

基于“形气神一体观”探讨斑秃的诊疗思路*

张钟艺¹, 张永¹, 宋玮¹, 沈涛¹, 党思捷², 余德海^{2, Δ}

(1. 成都中医药大学, 四川 成都 610075; 2. 四川省第二中医医院, 四川 成都 610031)

摘要: 形气神一体观是中医整体观念的表现, 也是中医独特地从物质形态、能量功能、精神思维三个层面探索人体的认知体系。斑秃作为临床常见的心身疾病, 从形、气、神的视角出发, 认为该病的发生与形质病变、气化失常、神志异常有关。“形质病变”是斑秃最突出的外在表现, 脱发或被毛区的毛发损伤均可归于不同程度的“形变”, 而该类“形变”的微观基础是玄府的病理变化, 故“玄府形变”为斑秃发生的病理基础; “气化失常”是斑秃发生的中心环节, 包括先后天脏腑虚衰和人体气机失常; 神志异常古称“神不使”, 贯穿于疾病的始终, 是斑秃发生的关键因素。因此, 斑秃的发生发展多由形、气、神三个层次的结构功能紊乱所致。本文从形气神一体观来诊疗斑秃, 并依此提出急以固形、缓以治气、统以调神的治疗原则, 以期为临床治疗斑秃提供又一新的思路。

关键词: 形气神一体观; 斑秃; 鬼舐头

中图分类号: R 758.71 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-3649 (2024) 06-0036-06

Discussing The Diagnosis And Treatment of Alopecia Areata Based On “The Unity of Form, Qi And Spirit” / ZHANG Zhongyi, ZHANG Yong, SONG Wei, et al// (Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan 610075, China)

Abstract: The unity of form, qi and spirit is the embodiment of the holistic view of Chinese medicine and the unique cognitive system of Chinese medicine that explores the human body on three levels: material form, energy function and spiritual thinking. As a common clinical disease of the mind and body, the occurrence of alopecia areata, from the perspective of form, qi and spirit, is related to morphological and qualitative pathologies, qi-chemical abnormalities, and abnormalities of the spirit. The most prominent external manifestation of alopecia areata is “morphological lesions”. Hair loss or hair damage in the hair area can be attributed to different degrees of “morphological lesions”, and the microscopic basis of these “morphological lesions” is the pathological manifestation of the Xuan Fu, so “Xuan Fu morphological lesions” are the basis for the occurrence of alopecia areata. “Qi-transformation disorders” are the central link in the occurrence of alopecia areata, including the deficiency and failure of the internal organs and Qi disorders in the human body. The abnormality of the mind is known as “Shen bu Shi”, and it is present throughout the disease. It is a key factor in the development of alopecia areata. Therefore, the development of alopecia areata is mostly due to the structural dysfunction of the three levels of form, qi and spirit. In this paper, we propose the treatment principles of restoring the shape in an urgent manner, treating the qi in a slow manner, and regulating the spirit in a unified manner, in order to provide new ideas for the clinical treatment of this disease.

Keywords: The unity of body-qi-spirit; Alopecia areata; Ghost licking head

斑秃 (alopecia areata, AA) 是一种自身免疫性、非瘢痕性脱发疾病。临床表现常为头面部 (尤其是头皮) 突然出现圆形或卵圆形脱发斑, 并按照毛发受累的程度, 分为斑秃 (AAP)、全秃 (AT) 和普脱 (AU)。目前研究认为斑秃的发病多由 T 细胞以及肿瘤坏死因子- α (TNF- α)、白介素- β (IFN- β)

等多种细胞因子共同参与, 同时也受遗传因素和精神心理因素的影响^[1]。斑秃属于中医“油风”“鬼剃头”“鬼舐头”的范畴。本病起病隐匿, 病情缠绵, 影响仪容, 常常导致患者精神压力增大。中医目前多从外邪侵袭、脏腑虚衰、情志过极、湿瘀痰毒等方面认识^[2]。无论从西医还是中医认识出发, 这些看

* 基金项目: 国家重点基础研究发展计划 (编号: 2013CB532005); 国家科技部重点研发计划 (编号: 2018YFC1704104)。第一作者: 张钟艺, 硕士研究生在读, 研究方向: 呼吸与老年病证治及方剂配伍研究, E-mail: 763144748@qq.com。Δ 通讯作者: 余德海, 主任医师, 研究方向: 中西医结合防治呼吸系统疾病的临床研究, E-mail: 374753928@qq.com。

- [23] 徐凤凯, 张心平, 曹灵勇. 麻黄升麻汤证探讨及临床应用 [J]. 中华中医药杂志, 2015, 30 (03): 779-781.
- [24] 王庆国著. 刘渡舟医论医话 100 则 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2013.
- [25] 李奕, 刘福栋, 庞博, 等. 中医药防治化疗相关性腹泻临床用药规律研究 [J]. 中成药, 2023, 45 (02): 671-674.

- [26] 何文广, 刘小梨, 刘其龙, 等. 半夏泻心汤联合谷氨酰胺治疗化疗相关性腹泻及调节肠道菌群的实验研究. 广东医学, 2023, 44 (01): 25-32.
- [27] 任俊泽, 张展, 李柏. 基于网络药理学探讨白头翁汤的抗肿瘤作用机制 [J]. 世界临床药物, 2019, 40 (04): 241-248.

(收稿日期 2023-11-16)

似独立的发病机制背后都体现了斑秃在人体形、气、神三层面上的病理联系。基于此，本文从形气神一体的整体观念出发，探讨斑秃的发生发展规律，以期更好地指导临床治疗，达到形气神三位并调的宏观治疗效应。

1 形气神一体观的概述

1.1 形、气、神的释义 形气神一体观是从形、气、神三方面概括人体要素并指导认知疾病的理论体系。早在《淮南子·原道训》就有“夫形者，生之舍也；气者，生之充也；神者，生之制也”的记载^[3]。“形”是构成人体的物质基础，包含脏腑经络、形体官窍、精血津液等有形结构与物质。《素问·六节藏象论》言：“气合而有形，因变以正名”。“气”既是构成人体生命的精微物质，同时也是生命活动的动力源泉^[4]。人体气机引起的变化调控着精血津液的化生、脏腑经络和精神情志的功能活动，同时人体之气的产生和气化功能的正常表达也依托于有形之体上。“神”则是生命活动和精神活动的主宰，在现代生命科学的视角下，人的情感表达、情绪波动、精神思维等都与中医上的“神”相统一^[5]。

1.2 形、气、神的联系 形气神一体观从整体联动的视角阐释了人体是一个形、气、神相互关联、相互影响的有机整体^[6]，三者关系紧密，彼此互为基础。《素问·阴阳应象大论》言：“阴成形，阳化气”，《类经》亦言：“阳动而散，故化气，阴静而凝，故成形”^{[7]45}。气与形从阴阳而来、由动静而分，本为同源一体。基于阴阳互根互用和对立制约关系，形与气体现了结构物质与能量功能的相对统一。《素问·生气通天论》云：“阴平阳秘，精神乃治”。气形相合，阴平阳秘，神机方能自现。神寄托于形体之上，如“形者，神之体，神者，形之用。无神则形不可活，无形则神无以生”（《类经》）^{[7]573}。而气形又由神所主宰，如“百病生于气也，怒则气上，喜则气缓……思则气结”（《素问·举痛论》）。故形、气、神三者联系密切，互为依托，只有形体盛壮、气盈通畅，阴阳和合，神才得以发挥其正常的生理功能。由此可见，形气神一体观是从物质结构、能量功能、精神思维三个维度探究人体生理病理的生命观。疾病在发展的阶段中出现的主证可能仅停留于形气神的某一层次，但实则累及形气神三者的异常^[8]。目前现代医学也开始由生物医学模式转变成生物-心理-社会复合医学模式，该视角证实了形气神一体观认识人体的全面性和先进性。针对斑秃这类长期反复、迁延难愈的免疫性皮肤病，临床应从形气神一体观出发，即从形质结构、气化功能、神志状态探究斑秃的病因病机，以究其根。

2 斑秃的发生与形、气、神的关系

2.1 “玄府形变”为斑秃发生的病理基础 《素问玄机原病式》首次提出脱发与玄府的闭塞密切相关，

即“毛发堕落，皮肤不仁，肠不能渗泄者，悉由热气怫郁，玄府闭塞而致”^[9]。玄府是遍布全身，无物不有的至微至细的结构，具有物质交换和信息交流的生理作用，是运行气血津液、转运神机的重要通道^[10]。斑秃的发生部位在头皮玄府，包括了头皮组织中的毛囊、毛球、毛乳头等结构^[11]，属于中医“形”的范畴。现代研究也证明^[12-13]，斑秃患者的毛发在形态学上有显著变化，病灶部位及病变边缘组织含有大量的处于生长期早期或休止期的毛囊，该类毛囊明显缩小并影响毛皮质不完全角化，导致异常发干的数量以及脆弱性大幅增加，最终形成脱发。可见在中医视角下，病变的玄府结构是斑秃发生的直接病位，而“玄府形变”的主要病机又分为玄府闭塞不通与开阖通利太过^[14]。一方面从玄府微观之“形”来看，头皮玄府闭塞，气血津液势必闭郁体内，无以润泽毛发，故毛发枯槁而堕。其次，气血津液郁久会酿生湿瘀，形成湿邪、痰饮、瘀血等病理产物。病理产物在头皮堆积日久易化热酿毒，外透不得反入血分，加重脱发。现代研究表明脱发患者晚期毛囊周围有大量的NK、CD4⁺、等免疫细胞浸润，同时还有各种免疫蛋白的表达，形成局部复杂的免疫炎症反应，引起毛囊免疫特权的破坏^[15]，此为中医理论中邪气积聚成毒的表现。实验证明以梅花针叩刺斑秃处以致出血能明显降低CD4⁺、CD8⁺以及CD4⁺/CD8⁺水平，改善免疫功能，促进头发增长^[16]，证实了破肤出血能够有效解除头皮玄府郁闭的状态。另一方面，《素问·岁露论》云：“腠理开，毛发残。”如果玄府开阖太过，通利无度也会导致斑秃持续性加重，而风邪是导致玄府开通太过的关键病因^[17]。《素问·太阴阳明论》曰：“伤于风者，上先受之。”风邪伤人，易侵犯人体上部头面和肌表并使皮毛腠理开泄，毛根不固，发易脱落，如《诸病源候论·毛发病诸候》所言：“热食汗出，勿伤风，令发堕落。”^[18]因风性主动，可见进展期秃发斑块边缘处毛发松动易拔出；且风性游走，导致秃发斑块呈跳跃式传播，一处未愈它处又起，外观呈“虫蚀状”或“渔网状”，严重者可表现为急性弥漫性全秃。在斑秃发生发展的病程中，进展期多由风邪致病导致玄府通利过度而脱发，后静止期病理产物堆积进一步闭塞玄府，加重病情。故本病所论的“玄府形变”多先开后闭，最终内外不通。

2.2 “气化失常”为斑秃发生的核心环节 在中医传统生命观中，人从无到有的过程是气成形的转变，喻昌在《医门法律·大气论》曰：“气聚则形存，气散则形亡。气之关于形也，岂不巨哉。”^[19]气的聚散属于气的运动，故有形之体的生命活动均由无形之气的运动进行调控，正如《素问·五常政大论》所言：“气始而生化，气散而有形，气布而蕃育，气终而象变，其致一也”。气作为人体重要的组成部分，

参与到人体生、长、壮、老、已完整的生命活动中，若人体之气的运动发生了异变就会出现各种病理表现，故斑秃出现“形变”的病机核心实为气化失常。斑秃发生的气化失常无外乎气化不足与气机失调。一方面气化不足主要责之先天禀赋不足和后天脏腑虚衰。《世医得效方·卷第十一》载：“小儿禀父母元气而生成，元气盛则肌肤充实。”^[20]指出人体发肤的后天基础受到父母元气的密切影响。人得天地父母精气而生，阴阳肇基形成后天形体，若先天禀赋亏损，形体不充，皮虚肤弱，毛发自当不固而堕。有大量报道证明斑秃的发生往往有家族遗传现象，并且同一家族中儿童的发病率明显高于成人^[21-22]。同时毛发的生长也与后天气血密切相关，如《诸病源候论·毛发病诸候》载：“若血气衰弱，经脉虚竭，不能荣润，故须发秃落”^[18]。气血的充盛有赖于脏腑功能的协调，其中肝肾尤为关键。肾主发，毛发的生长之机源于肾中精气；发为血之余，其荣枯之态有赖血液滋养，故毛发的生长旺衰与肝肾精血密切相关。若肝肾气化不足，肝不藏血，肾不纳精，则毛发无生长之源而枯槁脱落。若肝肾精血亏虚，阴不制阳，势必导致相火妄动，火势炎上，灼伤发根而致发落，正如禩国维教授强调^[23]，斑秃的主要原因是肝肾不足，风火相煽，气血亏虚，毛发失养。另一方面，气机不调的病机具体为气机郁滞不通、升降失司。气为血之帅，气郁不行无以上输精血润泽毛发，血行不畅则成瘀血，而瘀血一旦形成，又会影晌气机运行，如此反复，导致斑秃脱发之症不断加重，正如玄府贵在开阖得常，若气郁血瘀，必导致枢机不利，门户不开，从而导致“玄府”形质病变。

2.3 “神不使”为斑秃发生的关键因素 《素问·汤液醪醴论篇》曰：“形弊血尽而功不立者何？岐伯曰：神不使也。”神是生命活动和心理活动的主宰，形体生成、气化得司都依赖神的调节，而神的异常称为“神不使”^[24]。早在古代，中医学就将斑秃赋名为“鬼舐头”“鬼剃头”，将其发生的原因责之于“鬼邪”“鬼气”。“鬼邪”这种具有强烈神秘色彩的概念，不仅是复杂病邪的代称，同样也是导致情志癫狂、神志混乱的特殊邪气^[25]，如《圣济总录·卒魔不寐》所言：“精神偃郁，志有摇动，则有鬼邪之气，乘虚而来。”^[26]“鬼舐头”暗示了斑秃的发生与神志失常密不可分，“神不使”直接影响气机运动并使气化异常，如《素问·举痛论》曰：“怒则气逆，甚则呕血及殮泄，故气上矣”。神志动摇则情绪波动剧烈，七情过极影响气机运行，故气机不畅自然营血不生，久而上下失和则病症蜂起。已有研究发现^[27]，年轻女性长期处于压力、焦虑、抑郁负面环境下会诱发细胞因子失衡，增加 TNF- α 、IFN- γ 的活性，并激活 TH₁ 细胞，导致免疫紊乱影响毛发生

长。可见，西医学中免疫紊乱的具体病理过程本质上就是中医脏腑功能失司、人体气机失调的微观表现，证明了神-气-形三层次的渐进性病变与斑秃的发生密切相关。此外，斑秃的发生往往影响患者的情志状态。现代研究发现^[28]，斑秃患者继发焦虑症与抑郁症的风险较高，提示形体的病变反过来会引起神志病变。“神”主要支配人对客观事物的认知，形成自我意识，并调控在认知活动中所产生的情绪^[29]。斑秃患者因为其生活环境、社交状况，往往在毛发损害后产生较重的心理负担，继而情志不遂，气化失常，加重脱发。故形可伤神、气不生神、神殒气形，所以“神不使”既为斑秃发生的始动因素，同时也是斑秃在发生发展中演变的病理进程。故无论在中西视角下，“神不使”是引起斑秃发生发展的关键因素。

由此可见，斑秃在形气神三方面的病机其实概括了现代医学对毛发毛囊结构破坏、免疫炎症反应、情绪异常等病理过程，故从形、气、神认识斑秃能够整体而联动概括斑秃发生宏观的渐进过程，具体机制图详见图 1。

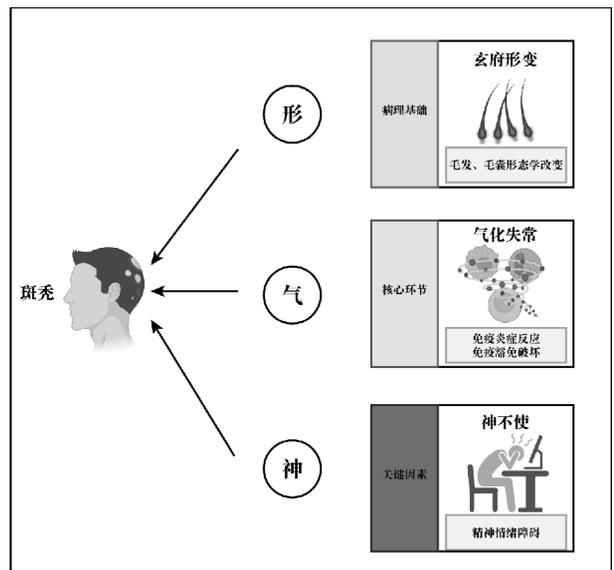


图 1 斑秃形、气、神三层次复合病机示意图

3 从形气神一体观指导斑秃个性化的辨治思路

目前学界对于斑秃的中医辨证主要从风邪、湿瘀、气血、情志过极等具象辨证角度切入^[2]，暂未形成完整全面的诊疗体系。而形气神一体观是宏观、整体、高维度的中医认知体系，不仅涵盖了形、气、神各层次的核心病机，更重要反映了形-气-神三层次生理病理的交互关系。故从形气神一体观辨证斑秃，既要根据病情急缓区分形变、气变、神变的具体病机，又要在各阶段辨明形气神三者失司这一复杂病机中的主次矛盾，完成既分期分型又联动统一的辨证过程。

3.1 从形气神辨病情急缓 《中国斑秃诊疗指南》

按病情进展将斑秃分为进展期、静止期和恢复期^[30]，而前两期主要为斑秃发展的病理阶段。进展期症见发病迅速、脱发严重，脱发区边缘头发松动，轻拉则脱，且皮肤镜检查发现脱发区域出现感叹号样发、黑点征、断发等表现，此类症状证实了急性进展期的核心病机为头皮玄府的“形变”。并且进一步发展还会出现口渴咽干，烦躁失眠，头皮瘙痒或有蚁行感、烘热感，形成大面积斑片或全秃等症状，提示“玄府形变”的具体病机为风热扰动，玄府开阖失常。正如《医宗金鉴·外科心法要诀》载：“毛孔开张，邪风趁虚袭人，以致风盛燥血，不能荣养毛发。”^[31]斑秃静止期时脱发之势暂缓，皮肤镜可见毳毛增多、黄点征，提示目前头皮玄府之“形变”已趋近平稳，但毛发较难再生，且病程较长，可持续数月甚至数年，此为虚邪恋的表现。故静止期的核心病机主要为脏腑的“气化”失常，尤其与脾肝肾三脏气血亏虚以及气机不调有关。临床上进展期斑秃患者由于发病突然，脱发严重，时常伴有暴躁、易怒、精神压力大等负性情绪。同样处于静止期的患者由于脱发日久，反复治疗不见好转，长期处于抑郁、焦虑的心理负压中，门诊时常有患者佩戴假发就诊。该情况无一不说明无论在疾病哪一阶段，“神不使”与斑秃的发生发展密切相关。

3.2 从形气神辨治病主次 《医原》言：“大凡形质之失宜，莫不由气行之失序。”^[32]形的变化其实是气化的结果，故斑秃进展期虽然病机核心在“玄府形变”，但导致结构变化归根到底还是气化失常。所以无论斑秃处于何种阶段，形气神三者其实都出现异常。据此在斑秃不同病理阶段时不仅要重视形气神三者并调，同时还要分清治病主次。进展期是斑秃急性发作阶段，此时治疗主要以固形为要，缓解发落趋势，治疗时不仅要选用祛湿、化痰、解毒、清热之品以解除玄府的病理状态，同时在调节气化功能时以清气、行气、畅气为主。静止期是斑秃慢性迁延发展阶段，此时治疗应以治气为本，以恢复生发之机，故治疗时主要以充养脏腑、调节气机为基本思路，以补气、调气为要。治神是贯穿治疗始终的高维思想，无论患者处于进展期的暴躁易怒还是缓解期的焦虑抑郁，都应做好“因人治宜”，不仅要选用开郁清解之药调理身体，还应重视交流沟通，强调适当运动自我调节，依此以达到治疗精准，全面兼顾的治疗效应。

4 从形气神一体观指导斑秃的具体治疗

《素问·上古天真论》言：“法于阴阳，和于术数，食饮有节，起居有常，不妄作劳，故能形与神俱。”斑秃以形、气、神相失为核心病机，以固形、治气、调神为基本治法，临证治疗宜重视三者的协调平衡，辨明治疗时机，分期用药，达到调一治三、三位并调的疗效。

4.1 急以固形 斑秃进展期多是风邪外袭，热气怫郁，玄府开阖失司所致，临证治以疏风清热，宣通玄府，方选《素问玄机原病式》防风通圣散加减：荆芥 15g，生麻黄 12g，石膏 12g，薄荷 12g，连翘 12g，栀子 12g，炙甘草 5g，麸炒白术 12g，桔梗 12g，川芎 15g，当归 15g，白芍 15g，侧柏叶 12g，丹参 12g。此方本为表里双解之剂，一般用于治疗风热壅盛的表里俱实之证。刘完素于《素问玄机原病式》载：“若以辛苦寒药，按法治之，使微者甚者皆得郁结开通，湿去燥除，热散气和而愈。”^[9]故重用荆芥、麻黄、薄荷、连翘、栀子等味辛宣透之品，凉温并用，疏风散热以宣达玄府开阖枢机；去掉大黄、芒硝以防伤胃，仅用石膏辛凉清泄腑热；风停热消而毛发坠落之势暂缓，配以炙甘草、炒白术、桔梗健脾益气以复生发之壤；最后兼顾血为发源，以川芎、当归、白芍、侧柏叶、丹参养血活血，清透血热以滋养毛发。此外临床用药还应随证加减。若血热化燥者，可加入何首乌、玄参、麦冬、生地、牡丹皮养阴润燥、凉血活血；若湿热壅盛者，则加入菖蒲、郁金、姜厚朴、黄芩清热祛湿、宣畅气机；若热毒炽盛者，可加入白花蛇舌草、连翘、金银花清热解毒，透散热邪。斑秃进展期应重视恢复玄府的功能，才能从“形”的层面上改善脱发的异常状态。

4.2 缓以治气 《黄帝素问直解·卷之三》言：“天地之道，不外五行，人身形藏，不离乎气。”^[33]故该阶段治疗时，应重视先后天脏腑的气化功能和整体气机升降出入的平衡，治气以固形。肾与脾分别为先后天之本，故首应补养脾肾，同时因肝主疏泄能调畅气机，且暗藏精血能濡润须发，故临证治以补脾益肾、养血理气，方选《辨证录》开胃填精汤合《脾胃论》补中益气汤加减：南沙参 12g，生黄芪 20g，麸炒白术 15g，茯苓 12g，五味子 10g，升麻 10g，竹叶柴胡 10g，陈皮 10g，熟地 15g，女贞子 12g，旱墨莲 12g，制何首乌 12g，当归 15g，枣皮 10g，巴戟天 15g。陈士铎于《辨证录》载开胃填精汤能“开胃气，进饮食，生精神”^[34]，能治“皮聚毛落，不能任劳”。胃为肾关，胃伤而关门必闭，补肾之品难以直入肾中，故《辨证奇闻·卷八》曰：“是补肾需补胃，脾胃又相表里，故填精药宜合三经同治”^[35]。首选参、术、芪、苓健脾益气，佐以升麻、柴胡升举阳气，当归、五味子、枣皮养血收敛以降胃气，使得脾气升清而胃气自降，脾胃为气机升降之枢纽，升降相应方能调畅全身气机。继用熟地、女贞子、旱墨莲、制何首乌补肾填精，以复肾中生发之机，配以陈皮健脾理气，以防前药滋腻碍伤脾胃。《素问·阴阳应象大论》言：“形不足者，温之以气。”用巴戟天温阳化气，以复斑秃之形。此外临证还需重视肺降肝升的气机循环，若肝气不舒、肺气

不降，可加入羌活、防风、杏仁等宣降之品；若痰瘀互结、湿邪黏滞，可加入白芥子、丹皮、牛膝、泽泻、法夏等活血或祛湿之品。斑秃静止期常常处于正虚邪恋的病态平衡中，若邪盛正衰，部分患者又会进入进展期而大面积脱发，故静止期治疗应以治气为本，固形为辅，正邪兼顾，方能根治标本。

4.3 统以调神 《素问·移精变气论篇》曰：“得神者昌，失神者亡。”临床诊治斑秃时，无论其处于何种病理阶段，重视神的稳定和改善“神不使”的状态应贯穿治疗的始终，此为统以调神。目前调神之法主要包括汤药内治、针灸外治、锻炼养生、情志疗法等方法^[36-37]。本团队以汤药治疗时常用《伤寒论》柴胡加龙骨牡蛎汤加减：北柴胡 12g，酒黄芩 12g，法半夏 12g，人参 15g，丹参 12g，桂枝 12g，茯苓 15g，酒大黄 6g，煅龙骨 12g，煅牡蛎 12g，大枣 12g，炙甘草 9g。方以小柴胡汤为基本框架，和解少阳、疏肝解郁；加入丹参清心除烦、活血化瘀；配合桂枝温通血脉、茯苓宁心安神，龙骨牡蛎重镇安神，寒温并用而解郁定志，缓解患者焦虑状态；再加大枣、甘草和中顾护脾胃。需注意的是，若症见大便秘结，且患者形体壮实，酒大黄可酌情加量，若体虚泄泻者，则易大黄为干姜温中化湿止泻。有学者也认为小柴胡汤类和桂枝汤类符合阴阳二旦之理法，对于抑郁患者有良好疗效^[38]。《素问·宝命全形论》言：“凡刺之真，必先治神。”目前针灸外治法在斑秃的治疗上也具佳效，如杨文辉教授运用调和营卫针法来治疗斑秃^[39]；其次背俞穴针刺、靳三针、灵龟八法也能调节情志，缓解焦虑状态^[40]，从而起到治神以调气形的作用。另外中医非药物传统治疗，例如太极拳、八段锦、易筋经等导引功法的练习^[41]和中医的情志疗法^[42]，均能起到“调神”之效，从而恢复斑秃患者正常的脏腑气化功能以再生新发，祛除“发落之苦”。

5 病案举隅

患者王某，女，29岁。2022年4月1日初诊。主诉：头皮斑片状脱发4月。患者4月前无明显诱因发现头部两块斑片状脱发，边界清楚，呈椭圆形，脱发区边缘处毛发变细松动，掉发增多于“当地医院”就诊效果不佳，隧来诊。自诉平素工作繁忙，熬夜多，精神压力大，纳食不香，少食即胀，眠差多梦，时有眩晕乏力感。月经量少，每次仅1~3天即净，二便尚可，舌淡红苔白腻，脉细弱。刻下：脱发区呈椭圆形，边界清，脱发区中可见毛囊开口，脱发区边缘毛发变细松动，拉发试验(+)。皮肤镜下见：脱发区可见毛囊开口存在，可见感叹号样发，可见断发、黑点征。西医诊断：斑秃。中医诊断：油风。中医辨证：血虚生风。治以益气养血，祛风生发。方选开胃填精汤加减，配合外治梅花针叩刺。具体方药如下：南沙参 15g、黄芪 15g、当归 15g、熟

地黄 10g、枣皮 10g、茯苓 15g、麸炒白术 15g、山药 10g、远志 10g、酸枣仁 10g、竹叶柴胡 10g、丝瓜络 15g。中药免煎颗粒 14剂，每日三次，每次一格开水冲服。嘱患者清淡饮食，畅情志，避免熬夜。2022年4月16日二诊：患者脱发区可见新生细软毛发生长，纳眠较前明显改善，无失眠多梦。舌淡红苔薄白，脉细。在前方基础上去木瓜、丝瓜络，加沙苑子、仙茅、淫羊藿各 10g。14剂，用法同前。继续予梅花针脱发区叩刺。2022年5月2日三诊：患者脱发区新生毛发较前变粗变黑，脱发区边缘松动毛发较前减少，纳眠可，自觉体力精力较前亦有改善。患者情绪焦虑，希望能使毛发更快复常。舌红苔薄白，脉细。在前方基础上去远志、酸枣仁，合柴芍龙牡汤，去竹叶柴胡加入北柴胡 5g，酒白芍 10g，煅龙骨、煅牡蛎各 15g。煎服法及外治法同前。

按：患者本为气血亏虚之体，血虚日久则生内风而动摇肢体经络，毛发居体表四末，不得气血濡养则见脱落，故辨为血虚生风证。治疗上当养血以息风，又因养血当先益气，因此方中以南沙参、黄芪、茯苓、白术、山药健脾益气，以当归、熟地、枣皮养血活血，配以远志、枣仁养血安神助眠，竹叶柴胡舒肝升举阳气、丝瓜络祛湿通经达末。配合外治梅花针叩刺脱发区以促进毛发生长。患者青年女性，病程短，起病急，本就在意外表容貌，脱发后更加重其精神负担，此时皮肤镜及查体提示患者病情处于斑秃活动期，虽中医辨证为气血不足、血虚生风，但仍应急以复形，在中药内服的同时配合外治法促进毛发生长，力求尽快复形。二诊时患者脱发区已有新生毛发生长，但新生毛发细软，因其气血仍有不足，补益仍需时日，故而应当继续益气养血，即缓以治气。舌象上看患者湿邪已去，故去掉木瓜、丝瓜络，加入二仙汤及沙苑子既补先天又可调摄冲任气血。

三诊时患者已治疗愈一月，对于外形复常之诉求更甚。本病对外观影响大，尤其是年轻患者，故而加入柴芍龙牡以疏肝调神，畅达气血；去酸收之枣仁、远志。纵观整个治疗过程，既内服以调气血亏虚之本，又外治以疗玄府闭塞之标，内外并治，故能取的较好的疗效。

6 结语

综上所述，斑秃的发生是形、气、神三层次生理功能异化的结果，包含玄府之形的异变，脏腑气化的失调，神志失常的异常状态。三者本为一体同源，在疾病发生发展中相互影响，互为因果，故临证治疗时应重视斑秃各阶段的症状特点，做到既要分期论治，又要三位并调，以达到最佳的临床疗效。本病在临床上属于常见病，但目前尚无系统的中医治疗方案，故本文从形气神一体观出发，为临床治疗斑秃提供了新的思路，未来应进一步深入挖掘体

表病症、体内病理机制、精神情绪的内在联系和病变机理,开展相关临床实验,为中医理论找到更加丰富的现代实验证据。

参考文献

- [1] 杨淑霞. 斑秃发病机制的研究进展 [J]. 中国医学文摘 (皮肤科学), 2016, 33 (04): 465-470.
- [2] 王欣扬, 吴承艳. 中医脱发证源流考略 [J]. 中华中医药杂志, 2021, 36 (05): 2485-2489.
- [3] 刘安. 淮南子 [M]. 胡亚军, 译注. 南昌: 二十一世纪出版社; 全国百佳出版社, 2018. 01.
- [4] 曹凤龙. 论中医方剂学中“气”的翻译 [J]. 中国中西医结合杂志, 2016, 36 (01): 116-118.
- [5] 潘桂娟, 陈曦.《黄帝内经》之“神”的考察 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2011, 17 (01): 3-5.
- [6] 章文春. 基于形气神三位一体生命观的气功修炼理论研究 [D]. 南京: 南京中医药大学, 2010.
- [7] 张介宾. 张景岳医学全书 [M]. 李志庸, 主编. 北京: 中国中医药出版社, 1999. 08.
- [8] 刘建城, Sin P Y, 章文春. 基于形气神三位一体生命观探究肠易激综合征发病机制 [J]. 中华中医药杂志, 2022, 37 (02): 978-981.
- [9] 刘完素. 素问玄机原病式 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007. 08.
- [10] 钟霞, 滕晶, 焦华琛. 玄府概念研究进展 [J]. 中华中医药杂志, 2022, 37 (06): 3339-3342.
- [11] 闫颖, 江玉, 江花等. 王明杰从玄府论治脱发经验 [J]. 湖北中医杂志, 2018, 40 (01): 22-23.
- [12] Eckert J, Church R, Ebling F. The pathogenesis of alopecia areata [J]. *British Journal of Dermatology*, 1968, 80 (4): 203-210.
- [13] Messenger A, Slater D, Bleehen S. Alopecia areata: alterations in the hair growth cycle and correlation with the follicular pathology [J]. *British Journal of Dermatology*, 1986, 114 (3): 337-347.
- [14] 叶汝萍, 胡镜清, 方锐, 等. 论“玄府” [J]. 中华中医药杂志, 2017, 32 (04): 1465-1468.
- [15] Pratt C H, King L E, Messenger A G, *et al.* Alopecia areata [J]. *Nature reviews Disease primers*, 2017, 3 (1): 1-17.
- [16] 付佳俊, 袁弦, 史海勇, 等. 梅花针叩刺联合直针刺治疗斑秃的临床观察 [J]. 云南中医中药杂志, 2022, 43 (06): 58-61.
- [17] 常富业, 王永炎, 杨宝琴. 玄府病变论析 [J]. 中医药学刊, 2005, (08): 1389-1392.
- [18] 巢元方. 巢元方医学全书 [M]. 王旭东, 校证. 北京: 中国中医药出版社, 2018: 192.
- [19] 喻嘉言. 医门法律 [M]. 韩飞, 等, 点校. 太原: 山西科学技术出版社, 2006: 6.
- [20] 危亦林. 世医得效方 [M]. 王育学, 点校. 北京: 人民卫生出版社, 1990: 363.
- [21] Rocha J, Ventura F, Vieira A P, *et al.* Alopecia areata: a retrospective study of the paediatric dermatology department (2000 ~ 2008) [J]. *Acta Médica Portuguesa*, 2011, 24 (2): 207-14.
- [22] Xiao F L, Yang S, Liu J B, *et al.* The epidemiology of childhood alopecia areata in China: a study of 226 patients [J]. *Pediatric dermatology*, 2006, 23 (1): 13-18.
- [23] 沙海勇. 禿国维补肾法临床经验总结与思辨特点研究 [D]. 广州: 广州中医药大学, 2010.
- [24] 曹康迪, 王家伟, 王瑾琨, 等. 基于“形气神思想”探讨“神”在肺结节发生发展中的作用 [J]. 中医杂志, 2023, 64 (03): 255-259.
- [25] 姜涛, 朱爱松, 杨丹倩, 等. 从中医之“鬼”论中医学的演进与特色 [J]. 中华中医药杂志, 2020, 35 (05): 2223-2226.
- [26] 赵佶. 圣济总录 [M]. 王振国, 杨金萍, 主校. 北京: 中国中医药出版社, 2018: 2241.
- [27] Peters E M, Müller Y, Snaga W, *et al.* Hair and stress: a pilot study of hair and cytokine balance alteration in healthy young women under major exam stress [J]. *PloS one*, 2017, 12 (4): e0175904.
- [28] Tzur Bitan D, Berzin D, Kridin K, *et al.* The association between alopecia areata and anxiety, depression, schizophrenia, and bipolar disorder: a population-based study [J]. *Arch Dermatol Res*, 2021, 314 (5): 463-468.
- [29] 韦梦铃, 付西, 王玉婷, 等. 基于形气神一体观论中医肿瘤发生学 [J]. 中医杂志, 2021, 62 (14): 1197-1199, 1204.
- [30] 中国斑秃诊疗指南 (2019) [J]. 临床皮肤科杂志, 2020, 49 (02): 69-72.
- [31] 吴谦. 医宗金鉴·外科心法要诀 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1963: 108.
- [32] 石芾南. 医原 [M]. 上海浦江教育出版社, 2011.
- [33] 高士宗. 黄帝素问直解 [M]. 于天星, 按. 北京: 科学技术文献出版社, 1980: 170.
- [34] 陈士铎. 辨证录 [M]. 古典医籍编辑部, 主编. 北京: 中国中医药出版社, 2020: 331.
- [35] 陈士铎. 辨证奇闻 [M]. 柳长华, 柳璇, 宋白杨, 点校. 北京: 中国医药科技出版社, 2019: 221.
- [36] 郭静, 李文元, 王巧灵, 等. 基于形气神理论探讨调“神”在恶性肿瘤发生与演进中的作用 [J]. 中医肿瘤学杂志, 2021, 3 (05): 1-6.
- [37] 曹康迪, 王家伟, 王瑾琨, 等. 基于“形气神思想”探讨“神”在肺结节发生发展中的作用 [J]. 中医杂志, 2023, 64 (03): 255-259.
- [38] 瞿溢谦, 董阜挺, 林树元, 等. 基于经方二旦理法探讨抑郁症之证治方药 [J]. 中华中医药杂志, 2022, 37 (09): 5188-5192.
- [39] 吴丹, 郑谅, 李海涛, 等. 杨文辉基于营卫理论针药结合治疗斑秃临床经验采撷 [J]. 中国针灸, 2020, 40 (09): 999-1002.
- [40] 李曼, 周文, 杨翼豪, 等. 针灸治疗郁证的临床研究进展 [J]. 云南中医中药杂志, 2022, 43 (03): 81-84.
- [41] 肖微, 章文春. 浅谈易筋经修炼与形气神的关系 [J]. 中华中医药杂志, 2017, 32 (11): 4815-4817.
- [42] 袁培, 周昌乐, 许家佗. 中医情志疗法在抑郁症诊疗中的应用 [J]. 中华中医药杂志, 2021, 36 (08): 4853-4856.

(收稿日期 2023-12-21)