996-), 男, 在读硕士研究生, 研究方向: 中医全科医学临床应用研究。

△通信作者: 田春洪, E-mail: tch9001@163.com

养,但其根源在肾。《素问·阴阳应象大论》载:“肺生皮毛,皮毛生肾”,旨在揭示毛发润泽或脱落与肾精盛衰密切相关。肾阳温煦,布散津液可发挥泽毛、润肤、实卫的作用。加之本病经久难愈,久则伤及肾气、肾精,提示头发荣衰与肾关系密切。在肾的生理功能中,肝肾之间联系紧密,故提出肝肾为发病之根源。有研究^[2]揭示肝肾同源的科学内涵,认为其物质基础为“神经-内分泌-免疫网络”。调补肝肾能通过调节内分泌网络,控制皮脂分泌。

1.2 气血为发病之本 气血是构成人体和维持人体生命活动的基本物质。所谓“有诸内必形诸外”,脏腑气血虚实均能以皮肤病变为外在表现。气血失和,则化生各种病理表现。若气虚则肺脾布散津液、卫外、温煦肌肤之力均见不足,津液不布、肌肤失养而毛发焦枯、失泽;卫外功能减弱则外邪容易侵袭肌肤,对外界刺激敏感等;温煦功能减弱则阴气相对偏盛,有形之痰、湿、瘀等结于皮肤,表现为色素沉着、结节、瘀斑等。气化失常易产生各种病理变化,导致皮肤衰老^[3],头发枯槁。脂溢性脱发缠绵不休,应当重视“久病入络”之说。“络”为“阴络”^[4],外显体表具有滞后性,可于方中适加行气活血药,达既病防变之效果。综上可得,气血与头发关系密切。然补气血,其根源在肝肾,肝肾为此病发病之根,气血为发病之本。

1.3 伏邪为发病之内因 外邪伏藏或未能散尽、内因未除、先天不足均为伏邪,感而不发、伏而后发为疾患反复发作创造体内环境。伏邪^[5]有广义、狭义之分,狭义伏邪即指伏气温病,广义伏邪则指一切伏而后发的致病邪气。《黄帝内经》中“此亦有故邪留而未发”“冬伤于寒,春必温病”等描述认为感邪之后伏而后发,为伏邪理论奠定基础。《伏邪新书》载“感六淫而不即病,过后方发者,总谓之曰伏邪。”感受外邪藏匿体内,或是治不得法、外邪未尽,常时不显,遇邪易引,留恋体内,难以驱散,故而缠绵反复。又如食积、痰浊、气滞等内生之邪,非即时而发亦为伏邪。经云“正气存内,邪不可干”,先天不足为感受邪气、潜藏体内提供条件,伏藏之邪受外部环境感召而易发作。疾患反复发作、迁延难愈,与伏邪残留,遇邪易引特征相似,为脂溢性脱发反复发作的内因。

2 临证思路

2.1 辨病与辨证相结合 张老认为,中医学对于具体

疾病的命名通常均以传统病因、病理、病变所在之脏腑经络等部位以及发病之时序、主要症状等为依凭而确立。证则是疾病的过程当中某一个阶段的本质表现,它以一组相应的脉象和证候表现出来,能够反映病情、病位、病势和病因。病与证均是人体病态的不同表达形式,因此要将辨病与辨证结合起来,充分反应人体状况。当病因作用人体,损害人体的健康之后出现的症状等信息,均是体内病机变化的外在表现。因此,症状具有同时反映疾病和证的双重意义,需要医者连续、动态的收集患者疾病信息,包括患者主诉、舌脉等内容。然而同一患者可能存在不同的证,辨证需要抓主要矛盾,据此制定治法,选方加减。具体治疗时,强调对病、对证、对症的“三对应”关系,主次分明、有所侧重,以提高治疗的针对性。对于皮肤疾病治疗,可以中药法象理论为指导。张老曾言:“中药的本草药理学,就是法象药理学。其色赤入心,色青入肝,色白入肺,色黄入脾,色黑肾。”法象理论基于中医象思维,法自然之象,结合药物的自然属性,推衍药性原理,验之临床,用以总结药物规律^[6]。指导治疗疾病则是利用药物的偏性调整人体的盛衰,达到“阴平阳秘”的状态。以色治色、以皮治皮历经实践检验,应得到临床重视。

2.2 肝肾同治,固护其根 在肝肾同源理论指导下,脂溢性脱发多肝肾同治固其根本,常以二至丸为主方。《雷公炮制药性解》载女贞子“主安五脏,养精神,补阴分,益中气,黑须发”,《本草纲目》载墨旱莲“乌髭发,益肾阴。”女贞子、墨旱莲有补益肝肾、黑发等作用。现代药理研究证明,二至丸具有保肝、调节免疫、抗衰老、雌激素样等作用。此与禰国维教授^[7]论治脱发属肝肾不足证以二至丸治之不谋而合。治疗本病的常用药物有4组。(1)山茱萸、菟丝子与补骨脂、淫羊藿:山茱萸、菟丝子补肝肾、养阴益精,补骨脂、淫羊藿补肾助阳,寓“善补阴者,必于阳中求阴”,阴阳相得而阴生阳长,四药合用可平调肾之阴阳。基于“阳化气、阴成形”,助阳化气,布散肾精濡养肌肤、润泽毛发,养阴聚形于毛发肌肤,使毛发生长。(2)桑葚与黑芝麻:其色黑入肝肾,具有补益肝肾之效。两药以色治色、以黑治黑,常用治须发早白及色素脱失疾病如白癜风等。(3)沙苑子:又名潼蒺藜、沙苑蒺藜,自宋《本草图经》起又有白蒺藜的称谓^[8]。此药有补肝益肾之效,

《本草洞诠》载“风家宜用刺蒺藜,而补肾则沙苑者为优”。(4)桑寄生:能补肝肾,《本草经疏》载其“肌肤不充,由于血虚。齿者,骨之余也,发者,血之余也,益血则发华,肾气足则齿坚而发眉长。”《本草求真》对其有“补肾补血要剂”之赞誉。“久病及肾”,因此调补肝肾对于脂溢性脱发尤为适宜。

2.3 调气治血,标本同治 气非血不和,血非气不运,气血依附互存,和则俱和,病则同病。《医学真传》载“气为主,血为辅,气为重,血为轻。”《医宗必读》又云“气血俱要,而补气在补血之先。”气病又以气机失常外显,气机失调亦可视为各种致病因素影响人体的交互点,如气机失调化生痰湿、血瘀等,而痰湿、血瘀内生也可导致气机失调。治疗首推疏调气机之法,以疏调汤^[9](由柴胡、香附、郁金、丹参、川芎、枳实、白术各10g,白芍12g,茯苓、淫羊藿各15g,山药20g,薄荷、甘草各6g组成)为基础方。对于体内失调之气机可发挥矫枉纠偏、拨乱反正之功,使异常之气机经疏调而恢复生理常态。本法既是提质增效之法,亦是基础治法。加之脱发有损外在形象,常给患者带来巨大的心理压力,须加以疏肝理气之法,亦为本方所宜。现已将其运用至痤疮、带状疱疹后神经痛、风瘙痒症等皮肤疾患,且取得较好疗效。对于慢性、难治性皮肤病,亦应重视对病体气机的调治。血虚证治,疏调气机而补益之,可防补血药物滋腻碍胃,可予四物汤、当归补血汤及丹参等;血虚重者,以大剂黄芪(80~120g)益气生血,同时辅以补肾、健脾、养心。前人有“一味丹参饮,功同四物汤”之赞誉,然其活血效长,而补血不若四物汤,以四物汤合用丹参,可相得益彰。若有生风化燥之象,治宜养血祛风润肤,加用血肉有情之品,如乌梢蛇、全蝎、蝉蜕等虫药,长于祛风且能驱散伏邪,治疗瘀血又能推陈出新。血瘀以血行阻遏为病机关键^[10],可疏调气机而化之,结合血瘀虚实轻重,血实予以攻逐,血虚予以缓剂,根据虚实不同,分以养血化瘀(当归、丹参等)与活血化瘀(红花、赤芍等);根据轻重的不同,分以活血化瘀和破血祛瘀(水蛭、土鳖虫等)。见血热者,治以清热凉血,此法多用寒凉,方有犀角地黄汤及仙鹤草、地榆、白茅根、牡丹皮等;血热脱发者选侧柏叶为宜。

2.4 驱散伏邪,正本澄源 伏邪治疗,总以驱散伏邪、正本澄源为原则。根据伏邪病因所异,采用治法不同。

先天不足者,以补益肝肾为法,固护先天。外邪伏留未解者,常以风邪为多,或夹寒、湿、燥、火等,治宜祛风兼以散寒、除湿、润燥、清热等。祛风可用荆芥、防风、刺蒺藜、白鲜皮、蝉蜕等,白鲜皮、蝉蜕取动植物之皮,有“以皮治皮”之意;散寒选用桂枝、麻黄、细辛等;除湿选用羌活、徐长卿,兼以健脾化湿法,药选陈皮、法半夏、豆蔻等;润燥选用桑叶、北沙参、乌梅等;清热选金银花、蒲公英、白花蛇舌草、连翘、重楼等。内邪伏留,食积者予消食导滞,药选山楂、神曲、鸡内金、麦芽,重则可用大黄、枳实等;湿热亦应疏调气机而清化,根据患者情况,可合用宣湿清热之三仁汤、清热利湿之八正散、燥湿清热之香砂平胃散等。血瘀兼证治疗,亦是此法。

3 验案举隅

病例1:黄某,女,21岁,2009年9月5日初诊。主诉:脱发伴头皮油腻、瘙痒7年余。现病史:患者7年前因学习压力较大出现脱发,伴头皮油腻、瘙痒,头屑多,至某医院行皮肤镜检查示:考虑脂溢性皮炎伴脱发,经治疗后缓解不明显。刻下症见:头皮油腻,瘙痒,头屑多,时有腰酸痛,神倦,平素思虑较多,纳可,眠差易醒,时有大便干,小便调。舌淡红,苔黄腻,脉细。西医诊断:脂溢性脱发。中医诊断:发蛀脱发(肝肾不足、兼有湿热证),治以补益肝肾、益气养血、清热利湿,予疏调汤加减,处方如下:柴胡10g,白芍15g,丹参15g,枳实10g,茯苓15g,黄芪80g,当归15g,女贞子10g,墨旱莲15g,菟丝子15g,山萸肉10g,枸杞10g,苁蓉20g,薏苡仁30g,泽泻10g,通草6g,白花蛇舌草15g,侧柏叶10g,百合30g,蝉蜕10g,薄荷6g,甘草6g。一共6剂,2日1剂,水煎服。煎煮前温水浸泡1h,头煎40min,二、三煎各30min,取汁900mL,分6次服。嘱患者调节情绪,忌食油腻、辛辣刺激的食物。2009年9月19日二诊:脱发、头皮油腻较前减少,瘙痒减轻。舌淡红,苔薄白,脉细。前方去通草、白花蛇舌草,加紫草30g,6剂,煎服法同前。2009年10月3日三诊:脱发、头皮油腻较前减少,无明显瘙痒,眠差改善,大便调畅。舌淡红,苔薄白,脉细。守前方继予6剂。其后患者脱发减少,继续予本方加减巩固治疗。

按:患者以学习压力较大为发病诱因,古云:“发为血之余”“发为肾之外候”,脱发为肝肾、气血不足的

外在表现。结合舌脉、头皮油腻,辨证为肝肾不足、兼有湿热证,以补益肝肾、益气养血、清热利湿为法。方中柴胡、白芍、丹参、枳实、茯苓、薄荷、甘草由疏调汤化裁,调气以治血,气和则血调。黄芪、当归源自当归补血汤,其中黄芪须以重剂,能固无形之气,生有形之血,为生发之核心药物。女贞子、墨旱莲、菟丝子、山萸肉、枸杞、苁蓉阴阳并进,调补肝肾,阴阳相得而阴生阳长;且苁蓉具有通便功效,可改善患者大便干的状况。薏苡仁、泽泻、通草、白花蛇舌草清热利湿,加之通草可利小便,正合“治湿当利小便,湿去而热无所依”之意。侧柏叶清热凉血,百合、蝉蜕养心安神。二诊诸症均见缓解,而舌象黄腻不显,故去通草、白花蛇舌草,加紫草润燥止痒。三诊患者脱发减少,故续以二诊方,进一步巩固治疗。

病例2:普某,男,25岁,2012年12月15日初诊。主诉:脱发2年余。现病史:患者2年前无明显诱因出现脱发,伴头皮油腻、瘙痒,散在白发,至某医院行皮肤镜检查示:脂溢性脱发,予多种西药及中药口服治疗,脱发未见明显好转。经介绍来诊,刻下见:脱发,伴头屑多、瘙痒,散在白发,平时时常熬夜、工作压力大,易情绪低落,纳眠可,二便调。舌淡红,苔薄白,脉细。西医诊断:脂溢性脱发。中医诊断:发蛀脱发(血热风燥证),治以调气治血、凉血祛风,予四物汤合二至丸加减,处方如下:当归15g,熟地黄20g,白芍12g,川芎10g,女贞子12g,墨旱莲12g,防风10g,柴胡10g,郁金10g,丹参15g,菟丝子12g,山茱萸10g,桑寄生12g,侧柏叶15g,制何首乌12g,牛膝10g,佛手10g,甘草6g。一共7剂,2日1剂,水煎服。煎煮前温水浸泡1h,头煎40min,二、三煎各30min,取汁900mL,分6次服。嘱患者保持心情愉悦,不要熬夜,积极配合治疗。2012年12月30日二诊:脱发稍改善,纳眠可,二便调。舌淡红,苔薄白,脉细。前方加黄芪60g,7剂,煎服法同前。2013年1月14日三诊:诉脱发数量减少,自觉须发早白亦缓解,纳眠可,二便调。舌淡红,苔薄白,脉细。守前方继予7剂,煎服法同前。2013年1月31日四诊:脱发数量减少,须发早白改善,纳眠可,二便调。舌淡红,苔薄白,脉细。守前方继予6剂,嘱患者每剂服用3d,煎法同前。四诊后患者症状平稳趋好,随访继续本方治疗。

按:本例患者平素工作压力较大,情志不畅,气机失于疏调,易致气血失和,头发失于濡养,故见脱发。

患者喜思虑,忧思伤脾,脾运不健,气血生化乏源,血虚于内;加之时常熬夜,熬夜耗伤阴液,阴虚则火旺,易血热生风化燥,故头屑多而瘙痒。结合舌脉,诊断为发蛀脱发之血热风燥证,以调气治血、凉血祛风为治法。方以当归、熟地黄、川芎、白芍、丹参养血活血,荣润头发;女贞子、墨旱莲、山茱萸、山药补益肝肾,养阴清热;再以防风引药力达于头部,聚而成形;桑寄生、制何首乌、牛膝同为补益肝肾之用,益精血生化;柴胡、郁金、丹参、川芎、白芍、甘草由疏调汤化裁而来,疏肝理气,调气以治血;加佛手疏肝理气,使补而不滞。二诊诸症均见缓解,遂增黄芪益气生血。三诊、四诊患者症状减轻,症状平稳趋好,故不以调整,此后随证加减巩固治疗。

4 小结

脂溢性脱发临床较为难治,此类疾病病程长且易反复发作、治疗效果不明显。中医药治疗可有效缓解症状、减少复发。张老训示:“正确对待经验,方药不可偏执”,且方药灵活难以全面反应。而临床中常多种因素混杂,治疗时应以辨证论治为指导,分析病机,抓住关键,分清主次,适当兼顾,方能取效。

参考文献:

- [1] 罗莎,陈颖颖,冯放,等. 杨顶权中西医结合治疗雄激素性秃发经验[J]. 北京中医药,2019,38(5): 442-445.
- [2] 李忻,文玉敏,严美花,等. 浅谈肝肾同源理论的科学内涵[J]. 中华中医药杂志,2015,30(11): 3853-3855.
- [3] 赖志亨,谢毅强,庞艳阳. 气化功能与皮肤活力[J]. 中医学报,2019,34(10): 2062-2065.
- [4] 王文蔚,贾成祥,王用书. 论“新病入络”与“久病入络”[J]. 中华中医药杂志,2018,33(3): 1030-1033.
- [5] 赵明芬,安冬青,汪建萍. 试论伏邪理论的源流及发展[J]. 中医杂志,2016,57(3): 189-192.
- [6] 陈曙光,王加锋,赵栋,等. 从“以皮治皮”论法象药理[J]. 中华中医药杂志,2021,36(11): 6659-6662.
- [7] 莫俊熙,黄咏菁,禰国维,等. 国医大师禰国维运用二至丸治疗皮肤病经验摘要[J]. 中国医药导报,2021,18(8): 141-144.
- [8] 张婷婷,柯创,秦路平,等. 沙苑子本草考证[J]. 中草药,2020,51(16): 4348-4354.
- [9] 田春洪,王莉,田原. 张震研究员主任医师主要学术思想与研究成果[J]. 云南中医中药杂志,2016,37(12): 2-3.
- [10] 田春洪. 国医大师张震中医实践领悟与研究心得[M]. 北京:人民卫生出版社,2020: 270-276.