

# 基于“心部于表”理论治疗雄激素性脱发经验

郑雪睿<sup>1</sup>, 段渠<sup>2</sup>

<sup>1</sup>成都中医药大学临床医学院, 四川 成都

<sup>2</sup>成都中医药大学附属医院医学美容科, 四川 成都

收稿日期: 2025年9月8日; 录用日期: 2025年10月10日; 发布日期: 2025年10月24日

## 摘要

雄激素性脱发是一种常见的慢性进展性毛发疾病, 主要受遗传、雄激素代谢异常、局部微循环障碍及精神心理因素等多重影响。西医常用外用米诺地尔、口服非那雄胺及植发等手段干预, 但存在疗效有限、依赖性强、停药反弹及不良反应等局限性。中医理论认为毛发生长依赖心主血脉的濡养和心神调控情志的作用, “心部于表”揭示了心气、心血对体表组织, 特别是毛囊营养供应及局部环境维持的重要意义。本文在梳理“心部于表”理论源流及核心内涵的基础上, 探讨其与毛发健康的关联机制, 分析雄激素性脱发的中医病机特点, 并总结基于该理论的中药、针灸及情志疏导等治疗经验。同时结合现代医学对毛囊微循环、神经内分泌及炎症反应的研究成果, 论证中西医理论在该病治疗中的互补性, 为未来建立多学科联合干预模型提供思路。

## 关键词

心部于表, 雄激素性脱发, 毛发健康, 情志

# Experience in the Treatment of Androgenetic Alopecia Based on the Theory of “The Heart Manifesting Its Function on the Exterior”

Xuerui Zheng<sup>1</sup>, Qu Duan<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Clinical Medical College, Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan

<sup>2</sup>Medical Cosmetology Department, Affiliated Hospital of Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan

Received: Sep. 8<sup>th</sup>, 2025; accepted: Oct. 10<sup>th</sup>, 2025; published: Oct. 24<sup>th</sup>, 2025

## Abstract

Androgenetic alopecia (AGA) is a common chronic progressive hair disorder, primarily influenced by multiple factors such as genetics, abnormal androgen metabolism, local microcirculatory disturbances, and psychoemotional factors. In Western medicine, common intervention methods include topical minoxidil, oral finasteride, and hair transplantation; however, these approaches have limitations such as limited efficacy, strong dependence, rebound after drug withdrawal, and adverse reactions. According to Traditional Chinese Medicine (TCM) theory, hair growth relies on the nourishment from the heart's function of governing blood and vessels, as well as the heart's role in regulating emotions through mental activities. The theory of "The Heart Manifesting Its Function on the Exterior" reveals the significant role of heart qi and heart blood in maintaining the supply of nutrients to superficial tissues (especially hair follicles) and the stability of the local microenvironment. Based on sorting out the origin, development, and core connotation of the theory of "The Heart Manifesting Its Function on the Exterior", this article explores its mechanism of association with hair health, analyzes the characteristics of TCM pathogenesis of androgenetic alopecia, and summarizes the therapeutic experiences based on this theory, including traditional Chinese medicine (TCM) formulations, acupuncture, and emotional counseling. Meanwhile, by integrating the research findings of modern medicine on hair follicle microcirculation, neuroendocrinology, and inflammatory responses, this article demonstrates the complementarity between TCM and Western medicine theories in the treatment of this disease, thereby providing insights for the establishment of a multidisciplinary joint intervention model in the future.

## Keywords

The Heart Manifesting Its Function on the Exterior, Androgenetic Alopecia, Hair Health, Emotions

Copyright © 2025 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

雄激素性脱发(androgenetic alopecia, AGA)是临床上最为常见的非瘢痕性脱发类型,在全球人群中的发病率较高,特别是在中青年男性中更为普遍[1]。流行病学研究显示,该病具有明显的性别及年龄差异特征,男性患者比例远高于女性,且随年龄增长发病率呈递增趋势。AGA的主要临床表现包括前额发际线后移、头顶部毛发稀疏,病程进展缓慢但持续。病理生理机制涉及雄激素代谢异常、遗传易感性、毛囊对二氢睾酮(DHT)的过度敏感、局部毛囊微炎症反应等多种因素,这些机制共同作用导致毛囊逐渐迷你化,生长期缩短,休止期比例增加,从而引发进行性脱发[2]。

该病不仅影响患者的外貌形象,还对心理健康造成较大压力。部分患者出现自信心下降、焦虑、抑郁等情绪问题,社交活动减少,生活质量显著受损。大量调查资料表明,中青年患者对AGA的关注度较高,治疗需求迫切,希望在安全、经济、可持续的前提下恢复毛发[3]。

目前西医对AGA的主要治疗方式包括外用米诺地尔、口服非那雄胺、植发手术及光学治疗等。米诺地尔通过促进毛囊血液循环延长毛发生长期,但存在头皮瘙痒、刺激性皮炎等不良反应,并需长期使用维持疗效。非那雄胺通过抑制5 $\alpha$ -还原酶减少DHT生成,但可能引发性功能障碍、情绪低落等副作用,且停药后脱发易反弹[4]。植发手术创伤性较大,费用高昂,部分患者对手术效果存在不确定感。上述疗法存在疗效有限、副作用明显、依赖性强等不足,无法完全满足患者长期治疗的需求。

“心部于表”理论源自中医经典脏象学说,认为心主血脉,心气推动血液运行于全身,心血充盈则肌肤华润,毛发生长旺盛;心阳不足或心血亏虚,机体表部失于濡养,毛发失养而易脱落[5]。历代医家在论述脱发时多将其归因于肾精亏虚、肝血不足、血热风燥等内因,并有“发为血之余”“发蛀脱发”“油风”等病名描述,提示毛发的生长与心血、肝肾、气血津液息息相关。部分医家提出心气失宣、心血不足亦为脱发的重要病机之一。基于“心部于表”理论治疗脱发,从调和心气、充养心血、安定神志入手,可通过改善血液濡养和毛囊微循环环境促进毛发生长。尽管近年来关于中医治疗 AGA 的研究逐渐增多,但整体来看仍存在明显不足。现有研究多为单中心、小样本的观察性研究或经验性报道,证据等级普遍不高,缺乏严格设计的随机对照试验和长期随访数据支持。不同研究在疗效评价指标、辨证分型标准及治疗方案上存在较大差异,难以形成统一的循证证据体系。这些不足不仅限制了中医治疗 AGA 的国际认可度,也影响了临床推广应用的规范性和可重复性。因此,亟需在更高质量研究设计、疗效评价标准化以及中西医结合多维干预等方面进一步深入探索。

本文结合临床经验探讨“心部于表”理论在 AGA 治疗中的应用,通过辨证施治、综合调养,观察对患者毛发恢复及身心状态改善的作用效果。研究内容聚焦中医理论指导下的治疗思路与方法,为 AGA 的治疗提供补充性方案和理论参考,旨在拓展现有治疗模式,缓解患者对西医药物副作用的担忧,并为中医药介入 AGA 治疗建立一定的临床依据。

## 2. “心部于表”与毛发健康的关联性

### 2.1. “心部于表”与毛发生理机制

#### 2.1.1. 心主血脉对毛发生长的作用

毛发的生成依赖于血液所提供的营养物质。中医认为“发为血之余”,血液充足且运行通畅时,毛囊能够获得所需的营养,毛发方能浓密润泽[6]。心气是推动血液运行的主要动力,心气健旺则血脉流畅,营养物质可以通过血液运送至体表。头皮区域毛囊血管丰富,对血液供应的需求较高,若心气充足,血流灌注正常,毛囊得到滋养,毛发生长旺盛。心血亏虚或心气不足会导致血运缓慢或供应不足,毛囊缺少营养,毛发生长受阻甚至脱落。

#### 2.1.2. 心主神明对情志及毛发健康的影响

情志活动由心主宰,长期精神紧张、焦虑、抑郁等因素可扰乱心神,使气血运行失常。中医认为过度思虑损耗心血,心神失养影响血液布散。现代研究显示精神压力通过影响神经内分泌系统,促使雄激素水平变化,引发毛囊生长周期紊乱。精神因素造成的心神不宁,会导致气机运行阻滞、血行不畅,毛囊缺乏氧气和营养,毛发出现枯槁和脱落现象。心神安宁有助于维持气血和顺运行,对毛发生长具有保护作用。

#### 2.1.3. 心气布于表对头皮微循环和毛囊环境的调控

心阳通过推动血脉运行,使营养物质和温煦之气布达体表,维持头皮皮肤与毛囊的正常微环境[7]。心气充沛时,卫气功能得以发挥,腠理得以固护,头皮能够抵御外来风邪湿热的侵袭。心气不足会使头皮温养功能下降,血流缓慢,毛囊处于低灌注状态。现代医学观察到 AGA 患者头皮局部存在微循环障碍,血流减少伴随轻度慢性炎症。中医认为心气推动血脉通利可改善局部血液循环,促进代谢废物排出,减少炎症介质堆积,为毛囊提供有利生长环境。

### 2.2. “心部于表”理论与雄激素性脱发的病机联系

#### 2.2.1. 心神失养引起的气血失调及毛发脱落机制

精神压力长期存在会损耗心血,扰乱心神,导致气血运行不畅。心血不足无法滋养毛囊,头皮局部

血液供应下降, 毛囊逐渐萎缩。现代研究发现慢性精神应激可激活下丘脑-垂体-肾上腺轴, 增加促炎介质和雄激素活性, 干扰毛囊生长周期。中医理论与现代研究的结合表明情志失调通过影响心神和血脉运行, 成为 AGA 发生和加重的重要内在因素。

### 2.2.2. 心气不足或血脉瘀阻导致的毛囊营养障碍

心气推动血液运行, 保证毛囊得到营养和氧气供应[8]。心气不足时推动无力, 血液输布不畅, 毛囊处于长期营养缺乏状态, 毛发生长迟缓。若血脉瘀阻, 局部出现血液循环障碍, 毛囊微环境恶化, 毛囊细胞代谢减弱, 毛发逐渐稀疏。现代影像学证据显示 AGA 患者头皮微血管密度下降, 毛囊周围血流量减少, 与中医血瘀理论高度契合。

### 2.2.3. 心火亢盛或痰热扰心造成头皮炎症与脱发

心火过旺或痰热郁结影响血液清阳输布, 热邪循经上扰头皮, 表现为油脂分泌增加、头皮瘙痒、发红及脱屑。热毒可损伤毛囊组织, 形成微炎症状态, 使毛囊周期缩短, 毛发提早进入休止期脱落。现代医学证实 AGA 头皮炎症细胞浸润明显, 局部皮脂腺活性增强, 炎症介质破坏毛囊结构功能。中医认为清心泻火、化痰清热可改善头皮微环境, 保护毛囊免受炎症损伤, 从而减缓脱发进程。

## 3. “心部于表”理论指导下的雄激素性脱发辨证思路

### 3.1. 心神失养型脱发的病机特点与辨证要点

心神调控气血运行, 主导情志活动。当长期处于精神压力、抑郁、焦虑或思虑过度状态, 心神受到损伤, 导致气血生成不足或运行失调[9]。心血暗耗后毛囊失去滋养, 发丝稀疏细软, 生长缓慢。患者常伴有失眠、多梦、心悸、健忘、情绪低落等表现, 舌质偏淡或有齿痕, 脉象细弱或涩滞。辨证要点在于观察精神状态和心血充盈程度, 结合头皮血运不足、毛发无光泽、易脱落等特征, 判断情志失调对心神的影响是否为主要致病因素。通过调养心神、补益心血, 可改善头皮营养状态, 促进毛发再生。

### 3.2. 心气不足血瘀型脱发的辨证特征

心气推动血行, 是血液输布毛囊的动力来源。久病体虚、先天不足、劳累过度等情况会损耗心气, 血行无力, 导致头皮微循环障碍。血行迟缓或出现瘀阻, 毛囊得不到充足的营养和氧气, 毛发逐渐稀疏, 难以恢复。患者多表现为毛发干枯、头皮凉感、脱发缓慢持续, 伴有面色㿔白、乏力懒言、心悸气短、肢冷, 舌质淡暗或有瘀点, 脉象细弱或涩[10]。辨证关键在于识别心气不足导致的血运不畅以及瘀阻情况, 治疗上注重益气活血, 疏通头皮血脉, 改善毛囊微环境, 以利毛发生长。

### 3.3. 心火痰热型脱发的病机分析及症状表现

心火亢盛或痰热内扰使血液运行不清, 热邪循经上扰头皮, 形成局部炎症反应, 损伤毛囊结构。患者头皮常出现油脂分泌增多、瘙痒、红斑、脱屑等现象, 伴有烦躁易怒、口苦口干、面部潮红、胸闷心烦、睡眠不宁。舌质红或有黄腻苔, 脉象滑数。痰热与心火交结加剧局部皮脂腺活性和炎症反应, 毛囊受损后毛发易断易脱, 生长期缩短。辨证要点在于抓住头皮油腻发炎及心火上扰的症状表现, 通过清心泻火、化痰解毒的方法改善局部微环境, 减轻炎症损伤, 保护毛囊功能[11]。

## 4. “心部于表”理论指导下的治疗经验

### 4.1. 中药治疗的核心地位

“心部于表”理论在雄激素性脱发的治疗中提供了思路, 其核心在于调畅心气心血, 改善头皮微循



环与毛囊营养。临床实践显示, 中药方药在该领域具有基础性作用, 是整体治疗的重点。方药的使用需结合患者不同证型, 以达到改善心神、调和气血、滋养毛囊的目的。

在心神失养型患者中, 常见症状为失眠、心悸、多梦、精神易倦。治疗时多用酸枣仁、柏子仁、龙眼肉、当归等药材, 以养心安神并充盈血脉, 使心血濡养作用得以恢复, 毛囊微环境逐渐改善。部分研究表明, 这类药物在调节神经递质及内分泌平衡方面有积极作用, 可降低应激对毛发生长的不良影响[12]。心气不足血瘀型患者多伴有乏力懒言、毛发稀疏、头皮凉感, 适合使用黄芪、人参、丹参、川芎等益气活血药物。临床应用后, 患者常出现头皮血流改善、新发生长增多的趋势。心火痰热型患者表现为头皮油腻、瘙痒、红斑和脱屑, 可采用黄连、栀子、连翘、竹叶、半夏等药物清心泻火、化痰解毒, 达到降低炎症反应、缓解局部不适的效果。近年来的实验研究亦发现, 这些药物在抗炎和调控皮脂分泌方面具有明确作用。临床处方常依据个体差异加减药物, 体现辨证论治的灵活性。

## 4.2. 针灸与外治的辅助价值

针灸与外治法在脱发治疗中更多作为辅助手段。常用穴位包括百会、四神聪、风池, 可活血开窍、改善头皮血流; 内关、神门等穴位能调节心气血, 帮助缓解焦虑失眠。头皮针与耳穴在改善局部微循环和调节精神状态上也有一定效果, 但其作用相较方药更为辅助。临床多在方药基础上联合应用, 以增强整体疗效。研究观察发现, 方药配合针灸能在数月内减轻脱发速度, 部分患者出现新发生长, 但若单纯依赖针灸维持, 疗效往往不够稳定。

## 4.3. 情志调养的临床意义

情志调养与心理干预在治疗中同样具有价值。长期精神紧张和焦虑会损耗心血, 导致毛囊失养。调摄心神可通过冥想、太极、音乐疗法等方式进行, 帮助患者缓解焦虑和失眠, 促进气血生成。部分患者在接受药物治疗的同时进行心理疏导, 毛发恢复情况优于单纯药物组。临床经验表明, 维持情绪稳定不仅能增强疗效, 也有助于减少复发。

## 4.4. 综合治疗的整体优势

整体来看, 中药方药为核心, 针灸与外治法起到辅助作用, 情志调养则改善患者的整体身心状态。通过辨证论治与综合调养, 患者的毛发密度、头皮环境和心理状况均可获得改善。“心部于表”理论在临床应用中为雄激素性脱发提供了可行的路径, 实践经验也显示多种方法相互配合能增强疗效并提高治疗的持久性。

# 5. 中西医结合对雄激素性脱发治疗的新思路

## 5.1. “心部于表”理论与现代微循环学说的结合

“心部于表”理论强调心气推动血行, 心血濡养体表, 毛囊得以健旺。现代研究证实雄激素性脱发患者常伴头皮微循环灌注不足, 毛囊血管稀疏, 营养供应下降, 毛囊逐渐萎缩。两者在病理机制上高度契合, 均指向毛囊血流不足和营养障碍是核心环节。基于这种认识, 中药益气活血能够改善血液循环, 针刺百会、四神聪等穴位有助于局部血流恢复, 这些措施可与低能量激光、微针疗法和血管活化剂形成互补关系。中西结合不仅能够从整体改善气血运行, 还能通过现代手段直接提升毛囊营养利用效率, 使毛发生长条件更为稳定。

## 5.2. 情志调控与内分泌平衡的互证作用

长期紧张、焦虑或抑郁会激活下丘脑-垂体-肾上腺轴, 皮质醇水平上升, 雄激素代谢失衡, 毛囊

对二氢睾酮的敏感性增强, 毛囊迷你化进程加快。中医认为心神不宁会损耗心血, 心气不能布散体表, 毛囊失去濡养而发生脱落。现代医学的实验研究也显示, 心理干预可以降低皮质醇水平, 缓解神经内分泌异常, 从而减少雄激素对毛囊的不利作用。将中医的安神养心理念与现代心理疏导、冥想训练、正念疗法结合, 不仅能改善情绪, 还能稳定毛发生长周期。临床实践表明, 药物治疗与情绪管理并行, 较单一疗法更能延缓病程进展。

### 5.3. 多学科联合模式的探索与前景

雄激素性脱发受遗传背景、内分泌调节、血流动力学、炎症反应及精神压力等多重因素影响。单一疗法往往只能作用于部分环节, 难以满足长期治疗需求。未来可构建多学科联合模式, 将中医药的益气养血、活血化瘀与西医的  $5\alpha$ -还原酶抑制剂、微针治疗、光生物调节等手段结合, 形成系统化方案[13]。临床中可先通过中药改善整体气血状态, 再配合米诺地尔维持毛囊周期, 同时辅以微针刺激促进药物渗透, 心理干预则作为长期支持措施[14]。不同学科的介入在时间和方式上需要协调, 通过分阶段治疗与随访评估, 才能形成个体化方案。这样能够提高疗效, 降低不良反应风险, 并提升患者依从性。

### 5.4. 中西医融合的临床意义

综合多方经验可见, 中西医结合治疗不仅是手段的简单叠加, 而是理念与方法的深度融合。中医注重整体调与辨证论治, 西医强调分子机制与循证研究, 两者结合能够建立更全面的干预体系[15]。在具体应用中, 通过中药调节气血、改善心神状态, 再辅以现代医学的药物和物理疗法, 患者往往在毛发恢复、头皮环境和心理状况方面均获益。随着临床研究的积累和多中心对比试验的开展, 中西医结合方案有望逐渐形成标准化路径, 为雄激素性脱发提供更具可行性的长期管理模式。

## 6. 结论

雄激素性脱发的发生与遗传、内分泌、微循环障碍及精神压力等多重因素密切相关。中医“心部于表”理论揭示了心气、心血与体表毛发生长之间的联系, 强调心主血脉、心主神明、心气布散对毛囊营养、头皮环境及毛发生长周期的深远影响。临床实践表明, 从“心部于表”理论出发, 通过益气养血、清心安神、活血化瘀等中医治疗方法, 结合针灸、头皮针、情志调养等综合措施, 可以有效改善头皮微循环、缓解毛囊营养不足、稳定情绪状态, 从而促进毛发再生。

现代医学关于毛囊微循环障碍、精神压力对雄激素代谢及毛囊周期调控作用的研究, 为“心部于表”理论提供了科学依据, 也为中西医结合治疗提供了理论支撑。未来通过中药治疗、心理干预、物理疗法及西医药物的多学科协作, 有望建立更加系统和个体化的治疗方案, 实现雄激素性脱发治疗的优化与突破。该思路不仅丰富了毛发疾病的中医理论体系, 也为探索整体与局部、身心结合的毛发医学发展方向提供了新视角和新方法。

基于本文提出的“心部于表”理论框架, 未来研究可围绕若干具体科学问题展开。如可设计前瞻性、随机对照的临床试验, 系统评价基于该理论的中药复方对 AGA 患者头皮微循环改善作用, 并结合现代医学指标监测其对下丘脑-垂体-肾上腺(HPA)轴功能的调节效果。还可探索针药合用、心理干预与物理疗法在整体方案中的最佳组合模式。通过多学科合作与循证医学验证, 有望推动中医理论向临床实践和国际毛发医学的转化应用, 提升该领域研究的学术前瞻性与临床影响力。

## 参考文献

- [1] 李颖. PRP 联合滚针及 670 nm 激光治疗对雄激素性脱发的临床疗效观察[J]. 中国现代药物应用, 2025, 19(18): 50-53.

- [2] Chen, Y., Zhu, Q., Zhou, Y., Zhou, W. and Chen, Y. (2025) Multifunctional Nanomedicine Targeting the “Seed-and-Soil” of Hair Follicles via Simultaneous Alleviation of Oxidative Stress and Activation of Autophagy for Androgenetic Alopecia Therapy. *Materials Today Bio*, **34**, Article ID: 102145. <https://doi.org/10.1016/j.mtbio.2025.102145>
- [3] Ma, Y., Zhao, J., Ning, Y., Gou, J., He, H., Yin, T., *et al.* (2025) Dual-Phase Release Finasteride-Loaded Microspheres for Androgenetic Alopecia Treatment: Rapid Intervention and Sustained Control of Dihydrotestosterone. *International Journal of Pharmaceutics*, **683**, Article ID: 126068. <https://doi.org/10.1016/j.ijpharm.2025.126068>
- [4] 肖常青, 彭丽倩, 王雨诗, 等. 蔓柏生发方对雄激素性脱发小鼠 Th1/Th2/Th17/Treg 平衡的影响[J]. 中国美容医学, 2025, 34(8): 1-6.
- [5] 赵伟, 赵晶辉, 杨一诺, 等. 微针联合治疗对中重度雄激素性秃发患者心理精神健康状态的有效性评价[J]. 中国医疗美容, 2025, 15(7): 47-51.
- [6] 吴俊华, 李滨燕, 潘锡伟. 养血生发酊治疗雄激素性脱发的临床研究[J]. 云南中医中药杂志, 2025, 46(7): 65-67.
- [7] 陈烈昆, 余双烨, 郭岱炯. 基于真实世界数据分析中医药治疗雄激素性脱发用药规律[J]. 新中医, 2025, 57(13): 23-28.
- [8] 邹旭辉, 清怡, 杨建婷, 等. 雄激素性脱发药物治疗的现状和研究进展[J]. 中国临床医生杂志, 2025, 53(7): 833-835.
- [9] 祁子昱, 焦赭蓉, 李艳. 鼠尾草酚调节 Wnt/ $\beta$ -catenin 信号通路改善雄激素性脱发的机制[J/OL]. 中国皮肤性病学杂志, 1-12. <https://doi.org/10.13735/j.cjdv.1001-7089.202501104>, 2025-08-19.
- [10] 陈志芳, 李伟. 雄激素性脱发全解析: 从成因到防治[J]. 家庭医药. 就医选药, 2025(7): 18-19.
- [11] 富血小板血浆治疗和未治疗雄激素性脱发患者相关微生物群的特征[J]. 中国实验动物学报, 2025, 33(6): 904.
- [12] 张璠, 林嘉玲, 周泗福, 等. 综合护理干预在纳米微针治疗雄激素性脱发中的应用效果[J]. 中外医药研究, 2025, 4(18): 121-123.
- [13] 冯歆越, 赵梓纲, 于水, 等. 两种方式注射 A 型肉毒毒素对治疗雄激素性脱发的疗效[J]. 武警医学, 2025, 36(6): 483-486.
- [14] 王小媛. 了解雄激素性脱发的真相[J]. 家庭生活指南, 2025, 41(6): 41-42.
- [15] 温斯健, 郭婷, 吴文育. 植物提取物对雄激素性脱发的作用与机制的研究进展[J]. 广西医学, 2025, 47(5): 667-673.