

黄宁教授运用中医内外联合治疗难治性斑秃临证经验

钟长鸣¹, 韩舒敏², 黄宁¹

¹ 福建中医药大学附属第二人民医院(福建 福州 350000); ² 福州市皮肤病防治院(福建 福州 350000)

【摘要】 斑秃, 是临床上常见的脱发性疾病, 病因较为复杂, 治疗相对困难, 特别是难治性斑秃的治疗。黄宁教授临证多年, 通过对病例的观察和潜心研究, 认为难治性斑秃的基本病机不离虚和瘀, 将其病机高度概括为肝肾不足为本, 血瘀为标, 分为肝肾不足证、气血亏虚证肝郁血瘀证三个证型。黄宁教授擅长中医内外联合治疗斑秃, 对难治性斑秃的疗效显著, 特此介绍。

【关键词】 斑秃; 难治性斑秃; 油风; 中医内外联合。

斑秃, 中医称“油风”, 俗称“鬼剃头”, “鬼舔头”, 表现头顶部突然脱发, 患处常为圆形、或椭圆形、大小不等、边界清楚的脱发区。患者一般无自觉症状, 患处头皮光滑发亮, 脱发区无鳞屑或瘢痕, 可逐渐扩大。大约半数患者治疗后容易反复发作, 有的甚至迁延数十年, 少数患者病情严重, 可发展成全秃(头发全部脱落), 甚至普秃(毛发全部脱落, 包括头发和体毛)。有研究表明, 若病程大于两年者对治疗的反应差^[1], 全秃或者普秃患者的自然恢复率低于 10%^[2]。该病的发病机制主要由 T 细胞介导的自身免疫为主导, 涉及到内分泌紊乱、精神因素、感染、遗传、及环境等多方面因素, 治疗相对困难。

难治性斑秃^[3]一般指的是重症斑秃, 临床上表现为脱发面积大于 50% 的斑片型、弥漫型的全秃或者普秃, 临床上此类患者治疗困难、易反复发作。黄宁教授师从燕京皮外科、闽医萧氏, 中医内外联合治疗斑秃, 对顽固性斑秃的疗效显著, 笔者有幸于师前伴诊, 受益匪浅, 现将其经验总结如下。

1 病因病机

斑秃在祖国医学上最早见于《黄帝内经》, 当时以“毛拔”、“发脱”、“发坠”等描述。隋巢元方谓之“鬼舐头”, 并详细描述其临床表现, 清吴谦在《医宗金鉴》中谓之“油风”, 并指出血虚不荣肌肤是其重要的发病因素。

本病病因复杂, 古代医家多认为其病位在肝肾, 与血相关。多以肝肾不足、气血亏虚为本, 以感受风邪、血瘀、血热等为标。难治性斑秃病程日久, 邪正相争, 病情反复, 治疗相对困难, 所谓久病必虚, 久病必瘀。基于上述认识, 黄宁教授总结前人经验并结合多年诊疗体会, 认为难治性斑秃的基本病机不离虚和瘀, 将其高度概括为肝肾不足为本, 血瘀为标。肝藏血, 肾藏精, 如若肝肾不足, 精化血无源, 血无以养发, 故肌肤失于濡养, 生长之源匮乏, 毛根进而空虚发落成片, 此为本^[4]。久病必瘀, 瘀血壅滞, 阻塞头皮脉络, 血不畅达, 清窍失养, 可致发枯毛折、发脱不生, 此为标。

2 治疗¹

2.1 病证结合, 辨证施治

黄宁教授认为辨治难治性斑秃首应辨明虚实, 难治性斑秃有虚, 有实, 有虚实夹杂, 临床上应抓住肝肾不足这个根本。实者治其标, 治疗偏泻实为主, 可选清热、疏肝、祛瘀、理气、活血等治法, 以治其标。缓者多偏补虚为主, 可选补气、养阴、滋肝、益肾、健脾、益胃等治法以治其本。

难治性斑秃病情迁延难愈, 黄宁教授结合其病因病机将其分为三种证型, 其中医辨证治疗方法如下:

(1) 肝肾不足证: 多因先天禀赋不足, 体质较为虚弱, 病程偏长, 可见头发无光泽, 发色白或焦黄, 脱发面积大, 多表现为全秃或普秃, 所长之发纤细柔软。辨证要点: 伴腰膝酸软、耳鸣目眩、手脚无力、遗精滑泄等。舌淡苔薄, 脉弦细。治宜滋补肝肾, 肝肾阴虚可选择七宝美髯丹、左归丸等; 肝肾阳虚可选择金匱肾气丸、右归丸等; 夹有血瘀、湿浊等实邪时, 方以神应养真丹加减, 药用制首乌、川芎、酒黄精、熟地黄、菟丝子、当归、桑椹、黄芪、枸杞子、天麻、羌活等。

(2) 气血亏虚证: 多见于女性患者, 脱发范围由小到大, 进行性加重, 毛发稀疏枯槁, 触摸易脱。辨证要点: 伴面色白、唇甲不华、心悸、自汗、气短懒言、倦怠乏力、夜寐多梦、眠浅、易惊醒等。舌淡苔少, 脉细。治宜补益气血, 方用归脾汤加减, 党参、白术、熟地、山药、黄芪、菟丝子、枸杞子、茯苓、陈皮、当归、白芍。

¹ 作者简介: 钟长鸣, 男, 住院医师, 中西医结合硕士, 研究方向为皮肤科疾病的临床研。

单位: 福建中医药大学附属第二人民医院 地址: 福建省福州市鼓楼区五四路福建中医药大学附属第二人民医院门诊 8 楼皮肤科, 邮编: 350000, 手机号码: 18759653336, E-mail: 951844359@qq.com。

(3) 肝郁血瘀证: 脱发区多有外伤血肿史, 见局部头发脱落, 日久不生, 自觉头皮刺痛。辨证要点: 伴胸闷气滞、两胁胀痛、心情抑郁、失眠梦多等。舌质紫黯见瘀斑、瘀点, 脉弦细。治宜疏肝理气, 活血化瘀, 代表方逍遥散和通窍活血汤加减: 红花、桃仁、柴胡、白芷、赤芍、白术、当归、川芎、白芷、麝香、香附、苏梗等。

2.2 中医外治法²

黄宁教授认为在辨证的基础上, 中医外治方面可用中药外洗、中药外敷(药膏、酊剂)、中药熏蒸等, 并配合针灸、放血、拔罐、刮痧等治疗, 如梅花针、穴位注射、火针、牛角板刮痧, 强调辨证选穴, 重视整体观念、因人而异。其中梅花针扣刺在治疗斑秃上有着确切的治疗效果^[5-6]。

2.2.1 改良外用方 “姜柏酊”是闽医萧氏第七代传人、全国名老中医肖定远院长临床外治脱发的经验方。其学术传承人黄宁教授在此基础上根据现代人的饮食生活习惯、福建气候潮湿闷热的特点, 辨证加减后改良为“复方姜柏酊”, 用于治疗脱发性疾病, 临床上疗效确切。复方姜柏酊由侧柏叶、蒲公英、菟丝子、生姜、薄荷组成。

2.2.2 梅花针 《素问·皮部论》载: “凡十二经络脉者, 皮之部也, 是故百病之始生也, 必先于皮毛。”根据经络腧穴理论, 头为手足三阳经及督脉汇聚之地, 而通过梅花针叩刺头部脱发处, 可增强经络效应, 达到调和气血、平衡阴阳、通经活络的治疗作用, 使毛发具有生化之源^[7]。现代医学研究发现, 叩刺梅花针能刺激交感、副交感神经, 改善局部微循环, 增加毛囊周围的血流量, 促进毛球细胞分裂和角质蛋白合成, 为毛囊生长提供充足的营养, 增强毛囊的活性, 促进新生毛发, 防止脱发^[8-9]。

2.2.3 樟木梳梳头。并用樟木梳蘸取改良闽医萧氏特色制剂复方姜柏酊梳头, 早晚各一次, 每次 1~3 分钟或至头皮微微发热。

2.2.4 药渣煎汤外洗 清代名医吴师机提出“外治之理即内治之理, 外治之药亦即内治之药”, 故将药渣煎汤外洗, 使药液渗透进头皮, 直达病所, 更好发挥药效。

2.3 防护兼顾

黄宁教授认为难治性斑秃患者病情反复的原因一部分是预后调护不当所致, 需要对患者日常生活饮食进行指导, 重视头皮养护的方法, 均衡膳食、规律作息、保持心情舒畅、适当运动、劳逸结合, 避免染发、烫发等损伤毛发的行为, 适当加以心理疏导、局部按摩等。

3 典型医案

陈**, 女, 35 岁, 2017 年 11 月 13 日初诊。主诉: 产后脱发 13 年, 加重 5 个月。病史: 患者于产后无明显诱因开始脱发, 至今已达 13 年之久, 自诉期间多次求诊外院治疗效果不佳, 时有反复(具体不详), 现加重 5 个月, 头皮部毛发已脱光, 眉毛亦脱落, 无伴痒痛, 脱发区皮肤正常, 体型偏瘦, 面色暗, 自述偶有头晕眼花, 伴腰膝酸软、身体困重, 睡眠浅, 纳少, 二便调, 经前烦躁, 有痛经、血块, 舌淡苔薄黄微腻, 脉弦细。

西医诊断: 普秃。

中医诊断: 油风。

中医辨证: 肝肾不足, 血瘀湿滞。

治法: 补益肝肾, 活血化湿。

处方: 神应养真丹加减: 川芎 30g, 熟地 15g, 菟丝子 15g, 枸杞子 15g, 羌活 15g, 侧柏叶 15g, 当归 9g, 天麻 9g, 木瓜 15g, 五味子 6g, 牡蛎 30g, 益母草 30g。共 14 剂, 日 1 剂。复方姜柏酊 (5ml/次, 2 次/d) 涂抹, 治疗。

2018 年 1 月 3 日二诊: 服药和外治 1 个月, 脱落处已有少许毳发、新发生长, 效不更方, 服法同上。

2018 年 01 月 31 日三诊: 服上方 2 个多月后, 脱发区长出细软黑发, 并渐渐增多, 眉毛亦见生长。精神、睡眠、饮食均有好转。照前方去羌活、木瓜, 加入灵芝 30g、白术 18g、酒黄精 15g 益气健脾, 滋阴填精之品继服, 续与复方姜柏酊涂抹治疗。

2018 年 02 月 28 日三诊: 复诊时见新生大量毛发, 愈加茂密, 色黑质粗, 余无特殊, 令人欣喜。遂守原方续服 14 剂巩固疗效余同前。

2018 年 5 月 9 日末诊: 药后患者未再脱发, 其脱发区新生毛发已浓密如常, 余诸症皆瘥。

² 作者简介: 钟长鸣, 男, 生于 1995 年 7 月, 畲族, 住院医师, 中西医结合硕士, 研究方向为皮肤科疾病的临床研究, E-mail: 951844359@qq.com Tel: 18759653336

作者详细地址: 钟长鸣 福建省福州市鼓楼区五四路福建中医药大学附属第二人民医院思源六楼皮肤科, 邮编: 350000, 手机号码: 18759653336, E-mail: 951844359@qq.com

按语：《诸病源候论》言：“血气盛则肾气强……肾气弱则骨髓枯竭，故发白而脱落”，患者妊娠育胎，肾精耗伤，且分娩血液亡失故而血虚，头发生长依赖血以充养，阴血亏虚无以荣养头发，故见发落，气血虚弱，清窍失养，故见头晕乏力；血虚失养，心神不宁，故睡眠浅；湿浊内盛，故见身体困重、纳少。湿困日久成瘀，则症见痛经，结合舌脉，四诊合参，辨证为肝肾不足，血瘀湿滞，以滋补肝肾，活血化湿为治法，方以神应养真丹加减，方中以熟地黄、菟丝子、杜仲、枸杞子，补血滋阴、补益肝肾为主，且以川芎通血脉、行气分，使滋阴而不膩，填精而不壅，加之天麻味苦，性平，可通经活络；羌活、木瓜祛风除湿；侧柏叶生发乌发；五味子收敛固涩，补肾宁心；牡蛎重镇安神，潜阳补阴，益母草活血调经；全方共奏滋补肝肾，活血化湿之功。

4 小结

该患者病程长，病情顽固，治疗相对困难，黄宁教授采用中西医结合治疗方法，中药治疗全程补益肝肾、活血化湿，切中病机，除了中药内服外，配合外用梅花针扣刺脱发区，收获了满意的疗效。

参考文献

- [1] 中国斑秃诊疗指南(2019)[J]. 临床皮肤科杂志,2020,49(02):69-72.
- [2] Messenger AG, McKillop J, Farrant P, et al. British association of dermatologists' guidelines for the management of alopecia areata 2012[J]. Br J Dermatol, 2012, 166(5): 916-926
- [3] 章星琪. 难治性斑秃的诊治经验[J]. 皮肤病与性病, 2016, 38(02): 101-105.
- [4] 张凤仙, 胡起茂. 从乙癸同源论斑秃的中医药治疗[J]. 时珍国医国药, 2014, 25(03): 696.
- [5] 赵婷, 雷正权. 针灸治疗斑秃方法谱. 亚太传统医药, 2017, 13(13): 36-38.
- [6] 尹斌, 蔡华, 李凡等. 308nm 准分子激光联合梅花针治疗斑秃的疗效观察[J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志, 2013, 12(2): 109-111
- [7] 王升强, 陈霞, 彭晓燕, 等. 七宝美髯汤内服与梅花针叩刺联合西药治疗斑秃临床研究[J]. 新中医, 2021, 53(14): 40-45.
- [8] 马力颖, 宫树丰, 李静. 梅花针叩刺结合摩法治疗斑秃的临床观察[J]. 中国民间疗法, 2021, 29(10): 65-66.
- [9] 张贯萍, 李伟雄, 李汶珊, 等. 梅花针叩刺联合曲安奈德治疗斑秃的疗效观察[J]. 皮肤病与性病, 2021, 43(2): 246-247.

作者简介：钟长鸣，男，生于 1995 年 7 月，畲族，住院医师，中西医结合硕士，研究方向为皮肤科疾病的临床研究，
E-mail: 951844359@qq.com Tel: 18759653336

作者详细地址：钟长鸣 福建省福州市鼓楼区五四路福建中医药大学附属第二人民医院门诊 8 楼皮肤科，邮编：350000，手机号码：18759653336，E-mail: 951844359@qq.com