

本文引用:赵 静,杨志波,李兆晟.杨志波教授辨治脂溢性脱发经验[J].湖南中医药大学学报,2020,40(7):880-883.

## 杨志波教授辨治脂溢性脱发经验

赵 静<sup>1</sup>,杨志波<sup>1,2\*</sup>,李兆晟<sup>1</sup>

(1.湖南中医药大学,湖南 长沙 410208;2.湖南中医药大学第二附属医院,湖南 长沙 410005)

**〔摘要〕** 杨志波教授认为脂溢性脱发是由于胃肠湿热向上熏蒸头面部,侵及发根致发落,湿热为因,与脾胃关系密切。治疗上以清热利湿、健脾祛风为法,辅以凉血活血,采用枇杷清肺饮合茵陈煎剂加减治疗,结合患者体质对证施治,善用膏方,注重内服外洗,联合治疗,临床疗效显著。

**〔关键词〕** 脂溢性脱发;湿热;清热利湿;健脾祛风;凉血活血;枇杷清肺饮;杨志波

**〔中图分类号〕**R275.9 **〔文献标志码〕**B **〔文章编号〕**doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2020.07.019

### Professor YANG Zhibo's Experience in the Treatment of Seborrheic Alopecia

ZHAO Jing<sup>1</sup>, YANG Zhibo<sup>1,2\*</sup>, LI Zhaosheng<sup>1</sup>

(1. Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China; 2. The Second Affiliated Hospital of Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410005, China)

**〔Abstract〕** Professor YANG Zhibo thinks that seborrheic alopecia is caused by the stomach and intestine dampness heat upward fumigating the head and face, invading the hair root and causing the hair to fall. The damp heat is the cause of disease, which is closely related to the spleen and stomach. The treatment is based on the methods of clearing heat and removing dampness, strengthening the spleen and expelling wind, supplemented by cooling blood and promoting blood circulation. It is treated with modified Pipa Qingfei Decoction and Yinchen Decoction. It is emphasized that the syndrome differentiation is accurate, and the syndrome differentiation is treated with the combination of the patient's constitution. The cream formula is made good use, and attention is paid to internal and external washing, as well as combined treatment. The clinical effect is significant.

**〔Keywords〕** seborrheic alopecia; damp heat; clearing heat and removing dampness; strengthening the spleen and expelling wind; cooling blood and promoting blood circulation; Pipa Qingfei Decoction; YANG Zhibo

脂溢性脱发相当于西医雄激素源性脱发<sup>[1]</sup>,属于皮肤科难治性疾病,具有常见、多发的特点。现代研究表明其发病机制多与遗传、局部炎症、细胞因子、激素合成代谢、维生素D缺乏、血脂异常等有关<sup>[2-4]</sup>。脂溢性脱发易诊难治,常随年龄增长而加重。临床表现为头皮易出油、多油腻性鳞屑,头发逐渐变得细软,额颞部发际线后移,大多数呈M型,女性多是头顶部毛发弥漫性稀疏,额颞部较少累及,伴有瘙痒或无自觉症状<sup>[5]</sup>。

杨志波教授是中华中医药学会皮肤分会主任委员,多年来潜心钻研,积累了丰富经验,临床功底深厚,对脂溢性脱发的病因病机、治疗方法等有独到见解和经验,现将其治疗脂溢性脱发经验阐述如下。

### 1 病因病机分析

脂溢性脱发属中医学“发蛀脱发”“蛀发癣”等范畴,其病名首见于清代王洪绪的《外科证治全生集》:

〔收稿日期〕2019-12-16

〔基金项目〕湖南省杨志波名老中医药专家传承工作室(湘中医药[2018]37号)。

〔作者简介〕赵 静,女,在读硕士研究生,研究方向:皮肤性病学。

〔通讯作者〕\* 杨志波,男,主任医师,博士研究生导师,E-mail:dr.yang888@126.com。

“头毒,皮红光亮,初起微痒,于发内为油风,为蛀发癣”<sup>[6]</sup>,简明的叙述了脂溢性脱发的症状,指出了其临床表现有头皮易油,初期常伴有轻微瘙痒的特征。早在《黄帝内经》时便提出了对于脱发的见解,《内经》云:“血气盛则肾气强,故发黑;血气虚则肾气弱,故发白而脱落”<sup>[7]</sup>,因此,大多数医家认为脂溢性脱发多与肝肾、血气等有关,并以此分型论治。辨证一为体虚外感,血虚风燥证。《外科证治全书》云:“蛀发癣,风邪袭入孔腠,搏聚不散,血气不潮而成”<sup>[8]</sup>,《外科正宗》曰:“油风乃血虚,不能随气营养肌肤,故毛发根空,脱落成片”<sup>[9]</sup>。风邪入腠理,集聚于头,久而化燥,加之素体血虚,气血运行受阻,导致发失所养而脱发;二为肝肾亏损证:“发者,血之余;发者,肾之候”<sup>[10]</sup>,《诸病源候论》曰:“若血盛则荣于头发,故须发美”<sup>[11]</sup>。精充则发密、光泽,精亏则发堕,若肝肾亏损,乙癸同源而不互化,精血不互生,无生发之根本,必然发脱;另有医家王维德<sup>[12]</sup>认为脂溢性脱发与肺脏功能密切相关,肺的升降功能失调,导致精微物质不能上达头部,发失濡养而脱发;还有医家林小青<sup>[13]</sup>认为脂溢性脱发是由于气血阴阳亏虚致痰浊、瘀血阻络侵蚀发根而脱发。

杨教授则从《黄帝内经》:“多食甘,则骨痛而发落”<sup>[10]</sup>中发挥,认为“脂溢”类同于湿热上蒸,多年临床中发现湿热邪留为现代人脂溢性脱发发病率上升最重要因素之一。现代人生活丰富,饮食条件提高,或因工作应酬繁多、熬夜、生物钟颠倒,平素嗜食肥甘厚腻,即“多食甘”,所谓“饮食自倍,肠胃乃伤”<sup>[10]</sup>,脾胃运化不及,又肆意饮酒,脾胃损伤,胃肠湿热内停,积而上冲,熏蒸头面部,侵及发根,导致头部脱发、多油、黏腻、多屑,该类患者常伴有明显的胃肠湿热蕴积表现,如身胖、面油、身重、小便黄、大便黏腻、舌红、苔黄腻、脉滑数有力,加之湖南地处湿热丘陵地带,较多就诊的病人亦有嗜食辛辣肥腻的饮食习惯,造就其湿热体质,多数病证皆由湿热过重而起,少数兼夹其他体质类型,因此,应结合地理环境辨治。杨教授认为该病发生的中心环节是胃肠湿热向头面部熏蒸,侵及发根而发病,湿热为致病之因,与脾胃功能密切相关,善用清热利湿、健脾和胃之药也与此关系密切。

## 2 证治思路与治疗特色

### 2.1 清热利湿,健脾祛风,凉血活血

针对脂溢性脱发,杨教授提出必用8味药,分别

是桑白皮、枇杷叶、黄芩、桑叶、金银花、栀子、白花蛇舌草、茵陈,常以清热利湿,健脾祛风为治疗大法,兼顾凉血活血,方选枇杷清肺饮合茵陈煎剂加减。大多数医家认为枇杷清肺饮为治疗粉刺、暗疮之要方,能宣肺清热,化湿消疮。杨教授另辟蹊径,异病同治,用其治疗脂溢性脱发,收获良效。药选桑白皮10g,枇杷叶10g,黄芩10g,桑叶3g,薄荷3g,栀子10g,茵陈6g,金银花15g,白花蛇舌草15g,薏苡仁15g,山药20g,茯苓10g,丹参10g,赤芍10g,甘草6g。方中桑白皮、枇杷叶、黄芩清肺胃之热为君药,皮毛乃肺之合,此三药均入肺经,其中桑白皮具有抗过敏、增强免疫作用<sup>[14]</sup>;栀子、茵陈、金银花、白花蛇舌草清热解毒利湿;《内经》曰:“风为百病之长”<sup>[10]</sup>“高巅之上,唯风可到”<sup>[15]</sup>,表明脱发与风邪密切相关,桑叶、薄荷上行祛除头面之风;湿热郁久必有瘀,为使发络通畅,用丹参、赤芍,共奏凉血活血之功。杨教授在治疗过程中,时常注意顾护胃气,健运脾胃贯穿始终,认为脾胃运化正常则湿去,生气血,育生发之源,脾胃升降功能恢复则气血可上达营养头发,湿热之邪可从下焦排出,常予薏苡仁、山药、茯苓健脾利湿,甘草调和诸药,和中健脾。

### 2.2 把握主证,随证加减

杨教授强调要在把握主证的情况下,根据患者临床表现随证加减。若患者大便黏腻,小便黄,舌苔黄腻,脉滑等湿热较重可加蒲公英、车前子清利湿热;若患者性格急躁,心烦易怒则加龙胆草、灯心草、赤小豆清泻心肝之火;若患者伴有瘙痒症状,则加苦参、白鲜皮;若患者伴有咽部扁桃体充血肿大,可加牛蒡子、连翘清利咽喉;女性患者伴有月经不调者可加当归、益母草;睡眠不佳者,可加用远志、酸枣仁;平时用脑过度、日夜操劳、压力焦虑,不注重保养肝肾,导致精血亏虚,伴有腰膝酸软、耳鸣及失眠多梦、头晕、记忆力减退,查舌淡红而苔少,脉沉细弱、无力而涩等肝肾亏损患者,可合二至丸;对于阴虚火旺严重者,可合知柏地黄丸加减;头屑较多,头皮干燥而痒,舌淡、苔薄白或薄黄,脉浮取略大而沉取细弱等具有血虚症状的脱发患者,可加四物汤、何首乌补益精血、养血润燥生发;针对脱发兼发早白者,可加黑芝麻、墨旱莲;阴液亏虚导致口干者,可加沙参、麦冬或玉竹;若患者湿邪偏胜,要慎用熟地黄等滋腻药物。

### 2.3 善用膏方,平调阴阳

膏方是中医八大剂型之一,又称为膏滋,是一种将中药饮片反复煎煮,去渣取汁,经蒸发浓缩后,加糖或蜂蜜等制成的半流体状物体,主要用于内服<sup>[16]</sup>。早在秦汉时期就有制法类似于现代膏方的记载如马膏、豕膏、大乌头煎(乌头、蜜)、猪膏发煎(猪膏、乱发)等。膏方历史悠久,具有调节脏腑气血阴阳的作用,在治疗慢性、复杂性疾病方面具有独特优势<sup>[17-19]</sup>。杨教授认为疾病的产生大多是由于长期的阴阳失调、阴阳偏盛偏衰所致,脂溢性脱发亦是如此,故需要一种平和的治法来调和阴阳,所谓“阴平阳秘,精神乃治<sup>[10,21]</sup>”。膏方不仅药效持久稳定,对疾病的预后巩固、增强体质有重要作用,而且食用与携带方便。杨教授对膏方颇有研究,自制桑白枇杷膏(桑白皮,枇杷叶等)予脂溢性脱发患者服用,1日2次,用开水冲服,连续服用3个月至1年,因药性平和,具有“润物细无声”之效果。

### 2.4 内服外洗,联合运用

《理渝骈文》曰:“外治之理,即内治之理,外治之药,即内治之药。”<sup>[20]</sup>中药洗剂外用为临床中常用外治手法。本病病位显露于外,用中药外洗可直达病所。杨教授在内服中药的基础上常自拟经验方予患者洗头,或湿敷头部,具体方药如下:松针20g,侧柏叶20g,姜黄20g,丹参20g,铁皮石斛花20g,红花20g,每日2次,每次10min。松针密而坚韧,取象比类,形似发,《本草纲目》言“松针……生毛发,安五脏”<sup>[21]</sup>,故松针促生发效果佳;侧柏叶,《本草衍义补遗》谓其能“补阴”<sup>[22]</sup>,《日华子本草》谓其“黑润髭发”<sup>[23]</sup>,发为血之余,血为阴液,其具有生发乌发之功效;姜黄通经络行气,能扩张头皮末梢毛细血管;丹参益气活血,外用加速头部血液循环,促进头部滋养;花类药清轻上扬,可引药上行<sup>[24]</sup>,红花还可活血化瘀,铁皮石斛花能理气、安神、益血,使头部清爽。诸药齐用,养血行血生发。

### 3 预后与调摄

杨教授认为治此病“三分靠服药,七分靠调护”。脂溢性脱发是一种难治性疾病,发病原因众多,与饮食、情志、起居等都密切相关,服药的同时嘱咐患者严格忌口,忌烟酒、芋头、糯米等品,以免加重湿邪聚集。饮食当清淡,适当运动,规律作息,保持睡眠充

足、心情恬逸。医治过程较长,鼓励病人树立信心,坚持治疗,以达到最好治疗效果。

### 4 医案举隅

蒋某,男,22岁,初诊日期:2019年7月18日,主诉:头顶及前额两处脱发1年余。头面部可见油脂分泌较多,一日不洗头便头发油腻,伴有头皮轻微瘙痒,平素作息不规律,嗜食辛辣、烟酒,睡眠一般,大便稍黏腻,小便稍黄,舌尖红、苔黄腻,脉象弦滑数。既往体健,否认药物、食物过敏史。西医诊断为脂溢性脱发,中医诊断为发蛀脱发。治以清热利湿,健脾祛风为法,予以枇杷清肺饮合茵陈煎剂加减,药选:桑白皮10g,枇杷叶10g,黄芩10g,桑叶3g,茵陈6g,栀子10g,丹参10g,赤芍10g,金银花15g,薏苡仁20g,山药20g,灯心草3g,茯苓15g,酸枣仁10g,甘草5g。以水煎服,14剂,每日1剂,每日早晚饭后各服1次;外用自拟中药洗头方:姜黄20g,侧柏叶20g,松针20g,煎水洗头或湿敷,1日1次。

二诊:2019年8月2日。患者诉服药后头发偶有脱落现象,颜面部、头部出油明显减少,偶有心情烦躁,舌淡红,苔黄腻,脉稍弦滑,为加强疗效,在原方基础上加用龙胆草6g,蒲公英10g。14剂,水煎服,每日1剂,新开自制膏方桑白枇杷膏予患者,嘱患者每日服用,每次一勺开水冲服,余治疗同前。

三诊:2019年8月16日。患者诉整体情况较前好转,头发已停止脱落,皮脂分泌恢复正常,头顶已长出大量软细新生毛发,前额两侧也长出部分软细新生毛发,但食欲不佳,饭后胀气,舌苔厚腻,脉弦滑,杨教授认为仍有湿热之邪阻滞胃肠,遂在原方基础上加山楂20g,消食化浊降脂,14剂,水煎服,日1剂;外用洗头方在原方基础上加金银花20g,祛风除热,洗头方可改为每2日洗1次。

四诊:2019年9月1日。患者诉头顶脱发区、前额两侧脱发区毛发已基本长出,查看患者头部,见脱发区毛发密度、粗细、色泽基本接近健发区,睡眠可,食欲好转,无饭后胀气情况,舌淡红,苔稍腻,脉缓,原方去桑叶,加白扁豆10g,现外风已去,应重健脾利水,14剂,水煎服,日1次。后患者未再来就诊,电话随访至今,患者诉对疗效满意,未再复发。

按:本案患者素有生活不规律,又嗜辛辣烟酒,

复伤脾胃,湿热内停,卫虚风入,风性清扬,载脾胃湿热上熏头面,侵及发根,导致头部油腻、瘙痒、脱发。杨教授灵活变通,巧用枇杷清肺饮合茵陈煎剂加减,看似清肺,实则重在清利脾胃湿热,健脾祛风。湿热为重,故以枇杷叶、黄芩、茵陈、栀子、金银花为主,既直清中焦脾胃之湿热,又宣散肺受蒸腾之郁热。本为脾胃受损,则重用薏苡仁 20 g,茯苓 15 g,山药 20 g,补益脾胃中焦,增化湿之功;风邪为次,轻取桑白皮 10 g,桑叶 3 g,疏散风热;后佐用清凉养血活血的丹参 10 g,赤芍 10 g,灯心草 3 g,瘀血去则新血生,血充发养,新发得;辅以酸枣仁 10 g,甘草 5 g,治疗失眠兼症,调和诸药,使方攻之不过;配合外用自拟经验方:姜黄、松针、侧柏叶洗头,直达病所,标本同治,方简效彰。二诊后见脂浊渐去,可见清之有效,但热仍盛,遂加龙胆草、蒲公英增清热之力;三诊发始生新,仍见浊脂碍胃,加山楂强化浊健胃之功,加量金银花再助祛风除热;四诊风已除,则减桑叶,加白扁豆,专于健脾利水。

## 5 结语

在对脂溢性脱发病人采取中医药治疗的过程中,杨教授常强调要密切观察患者病情变化,根据患者的具体情况,结合自身经验,三因制宜,以法统方,随时调整用药,针对其湿热熏蒸之病机特点,灵活运用清热、利湿、健脾、祛风药物,制定治法,内调外洗,同步运用,求稳不求速,方能取得良好效果。

## 参考文献

- [1] 张学军.皮肤性病学[M].北京:人民卫生出版社,2013:182-183.
- [2] LOLLI F, PALLOTTI F, ROSSI A, et al. Androgenetic alopecia: a review[J]. *Endocrine*, 2017, 57(1):9-17.
- [3] LEE S, KIM B J, LEE C H, et al. Increased prevalence of vitamin D deficiency in patients with alopecia areata: A systematic review and meta-analysis[J]. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology: JEADV*, 2018, 32(7): 1214-1221.

- [4] KIM M W, SHIN I S, YOON H S, et al. Lipid profile in patients with androgenetic alopecia: a meta-analysis[J]. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology: JEADV*, 2017, 31(6): 942-951.
- [5] ROUSSO D E, KIM S W. A review of medical and surgical treatment options for androgenetic alopecia[J]. *JAMA Facial Plast Surg*, 2014, 16(6): 444-450.
- [6] 王维德.外科证治全生集[M].胡晓峰,整理.北京:人民卫生出版社,2006:14.
- [7] 黄帝内经[M].昆明:云南人民出版社,2011:5.
- [8] 许克昌.外科证治全书[M].北京:人民卫生出版社,1987:18.
- [9] 陈实功.外科正宗[M].北京:人民卫生出版社,2007:289.
- [10] 王冰.黄帝内经素问[M].北京:人民卫生出版社,1963.
- [11] 巢元方.诸病源候论[M].北京:华夏出版社,2008:181.
- [12] 庞艳阳,曹毅.曹毅从肺论治脂溢性脱发[J].*浙江中医杂志*,2018, 53(9):675-677.
- [13] 林小青,丁雯琰,金涛.从痰瘀论治脂溢性脱发[J].*浙江中医杂志*,2018,53(2):122-123.
- [14] 冯志毅,杨梦,白义萍,等.桑白皮化学拆分组分免疫调节作用研究[J].*世界科学技术-中医药现代化*,2014,16(9):1968-1973.
- [15] 汪昂.医方集解[M].北京:中国中医药出版社,2007:116.
- [16] 林基伟,汪栋材,吴海滨,等.中医膏方历史源流及现代发展状况[J].*中成药*,2018,40(11):2554-2556.
- [17] 宋光明,柴可夫.从膏方特点论其防治糖尿病的理论依据[J].*中医杂志*,2013,54(7):625-626.
- [18] 宋光明,柴可夫.膏方防治慢性肾脏病的思路探讨[J].*浙江中医杂志*,2018,53(4):297-298.
- [19] 吕晓恩,陈湘君.中医膏方源流及临床运用进展[J].*辽宁中医药大学学报*,2013,15(10):213-215.
- [20] 吴尚先.理渝骈文[M].北京:中国医药科技出版社,2018:2.
- [21] 李时珍.本草纲目[M].武汉:崇文书局,2015:158.
- [22] 叶显纯.本草经典补遗[M].上海:上海中医药大学出版社,1997:41.
- [23] 常敏毅.日华子本草辑注[M].北京:中国医药科技出版社,2016:71.
- [24] 罗林根,杨志波,马东雪,等.杨志波教授论治白癜风经验[J].*湖南中医药大学学报*,2018,38(7):757-759.

(本文编辑 李路丹)