

张虹教授基于“肾损肝郁”理论辩证治斑秃经验

王建涛, 张虹*

成都中医药大学针灸推拿学院, 四川 成都

收稿日期: 2024年2月21日; 录用日期: 2024年4月1日; 发布日期: 2024年4月9日

摘要

斑秃(AA)是一种突然发生的自限性、非瘢痕性脱发, 目前发病机制尚未明确。斑秃作为中医疗法的优势病种, 通过积极的治疗通常可以获得显著的疗效。张虹教授在40余年的临床实践中通过对斑秃进行长时间的观察, 认为其发病机制与情志紧密相关, 围绕肝、肾、脾等脏腑辨证施治, 凝练出“放血-针刺-艾灸”并用, 寓“补泻兼施”之意的特色疗法, 此法具有活血化瘀、祛风通络、调和气血之功, 在临床上疗效显著、易于推广。笔者现拟将张虹教授基于“肾损肝郁”理论出发, 运用“泻实补虚”法治疗斑秃的经验介绍如下, 并附验案一则, 以飨同道。

关键词

名医经验, 斑秃, 泻实补虚, “肾损肝郁”

Professor Zhang Hong's Experience in the Treatment of Alopecia Areata Based on the Theory of “Kidney Damage and Liver Depression”

Jiantao Wang, Hong Zhang*

Acupuncture and Massage College, Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan

Received: Feb. 21st, 2024; accepted: Apr. 1st, 2024; published: Apr. 9th, 2024

Abstract

Alopecia areata is a sudden self-limiting, non-cicatricial alopecia, and the pathogenesis of which

*通讯作者。

has not been clearly defined. Alopecia areata is a dominant disease of traditional Chinese medicine therapy and significant curative effect can usually be obtained through active treatment. In the clinical practice of more than 40 years, through long-term observation and summary of alopecia areata, Professor Zhang Hong believes that its pathogenesis is closely related to emotion, and dialectical treatment is conducted around the liver, kidney and spleen organs, condensed “blood-letting-acupuncture-moxa” combined with tonifying and purging “comprehensive therapy”. This method has the function of promoting blood circulation and removing blood stasis, dispelling wind and regulating qi and blood, and is clinically significant and easy to promote. Based on the theory of kidney damage and liver depression, the author intends to introduce Professor Zhang Hong’s experience in the treatment of alopecia areate with the method of reducing excess and replenishing deficiency as follows, and attach a case.

Keywords

Famous Doctor Experience, Alopecia Area, Reducing Excess and Replenishing Deficiency, “Kidney Damage and Liver Depression”

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

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



Open Access

1. 引言

斑秃是一种临床较为常见的慢性炎症性皮肤病，病情发作突然，通常无自觉症状，该病以局限性脱发为主要临床表现，目前尚未明确其发病机制，但普遍认为与环境、遗传等因素相关，在影响外表美观度的同时，给患者造成巨大心理压力[1]。依据台湾健康保险研究数据库的数据分析表明，焦虑症是斑秃最常见的精神合并症，20~39岁患者焦虑症患病率轻度增加，40~59岁年龄组焦虑症与斑秃的相关性最强，46.3%斑秃患者焦虑症的诊断先于斑秃[2]。Okhovat 等将 2018 年及以前的文献进行荟萃分析显示，斑秃与焦虑症之间存在正相关[3]。斑秃可发生在任何年龄，但以中年人较多，性别差异不明显。传统中医学无斑秃病名，依据其临床表现，多归属“油风”范畴[4]。本病多因情志不遂，郁思恼怒，内伤于肝，气机阻滞，血运受碍或肝气乘脾，脾不生血，血不荣发；或肝肾亏损，精不化血，发生生长乏源，故成斑片脱落[5]。

张虹教授为第六届全国老中医药专家学术继承工作指导老师，四川省名中医，其在近 40 年的教学和临床实践中，虚心精研难治性皮肤病的理论和操作，并结合临床进一步发展该理论体系。张虹教授尊古而不泥古将传统针刺手法与七星针扣刺巧妙结合，既取“针刺治疗”活血化瘀、调补肝肾之特性，又能结合七星针扣刺治疗难治性皮肤病的特有疗效，对于治疗斑秃效果显著，本文结合广泛文献学习，拟将张虹教授基于“肾损肝郁”理论出发，运用“泻实补虚”法治疗斑秃的理论依据和标准操作介绍如下。

2. 理论分析

2.1. 肝血亏虚，不能荣发

隋代《诸病源候论》曰：“血盛则荣于须发，故须发美。若气血虚弱，经络虚竭，不能荣润，故须发脱落”。肝功能失调，即可导致患者肝藏血、濡润功能异常，肝血不足，不能营养肌肤表皮而致腠理稀疏，腠理稀疏更易致外感邪气内袭，二者一内一外合而致病，发为斑秃。发为血之余，肝血不足，无

以荣发,也可进一步导致脱发的发生,更能说明肝血与发的濡润、生长有着密切关系。肝乃风木之脏,发又与血关系密切,肝经之血与风木之气,一阴一阳相互鼓舞气血生长营养毛发。若气血亏虚则可致独阳不长、阴虚阳亢进一步加重脱发症状。

2.2. 肾精亏虚, 气血难化

《素问》:“肾者,主蛰,封藏之本,精之处也,其华在发”。肾精为先天之精,具有濡养脏腑、化血、化气的作用。若肾精亏损则五脏六腑无法得到濡养。肺主皮毛,肺失濡养后局部皮肤营卫失和、阴阳失调。肝失濡润,肝藏血、升发功能降低,致发无所养。肾主骨生髓,精髓不仅可以补充脑髓,还可进一步填充骨髓等,肾精亏虚则精髓骨骼无以填充,生血功能下降。肾精化气,指肾精可化为先天元气,元气又可推动人体生长、发育等各种活动。肾精化气能力下降,人体活动机能低下,气不得温血不得濡,致局部毛发失于濡润。

2.3. 肝气郁滞, 痰瘀互结

随着现代人工作、生活压力的增加,焦虑症、抑郁症越发普遍,中医认为病机主要源于“肝郁气滞”。肝气瘀滞会横逆克脾,影响脾胃运化功能,水液不能及时运化,湿聚为痰。另一方面,肝气郁滞后可进一步影响血液运行及津液代谢,致瘀血内生。《医林改错》曰:“伤寒、温病后头发脱落,各医术皆言伤血,不知皮里肉外血瘀,阻塞血络,新血不能养发,故头发脱落,无病脱发,亦是血瘀”[6]。瘀血易与痰液互结影响水液代谢及气机运行进一步加重血瘀症状,使血瘀不得排出,新血无法生成而致血不荣肤,肤不养发,发为斑秃。

2.4. 脾虚血弱, 血虚为本

中医认为“夫血者,水谷之精微,得命门真火蒸化,以生长肌肉、皮毛者也”。中医认为人的面色、肌肉、皮肤、毛发、精神、感知等方方面面都依赖于血气的充沛与否;血气充沛且运行无阻则面红黄隐隐,神气内藏,毛发浓密而色黑,不易脱落。明代医家王肯堂在书中《证治准绳》中说:“血盛则荣于发,则须发美;若气血虚弱,经脉虚渴,不能荣发,故须发脱落”[7]。血是由津液与营气赤化所成。“中焦受气取汁,变化而赤,是谓血”。脾胃消化吸收水谷精微及肾精为基础物质,经由营气与肺的作用化生为血,津液与营气来源于后天水谷精气。如今生活节奏加快,生活方式多变,如长时间的久坐熬夜、嗜食辛辣刺激、寒凉油腻之品,以及生活压力增大导致肝郁气滞或思虑气结,滥用寒凉性质药物等都会进一步损伤脾脏阳气导致脾胃虚弱升降失常、运化失司最终导致脾胃功能改变后天津液及营气不得化血。

综上所述,张虹教授认为斑秃致病总属虚实夹杂之症,整体来说表现为肝肾亏虚、脾虚血弱的症状,局部来讲则属于痰结血瘀之证。针对上述主要证型确立“补虚泻实”的治法,即针对全身情况应以补为主从而使肝血充足、肾精充盈使发有所养,针对局部应以泻为主,化瘀行血使旧血去而新血生,局部血液重归循环。如此,肾精充而肝血足,泻去局部痰与瘀使气血通畅运行,环流周身,以达“阴平阳秘,精神乃至。”

3. 治法特点

3.1. 治疗选穴

张虹教授秉承补肾固本、肝脾兼调和远近相配的基本治则,选取双侧肝俞、肾俞、脾俞、膈俞、太溪,配以远部双侧合谷、太冲、三阴交和关元为主穴,局部取穴则以病变局部为施术部位。血虚风燥配风池,血海;肝郁脾虚配足三里、期门;阴血亏虚配血海、足三里。

3.2. 治法选择

针对斑秃的治疗, 张虹教授根据多年临床实践总结, 从“补其虚泻其实”理论出发, 凝练形成了常规针刺配合局部七星针叩刺结合局部艾灸的“活血补虚”大法。

3.2.1. 针刺疗法

《素问·阴阳应象大论》言: 治病必求于本。本者根也、源也。世未有无源之流、无根之木。澄其源而流自清, 绝其根而枝自枯, 故善医者, 必求其本[8]。对于此病的治疗, 首先是要确定该病的病因病机, 而该病总属肝肾亏虚、肝滞脾弱以及局部血瘀为主, 导致新血不生, 旧血不去。所有虚症治疗时, 都应该首选背俞穴治疗。背俞穴为五脏六腑之气输注于背部的腧穴, 并与人体内脏相互联系。张景岳谓: “五脏居于腹中, 其脉气俱出于背之足太阳经, 是为五脏之俞”。所以选取肝俞养肝血以荣发、取肾俞其益精荣发之功、脾俞助化生气血以及针对局部瘀血已成的膈俞活血化瘀。足太阳经为阳气最多的经脉, 选取足太阳经不仅可补五脏之气, 还可激发人体阳气, 可以达到人体阳长阴生的作用。在《甲乙经》中[9]古人多利用足太阳膀胱经上所属的穴位来振奋人体阳气, 以气养血从而增加人体正气, 达到正气存内, 邪不可干的目的。所选背部穴位, 在西医角度上讲脊柱内有脊髓, 这是大脑的延伸, 神经从脊髓分支出来, 散布到全身各处, 大脑通过脊髓与神经网络系统指导全身活动。

合谷穴, 别名虎口穴, 属多气多血阳明之经。本穴物质为三间穴的水湿之气汇合而成, 所处为天部, 其状为云, 富含水湿, 故名合谷穴[10]。太冲穴, 穴当冲脉之支别处, 肝与冲脉相应, 脉气合而盛大, 故名太冲。又因其为肝经的原穴, 原穴具有发源、原动力的意思, 所以说肝脏所表现的个性与功能都能从太冲穴处得到表达。二穴合用称为“开四关”, 具有协调阴阳、调和气血的作用。起作用首先表现在活血调经方面, 不仅可通过调节经气左升右降的规律调和经气达到全身治疗的功效。还可以在局部促进血液循环, 帮助缓解瘀血现象, 更好的达到新血生而旧血去的目的。其次针刺原穴可调整脏腑气血, 通达三焦气机, 改善内脏功能, 发挥其扶正抗邪的作用[11]。又因太冲穴与冲脉、肾脉脉气相应[12], 所以针刺可达到调肝补肾的功效, 共奏补肝肾、调冲任、扶正培元之功。

3.2.2. 七星针叩刺疗法

《黄帝内经》最早提出“刺络者, 刺小络之血脉也”, “菟陈则除之, 出恶血也”等内容, 并明确指出刺络放血可治疗多种疾病。张虹教授认为“入络之血瘀, 非出血不能除”, 即对于局部产生瘀血的病证, 不仅要调节全身气机及血液, 更要注重局部的问题。张虹教授在临床中则多用七星针叩刺出血后加用抽气罐来达到“恶血尽出”的目的治疗头部皮肤疾病。作用机理为通过在局部表皮上浅刺来改变人身体上的状况, 使内脏机能旺盛, 加速血液循环, 促进局部恶血排出, 从而再次疏通经络, 使局部达到气血调和, 阴阳平衡的效果。同时又可以使人体脏腑得以调整、恢复。

3.2.3. 艾灸疗法

《素问》中记载“精气夺则虚”, 意为人体正气被邪气伤害后病症就会表现为虚证。由于该病的病性为虚实夹杂证, 所以在局部应用叩刺出血的“泻法”后极易出现虚症, 虚邪贼风更易侵入。所以在叩刺出血后, 要应用灸法温阳益卫固表。《医学入门》: “药之不及, 针之不到, 必须灸之”因其病变位置特殊, 经气浅薄、气血不充, 所以应用药物及针刺难以达到既温阳又固表的作用, 所以要应用灸法来调整患者的全身机能, 补养体虚以固表御邪。现代研究发现[13]灸法具有红外辐射, 红外线可穿入较深的人体组织, 被照射的组织内出现某些物质, 进入血管内随血液循环到病变位, 使得局部器官的代谢和产热加强来发挥其治疗作用。还可使局部发生一系列化学反应, 使前列腺素、激肽等物质发生代谢反应, 促进局部组织的修复。除此之外, 还可进一步的调整机体的免疫与神经功能, 发挥“整体调节”的作用。

张虹教授认为, 临床上具体疗法并不拘泥于此, 可根据患者实际情况临证随症加减, 灵活变通, 各个疗法相互结合, 以达最佳治疗效果。

4. 验案举隅

4.1. 病案信息

患者朱某, 男, 42岁, 自由职业者, 2022年9月12日初诊。主诉: 头部多处片状脱发6月余。现病史: 患者于6月前无明显诱因出现头发斑片状脱落, 局部无痛痒感, 伴有肋肋胀痛、暖气不舒, 患者就诊于某省人民医院, 临床诊断为油风(斑秃), 经局部应用糖皮质激素、米诺地尔酊及口服生姜汁等药物后症状仍不缓解, 为求进一步诊治, 患者遂至张虹教授门诊寻求针灸治疗。刻下症: 颞部、枕部、顶部等多个部位头发斑片状脱落, 大小约2 cm × 2.5 cm, 未诉瘙痒等不适, 纳差, 睡眠欠佳, 便溏, 小便正常, 舌质暗红少苔, 脉弦细涩。

4.2. 诊断治疗

西医诊断: 斑秃; 中医诊断: 斑秃, 证属气滞血瘀证。

治则: 行气活血, 祛风固本。

选穴: 双侧肝俞、肾俞、脾俞、膈俞、太溪、合谷、太冲、三阴交、关元、风池、血海以及局部选择病变位置进行七星针扣刺等治疗。

操作: 局部操作所需的材料主要有: 1-七星针、2-酒精棉球、3-抽气罐(大小按照施术部位决定)、4-艾灸盒(施术部位决定)、5-艾灸柱、6-0.25 × 0.25 mm、0.25 × 0.40 mm毫针(华佗牌)、7-生姜片。经进一步归纳后标准操作流程如下。双手消毒, 取大小适宜抽气罐, 另取一酒精棉球, 对与皮肤有接触处进行消毒, 后将抽气罐置于患处进行抽气操作, 约将患处皮肤微微吸起即可; 同样方法, 操作其余患处。患者取合适体位充分暴露患处, 七星针叩刺出血, 待叩刺完成后再行抽气罐法吸出患部血液, 持续抽气直至罐内血液凝固可停止抽气。在所有罐内血液凝固后可取下罐, 将血液去除并将患处消毒后可准备厚约2~3 mm姜片(大小可依据患处调节), 将姜片放好后将点燃小艾灸柱置于灸盒放于患处; 因特殊位置缘故, 其与传统隔姜灸也有所不同, 患者采取仰卧位或者俯卧位时都会使姜片的放置产生一定的困难, 若放置困难时可沿姜片边缘围绕患部采用围刺法刺穿姜片刺入皮肤内以固定姜片, 再将灸盒置于姜片之上。具体操作见图1。



注: (A): 定位消毒; (B): 扣刺出血; (C): 抽气罐法; (D): 艾灸疗法。

Figure 1. Operation flow chart
图1. 操作流程

4.3. 分析

在选穴上面除常规针刺穴位进行全身调节之外,毫针刺刺加七星针叩刺配合灸法主要是发挥了祛瘀拔毒的作用,对于斑秃来讲其患处在风火相合之后灼伤阴液使局部营卫不和、阴阳失交而致毛发不生。在叩刺出血之后加以抽气罐不仅可给邪气以出路引其外出,更能够使局部阴阳失衡的状态得以缓解,不仅可活血祛风、行气通络,又可疏导局部气血,使患部气血调和,促进头发新生[14]。待引邪外出后方可用补法鼓舞气血重新生长。运用隔姜灸法,一者我们认为灸法点燃艾柱,不吹其火,待其慢慢燃尽为补法,所以隔姜灸也应为补法。二者运用隔姜灸旨在取生姜辛散温热之性,补阴之时兼顾扶阳,阳得阴助而生化无穷以此来补虚固本恢复已丢失的阴液。

5. 小结

斑秃作为临床上比较常见疾病,虽然治疗的方法很多,比如外用米诺地尔酊、涂擦生姜汁等,但是疗效欠佳,往往达不到理想的生发结果。张虹教授经过多年的临床实践总结,从“泻实补虚”理论出发辨治斑秃病,认为其发病关键病机整体上为肝肾亏损-精不化血或肝郁脾虚气血生化乏源-血虚生风、血不养发,局部血瘀痰结,在针灸治疗上,张虹教授认为应抓住“虚和瘀”这一特性,整体上应以补虚为主用补益肝肾、健脾养血之法;局部应以泻瘀拔毒为主,尤其注重对局部七星针扣刺的作用,即给邪气以出路。选穴以足太阳、手阳明、足太阴、足厥阴经腧穴为主,配合七星针、艾灸等综合疗法,并结合患者的实际情况补虚泻实,配伍加减。文章总结分析张虹教授从“泻实补虚”理论辩证斑秃的临床思路及治疗方法,供各位医者互相交流学习。

参考文献

- [1] 费文敏,李可可,李承旭,等.斑秃相关精神心理合并症及其发病机制[J].皮肤科学通报,2021,38(2):131-135+4-5.
- [2] Chu, S.Y., Chen, Y.J., Tseng, W.C., et al. (2012) Psychiatric Comorbidities in Patients with Alopecia Areata in Taiwan: A Case-Control Study. *British Journal of Dermatology*, **166**, 525-531. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2133.2011.10714.x>
- [3] Okhovat, J.P., Marks, D.H., Manatis-Lornell, A., et al. (2023) Association between Alopecia Areata, Anxiety, and Depression: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of the American Academy of Dermatology*, **88**, 1040-1050. <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2019.05.086>
- [4] 王桂玲,郭静,谢新才,等.贺普仁治疗皮肤病验案举隅[J].中国中医药信息杂志,2011,18(3):94-95.
- [5] 张颜.刁本恕主任医师运用外治法治疗皮肤病经验[J].中医外治杂志,2012,21(4):63-64.
- [6] 丁宝刚,张安玲.从肺论治脱发[J].河南中医,2008(9):19-20.
- [7] 孙丰雷.论“肝主毛发”[J].山东中医药大学学报,2009,33(3):204-205+33.
- [8] 贺晓婷.基于数据挖掘的郭立中教授从温肾运脾论治慢性胃炎的病案研究[D]:[硕士学位论文].南京:南京中医药大学,2015.
- [9] 马思宇,张阔,郭义,等.《针灸甲乙经》中有关热病取穴处方规律的探讨[J].辽宁中医杂志,2016,43(5):958-959.
- [10] 李龙春.温针灸四关穴治疗阴虚阳亢型高血压的临床研究[D]:[硕士学位论文].广州:广州中医药大学,2012.
- [11] 杨倩.原穴浅谈[J].中国民间疗法,2023,31(18):13-16.
- [12] 袁嘉蔚.针刺联合抗抑郁药治疗中度抑郁障碍的运动皮层可塑性研究[D]:[硕士学位论文].广州:广州中医药大学,2021.
- [13] 杨华元,刘堂义.艾灸疗法的生物物理机制初探[J].中国针灸,1996(10):17-18+59.
- [14] 杨广智,麦丽霞.梅花针结合微波治疗斑秃的疗效观察[J].北方药学,2012,9(7):64-65.