脂溢性脫髮中醫治療研究進展

Research progress in the treatment of seborrheic alopecia with Chinese medicine

劉 萍，杜曉娟 *LIU Ping, DU Xiaojuan*

（成都中醫藥大學附屬醫院）

[摘要] 脂溢性脫髮是臨床多發皮膚病的一種，發病群體主要是青中年男性，在臨床治療屬於較難治療的疾病。目前以西醫方法根治本病比較困難，中醫學者以為本病的發病與肺、脾、肝、腎四臟關係密切，與氣血虛、陰虛、濕熱、精神與飲食等因素有關，而臨床治療以辨證論治、對症處理為總的治則，內治與外治並用，以平調臟腑，改善症狀為目的，療效優異，但存在着缺乏統一標準，用藥憑藉醫生經驗治療的問題。本文通過查閱十五年內以中醫方法治療脂溢性脫髮的文獻，根據脂溢性脫髮的病因病機、中醫內治、中醫外治等對脂溢性脫髮的中醫治療進展進行了綜述。

【[關鍵詞] 脂溢性脫髮；中醫治療；綜述

脂溢性脫髮（Sebrrheic Alopecia，簡稱SA），也稱為男性型禿髮、雄激素源性禿髮（Androgenetic Alopecis，簡稱AGA）、彌散型禿髮，中醫屬於「發蛀脫髮」或「蛀發癬」，多發生在青春期後，一般出現在頭額部、顳部、頂部，緩慢進行，難以根治，不僅影響患者自身形象，也增大患者心理壓力，影響患者正常生活。本病男女均有發病概率，但臨床以男性更為多見，臨床上患者也常呈現頭部皮脂分泌較多，頭皮屑多，強烈瘙癢等伴同症狀。西醫對本病病因的看法尚不明確，但其認為可能與雄激素過多有一定關係，並存在遺傳傾向。中醫以為本病病位在肝、肺、腎三髒，虛實夾雜，與情志飲食，外感濕熱毒邪也有一定關係，臨床應該辨證論治，臨證變化。筆者將從病因病機認識、辨證論治分析進行闡述：

1 中醫對脫髮的認識

1.1 古代中醫對脫髮的病因病機認識

中醫對脂溢性脫髮的認識由來已久，最早是「發蛀脫髮」，同時也被稱作「蛀發癬」，前者的出現最早見於《外科全生集》，而後者始於《外科證治全書》，在此書中，「蛀發癬」的發病原因，常見症狀和治療方法都進行了簡單論述，如「蛀發癬，頭上漸生禿斑」，「陰虛熱盛，剃頭時風邪襲入肌腠搏聚不散，血氣不潮而成。」巢元方《諸病源候論》以為腎為發之主，血氣盛榮養頭髮，所以鬚髮美，血氣衰弱，不能榮養鬚髮，所以鬚髮單薄枯槁。內經則提及脫髮與肝腎氣血有關，「腎者……其華在髮。」內經中指出血氣和腎氣對骨髓鬚髮的重要作用，肝主藏血，腎主藏精，此二者同源，精血彼此滋生，所以當肝腎不足時都可能引起脫髮。同時，肺在體合皮毛，主宣降，假如肺氣無餘，輸布津液無力，也會導致頭髮失去濡養，進而脫落。《醫宗金鑒》提出邪風侵襲所致脫髮的病因：「由毛孔開張，邪風乘虛而入，以至風盛燥血，不能榮養毛髮。」

由此可見，古代中醫以為脂溢性脫髮病位在肺、肝、腎三臟，在肺，肺氣無餘，津不上達，發失濡潤則乾枯脫落；也可因為肺衛不和，腠理開，賊風邪侵襲搏聚頭皮引起脫髮。在肝腎，肝腎同源，肝腎氣血充盛則骨髓充溢，濡養有源，頭髮黑亮堅固；肝腎不足，濡養缺失，頭髮零落乾枯。

1.2 現代中醫對脫髮的病因病機認識

腎主藏精，其華在髮，而足厥陰肝經循行至顛頂，肝腎不足引起的脫髮，也包括脂溢性脫髮，常常發生的頭頂部，依據這一理論，一部分學者經過現代研究，指出本病屬於肝腎陰虛，兼有濕熱。邱潔[1]團隊按照其審定的《雄激素源性脫髮中醫證候評定量表》，在124例AGA患者中開展評定，總結出了肝腎陰虛和濕熱是首要病機。朱松毅[2]也認為本病以肝腎陰虛為本，濕熱為標。錢秋海[3]教授根據治療SA經驗認為SA本病以肝腎陰虛為本。

Copyright ©RCMP All Rights Reserved

肺在體合皮毛，毛髮的榮養都有賴於肺氣上承津液。張燕[4]與翁恒[5]認為毛髮的榮養主要依靠腎氣對津液和水谷之精向上向外的宣發，如果肺氣或肺陰虧虛，陰陽失衡，津液輸布受限，則毛髮失于榮養，皮膚乾燥，毛髮脫落。

脾主運化，外感濕熱，或脾氣自身不足而致脾胃運化紊亂，水濕內聚，濕熱搏結於頭皮，以致精血不養頭皮，毛髮脫落。名老中醫岳美中[6]先生在《一味茯苓飲治發禿》一文中提及：「發禿多因水氣上泛顛頂，侵蝕其根，使發根腐而脫落」，結合脂溢性脫髮來看，頭皮的皮脂腺分泌旺盛，產生的分泌物堵塞在毛囊，或毛囊四周，且分泌物中的油酸、亞油酸進一步侵害毛囊而致脫髮。

此外，情志飲食因素也會引起脫髮。陳瓊[7]和湯曉龍[8]等認為脫髮不僅是由虛所致，還因為精神緊張，情志所傷，食飲不節而致的一種虛實兼夾病症。

因此，本病發病與肺、脾、肝、腎四臟關係緊密，與氣血虧虛、陰虛、濕熱，精神緊張與飲食不節等因素有關。在肺，肺在體合皮毛，皮膚毛髮的滋養有賴於肺氣上承，肺腎同源，肺主氣，腎主水，水氣向上滋養頭髮，所以頭髮堅固不脫。肝藏血，氣血同源，情志不暢影響氣機升降以及肝血輸布也會影響脫髮。脾胃是後天之本，運化水穀，傳遞津液，當脾胃出現問題會導致運化無常，水濕內聚，濕熱交結上擾頭皮而脫髮。在治療時也應該着重考慮肺脾肝腎此四臟在氣血陰陽虛實的有餘不足進行辨證調補。

2　中醫藥治療

2.1中醫內治法

中醫治療理念的核心是辨證論治，所以，中醫在治療本病也講究從病因病機出發，調整臟腑氣血陰陽狀態，進而達成治療疾病的目的。在臨床上，各醫家對此各有不同闡述，多數醫家對此病分為四類：濕熱薰蒸、血熱風燥、血虛風燥以及肝腎陰虧，相對應的治法為健脾清熱祛濕、涼血祛風潤燥、養血祛風潤燥、滋補肝腎。程益春[9]為代表的醫家提出：濕熱薰蒸型可用萆薢滲濕湯，血熱風燥型可用清營湯，血虛風燥可用四物湯，肝腎陰虛可用六味地黃丸。

王奇[10]團隊將脂溢性脫髮分為三類：濕熱薰蒸型，治療時選用健脾祛濕、清熱護髮法，方藥以白朮、茯苓、澤瀉、白鮮皮、赤石脂為主；血熱風燥型，治療時應當涼血祛風、滋陰潤燥，方藥以生地、荊芥、防風、蒺藜、蟬蛻為主；肝腎虧虛型，治療時應當調補肝腎、養髮育髮，方藥以黃芪、制首烏、菟絲子、山茱萸、枸杞等為主，對68例脂溢性脫髮患者進行臨床研究證明，總有效率達到97%。潘立文[11]團隊在治療與脾腎有關的脂溢性脫髮時，採用健脾祛濕、清熱燥濕、輔以化瘀通絡，祛風補腎的方法。在治療上，主張以黃連、黃芩、黃柏為君藥，輔以土茯苓、萆薢、側柏葉、薏苡仁、蒼朮、丹參、首烏等治療效果較好。對於氣滯血瘀型禿髮，葉秋華[12]選擇以逍遙散加減治療，總有效率達到92%；薛素琴[13]對氣滯血瘀型禿髮採用通竅活血湯加減治療，總有效率達到77.14%。

此外，通過上述的資料整理和分析可以觀察到在治療中，女貞子、側柏葉、何首烏、黃芩等中藥在各個方劑中廣泛使用，結合臨床藥理分析可見這些藥物中含有的齊墩果酸、槲皮素、芹菜素、二苯乙烯苷、黃芩苷具有廣譜抗炎、抗氧化、保護血管、調節免疫和生髮作用[14-15]，在治療中酌情加減。

2.2　中醫外治法

徐靈胎指出「外治可補內服湯藥之不足」。中醫內治法的作用是調整臟腑平衡，起到緩慢改善的作用，屬於治本。在臨床，還需要用到中醫外治法，針對已成的表面病灶所在進行針對治療，屬於治標。在具體應用時常常需要標本兼顧，外治法以洗劑、酊劑、外用軟膏、針刺為主，其中外治中藥主要用到去屑清熱、止癢生髮的黃芩，側柏葉，首烏，生地等。本病病位在肺脾肝腎，在外表現為頭髮的脫落、油膩、瘙癢等，因此在進行針刺治療時不僅要考慮近部取穴，也要結合經絡循行規律聯繫相應的臟腑，就近取穴常選擇風池、百會穴、四神聰[16]等，同時聯繫遠部的豐隆（祛痰要穴）、腎俞、血海、足三里等。

王素萍[17]團隊在治療濕熱型脂溢性脫髮選用清熱除濕自擬方(黃芩10g，龍膽草40g，茯苓20g，橘絡10g，陳皮10g，薏仁30g，車前草10g，白鮮皮10g），並用中藥煎湯外洗（厚朴、白芷、蔓荊子各40g），總有效

台灣醫學會 版權所有 Copyright TMRCMR All Rights Reserved

率達到96%。呂冬菊[18]等用消風生髮酊（主要成分為桂枝、丹參、乾薑、側柏葉）外用治療本病105例，治癒53例，顯效27例，有效18例，無效7例，總有效率達到93.3%，李慶勇[19]用生髮軟膏（主要成分為當歸、赤芍、紅花、生地、側柏葉等）治療脂溢性脫髮43例，總有效率達90.7%。韓月[20]等用祛脂活血生髮湯聯合梅花針局部叩刺治療脂溢性脫髮54例，總有效率達88.89%，黃鶯[21]教授在治療本病時在內治法基礎上配合梅花針叩刺（頭部督脈、脫髮區，禿頂加用百會、四神聰，禿鬢加頭維），臨床療效較好。

3 小結

中醫內治法在治療本病時從肺、脾、肝、腎四臟着手，聯合患者體質和臨床徵象辨證論治。臨床常見濕熱薰蒸、血熱風燥、血虛風燥、肝腎陰虧四種類型，相對應的治法分別是健脾清熱祛濕、涼血祛風潤燥、養血祛風潤燥、滋養肝腎，同時配合相應的外治法。外治法包含酊劑、洗劑、軟膏、梅花針叩刺為主，臨床根據患者病機的差異選取相應的治法，但總的來說，血熱風燥型和濕熱薰蒸型的脂溢性脫髮外治法使用效果更好。

脂溢性脫髮近年來研究發展迅速，但總的來說屬於各家經驗的集合，在現代醫學實驗研究方面缺乏深入研究。目前，西醫對本病的發病機理尚不明晰，在治療上也處於不斷摸索的階段，醫生在治療時多使用激素，但存在着不良反應多，療效不好，易於復發的弊端。同時，隨着人們追求效率，生活步調不斷加快，壓力持續加大，脂溢性脫髮的發病率也呈連年上升的趨勢，而中醫治療效果明顯，副作用相對較少，患者生活質量改善情況較好，因此要治療脂溢性脫髮需要將傳統中醫理論與現代醫學的科學思維模式相融合，儘量發揚中醫醫治雜病的優勢，並完善規範中醫藥治療方案，這也是中醫治療脂溢性脫髮的方向所在。

參考文獻

[1] 邱潔,鄭慕雄,陳昌鵬.124例雄激素源性脫髮患者證候學觀察[J].內蒙古中醫藥,2015(04):41-42.
[2] 徐光耀,李萍,楊新偉.朱松毅治療脂溢性脫髮經驗[J].遼寧中醫雜誌,2015，42(10):1864-1867.
[3] 朱保霖,錢秋海.錢秋海教授治療脂溢性脫髮經驗擷菁[J].雲南中醫中藥雜誌，2014,35(9):9-10.
[4] 張燕.肺經取穴治療損美性疾病理論探微及應用舉例[J].中醫外治雜誌,2009,18(4):64.
[5] 翁恒,單小紅,曲中平.淺談從肺論治脫髮[J].中國醫藥指南,2008,6(23):221
[6] 嶽美中.一味茯苓飲治發禿[N].中國中醫藥報.2007-01-24(04).
[7] 陳瓊.210例男性型脫髮量表分析及非那雄安治療的臨床研究[J].當代醫學，2014，20(25):16-17.
[8] 湯曉龍,袁久林,張玉萍.用瀉肝補腎法治療脫髮的經驗[J].上海中醫藥雜誌,2007,41(3):44-45.
[9] 楊帥,趙泉霖.程益春教授治血祛風法治療脂溢性脫髮經驗[J].雲南中醫 中藥雜誌,2014,35(9):11-12.
[10] 王奇,李秀花.中醫辨證治療脂溢性脫髮68例[J].吉林中醫藥,2008,28(9):669.
[11] 潘立文,段利生,陸鴻奎,李海豔.從脾腎論治脂溢性脫髮[J].長春中醫藥大學學報,2017,33(3):408-411.
[12] 葉秋華.治療斑禿療效觀察[J].中醫藥學刊,2006,24(5):923.
[13] 薛素琴,李東海.通竅活血湯加減治療斑禿臨床療效觀察[J].吉林醫學,2011,32(6):1127.
[14] 胡華傑.齊墩果酸藥理作用與臨床應用研究進展[J].海峽藥學,2012,24(3):92-94.
[15] 闞偉娟,喻婉瑩,於鵬霞,等.芹菜素的抗炎作用及其機制[J].亞太傳統醫藥,2012,8(1):17-19.
[16] 李小衡;蔔獻春;劉敏.針藥結合個體化治療脂溢性脫髮[J].中國民間療法,2017,v.25,69-70.
[17] 王素萍.中醫內服外洗治療濕熱型脂溢性脫髮50例[J].中國研究,2014,27(10):38-40.
[18] 呂冬菊,黃東明,黃春明.消風生髮酊治療脂溢性脫髮105例[J].陝西中醫,2011,32(10):1339-1340.
[19] 李慶勇,李文兵.生髮軟膏治療脂溢性脫髮的臨床研究[J].中國當代醫藥,2012,19(9):112-113.
[20] 韓月,林夏,王豔麗.祛脂活血生髮湯聯合梅花針治療脂溢性脫髮[J].實用中西醫結合臨床,2010,11(4):36-37.
[21] 應曉佳,張亞梅等.黃鶯教授治療脂溢性脫髮臨床經驗[J].四川中醫,2016,34(4):13-14.

（編委：嚴新傑審校2021.10.21）

香港中醫藥學會 版權所有 Copyright HKSCM All Rights Reserved