doi：10.19844/j.cnki.1672-397X.2020.10.016

从“郁热虫浊”论治雄激素源性脱发心得

吴承艳　任威铭　蔡　云　杨东清
（南京中医药大学，江苏南京210023）

摘　要　通过多年的文献研究和临床观察发现雄激素源性脱发的基本病机是“郁热虫浊”，诸多因素导致郁热产生，热蕴郁阻，上蒸巅顶；“虫”指现代医学中头部的微生物群落，包括细菌、真菌等微生物；“浊”指油脂不能正常分泌排泄，蒙蔽毛孔而成“脂浊”，“郁热”与“虫浊”相搏，熏蒸侵蚀头皮发根而致脱发。以“散热消浊”为治疗大法，外治为主，自创“桑柏生发搽剂”（桑叶、黄柏、升麻、蔓荆子、苦参、野菊花），内服为辅（基本方组成：桑叶、黄柏、蔓荆子、苦参、生地、升麻、炙甘草），随症加味；同时注意饮食起居的调摄，获效良好。列举验案1则以说明。

关键词　雄激素源性脱发；中医病机；中医药疗法

中图分类号　R275.987.1　　**文献标志码**　A　　**文章编号**　1672-397X（2020）10-0048-03

基金项目　江苏省社会基金重点项目（18LSA002）；国家自然科学基金资助项目（81603698）；江苏省自然科学基金项（BK20131418）

雄激素源性脱发（AGA）是皮肤科中的常见病、多发病，也是难治性疾病之一，影响到全世界50%的男性和10%的女性[1]。本病虽然不会直接危害生命，但已被证实与心血管和代谢性疾病，如高血压、高血糖、高血脂、心肌梗死等相关，同时因严重影响美观而带来社交困扰，给患者造成严重心理障碍和精神负担。我们经过三十多年的文献研究、临床治疗与观察发现，随着生活水平的提高与社会竞争的增强，雄激素源性脱发的发病机理与传统中医的认识有所不同，结合AGA脱发特点，首次提出了“郁热虫浊”是AGA的主要病机，兹阐述如下。

1　脱发源流浅述

中医药治疗脱发历史悠久，积累了大量控制毛发脱落和促进生长的经验。中医将脱发归属于“脱发”“发落”“发蛀脱发”“蛀发癣”等范畴。中国古代医家多认为脱发的病因病机与肾精亏损、瘀血阻络等相关。如《素问·六节藏象论》有“肾者，主蛰，封藏之本，精之处也，其华在发”之说，说明发为肾中精气充盈旺盛的表现。《金匮要略·血痹虚劳病脉证并治》云：“夫失精家，少腹弦急，阴头寒，目眩，

虚中夹实者。虚者补中益气，升阳散火；夹湿升阳除湿。因其脾阳孱弱，药味亦不可过多，又不可厚味，恐土虚拒药。疾病传变是一个不断变化的过程，只能辨病情阶段的不同随证治之，不可泥于一时的证候而不知达变，故用药应随证加减。恶性肿瘤患者术后发热的诊断虽易，但治疗却棘手，应详细辨证，抓住本质，才能从根本上提高疗效，改善癌病患者的生活质量。

参考文献

[1] 陈翔，吴昊，孟珊，等.针刺治疗癌性发热的中医辨证分型及进展[J].世界最新医学信息文摘，2018，18（65）：145.
[2] 赵欢，胡雪君.老年人肿瘤相关性发热的诊治进展[J].实用老年医学，2017，31（2）：111.
[3] 胡熙文，李慧杰，齐元富.基于东垣阴火理论探讨癌性发热治疗思路[J].四川中医，2019，37（2）：34.
[4] 郭晓娜.补中益气汤加减治疗肿瘤性发热的临床效果观察与分析[J].中医临床研究，2018，10（27）：98.
[5] 邹卓琳，葛惠男，周家程.葛惠男教授运用流气化湿法治疗慢性腹泻经验[J].陕西中医，2019，40（3）：381.
[6] 肖连宇，黎又乐，刘倩，等.叶天士和薛生白治疗湿热性温病用药异同研究[J].南京中医药大学学报，2017，33（1）：11.

第一作者：周家程（1994—），男，硕士研究生，中西医结合肿瘤内科学专业。

通讯作者：罗毅，医学博士，主任中医师，硕士研究生导师。Robertluoyi@126.com

修回日期：2020-08-01

编辑：吕慰秋

发落”，当肾中精气亏虚则会发落；也有认为与瘀血有关，如《血证论·瘀血》曰“瘀血在上焦，或发脱不生”，《医林改错·通窍活血汤所治之症目》言：“不知皮里肉外，血瘀阻塞血络，新血不能养发，故发脱落。”近年来，有学者认为是因肝肾不足，血热风燥而致[2]；也有认为是脾肾亏损，湿热蕴阻，血瘀毛窍而致[3]。

纵观历代文献，古人由于条件所限，对于各种脱发，例如营养不良性脱发、斑秃只能笼统论述，不能细而论之。本文所述AGA虽为现代医学病名，但也仍可归属于中医学“脱发”病范畴，其有着独特的病因病机和临床表现。

2 “郁热虫浊”为AGA基本病机

2.1 郁热内蕴，上蒸巅顶 “郁热”是为机体内多种因素郁久化热所致，泛指体内存在的郁热。临床研究发现，AGA患者多有“郁热”，病因多样，病理过程复杂，与现代社会多种因素有关。如先天禀赋不足，加上平素长期工作、学习压力增大，情志不畅，肝气郁结生热化火；或思虑过度劳心伤神，心火亢盛耗液，内热自生；或随生活水平提高，过食肥甘厚味、辛辣酒类，脾虚内生痰湿，郁而生热；或久居空调温室，体液耗散不及补充，干燥生热；或房事过度，精亏而相火偏亢，阴虚生热。诸多因素导致郁热产生，热蕴郁阻，上蒸巅顶，灼伤头皮毛窍，耗伤阴血，头皮毛窍失于濡养，日积越深，毛窍受损不愈而痿，故致头发脱落。所以我们认为“郁热”是AGA者共同的病理因素。从现代医学角度来看，由于遗传相关因素，AGA患者秃发部位局部毛囊5α–还原酶活性增高，催化睾酮转变为二氢睾酮（DHT），使DHT含量高于（枕部等）非脱发区。DHT的增高会与毛囊真皮乳头雄激素受体结合导致毛囊进行性萎缩、生长期缩短以及休止期延长，最终导致脱发的不可逆性。将正常水平的雄激素归属于人体的“阳”，而过多的二氢睾酮与增高的5α–还原酶活性，则归属于病理性的“郁热”范畴。

2.2 虫浊相搏，侵蚀毛窍 “虫”在中医学中有广义和狭义之分，狭义之“虫”指肠道寄生虫，如蛔虫、钩虫等；广义之“虫”泛指寄生于人体所有的寄生虫、微生物等。笔者认为AGA所及的“虫”指现代医学中头部的微生物群落，包括细菌、真菌等微生物。“浊”在中医学中多指湿浊之邪，易阻遏清阳，蒙蔽清窍，即《温热论》中所言“浊邪害清也”，此处多指油脂不能正常分泌排泄，蒙蔽毛孔而成“脂浊”。AGA患者先有郁热长期熏蒸头皮，致使毛窍恒张，热蒸脂出，脂浊难祛，再加现代环境污染，头部微生物群落更易失调，“虫”与“脂浊”交结，相互促生，则变生为“虫浊”，郁热与虫浊相搏，侵蚀毛窍，则进一步促使头发脱落。前期临床观察发现，“郁热”脱发者往往皆见“虫浊”，即AGA患者除脱发外，常合并有头皮瘙痒，小红颗粒，头屑多，头油多，有虫噬蚁行感等表现。现代医学也证实了微生物群落失调可引起AGA患者头皮毛囊炎症。综上，我们提出雄激素源性脱发的基本病机是多种环境及生理因素导致体内“郁热”产生上蒸颠顶，与“虫浊”相搏，侵蚀毛窍造成脱发。病变部位主要在头皮局部，全身症状不显。

3 “散热消浊”为治疗大法

在前期研究中，通过系统整理古今中医治疗脱发文献，我们发现治疗该病的治疗大法多偏补益。在对清代以前治疗脱发的232首古方进行统计分析，结果显示，用药频率最高为补益药87%，其次为活血化瘀药10%。而对近20年脱发的文献资料进行查询统计显示，在452首内服方中，补虚药占49.11%；在125首外用方中，补虚药占25.00%。另外，在针对近50年中医治疗雄激素源性脱发的内服方与外用方进行统计显示，内服方114首中，用药频率高的补益药占42.54%、清热药占15.93%、活血化瘀药占16.23%；外用方32首中，补益药占15.93%、活血化瘀药占15.04%、清热药占11.06%。以方药测证，古今中医多把正虚作为脱发基本病机，治疗多偏重于甘温滋补，适用于虚损性脱发，与我们前期临床所观察到的AGA病因病机并不完全相符。

因此，针对AGA患者存在的基本病机，“郁热”与“虫浊”相搏，熏蒸侵蚀头皮发根而致脱发的特点，我们确立“散热消浊”法为AGA的治疗大法。

3.1 外用为主，直达病所 由于AGA的病变部位主要在患者头皮局部，全身症状往往不显。笔者根据《理瀹骈文》所谓“外治之理，即内治之理，外治之药，亦即内治之药，所异者法耳”，同时结合笔者祖父——中医学大家吴考槃先生七十余年的家传经验而拟定了外用方“桑柏生发剂”。该方由桑叶20 g、黄柏10 g、升麻10 g、蔓荆子15 g、苦参10 g、野菊花12 g组成，75%乙醇500 mL浸泡1周，滤出涂于患处局部。方中桑叶苦甘寒，疏散风热、凉血长发，《本草纲目》谓其“明目，长发”，《本草从新》谓“滋燥，凉血，止血”；黄柏苦寒，清热泻火、燥湿止痒杀虫；升麻甘辛微寒，取其轻浮升散，轻透一身之郁热；蔓荆子

辛苦寒，疏散风热、清利头目、长发；《药品化义》谓其“皆血热风淫所至，以此凉之”；苦参苦寒，清热燥湿、杀虫，倪朱谟谓其“泻火，燥湿杀虫之药也”；野菊花苦辛微寒，清热解毒，现代实验研究表明其有抗病原微生物的作用。诸药合用，具有散热凉血、生发乌发、杀虫止痒、祛屑消浊作用，而且外用皮损部位，直达病所，避免了口服汤剂的诸多不便，用药精简，使用方便，疗效可靠。

3.2　内服为辅，促发生长　临证中，我们对于“郁热虫浊”型AGA患者使用该搽剂，收效甚好。对于除脱发还伴有一些全身症状的患者，我们在使用该搽剂局部治疗的基础上，可加用内服中药以内外兼治。内服基础方：桑叶、黄柏、蔓荆子、苦参、生地各15 g，升麻、炙甘草各3 g，全方配伍共奏凉血生发、清热祛虫之效。伴头面部油脂多者，加薏苡仁15 g，僵蚕、苍术各10 g以祛湿消脂；伴有头皮瘙痒者，加白鲜皮、刺蒺藜各15 g以清热燥湿、祛风解毒、消疹止痒；伴脸部痤疮者，加连翘、浙贝母各10 g以清热散结消疮；兼有头痛者，加川芎、徐长卿各10 g以通络止痛；兼失眠者，加茯神、夜交藤各30 g以宁心安神；伴便秘者，加火麻仁15 g、枳实10 g以通便行气。

3.3　食居调摄，不可忽视　经笔者临床诊疗发现，饮食与起居不调对雄激素源性脱发的发生、发展有重要影响。饮食不节、辛辣肥甘厚腻可以内助湿热郁火而上熏毛窍；起居失节，熬夜过多，耗伤阴血，也可加重脱发。同时，现代医学也证实，生活作息节律的紊乱，也会显著干扰毛囊乳头细胞的增殖与分化，而毛囊乳头细胞最为显著和最重要的功能特征是诱导毛囊形成，被誉为毛发的种子细胞。因此饮食有节、慎食辛辣肥甘、起居有律、适度运动等，有利于雄激素源性脱发的治愈。

4　验案举隅

王某，男，27岁，律师。2014年4月14日初诊。

自诉脱发2年余，以前额及头顶为主，平素头油较多，在南京市皮肤病研究所诊断为雄激素源性脱发，外用米诺地尔及口服其他中成药治疗后效果不显。后至笔者门诊处求治。刻诊：前额头发稀少，头顶头发稀疏细软，头油多，少许头屑。面部暗黄，前额有少量痤疮，小便量少色黄，大便黏腻，1~2日1次。平素习惯熬夜，睡眠时间为5~6 h/d，工作压力大，情绪急躁。舌质红、苔薄腻边有齿痕，脉细。诊断：脱发（郁热虫浊）；治以散热凉血、杀虫祛浊、祛屑生发；内外合治，以外治为主。方法如下：

外治法：桑柏生发搽剂，每日外搽脱发处2次。

内服方：桑叶15 g，黄柏15 g，生地15 g，生山楂15 g，薏苡仁15 g，蔓荆子10 g，太子参10 g，柴胡6 g，苍术6 g，炙甘草3 g。14剂，日1剂水煎，分3服。

4月30日二诊：患者治疗2周后复诊，自诉用药1周后即见脱发处毛孔凸起，且有少许绒毛冒出，第2周有见许多新发冒出，并见脱发区的头皮开始转润白。痤疮、大便黏等症状明显减轻，睡眠夜间易醒。内服方加酸枣仁15 g、茯神30 g以宁心安神，续服1周，搽剂仍外用。

5月7日三诊：用药3周后头油及头屑明显减少，发质渐渐转润且健壮，新发不断有长，睡眠明显改善，舌脉诸证均明显改善，停用内服药。为巩固生发防脱疗效，桑柏生发搽剂继续外用。连续使用7个月后复诊，前额及头顶部毛发基本恢复正常，且头油控制，无头屑，发质粗润，头皮洁白。嘱患者每年夏末至秋天时期，用桑柏生发搽剂1个月，以防秋天毛发易掉之弊。随访5年半，前额及头顶头发保持生长，脱发未见复发。见图1。

图1　患者各时期发量

参考文献

[1] 孙建林，吕新翔.雄激素性脱发的发病机制与治疗进展[J].内蒙古医科大学学报，2020，42（1）：106.

[2] 李浩慧，朱培成，李红毅，等.国医大师禤国维辨治脂溢性脱发经验[J].山东中医杂志，2017，36（5）：393.

[3] 潘立文，段利生，陆鸿奎，等.从脾肾论治脂溢性脱发[J].长春中医药大学学报，2017，33（3）：408.

第一作者：吴承艳（1961—），女，医学博士，研究员，博士研究生导师，从事中医方药文献和脱发研究。

通讯作者：蔡云，医学博士。13505197474@139.com

收稿日期：2020-05-20

编辑：吕慰秋