

Research Advance of Androgenetic Alopecia Treated by Traditional Chinese Medicine

Lawcharoen Nakornsub, Ansheng Yu

Traditional Chinese Medicine Department, Shuguang Hospital Affiliated to Shanghai Traditional Chinese Medicine University, Shanghai
Email: kratuainw@gmail.com

Received: Jul. 22nd, 2015; accepted: Aug. 3rd, 2015; published: Aug. 11th, 2015

Copyright © 2015 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

Abstract

AGA is the most common alopecia in clinic. It shows gradual alopecia with thinner hair on forehead and front top of the head, then to the top head, belonging to the androgen autosome's dominant heredity polytrophe disease. TCM has advantages on it. The article sums up the treatment of the disease in recent years on therapy based on syndrome differentiation, special formula, other therapy, acupuncture, etc.

Keywords

AGA, TCM Treatment, Syndrome Differentiation

中医治疗雄激素性脱发的临床研究进展

刘城财, 余安胜

上海中医药大学附属曙光医院传统中医科, 上海
Email: kratuainw@gmail.com

收稿日期: 2015年7月22日; 录用日期: 2015年8月3日; 发布日期: 2015年8月11日

摘要

雄激素性脱发是临床上最常见的脱发类型。表现为前头及前顶部的毛发稀疏变细的渐进性脱发。继而形

文章引用: 刘城财, 余安胜 (2015) 中医治疗雄激素性脱发的临床研究进展. *中医学*, 3, 36-41.
<http://dx.doi.org/10.12677/tcm.2015.43007>

成高麓, 为雄激素的常染色体显性遗传性多发性疾病。中医药治疗有明显的优势。本文分别从其辨证论治、经验专方、外治法、针灸疗法等方面就近5年来的治疗进展加以综述。

关键词

雄激素源性脱发, 中医治疗, 辨证论治

1. 引言

雄激素源性脱发(androgetic alopecia, AGA)或男性型脱发, 是临床上最常见的脱发类型, 中医称之为“发蛀脱发”、“蛀发癣”[1]。此病多见于20~30岁的青壮年男性。临床表现为头发油腻、多屑, 瘙痒感明显。前额及前顶部的毛发稀疏变细的渐进性脱发, 继而形成高额。目前的研究表明, AGA是一种雄激素依赖的多基因遗传性疾病, 其发生和发展与内分泌因素和遗传易感性的相互作用有关[2], 发生率及类型因人种的不同差异较大。脂溢性脱发是皮肤科的常见病、多发病。亦是难治性疾病之一。由于本病影响美观, 有碍容颜, 常给患者带来巨大的精神压力和心理负担。

2. 古代医学对雄激素性脱发的认识

2.1. 肾精不足

《素问·上古天真论》篇云:“女子五七, 阳明脉衰, 面始焦, 发始堕”、“丈夫五八, 肾气衰, 发堕齿槁”、“八八, 则齿发去”。中医认为肾藏精, 主生长、发育与生殖, 其华在发。肾精不足, 毛发无以滋养则脱落。

2.2. 脾气亏虚

《素问·五脏生成篇》曰:“肾之合骨也, 其荣发也, 其主脾也。是故”、“多食甘, 则骨痛而发落”。《脾胃论·脾胃胜衰论》云:“夫胃病其脉缓, 脾病其脉迟。且其人当脐有动气, 按之牢若痛, 若火乘土位, 其脉洪缓, 更有身热, 心中不便之证。此阳气衰落, 不能生发……或皮毛枯槁, 发脱落。”脾胃阳气衰落, 不能化生气血, 毛发失于濡养, 则可见脱发。

2.3. 肺热毛脱

《东医宝鉴·保命》记载:“虚损之疾, 一损, 损于肺, 皮聚而毛落。”《素问·疾论》认为:“肺热者, 色白而毛败。”肺主皮毛, 肺热可致皮枯而毛脱。金水相生, 肺失宣降, 则肺金不能生肾水, 精微不布达于头, 发失所养, 则枯黄脱落。

2.4. 肝阴虚阳亢

《血证论》谓:“肝属木, 木气冲和条达, 不致遏郁, 则血脉得畅。”肝藏血, 主疏泄。肝郁不疏, 五志化火, 阴津内耗, 可致肝阴不足、血热生风而出现心烦失眠、头皮燥痒。《诸病源候论》云:“人有风邪在于头, 有偏虚处, 则发秃落。”肝阴耗伤, 阴虚阳亢, 虚阳上浮与外风相搏, 两阳相煽则发落。

2.5. 瘀血阻络

清·唐容川《血证论·瘀血》认为:“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。”清·王清任《医林改错》亦认为:“头发脱落, 各医书皆言伤血, 不知皮里肉外血瘀,

阻塞血路, 新血不能养发, 故发脱落” “无病脱发, 亦是血瘀”。瘀血阻于头部血络, 阻塞血路, 瘀血不去, 新血不生, 发失所养, 故脱落。

2.6. 血虚不荣

隋·巢元方《诸病源候论》认为: “……若血盛则荣于须发, 故须发美; 若血气衰弱, 经脉虚竭, 不能荣润, 故须发秃落。” 《诸病源候论·毛发病诸候》曰: “血盛则荣于须发, 故须发美; 若血气衰弱, 经脉虚竭, 不能荣润, 故须发秃落。” 头发的生长需要气血荣养, 故有“发为血之余”之说。产后、病后多见气血亏虚, 血虚受风, 风盛血燥, 则无以充养毛发, 发失所养。

2.7. 血燥生风

明·李梴《医学入门》认为: “少壮有发落……肾枯火炎”, “肾气丸、天门冬膏主之”。发乃血之余。若忽然脱落, 头皮瘙痒, 须眉并落者, 乃血热生风、风木摇动之象。《疡医大全》谓: “病后疮后产后发落者, 精血耗损, 无以荣养所致也。” 治疗首选通圣散宣泄风热, 次用六味地黄丸。《东医宝鉴》认为“宜服地黄酒, 天门冬膏”。明代何梦瑶在《医编·须发》中说道: “火多血少, 木反不荣。火至于顶, 炎上之甚也。……后项发脱落者, 其人必躁动多火”。

由此可以看出, 历代医家多认为脱发与五脏的功能失调皆有关, 且与气血的关系亦较密切。

3. 现代中医对雄激素性脱发的认识

3.1. 中药内治法

3.1.1. 从湿热论治

李晓红^[3]脾胃湿热型脂溢性脱发患者因脾胃运化失职, 湿热内生, 加之日久精血化生不利, 脉络瘀阻, 郁而化热, 上犯巅顶, 发根腐而脱落。因此, 清热祛湿、健脾养血、滋肾化瘀为治疗脾胃湿热型脂脱的大法。用祛脂生发饮。治疗雄激素源性脱发 86 例疗效痊愈 4 例占 8.89%, 显效 18 例占 40%, 有效 15 例占 33.33%, 无效 8 例占 17.78%, 有效率为 82.22%。邱洁, 许静芳等^[4]认为饮食不节, 过食肥甘厚味, 辛辣酒类, 脾失运化, 湿热内生, 上蒸巅顶, 侵蚀发根自浆, 气血不畅所致脱发。用萆薢祛湿汤颗粒(萆薢, 薏苡仁, 赤茯苓, 黄柏, 丹皮, 泽泻, 滑石)。治疗雄激素源性脱发 80 例显效 62 例占 77.5%, 有效 15 例占 18.8%, 无效 3 例占 3.8%总有效率 96.3%。王素萍^[5]认为湿热证患者多脾虚生湿生热。脾虚则运化水谷精微功能下降, 势必会影响到水谷精微等的吸收, 长期如此, 则无充足的水谷精微化生为血液, 因此, 进一步导致脱发; 脾虚则不能运化水湿, 导致水湿潴留于体内, 湿聚则阻滞气机, 进一步导致气滞血瘀; 湿聚容易生热, 导致湿热内生, 头皮油腻及头发。痊愈 10 例, 显效 30 例, 有效 8 例, 无效 2 例, 有效率为 96.0%。

3.1.2. 从血论治

方晓玲^[6]因气血亏虚, 血不荣发者; 有因血热生风, 风动发落者; 有因肝郁气滞, 气机不畅而脱发者。本患者素体情志抑郁, 肝郁化火, 热入血分, 血热生风, 风火上攻于头顶。火炎则发枯, 风动则发落。治疗脂溢性脱发(血热风燥型)结果: 治疗组 34 例, 痊愈 2 例, 显效 17 例, 有效 13 例, 显效率为 55.88%, 总有效率为 94.11%。吴国强^[7]本病营卫不和的主要矛盾在营而不在卫, 乃营血亏虚生风, 风邪上扰所致故表现为头部的症状, 且风为阳邪, 其性开泄, 主动而发落。然风从何来发为血之余, 肌肤为营卫循行之地, 营血亏虚, 虚风妄生, 此风之由来, 且营血亏虚, 久病郁滞。用脱发方。治疗脂溢性脱发 88 例结果显效 55 例占 62.50%, 有效 23 例占 26.14%无效 10 例占 11.36%, 总有效率 88.64%。

3.1.3. 从肝肾亏论治

杨建宏[8]认为“发为血之余”。肝藏血, 肝肾同源, 阴精不足, 肝木失荣, 肝血不足, 不能上以滋养发, 运用汤滋补肾之阴精之法, 使精足髓充, 气血乃生。治宜补肾养肝, 养血生发。结果痊愈 80 例, 占 66.7%; 显效 35 例, 占 29.2%; 无效 5 例, 占 4.1%, 总有效率 95.9%。王有贵[9]认为气血衰弱经脉虚竭, 须发脱落等, 从临床所见脱发患者血虚、肝肾不足十居七, 因此笔者认为养血、滋补肝肾是治疗脱发的关键所在。以补肝肾养血生发为主, 治疗 108 例脱发患者, 结果显效 37 例占 34.26%, 有效 65 例占 60.18%, 无效 6 例占 5.55%, 总有效率 94.44%。陈本善[10]认为“肾其华在发”、“发为血之余”的理论基础, 以补益肝肾, 滋阴养血为根本大法。用补肝肾增发灵粉剂胶囊治疗 191 例肝肾不足型脱发, 结果显效 115 例占 60%, 有效 73 例占 38%, 无效 3 例占 2%, 总有效率 98%。王立茹[11]认为肾气衰退, 冲任二脉亏损, 精气不足, 天癸将竭的生理变化时期, 此时机体阴阳平衡容易失调, 肾精亏虚是经断前后所致脱发, 而肝肾同源, 故补肾的同时, 要注意益肝。用予二仙汤合七宝美髯丹治疗。治疗结果: 60 例中, 痊愈 16 例, 有效 38 例, 无效 6 例, 总有效率 90.0%。

综上所述, 本病的发生与肝、脾、肺、肾的功能失调及气血亏虚、血瘀、血热有关。多由心血虚弱, 肝血不足, 以致血虚生风, 风胜生燥不能营养肌肤、毛发; 或肝气郁结, 气机不畅, 以致气滞血瘀, 发失所养而成; 或肝肾阴虚, 精血耗伤, 发枯脱落; 或过食辛辣、油腻酒酪, 导致蕴湿积热, 发失所养, 发根不固; 或由于思虑过度, 心绪烦扰, 以致血热生风, 风动发落。现代中医对本病的中药治疗, 临床上多从调节肝、脾、肾的功能失调着手, 采用疏肝理气、健脾利湿、补益肝肾、养血润燥等治法, 均有良效。

3.2. 中药外治法

杨顶权等[12]生发洗剂中的主要药物成分均具有促进毛发生长的作用。中药提取物主要成分为丹参、苦参、何首乌、花椒, 采用生发洗剂洗头。外洗治疗雄激素源性脱发 32 例, 效果显效 25, 有效 5, 无效 2, 总有效率 78.13%。吕冬菊[13]等用消风生发酊方药组成: 鲜侧柏叶、丹参、桂枝、干姜、葱白、生半夏、蛇床子、明矾。治疗脂溢性脱发 105 例, 其中痊愈 53, 显效 27, 有效 18, 无效 7, 总有效率 93.3%。

中药外治 AGA 可根据本病发生部位较浅, 病灶外露的特点, 采用特有中药以使药力直达病所, 疏通经络, 使气血调和, 迅速达到治标的作用。

3.3. 针灸治疗

十年来针灸治疗脱发的方法主要有皮肤真扣刺法, 豪针刺法, 电针, 艾灸法, 火针法及埋线疗法等疗法, 现分述如下。王冰[14]运用生发梅花针、消毒器具。治疗部位: 脱发局部, 后发际。治疗效果: 治疗组 40 例, 痊愈 28 例, 显效 8 例, 有效 3 例, 无效 1 例, 有效率 97.5%。

陶蕾廖炜[15]运用梅花针轻叩脱发区、百会、四神聪、头维、悬厘、风池患部及其边缘。治疗脱发患者: 42 例显效, 23 例有效, 无效 3 例。总有效率达 95.5%。赵德柱[16]运用以养血祛风、活血化瘀为治则。采用毫针刺法, 取穴百会、四神聪、阿是穴、风池、气海、血海、太冲、肝俞、肾俞。治疗 38 例患者, 治愈 30 例占 79%; 显效 7 例占 18%; 无效 1 例占 3%; 总有效率为 97%。李晓燕[17]运用补益肝肾、滋养精血的治疗原则, 取穴为百会、生发穴, 阿是穴(脱发局部)、中脘、关元、带脉、血海、足三里、肾俞、肝俞, 从而疏通局部经络气血, 调和阴阳, 使毛发变黑或再生。痊愈 2 例占 6.66%, 显效 6 例占 20%, 有效 17 例占 56.67%, 无效 5 占 16.67%总有效率 83.33%。田庆贺[18]运用毫针刺配合电针及皮肤针叩刺的治疗方法。1) 选穴: 阿是穴、百会、四神聪、生发穴, 2) 配穴: 血虚证用足三里、三阴交, 血瘀证用合谷、三阴交, 起针后用皮肤针叩刺脱发区。治疗组 30 例的治疗效果: 23 例治愈, 4 例显效, 2 例有效, 无效 1 例。总有效率 99.9%。高建英[19]运用埋线配合艾灸及梅花针治疗雄激素源性脱发 42

例, 治疗方法: 埋线选取双侧的肾关穴、明黄穴、足三里穴。温灸盒灸选取少腹部的气海穴区与关元穴区。放血选取头部少发区或秃发区。治疗效果: 痊愈 15 例占 35.7%, 显效 19 例占 45.2%, 有效 5 例占 11.9%, 无效 3 例占 7.1% 总有效率 92.9%。

所选穴位多数采用局部取穴加辩证取穴。局部取穴: 阿是穴(脱发区)、百会、风池、生发穴、安眠穴、上星、头围、四神聪等, 辩证取穴以体针为主, 心火亢盛型加神门、少府、内关; 肝郁化火型加行间、太冲、期门; 气血虚弱型加太白、太渊、足三里; 脾胃湿热型加内庭、丰隆、阴陵泉、三阴交; 肝肾亏虚型加肝腧、肾腧、太溪。针灸治疗 AGA 具有良好的效果, 具有有效、廉、便、捷的优势。

3.4. 综合疗法

林葵容等[20]运用七星针配合针药并用治疗脾胃湿热型脱发。治疗方法: 1) 针刺治疗取百会、头维、率谷、通天、风池、曲池、合谷、中脘、天枢、血海、太冲、足三里、丰隆和三阴交, 油脂分泌多者取上星; 头皮瘙痒甚者取大椎; 脱发面积大者取头部阿是穴。2) 用七星针均匀地叩刺皮损区部位。3) 中药治疗组成为生制首乌, 侧柏叶, 茯苓, 苍术, 桑白皮, 黄连, 吴茱萸, 车前草, 地枫皮, 枳壳, 佩兰, 甘草。治疗效果: 显效 14 例, 有效 16 例, 无效 3 例总有效率 90.9%。韩月等[21]用祛脂活血生发汤联合梅花针治疗 AGA 患者 54 例。治疗方法: 采用祛脂活血生发汤联合梅花针治疗。药物组成: 桑白皮、猪苓、山楂、蒲公英、黄芪、丹参、制首乌、潼蒺藜、女贞子、黄精、生牡蛎, 头发油腻加薏苡仁、茵陈; 若头发干燥、枯黄者加熟地、鸡血藤; 瘙痒较剧者加苦参、白鲜皮。配合梅花针治疗: 用本院制剂生发酊(成分侧柏叶、花椒、桑白皮、丹参、骨碎补等)。其中痊愈 20 例, 显效 28 例, 有效 5 例, 无效 1 例, 总有效率 88.89%。富梅华[22]用中药与针灸治疗脱发 150 例。治疗方法: 中药治疗: 健脾祛湿、清利湿热、养血生发为主。针灸法: 以养血活血祛风、健脾祛湿生发为主; 选穴: 百会、风池、足三里、血海、神门、内关。治疗结果显效 140 例, 有效 9 例, 无效 1 例, 总有效率 99.33%。

王翠红[23]用综合疗法治疗脱发 42 例。治疗方法: 1) 经络叩击: 采用双手十指指尖沿着督脉、足太阳经、足少阳经叩击头部皮肤。2) 穴位按摩: 取神庭、前顶、百会、强间、风府、头临泣、头维、正营、承灵、通天、风池、络却、太阳、率谷、完谷。3) 中药内服: 给予通络养发丸治疗。4) 外洗疗法: 侧柏叶、马齿苋, 煎水洗发。结果: 显效 9 例, 有效 25 例, 无效 8 例, 总有效率为 80.95%。

中医药治疗 AGA, 注重标本兼治, 从整体上调节体内内分泌功能, 巍改善症状、延缓病程方面已取得较好的临床疗效。但是对基础实验研究较少, 今应进一步加强 AGA 治病机理及现代药理药效的研究, 形成一整套行之有效的中医治疗本病的立法方药。以提蹇疗效。

4. 小结

目前中医药对雄激素源性脱发的研究已经取得一定的成果, 但依然还存在一些问题: 1) 中医的辨证分型比较复杂, 尚无相对统一的标准。2) 对于本病的病因病机认识还不全面, 跟现代医学的结合有待加强。3) 对于本病流行病学调查较少, 包括对于患者的生活质量的调查研究。笔者认为, 在今后的研究工作中应注意以下几方面: 1) 加强中医的辨证分型的规范, 因为本病的临床分型过多, 对本病的辨证规律作进一步深入研讨。2) 做好中西医结合研究, 利用动物模型采用中药复方或单方进行研究观察, 选取最有疗效的单味中药和复方。3) 开展脱发的分子生物学水平研究, 对脱发的毛囊基因进行进一步研究, 寻求突破点。4) 挖掘整理民间验方, 进行科学的研究分析, 为临床治疗提供有效的治疗方法。5) 开展本病流行病学调查, 提供有效的统计数据。6) 对进行中医药治疗患者的生活质量的调查研究。

参考文献 (References)

- [1] 张鑫, 培光, 等 (2008) 雄激素性脱发的病因和发病机制研究进展. *中国麻风皮肤病杂志*, 9, 716-718.

- [2] 任芳, 魏跃钢 (2012) 雄激素源性脱发的中医治疗进展. *浙江中医药大学学报*, **3**, 350-352.
- [3] 李晓红 (2009) 祛脂生发饮治疗脂溢性脱发(脾胃湿热型)86例临床观察. *中医药信息*, **4**, 67-68.
- [4] 邱洁, 许静芳 (2014) 萆薢祛湿汤治疗雄激素源性脱发 80 例临床观察. *云南中医中药杂志*, **11**, 36-37.
- [5] 王素萍 (2014) 中药内服外洗治疗湿热型脂溢性脱发 50 例. *中医研究*, **10**, 38-40.
- [6] 方晓玲 (2009) 生发汤治疗脂溢性脱发(血热风燥型)的临床观察. 成都中医药大学, 成都.
- [7] 吴国强, 沈创鹏 (2011) 调营卫益气和血法治疗脂溢性脱发临床研究. *新中医*, **11**, 63-64.
- [8] 杨建宏 (2009) 六味地黄汤合二至丸加减治疗脱发 120 例. *实用中医内科杂志*, **1**, 70.
- [9] 王有贵 (2013) 七宝美髯丹加减治疗脱发 108 例临床观察. *内蒙古中医药*, **21**, 64-65.
- [10] 陈本善 (2014) 补丹干肾增发灵米兮剂胶囊亏台疗丹干肾不足裂脱发的 1 后床疗丈欠习见察. *中医临床研究*, **20**, 50-51.
- [11] 王立茹 (2012) 二仙汤合七宝美髯丹治疗更年期脱发. *山西中医*, **1**, 12.
- [12] 杨顶权, 白彦萍, 宋佩华 (2008) 生发洗剂治疗雄激素源性脱发 32 例临床研究. *新中医*, **3**, 32-33.
- [13] 吕冬菊, 黄东明, 黄春明 (2011) 消风生发酊治疗脂溢性脱发 105 例. *陕西中医*, **10**, 1339-1340.
- [14] 王冰, 高险峰, 徐百灵 (2010) 生发梅花针环压扣刺法治疗斑秃的临床研究. *吉林中医药*, **12**, 1065-1066.
- [15] 陶蕾, 廖炜 (2012) 梅花针治疗脱发 68 例. *求医问药*, **7**, 62.
- [16] 赵德柱 (2015) 针灸治疗斑秃 38 例临床观察. *中国民间疗法*, **2**, 25.
- [17] 李晓燕, 梁薇, 刘志丹, 郑英, 龚秀萍, 庄裴华, 余安胜 (2014) 热敏灸结合针刺治疗肝肾不足型雄激素源性脱发 30 例. *针灸临床杂志*, **4**, 17-20.
- [18] 田庆贺 (2013) 毫针、电针及皮肤针治疗脱发的临床观察. *中国使用医药*, **3**, 245.
- [19] 高建英, 葛长青, 等 (2013) 埋线配合艾灸及放血治疗雄激素源性脱发的疗效观察. *解放军医药杂志*, **6**, 56-59.
- [20] 林葵容, 余安胜, 江衍芳 (2014) 七星针配合针药并用治疗脾胃湿热型脱发疗效观察. *上海针灸杂志*, **9**, 832-835.
- [21] 韩月, 林夏, 王艳丽 (2011) 祛脂活血生发汤联合梅花针治疗脂溢性脱发. *实用中西医结合临床*, **4**, 36-37.
- [22] 富梅华 (2012) 中医中药与针灸治疗脱发 150 例. *内蒙古中医药*, **15**, 41-42.
- [23] 王翠红 (2011) 综合疗法治疗脱发 42 例疗效观察. *按摩与康复医学*, **34**, 49-50.