

基于“发为血之余”辨治休止期脱发经验

宋奥林 崔炳南 王雪敏 李博鑑 周双琳 曲圣元 杨 佼
(中国中医科学院广安门医院皮肤科, 北京 100053)

【摘要】 休止期脱发是常见的脱发类型之一, 多诱因明确, 西医治疗疗效有限。中医学认为“发为血之余”, 休止期脱发与阴血失调密切相关。其病机有二, 一为脾弱气虚导致的脾不统血, 气不摄血, 致血不循经而脱发; 二为脾虚生化乏源, 肾虚精亏血少, 致阴血亏虚而脱发。治疗以健脾益气、填精养血、固发防脱为法, 佐以固涩止血之品, 方用当归补血汤加味, 可获良效。

【关键词】 休止期脱发; 发为血之余; 血不循经; 阴血亏虚

DOI: 10.16025/j.1674-1307.2024.03.024

休止期脱发 (telogen effluvium, TE) 又称休止期秃发, 是临床最常见的非瘢痕性脱发之一, 以各种因素对毛囊生长期的干扰引起的休止期杵状发增多为特征, 脱发量大。TE 患病率为 1.74%^[1], 患者以女性为主, 多数发作诱因明确, 如发热、减肥、生产、大手术等。TE 根据病程长短分为急性和慢性, 急性 TE 多起病较急、病因明确, 病程 < 6 个月, 去除病因后可自愈; 慢性 TE 可由急性 TE 迁延不愈演变而来, 也可原发或继发于各种激发因素, 脱发时间 ≥ 6 个月, 目前西医尚无确认有效的治疗方法^[2], 临床多予米诺地尔外用延长生长期或补充铁、锌、蛋白质等营养元素控制症状, 但疗效有限。

TE 属中医学“发落”“发堕”“毛拔”等范畴^[3], 中医药治疗具有特色和优势。《本草问答·问六十八》言:“总见毛发者, 血随气化之物也, 故发名血余, 以其秉血而生也。”人之阴血由后天饮食之汁入心化赤, 循冲任下入胞宫与先天肾水相交, 化而为精, 上行充皮毛, 绕唇则生须, 循颅则生发。若阴血亏虚或运行状态异常出现血不循经等阴血失调之证, 则精无以生, 皮毛不充, 可出现 TE。而阴血亏虚与脾虚生化乏源, 肾虚无精化血相关, 阴血不循常道是脾之统血及气之固摄功能异常所致。笔者临床治疗本病以健脾益气、

填精养血、固发防脱为核心治则多获良效, 兹阐述如下。

1 病机病因

《灵枢经·岁露论》言:“人血气积, 肌肉充, 皮肤致, 毛发坚。”西汉前便有医家明确提出了毛发与阴血的联系。《本草求真·卷五》又言:“水出高源, 故肾华在发, 发者血之余, 血者水之类也, 今方家呼发为血余, 盖本此也。”进一步称毛发为“血余”。后世医家不断认识到毛发与阴血的关系, 惯以“血余”代指头发。《医学衷中参西录·血余炭解》云“血余者, 发也”, 《本草思辨录·乱发》又云“发亦名血余”。

1.1 病机

1.1.1 血不循经:《血证论·瘀血》言:“凡系离经之血, 与养荣周身之血已睽绝而不合……瘀血在上焦, 或发脱不生。”血不循经出现脱发者, 古多从瘀血论治, 认为血不循经导致血瘀于上阻碍气血运行, 毛窍不通、毛发失养而脱落, 投以活血化瘀之味止脱。然而血不循经也可直接导致脱发。毛发, 亦称血余, 秉阴血而生, 为血随气化之物, “血”指“阴血”, “余”可理解为阴血的一种表现形式。血循其经则阴血行于脉内, 血余行其经则毛发生于毛窍; 若血不循经, 阴血溢于脉外, 则血余亦不循经, 毛发脱落。扬汤止沸, 不

基金项目: 北京中医药大学教育科学研究课题(XJY22128); 中国中医科学院创新工程(重大攻关项目)(CI2021A02303, CI2021A02307)

作者简介: 宋奥林, 女, 26 岁, 硕士研究生。研究方向: 损容性皮肤病的中西医结合治疗。

通信作者: 杨佼, E-mail: 179610529@qq.com

引用格式: 宋奥林, 崔炳南, 王雪敏, 等. 基于“发为血之余”辨治休止期脱发经验[J]. 北京中医药, 2024, 43(3): 329-332.

如釜底抽薪。与其活血化瘀治疗血不循经的病理产物,不如从根源遏制血不循经,有事半功倍之效。

脾盛统血于脉,脾虚血不循经。脾位中焦,主运化、主统血、主升清。脾有统摄阴血行于脉内之能,又称脾裹血,最早记录于《难经·四十二难》,文曰:“脾……主裹血,温五脏,主藏意。”脾统阴血的机制有二,一为脾藏营,营气是阴血的重要组成部分,脾可收藏营气而防止阴血离经;二为气之固摄作用的体现,脾气健可约束阴血行其道。

气壮方能摄血,血自归经;气虚无以固摄,血不循经。《素问·六节藏象论篇》曰:“五味入口……以养五气,气和而生,津液相成,神乃自生。”气是人体生命活动最基本的物质基础,有着维系生命进程的重要作用,气的盛衰顺逆决定了其是否能正常发挥生理功能。气的固摄作用是气对阴血、津液、精等液态物质的固护、统摄和控制作用,与毛发的生长脱落关系最为密切。《灵枢·岁露论》曰:“卫气去,形独居,肌肉减,皮肤纵,腠理开,毛发残。”卫气司腠理开合,属气之固摄范围。毛孔为汗液排泄、毛发生长之孔隙,属肉眼可见之腠理,亦受卫气调控。气失固摄致毛窍开阖失司,毛发不得固护而脱。有学者认为,脾统血的功能是通过营卫二气实现的,脾因化生营卫二气方可间接统血^[4]。

综上所述,脾虚统血失司,气虚固摄失常,均为血不循经的根本原因,可导致TE。

1.1.2 阴血亏虚:《诸病源候论·须发秃落候》言:“血盛则荣于须发,故须发美;若血气衰弱,经脉虚竭,不能荣润,则须发脱落。”阴血生于后天,合气化精,上循颅脑而生发。阴血荣盛则须发美,阴血亏虚则毛发脱落。

临床见TE患者的发质以干枯、细软为多,是阴血亏虚、毛发失于濡养的表现。正合《冯氏锦囊秘录·须发病》言:“发乃血之余,枯者,血不足也。”研究^[1]发现,94.9%的TE患者血红蛋白低于正常水平,低血红蛋白为贫血状态,在中医体系中可以与血虚证相对应,推测绝大多数TE的患者可能都存在阴血亏虚的情况。

脾乃“后天之本”“气血生化之源”,阴血秉脾运化之水谷精微而生,合营气与津液。中焦不失,脾胃纳运有常,阴血自然充旺^[5]。若脾虚运

化失常,则气血生化乏源。研究发现,TE患者的血清镁水平较低^[6]。提示TE患者体内微量元素不足,这可能与脾虚失于运化,难以将饮食水谷转化为精微物质有关。同时,脾气的气化作用可以促进水谷精微转化为阴血,是阴血化生旺盛的关键,若脾虚气化作用减弱,则阴血化生减少致阴血亏虚。

“发为肾之候”,发之荣润不仅与阴血盛衰直接相关,亦和肾精盈亏间接相系。中医认为“精血同源”,二者相生。精足则血旺,精虚则血亏。《诸病源候论·虚劳精血出候》言:“肾藏精,精者,血之所成也。”故临床上每见血虚之候,多有肾虚之证。肾精盈满,肾气充沛,则阴血充盈,发盛于顶^[7]。毛雨等^[8]以填精养血之法治疗TE,有效率达77%。

综上所述,脾肾亏虚则阴血生化乏源,阴血不足,可出现TE。

1.2 病因

TE的主要特点之一是大部分患者诱因明确。减肥、发热、生产、大手术、肿瘤、代谢性疾病等促使患者较多毛囊提前进入休止期,引起过多头发同步性脱落,是导致本病发生的重要因素^[9]。

《灵枢经·五味》言:“谷不入半日则气衰,一日则气少矣。”减肥者常需控制饮食,减少能量摄入,人体获得的水谷精气不足,气血生化乏源,无以滋润毛发。《素问·阴阳应象大论篇》曰:“壮火食气。”发热消耗人体正气,气虚则固摄失常,血不循经而见发落。《妇科玉尺·产后》曰:“产后真元大损,气血空虚。”《疡医大全·跌打损伤门主论》认为“凡损伤之证,若皮肤已破,出血过多而昏愤者,气血虚极也”。《冯氏锦囊秘录·须发病》中提到:“病后疮后产后发落者,精血耗损,无以营养所致也。”生产后、大出血后、大手术后气血大伤,气与血的功能均不能实现,难以荣润和固护毛发。《杂病源流犀烛·积聚症瘕痼痞源流》认为肿瘤患者:“必其人正气不足,邪气留着,而后患此。”患肿瘤者素体正气不足,又因久病正气更虚,气虚无以固摄阴血而脱发。甲状腺或其他内分泌系统功能异常导致的代谢性疾病是休止性脱发的诱因之一^[10],而人体水液水谷代谢均赖于脾之运化,故代谢性疾病往往提示脾虚运化失司,无以化水谷精气为阴血,故见脱发。

研究^[11]显示, 32.9% 的 TE 患者自觉思虑较重。脾在志为思, 思虑过重易伤脾, “因思致病”。脾虚统摄阴血的功能异常, 血不循经而毛发脱落。又因脱发影响美观而思虑更重, “因病致思”, 两者互为因果, 恶性循环。

综上, 上述诱因会导致血不循经、阴血亏虚, 出现 TE。

2 治法方药

2.1 西医治疗现状

TE 虽有自限性但部分可持续较长时间, 有研究^[12]显示长时间脱发会对患者的生活、心理产生重大影响, 而 TE 可能合并雄激素性脱发, 若不及时控制其发展进程, 可能会造成不可逆的脱发损害^[13]。因此, 应尽早对 TE 进行干预治疗。目前国内外暂无 FDA 批准的可用于治疗 TE 的生长期诱导剂或退行期抑制剂, 多通过去除诱因、外用米诺地尔或补充营养元素的方法控制病情^[14]。因西医疗效有限, 故临床治疗本病可以考虑配合中医中药。

2.2 中医治则治法及方药

“发为血之余”, 毛发生长状态与阴血荣衰及运行息息相关^[15]。血盛荣于发, 故发密而美; 血少衰于发, 故发脱而落; 血循其经, 发亦循其经; 血不循经, 发亦不循经而落。临床治疗 TE, 常用当归补血汤加味, 组成: 当归、黄芪、生地、丹参、女贞子、墨旱莲、桑椹、茯苓、侧柏叶、甘草。《血证论·当归补血汤》载: 当归补血汤“以气统血, 气行则血行……内摄脾元。”黄芪质轻而味微甘, 本方倍用黄芪之轻清走表者为引, 保障肌表卫气之固摄功能正常, 使气能摄血, 血循其经, 血余不离经(毛窍), 起到抑制毛发脱落的作用; 又以黄芪味甘以补中, 补益脾气, 使脾能统血, 血循其经。《医宗金鉴·当归补血汤》言: “五味之中, 唯甘能补, 当归味甘而厚, 味厚则补血; 黄芪味甘而薄, 味薄则补气。今黄芪多数倍, 而云补血者, 以有形之血不能自生, 生于无形之气故也。”取本方以无形之气补有形之血的功效, 加入大剂量补气药物, 改善患者阴血亏虚的情况, 使气血旺盛, 减少掉发。曲圣元等^[16]临床常用大剂量黄芪佐以少量补血药治疗 TE, 疗效确切。方中茯苓味甘、淡、平, 入脾经, 与甘草同用, 有健脾益气之效; 生地、丹参、侧柏叶功在止血防脱, 占永久等^[17]运用象数思维将毛发脱落与气血

脱失相联系, 认为脱发乃“脱血”, 治疗脱发应配合固涩止血的药物疗效颇佳。桑椹味甘、寒, 归肝、肾经, 可补精血, 与二至丸(女贞子、墨旱莲)同用, 共奏填精养血之功。养血可防脱, 补精可生发, 止脱联合生发, 固本培元。现代网络药理学研究发现, 黄芪-当归可刺激促红细胞生成素的分泌, 从而加速红细胞生成, 促进血红蛋白含量的提高, 肯定了此方的补血疗效^[18]。

本方由当归补血汤加味而来, 健脾益气以统摄阴血, 使血循其经, 血余亦循经; 健脾填精以化生阴血, 使阴血来源充足, 毛发得以滋养而不脱; 养血生精以固脱生发, 加速疾病治疗。临床可随证加减, 伴肝郁气滞者, 予柴胡、香附等疏肝理气之品; 伴肾精亏虚者, 加熟地黄、山药、菟丝子等填精益肾之品, 使毛发生而有源。同时还可配合针灸^[19]或生发酊等外治方法缩短治疗过程, 提高疗效。

临床许多医家治疗脱发以调和阴血为法。广安皮科流派认为, 发为血之余, 毛发的荣衰有赖于阴血之兴废, 虚则血不上潮, 发失所养, 则头发枯黄易落^[20]; 名老中医朱仁康治疗产后、大病后脱发患者, 多以大补气血之方药, 如人参养荣丸、十全大补丸、补中益气丸、八珍益母丸等^[21]; 李应存教授同样认为毛发生长脱落与气血盛衰关系密切, 治疗脱发时, 常在补脾益肾的同时配伍补益气血的药物^[22]; 唐雪纯等^[23]采用数据挖掘方法分析了当代中医名家对于脱发的用药规律, 发现当归为最高频用药, 核心处方为八珍汤加减。故应用当归补血汤加味治疗 TE 符合既往医家用药习惯, 有据可依。

3 病案举例

患者, 女, 35 岁, 2023 年 2 月 14 日初诊。主诉: 产后脱发 4 年。患者 4 年前产下 1 子后数周内突然出现脱发, 以额颞部为主。曾外用米诺地尔酊治疗效不佳, 后因工作压力较大, 时常熬夜, 毛发持续脱落。刻下症见: 全头皮毛发弥漫稀疏, 双侧颞部较为明显, 无斑秃及雄激素性脱发表现。时有乏力, 纳差, 眠一般。舌淡胖, 苔薄白, 脉细。西医诊断: TE; 中医诊断: 发蛀脱发, 辨证: 脾虚气弱、肝肾不足。治以健脾益气、填精养血法, 方用当归补血汤加减, 佐补益肝肾之品, 方药组成: 当归 10 g, 生地黄 30 g, 丹参 30 g, 赤芍 15 g, 黄芪 15 g, 女贞子 10 g, 桑椹 15 g, 墨旱莲

10 g, 侧柏叶 30 g, 苍术 10 g, 茯苓 15 g, 白术 10 g, 甘草 10 g, 菟丝子 10 g, 续断 10 g。28 剂, 水煎, 1 剂/d, 早晚温服。

2023 年 3 月 21 日二诊: 药后患者脱发量明显减少, 纳眠可。守上方加柴胡 10 g、香附 10 g。28 剂, 煎服法同前。

2023 年 4 月 18 日三诊: 基本无脱发, 发量较前略有增加, 继服前方善后以收其功。14 剂, 煎服法同前。

4 小结

阴血失调是 TE 的重要因素, 可表现为血不循经、阴血亏虚, 而气虚脾弱精亏是其根本病机; 治疗时应以健脾益气、填精养血为核心法则, 佐以固涩止血之品, 以获固发防脱之效。

参考文献

- [1] FATANI MI, MAHFOZ ABM, MAHDI AH, et al. Prevalence and factors associated with telogen effluvium in adult females at Makkah region, Saudi Arabia: A retrospective study[J]. J Dermatol Dermatol, 2015, 19: 27-30
- [2] MALKUD S. Telogen effluvium: a review[J]. J Clin Diagn Res, 2015,9(9):1-3.
- [3] 朱仁康. 中医外科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1987: 787-788
- [4] 牛阳, 李嫚, 时银英, 等. 浅谈营卫之气对血的固摄作用[J]. 宁夏医学院学报, 1997, 19(2): 10.
- [5] 强睿, 吕文良, 庞博. 基于营卫理论探讨肝硬化血小板减少症辨治[J]. 北京中医药, 2022, 41(9): 996-999.
- [6] YAVUZ IH, YAVUZ GO, BILGILI SG, et al. Assessment of heavy metal and trace element levels in patients with telogen effluvium[J]. Indian J Dermatol, 2018, 63(3): 246-250.
- [7] 王永清, 李奕, 庞博. 从“发为血之余”论脱发的中医病机及治法[J]. 世界中西医结合杂志, 2023, 18(5): 1036-1040.
- [8] 毛雨, 戴叶芹, 刘继峰, 等. 填精养血生发汤加减治疗女

性慢性休止期脱发疗效观察[J]. 浙江中西医结合杂志, 2014, 24(6): 560-561.

- [9] 赵辨. 临床皮肤病学[M]. 南京: 江苏科学技术出版社. 2010: 1189
- [10] SINCLAIR R. Diffuse hair loss[J]. Int J Dermatol, 1999, 38 (Suppl 1): 8-18.
- [11] 陈银新. 急性休止期脱发中医体质研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2021.
- [12] 王磊, 范卫新, 曹蕾, 等. 脱发患者生活质量调查[J]. 临床皮肤科杂志, 2008, 37(7): 417-419
- [13] 中国医师协会美容与整形医师分会毛发整形美容专业委员会. 中国人雄激素性脱发诊疗指南[J]. 中国美容整形外科杂志, 2019, 30(1): 前插 2-前插 6.
- [14] SATTAR F, ALMAS U, IBRAHIM NA, et al. Efficacy of oral vitamin D3 therapy in patients suffering from diffuse hair loss (Telogen Effluvium) [J]. J Nutr Sci Vitaminol (Tokyo), 2021, 67: 68-71
- [15] 杨佼, 徐晨琛. 中药内服治疗儿童斑秃 1 例[J]. 北京中医药, 2022, 41(1): 97-98.
- [16] 曲圣元, 崔炳南, 杨佼. 大剂量黄芪在皮肤科的应用[J]. 中医学报, 2022, 37(8): 1606-1610.
- [17] 占永久, 詹业顺, 张晓杰. “止血”治脱发: “发为血之余”之理论发挥[J]. 中华中医药杂志, 2014, 29(5): 1524-1527.
- [18] 杨志文, 何靖, 刘增慧, 等. 基于网络药理学探究“黄芪-当归”治疗慢性再生障碍性贫血的作用机制[J]. 中国中医基础医学杂志, 2021, 27(2): 253-259.
- [19] 秦明, 屈信, 向小丽, 等. 基于“发为血之余”探讨归脾汤加减结合针刺在女性更年期脱发治疗中的临床应用[J]. 四川中医, 2022, 40(12): 23-24.
- [20] 崔炳南. 北京广安皮科流派[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2023: 35
- [21] 中国中医研究院广安门医院. 朱仁康临床经验集: 皮肤外科[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 211.
- [22] 顾晓霞, 李应存, 刘馨遥, 等. 李应存教授运用敦煌医学中益脾补肾调气血法治疗脱发验案举隅[J]. 光明中医, 2022, 37(12): 2122-2124.
- [23] 唐雪纯, 杭晓屹, 黄祥实, 等. 当代中医名家辨治脱发用药规律研究[J]. 中医学报, 2019, 34(8): 1651-1659.

Differential treatment of traditional Chinese medicine of telogen effluvium based on theory of hair being the surplus of blood

SONG Aolin, CUI Bingnan, WANG Xuemin, LI Bojian, ZHOU Shuanglin, QU Shengyuan, YANG Jiao

(收稿日期: 2023-08-02)