

魏跃钢教授治疗雄激素性秃发临床经验*

季琛^{1,2} 文妍¹ 魏跃钢¹

(1. 南京中医药大学, 江苏 南京 210029; 2. 张家港市中医医院, 江苏 张家港 215600)

摘要: 魏跃钢教授从事脱发研究已久, 经验颇丰, 他认为本病病因多责之于饮食起居失常, 证见肝肾虚损或气血亏虚, 在常规治疗的基础上重视祛湿药的运用, 并重视疾病的发展变化, 临床疗效满意。

关键词: 雄激素性秃发; 病因病机; 辨证论治; 魏跃钢

中图分类号: R275 **文献标识码:** A **文章编号:** 2096-1340(2019)03-0030-02

DOI: 10.13424/j.cnki.jsctcm.2019.03.009

雄激素性秃发 (androgenetic alopecia AGA), 又名脂溢性脱发, 是毛囊微型化, 呈毛发变细、脱落的过程。在我国, 男性 AGA 发病率高达 21.3%, 女性发病率为 6.0%^[1]。近年来, 随着生活工作压力增大, AGA 的发病率逐年升高, 呈现年轻化趋势。本病属中医“发注脱发”范畴, 普遍认为是由于血热风燥, 耗伤阴血, 不能上荣颠顶, 或因脾胃湿热上蒸, 侵蚀发根而引起^[2]。魏跃钢教授从事脱发性疾病研究多年, 经验丰富, 现将其经验介绍如下。

1 病因病机

导师认为雄激素性秃发的病机以本虚标实为多。本虚为肝肾虚损或气血亏虚; 肾藏精, 精化血, 精血旺盛, 则毛发粗壮而荣泽, 精血亏虚, 则毛发生长乏源而秃落; 发为血之余, 毛发生长, 赖血以养, 如木得水之涵养则茂; 精血亏虚, 则毛发干枯脱落, 水亏则木失养而枯槁。实为脾胃湿热, 责之于现代人饮食不节, 嗜食肥甘厚腻、辛辣烟酒等物, 水谷精微超过机体所需而化为痰湿, 痰湿郁遏, 损伤脾胃, 脾阳不振, 脾虚不运, 清阳不升, 壅郁生热, 湿热上泛颠顶, 侵蚀发根, 而致头发油腻, 甚至秃落。

2 辨证论治

2.1 常规治疗 导师根据病因病机将本病总结为湿热蕴结证、肝肾不足证和血虚风燥证三个证型。湿热蕴结证可见头皮脂性分泌物较多, 口苦或粘, 小便黄, 大便干或黏, 舌红, 苔白腻或黄腻, 脉濡或弦数, 治以健脾清热利湿, 方选龙胆泻肝汤

加减。血虚风燥证可见发丝干枯纤细易折断, 头皮瘙痒有鳞屑。常伴面色萎黄, 倦怠乏力, 气短懒言。舌淡苔薄白, 脉细弱, 治以养血祛风, 方选祛风换肌丸加减。肝肾亏虚证者可见头发色泽焦黄或花白, 枯槁无光泽, 常伴头晕耳鸣, 失眠健忘, 腰膝酸软, 舌红少苔, 脉细弱或弦数, 治以滋补肝肾, 方选六味地黄丸加减。

如患者头皮油腻, 可加石菖蒲、茵陈、生山楂等祛湿除脂; 头皮瘙痒难耐者, 可用白蒺藜、秦艽等祛风止痒, 严重者伍川芎、白芍养血活血, 取其“治风先治血, 血行风自灭”之意; 夜不能寐或入寐困难者, 多用夜交藤、茯神、牡蛎养血、镇静安神; 手足心热、腰酸乏力甚者, 增加桑葚子、续断、二至丸等滋养肝肾药物。

2.2 重视祛湿药的运用 在临床上, 导师及其团队^[3]在对 120 例雄激素性秃发患者的调查中发现, 61% 是湿热蕴结证, 21% 是血虚风燥证, 18% 是肝肾不足证。可见, 就诊的 AGA 患者中湿热蕴结证的比例居多。且脱发患者的发病年龄与中医辨证分型显著相关, 18~40 周岁组患者以湿热蕴结证为主, 其次是血虚风燥证; 40~61 的患者以肝肾不足证居多。患者的发病年龄越早, 首诊以湿热见证越多, 尤以中重度男性型脱发为著。发病年龄相对较晚者, 表现为肝肾不足者较多。可能与年轻人喜食辛辣刺激, 饮食不节的生活习惯有关。对于此类患者, 清热祛湿药物的灵活运用是治病早期的关键。

导师魏跃钢教授常用的祛湿药物主要有茯