

# The Research Progress of Seborrheic Hair Loss with Chinese Medicine Treatment

Xueyu Jiang<sup>1</sup>, Jie Lv<sup>2</sup>, Li Li<sup>2</sup>, Yongqing Li<sup>2</sup>, Siqing Li<sup>2</sup>, Zongdi Wang<sup>2</sup>, Xiang Ren<sup>2</sup>, Xiaorong Chang<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Yueyang Hospital Affiliated of Hunan University of Chinese Medicine, Yueyang Hunan

<sup>2</sup>Hunan University of Chinese Medicine, Changsha Hunan

Email: [xrchang1956@163.com](mailto:xrchang1956@163.com)

Received: Oct. 19<sup>th</sup>, 2017; accepted: Nov. 3<sup>rd</sup>, 2017; published: Nov. 8<sup>th</sup>, 2017

---

## Abstract

**Objective:** We summarized the methods of TCM in the treatment of seborrheic alopecia by searching for nearly five years of literature. **Methods:** We summarized the dialectical classification and treatment of TCM for hair loss with retrieving nearly 7 years of relevant literature in Hownet. **Results:** The clinical syndrome types of seborrheic hair loss are mainly spleen and stomach type, liver and kidney deficiency type, blood heat type, blood deficiency type, qi stagnation type. **Treatments** are mainly Chinese medicine internal medicine, Chinese medicine to wash or rub, acupuncture treatment, etc. **Conclusion:** Through the nearly five years of literature research, Chinese medicine has original dialectical method and a variety of treatments, and achieves a good effect in the treatment of hair loss. It is worthy of promoting.

## Keywords

Seborrheic Hair Loss, Plum Needle Retaining Spines, Dialectical Treatment

---

## 中医治疗脂溢性脱发的研究进展

蒋学余<sup>1</sup>, 吕洁<sup>2</sup>, 李黎<sup>2</sup>, 李永清<sup>2</sup>, 李思晴<sup>2</sup>, 王宗迪<sup>2</sup>, 任祥<sup>2</sup>, 常小荣<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>湖南中医药大学附属岳阳医院, 湖南 岳阳

<sup>2</sup>湖南中医药大学, 湖南 长沙

Email: [xrchang1956@163.com](mailto:xrchang1956@163.com)

收稿日期: 2017年10月19日; 录用日期: 2017年11月3日; 发布日期: 2017年11月8日

---

\*通讯作者。

**文章引用:** 蒋学余, 吕洁, 李黎, 李永清, 李思晴, 王宗迪, 任祥, 常小荣. 中医治疗脂溢性脱发的研究进展[J]. 护理学, 2017, 6(5): 165-170. DOI: [10.12677/ns.2017.65033](https://doi.org/10.12677/ns.2017.65033)

## 摘要

目的：笔者通过搜索近五年的文献来总结中医在治疗脂溢性脱发上的方法。方法：在通过知网检索近7年来的相关文献，总结中医治疗脱发的辨证分型及治法。结果：脂溢性脱发的临床证型主要有，脾胃湿热型、肝肾不足型、血热生风型、血虚生风型、气滞血淤型。治疗手段主要有中药内服、中药外洗或涂擦、针灸治疗等。结论：通过对近五年的文献研究看来，中医以独到的辨证方法，及多样的治疗手段，在治疗脱发上取得很好的效果，值得推广。

## 关键词

脂溢性脱发，梅花针扣刺，辨证论治

Copyright © 2017 by authors and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 脂溢性脱发的西医机制

脂溢性脱发，又称雄激素性脱发(androgenic alopecia ACG)。主要表现为头发数量明显减少，尤其以前额和头顶减少明显，头皮油脂分泌过多，且伴大量头屑，男性多于女性。头发的生长分为生长期、休止期、退化期[1]。目前西医普遍认为脂溢性脱发机制与雄激素、雄激素受体、及相关细胞因子代谢有关。认为雄激素-雄激素受体复合物可以诱导或抑制相关基因的表达，因此导致毛囊过早进入休止期，并向微型毛囊转化。并发现头发的生长可能与雄激素作用于真皮乳头细胞分泌的某些细胞因子有关。因此西医在治疗上主要是抑制雄激素的转化以及阻止雄激素与其受体结合来抑制脂溢性脱发。前者主要有非那雄胺，后者有氟罗地尔、RU58841等。或用一些细胞因子以促进头发的生长，如胰岛素样生长因子-1(IGF-1)、转化生长因子- $\beta$ (TGF- $\beta$ )、肝细胞生长因子(HGF)等[2]。但以上疗法都用很大的副作用，治疗上可能会得不偿失。

## 2. 中医辨证论治

中医称之为“蛀发癬”或“虫蛀脱发”[3]，中医认为头发的荣亏跟肝肾和气血有着密切的关系，跟肝肾脾关系密切。发为血之余，肝藏血，肾藏精，精血同源。脾主统血，肝主疏泄，精血能够濡养于发有耐于气机的顺畅。《素问·六节藏象论》：“肾者，主骨，封藏之本，精之处也，其发在发。”《素问·五藏生成论》：“肾之合，骨也，其荣发也。”由此可见头发于肾的藏精很大的关系。脾主运化，主统血，若脾主运化功能正常，化生气血充足则头发得养，若脾运化失常不仅气血生化乏源，致头发得不到濡养，亦可以导致，水液代谢失液致痰湿聚集，侵袭发根，致头发油腻[4]。此外“血淤”也是一重要机制。肝主疏泄，肝养血。肝郁导致气的正常运行，气行则血行，气滞则精血不能正常的滋养发根。且肝木乘脾，影响脾的运化。《医林改错》载：“头发脱落，名医书皆言伤血，不知皮里肉外血瘀，阻塞血络，新血不能养发，故发脱落。”《血证论·瘀血》也有“凡离经之血，与养荣周身之血已睽绝而不合，瘀血在上焦，或发脱不生”。头皮瘙痒跟风邪有密切的关系，内风外风侵袭。情志不调也是主要表现，郁怒伤肝，思虑伤脾[5]。主要证型：笔者查阅近年来40余篇文献，其中记录湿热蕴结型文献达

30篇,肝肾不足型达21篇,血热风燥型12篇,气滞血瘀型5篇,血虚风燥型7篇,心脾两虚2篇。影响因素:有调查表明脱发与患者体质、情绪、睡眠、饮食、地域等有着一定的关系,认为发病男性多于女性、痰湿质、湿热质及阳虚质发病较高、华东地区发病高于其他地区、焦虑失眠喜食辛辣甜食者相对易发,有遗传倾向,脑力劳动者多发[6][7][8],脾胃湿热型多发于湿热质,肝肾不足型多发于平和质。

## 2.1. 临床分型

**湿热蕴结(脾胃湿热):**本型患者往往喜食肥甘厚味,或素体偏胖、皮脂腺分泌旺盛,症见头皮头屑油腻,潮红瘙痒,发质光泽发亮,易多根黏着,常伴神疲纳呆,便溏或大便秘结,小便黄赤,舌质红,苔黄腻,脉弦滑数等。

**血虚风燥:**本型患者头皮瘙痒、头屑多、脱发缓慢,发质细脆软,枯燥无光泽,伴见面色淡白,头晕眼花,舌淡苔薄,脉细。

**肝肾不足(阴虚):**本型患者多有遗传倾向或常见于脑力劳动或体弱者或病久不愈,症见脱发处头皮光滑或遗留稀疏、细软短发,发质焦黄或雪白干燥无泽,常伴腰膝酸软、头晕耳鸣、夜尿频多、虚烦难寐、舌质红、苔少、脉沉细数等。治宜滋补肝肾,填精生发。

**血热风燥:**本型患者头皮自感发热瘙痒,头屑干燥抓之及起,头发脱落迅速,发质干枯焦黄,伴见口咽干燥、舌质红,苔微黄或微干,脉细数。治宜凉血祛风,养阴护发。

**气滞血瘀:**本型患者多头皮刺痛或偏头痛,头发多呈片状脱落,有胸闷气滞、胸胁胀痛,夜寐多梦,发麻,舌质紫暗或有瘀斑,苔薄,脉弦细。治拟疏肝理气,活血化瘀,祛风通络。

**心脾两虚:**因情志不遂所致的斑秃和全秃。常伴有头晕目眩,健忘恍惚,夜寐多梦,失眠,舌淡,苔薄白,脉细。治拟补益心脾,养血安神。

## 2.2. 治法

### 2.2.1. 中药治法

肝肾阴虚:治宜滋补肝肾,填精生发。

方药:朱松毅等用六味地黄丸及八珍汤化裁二至丸以补肾平肝,健脾益气[9]。榻国伟等用二至丸加桑椹、桑寄生,以补益肝肾,益精填髓[5]。林春生、徐爱琴等以七宝美髯丹方加减,以养血益精补肾[10][11]。黄莺等用三黄固本汤加减[12]。用到较多的补益肝肾的药物有何首乌、女贞子、墨旱莲、山萸肉、桑椹子、当归、菟丝子、黑芝麻、焦白术、茯苓、枸杞子、补骨脂、生地、黄精、熟地黄。

湿热蕴结(脾胃湿热):黄莺自拟化浊汤加减、方中以山楂、薏苡仁健脾化浊,丹参、白花蛇舌草等清热祛湿。徐爱琴以祛湿健发汤加减[11]。现在医家治疗湿热蕴结证,先健脾祛湿之薏苡仁、白术、茯苓、木瓜。加清热利湿的茵陈、白花蛇舌草、猪苓、虎杖、土茯苓、苍术、蒺藜[5][12][13][14]。

血热风燥证:黄莺教授常选芪皮消风散合川芎茶调散加减[10]凉血消风散加减。药用:生地黄、当归、白蒺藜、荆芥、蝉蜕、羌活、苦参各[12]各医家注重清热凉血药的使用:地骨皮、生地、丹皮、白茅根丹参、麦冬,血热生风,所以患者多半伴有瘙痒症状常加一些祛风止痒药物如:苦参、白鲜皮、蒺藜、蔓荆子、荆芥穗[12][15]。

血虚风燥证:血虚患者多加当归、首乌、熟地、鸡血藤等补血药物[13][15][16][17]祛风药如上。

除以上常规治法,各个医家根据自己的临场经验还总结出了以下辅助治法,注重或活血化瘀药的应用,常用气滞或湿邪阻滞精血的运行而使血淤不能濡养发根毛囊,常配伍使用赤芍、丹参、桃仁、红花、[5][10]等。引经药的:头为诸阳之会,可根据头发脱落的部位选取引经药,使药效直达病所,如阳明经多白芷、葛根,阳明经川芎、防风、羌活等以辨经论治增强疗效[10][11][18][19][20]。精血的正常运行

还依赖气的推动,气盛则能正常运行,所以常配伍使用黄芪[5]。黄芪不仅能肺气以收束毛发,生用走表使药性外达[21]。血液的正常运行除了气的充盛以外,还要气机通畅,配伍柴胡、枳壳张丰川在治疗脱发时常配伍生麦芽、生稻芽以疏肝解郁[22]。因此注意调畅情志也至关重要,常配伍丹参,首乌藤等安神之品,调畅情志:肝主疏泄,调畅气机,气机通畅,得以助血液正常运行补气的药物,如黄芪[5] [11] [18]魏跃钢提出注意饮食及保持心情愉快。丹参是所有药中用药频次最高的一味中药,有研究表明丹参中含有的丹参酮抗雄激素、抑制皮脂腺分泌及抗皮脂腺活性等作用[23]。且具有加强毛囊营养,促雌激素等作用[24]。

外洗疗法:脱发属于皮肤病范畴,所以除内治以外,也强调外治。常用外洗、外涂的。姜倩娥用中药育发液外涂脂溢性脱发的小鼠,观察其余对照组毛重和毛长,治疗组取得良效[25]。杨岚用临床经验方透骨草方(透骨草、侧柏叶、白矾、皂角4味组成)随症加减外洗治疗脂溢性脱发[26]。加用滋肾生发液洗头以补益肝肾,凉血散瘀[27]。外搽生发配剂[9],常用药物如下:干姜、川椒、蛇床子、冰片、苦参、薄荷脑、白鲜皮、地肤子、侧柏叶、佩兰,白芷,黄柏、透骨草等一些祛风祛湿止痒的药物[4] [10] [11] [27]。

### 2.2.2. 针灸疗法

脂溢性脱发除了有中药内治外洗以外,还常常配合针灸治疗,常用的针灸疗法除毫针刺法外就是梅花针扣刺,各医家认为梅花针扣刺:通过扣刺脱发局部,不仅能增加局部血运,刺激坏死毛囊使毛囊进入生长期,直接促进毛发的生长;还能用于加快局部涂抹药物吸收。扣刺的部位:主要部位:脱发区、生发穴、大椎穴、头部督脉及背部膀胱经、甚至整个头皮。辅穴:皮脂过多配上星穴,瘙痒配大椎[28]。或曲池血海膈腧,失眠再配安眠穴和翳风穴,湿热蕴结配阴陵泉[29],马小娟等在治疗上提出“治风先治血,血行风自灭”[30]。头顶脱发多加四神聪、百会,前发际线脱发加头维[14],失眠加安眠穴。

操作方法:先主穴后辅穴;脱发区扣刺方法有争议,罗文霞等人认为先由脱发中心逐步向外扣刺[31]。黄莺等认为因由周围至中心扣刺[12],多数则不讲究扣刺顺序,均匀扣刺。手法的轻重,与药物配合使用时,在涂药后消毒,一般扣至局部皮肤发红微微渗血为佳,配合使用的药物有生姜、一些自拟生发酊[14] [32] [33] [34]。有些扣强度则是根据患者的脱发严重程度,及患者体质强弱进行扣刺。体质强者重手法强,以渗血为度,体质弱者,弱刺激,以红晕为佳[14],脱发轻者轻刺激,严重者重刺激[9],毫针刺法,还有取头三针的及(防老穴、健脑穴、机动穴) [35],高建英等刺中脘、关元、下脘、气海以引气归元配屋穴取滑肉门(双)、商曲以通调气血。艾灸气海、关元治疗气血两虚型脂溢性脱发取得良效[36]。有学者用艾灸治疗斑秃取得很好疗效,艾灸具有温通经络、活血化瘀的功效,艾灸头皮能提高局部血循环量,从而增加毛囊营养[37]。

中医在治疗上有着绿色、安全、有效的特色,在辩证论治的基础上,从根源上治疗脱发,除了能治疗脱发以外还能解除患者伴随症[38],缺陷就是治疗周期长,很少患者能坚持到底。虽然见效比西医慢,但副作用远远小于西医,复发率底,值得推广[39]。

## 基金项目

湖南省中医药管理局重点课题(201521)。

## 参考文献 (References)

- [1] 赵致然, 陈志强, 王生隆, 李晨光, 李佛, 张栋, 李小强. 脂溢性脱发的机制和药物治疗进展[J]. 西北药学杂志, 2016, 31(4): 440-442.
- [2] 巫珊, 张海州. 脂溢性脱发的发生机制及治疗研究进展[J]. 日用化学品科学, 2012, 35(2): 29-33.
- [3] 李日庆. 中医外科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 365-366.

- [4] 潘立文, 段利生, 陆鸿奎, 李海艳. 从脾肾论治脂溢性脱发[J]. 长春中医药大学学报, 2017, 33(3): 408-411.
- [5] 李浩慧, 朱培成, 李红毅, 梁家芬, 禩国维. 国医大师禩国维辨治脂溢性脱发经验[J]. 山东中医杂志, 2017, 36(5): 393-395.
- [6] 王丽飞. 214 例脂溢性脱发患者发病因素及中医辨证的相关性研究[D]: [硕士学位论文]. 沈阳: 辽宁中医药大学, 2016.
- [7] 王天怡. 雄激素性脱发患者中医体质调查及相关因素分析[D]: [硕士学位论文]. 北京: 北京中医药大学, 2013.
- [8] 支炳伟. 雄激素性脱发患者中医体质及其与毛周征关系的临床调查及相关因素分析[D]: [硕士学位论文]. 南京: 南京中医药大学, 2016.
- [9] 徐光耀, 李萍, 杨新伟. 朱松毅治疗脂溢性脱发经验[J]. 辽宁中医杂志, 2015, 42(10): 1865-1867.
- [10] 林春生. 七宝美髯丹方加减在脂溢性脱发临床治疗中的应用[J]. 临床合理用药杂志, 2017, 10(10): 47-48.
- [11] 徐爱琴. 针药并用治疗脂溢性脱发 132 例[J]. 辽宁中医杂志, 2005(11): 1154-1155.
- [12] 应佳晓, 张亚梅, 项立明, 杨文峰, 贾瑞玲, 黄莺. 黄莺教授治疗脂溢性脱发临床经验[J]. 四川中医, 2016, 34(4): 13-14.
- [13] 万红新. 中药治疗脂溢性脱发 100 例[J]. 中国中医药现代远程教育, 2013, 11(5): 25-26.
- [14] 韩月, 林夏, 王艳丽. 祛脂活血生发汤联合梅花针治疗脂溢性脱发[J]. 实用中西医结合临床, 2011, 11(4): 36-37.
- [15] 伍贤光, 杨楷, 张素梅, 李云文, 代国军. 七宝生血胶囊治疗脂溢性脱发 100 例[J]. 长江大学学报(自然科学版)医学卷, 2010, 7(2): 14-15.
- [16] 张敏, 吴军. 吴军治疗脂溢性脱发经验[J]. 湖南中医杂志, 2016, 32(3): 40-41.
- [17] 王玉春, 王万方. 疏风健脾祛湿法治治疗脂溢性脱发 100 例疗效观察[J]. 四川中医, 2015, 33(3): 128-129.
- [18] 陈智华. 桂枝加龙骨牡蛎汤联合生姜涂擦治疗脂溢性脱发 25 例临床观察[J]. 实用中医内科杂志, 2015, 29(8): 11-12.
- [19] 陈志光, 李佩远, 李宝英. 18 味除脂生发丸治疗油性脂溢性脱发 34 例临床观察[J]. 湖南中医杂志, 2016, 32(6): 76-77.
- [20] 刘雅婷. 通窍生发灵联合梅花针叩刺治疗斑秃的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2014.
- [21] 郝眸嘉. 养血生发汤治疗气血两虚型斑秃的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2012.
- [22] 余青, 蔡玲玲, 杨柳, 隗小晴, 李元文, 张丰川. 从气精血瘀论治脱发经验[J]. 环球中医药, 2013, 6(10): 753-754.
- [23] 鞠强, 尹兴平, 石继海, 等. 丹参酮对人皮脂腺细胞增殖、脂质合成及雄性激素受体 mRNA 表达的影响[J]. 中华皮肤科杂志, 2005, 38(2): 98-101.
- [24] 韩捷, 张建文. 张子平教授治疗脱发经验[J]. 中医研究, 2007(2): 55-56.
- [25] 姜倩娥. 中药育发液外用治疗脂溢性脱发的疗效观察及育发机制研究[D]: [硕士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2012.
- [26] 杨岚, 李元文, 曲剑华. 透骨草方在皮肤病治疗中的辨证应用[J]. 北京中医药, 2016, 35(7): 698-699.
- [27] 柯立芝, 席建元. 滋肾生发液治疗脂溢性脱发 36 例疗效观察[J]. 福建中医药, 2016, 47(3): 64-65.
- [28] 栾立云, 朱黎明, 李英, 朱凤. 活力苏口服液联合中药外洗治疗脂溢性脱发 20 例临床观察[J]. 河北中医, 2013, 35(11): 1685-1686.
- [29] 姚小强, 王薇. 针刺配合梅花针叩刺治疗脂溢性脱发的取穴规律[J]. 甘肃中医学院学报, 2012, 29(4): 21-23.
- [30] 马小娟. 梅花针叩刺加擦姜汁治疗脂溢性脱发 40 例[J]. 河南中医, 2013, 33(10): 1761-1762.
- [31] 罗文霞, 贝宏, 刘品梅. 梅花针叩刺加擦姜汁治疗脂溢性脱发[J]. 临床医学, 2016, 36(5): 121-122.
- [32] 蒋丽霞, 李思念, 张娜. 梅花针叩刺与西药结合治疗男性雄激素源性脱发的临床研究[J]. 广州中医药大学学报, 2016, 33(4): 498-501.
- [33] 李思念, 蒋丽霞, 何智滔, 何婉仪, 邓欢. 大椎穴为主梅花针叩刺联合药物治疗男性雄激素源性脱发临床观察[J]. 新中医, 2014, 46(3): 176-179.
- [34] 李小衡. 梅花针加辨证用药治疗脂溢性脱发 338 例[J]. 中国民间疗法, 2004(1): 26-27.
- [35] 陈占学. 头三针治疗脂溢性脱发[J]. 中国民间疗法, 2003(10): 8.

- 
- [36] 高建英, 刘海金, 谢亚彬, 贾春生. 腹针结合艾灸治疗男性气血两虚型脂溢性脱发疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2017, 26(3): 307-308+316.
- [37] 傅海儿. 艾灸治疗斑秃的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 南京: 南京中医药大学, 2014.
- [38] 富梅华. 中医中药与针灸治疗脱发 150 例[J]. 内蒙古中医药, 2012, 31(15): 41-42.
- [39] 马晓佳, 王广, 李丽琼. 脂溢性脱发的中西医治疗进展[J]. 云南中医中药杂志, 2009, 30(6): 70-72.

**知网检索的两种方式:**

1. 打开知网页面 <http://kns.cnki.net/kns/brief/result.aspx?dbPrefix=WWJD>  
下拉列表框选择: [ISSN], 输入期刊 ISSN: 2168-5657, 即可查询
2. 打开知网首页 <http://cnki.net/>  
左侧“国际文献总库”进入, 输入文章标题, 即可查询

投稿请点击: <http://www.hanspub.org/Submission.aspx>  
期刊邮箱: [ns@hanspub.org](mailto:ns@hanspub.org)