

祛脂活血生发汤联合梅花针治疗脂溢性脱发

韩月 林夏 王艳丽

(安徽省马鞍山市中医院 马鞍山 243021)

摘要:目的:观察祛脂活血生发汤联合梅花针治疗脂溢性脱发的疗效。方法:将 106 例患者随机分成两组,治疗组 54 例,内服祛脂活血生发汤,每日 1 剂,早晚温服,同时配合梅花针扣刺,隔日 1 次,每次 10 min;对照组 52 例,口服胱氨酸片和维生素 B₆ 片,疗程同治疗组。结果:治疗组有效率 88.89%,对照组 42.31%,两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论:祛脂活血生发汤联合梅花针治疗脂溢性脱发有效。

关键词:脂溢性脱发;祛脂活血生发汤;梅花针;中医药疗法

中图分类号:R 758.71

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2011.04.022

脂溢性脱发是在皮脂溢出过多的基础上发生的一种脱发,其症状为患者头皮油脂过量溢出,常伴有头发油腻,或头屑增多,瘙痒明显,多发生于皮脂腺分泌旺盛的青壮年。对脂溢性脱发的治疗是个世界性难题。我科自 2006~2010 年采用祛脂活血生发汤联合梅花针治疗脂溢性脱发 54 例,疗效显著。现报道如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 两组 106 例均为本院门诊病人,按

1.6 疗效判定标准 参照 2002 年版《中医新药临床研究指导原则》标准。(1)完全缓解:尿急尿频伴尿失禁或夜尿症状完全消失。(2)基本缓解:症状较治疗前改善三分之二。(3)部分缓解:症状较治疗前改善三分之一。(4)无效:症状无改善或加重。

1.7 统计学方法 所有数据用 $(\bar{X} \pm S)$ 表示,两组有效率采有 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

1.8 结果 经过 1~3 个疗程,治疗组与对照组比较,症状明显缓解,详见表 1。两组均未出现不良反应。

表 1 治疗后疗效比较 例(%)

组别	n	完全缓解	基本缓解	部分缓解	无效	总有效率(%)
治疗组	54	7(46.67)	4(26.67)	2(13.33)	2(13.33)	86.67*
对照组	52	1(9.09)	3(27.27)	2(18.18)	5(45.45)	54.54

注:与对照组比较,* $P < 0.05$ 。

2 讨论

膀胱频动症是一组以尿急、尿频、伴有不同程度的夜尿或尿失禁症候群,病因不明确,目前认为其发病机制与膀胱神经系统、逼尿肌不稳定、尿道功能异常有关,诊断时有条件可做泌尿系统、神经系统、女性生殖系统检查,必要时可作尿动力学、尿流率检查。西医疗法主要有行为治疗和药物治疗,严重者可采取逼尿肌横断术或膀胱扩大术等,但疗效均不满意。目前发病率随年龄增加而逐渐增长,有超过糖尿病发病率趋势。结合病症其属中医“淋证、虚劳”范畴,慢性迁延难愈,与肾膀胱密切相关。肾主水司二便,尿液的生成和排泄需要肾中精气的蒸腾气化作用,肾与膀胱通过经脉互为络属,构成

就诊时间的先后顺序随机分为两组:治疗组 54 例,男 40 例,女 14 例,年龄最大 51 岁,最小 19 岁,病程最长 24 年,最短 3 个月;对照组 52 例中,男 39 例,女 13 例,年龄最大 50 岁,最小 20 岁,病程最长 23 年,最短 6 个月。两组一般资料比较差异均无显著性($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 参照张志礼所著《中西医结合皮肤性病学》中制定的有关标准拟定^[1]。头发油腻发光,或头发干燥枯槁,多为大量头皮鳞屑,呈灰白色细

表里关系;膀胱的贮尿和排泄功能,全赖于肾的气化功能,肾气充沛,则固摄有权,膀胱开合有度,从而维持水液的正常代谢,肾气不足,气化失常,固摄无权,则膀胱之开合失度,出现小便不利、尿急、尿频、尿失禁、夜尿多等情况。肾气丸见《金匱要略》,组成:生地黄、山药、山茱萸、泽泻、茯苓、牡丹皮、桂枝、附子,功效:温补肾阳,振奋阳气。《小儿药症直诀笺正》张山雷:“方名肾气,所重者在一气字。全为肾气不充,不能鼓舞真阳,而小水不利者设法。”缩泉丸(原名固真丹)见《魏氏家藏方》,组成:天台乌药、益智仁,功效:补肾缩尿,固脱止遗。《医方考》吴昆:“脬气者,太阳膀胱之气也。脬气虚,小便频数,遗尿不止者,此方主之。脬气复其元,则禁锢复其常矣。”两药合用则补肾化气,固涩缩泉,对尿急、尿频、小便清长、腰膝酸软等有明显改善作用。本临床疗效观察结果显示,采用肾气丸联合缩泉丸治疗膀胱频动症,疗效明显优于单用西药,说明中西医结合治疗膀胱频动症具有一定优势,值得临床推广。

参考文献

[1]陈灏珠,林果为.实用内科学[M].第 13 版.北京:人民卫生出版社,2009.2 344-2 345

[2]王刚,陈以平,邹燕勤.现代中医肾脏病学[M].北京:人民出版社,2003.472-475

[3]冯腾壤.现代泌尿外科学[M].天津:天津科学技术出版社,2000.423-424

[4]郑筱萸.中药新药临床研究指导原则(2002 年版)[M].北京:中国医药科技出版社,2002.385-388

(收稿日期:2011-02-28)

小糠秕状,日久头发渐稀少变细,新生发越来越细软,且无光泽,秃发区皮肤光亮而滑,仅有少量毳毛,前发际线两边后退,而成高额。

1.3 统计学方法 采用 SPSS 15.0 统计软件进行统计学分析,两组疗效比较采用 χ^2 检验。

2 治疗方法

2.1 治疗组 采用祛脂活血生发汤联合梅花针治疗。药物组成:桑白皮 10 g、猪苓 10 g、山楂 8 g、蒲公英 30 g、黄芪 15 g、丹参 15 g、制首乌 12 g、潼蒺藜 10 g、女贞子 10 g、黄精 10 g、生牡蛎 15 g,若头发油腻且头屑较多者,加薏苡仁、茵陈以加强祛脂之效;若头发干燥、枯黄者,加熟地、鸡血藤以加强养血生发之效;若瘙痒较剧者,加苦参、白鲜皮以祛风止痒。每日 1 剂,文火煎煮 2 次,共取液 500 mL,分 2 次服用。配合梅花针治疗:先用 75%酒精在脱发区消毒,然后均匀涂上本院制剂生发酊(主要成分有侧柏叶、花椒、桑白皮、丹参、骨碎补等),将梅花针以手腕的力量均匀地轻轻扣刺脱发区,扣至局部皮肤发红微微渗血为佳。梅花针治疗隔日 1 次,每次 10 min,10 次为 1 个疗程。

2.2 对照组 口服胱氨酸片(国药准字 H14023927)50 mg/次,3 次/d;维生素 B₆片(国药准字 H42020613)10 mg/次,3 次/d。两组均用药 2 个月,患者治疗期间均停用其他口服及外用药物,同时注意饮食清淡。

3 疗效观察

3.1 疗效判定标准 痊愈:毛发停止脱落,基本无油腻感,无瘙痒,无脱屑,80%以上皮损处有新发或毳毛;显效:60%皮损处有新发生长,油腻感和脂性脱屑明显减少,瘙痒明显减轻;有效:30%皮损处有新发生长,油腻感和脂性脱屑有部分减少,瘙痒有减轻;无效:无新发生长,油腻感和脂性脱屑无减少,瘙痒无减轻^[2]。有效率以痊愈加显效计算。

3.2 疗效比较 见表 1。两组有效率比较差异有统计学意义($\chi^2=26.18, P<0.05$)。用药期间两组均未出现不良反应。

表 1 两组疗效比较 例(%)

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	有效率(%)
治疗组	54	20(37.04)	28(51.85)	5(9.26)	1(1.85)	88.89
对照组	52	9(17.31)	13(25.00)	18(34.62)	12(23.08)	42.31

4 讨论

脂溢性脱发是临床上常见的疾病之一,多见于中青年男性,明显影响患者容颜,常给患者带来很大的精神压力和心理负担。西医认为雄激素的代谢异常是导致本病发生的主要因素。研究发现脂秃的发生不仅与睾酮及其代谢产物二氢睾酮、毛囊单位

的 5-还原酶和雄激素受体(AR)的水平增高直接相关,而且长期精神紧张、饮食失调、心理失衡及病菌感染亦为诱发或加重本病的重要因素^[1]。中医认为,脂溢性脱发主要与饮食有关。饮食不节可使湿热内壅,湿热熏蒸头部故油脂分泌多,头皮作痒或多屑,脱发增多。临床用药多选用桑白皮、生山楂、猪苓、薏苡仁以祛脂健脾渗湿。其次,为“血瘀”。关于瘀致脱发早在文献中就有记载,如《血证论》“瘀血在上焦,或发脱不生”的记载,《医林改错》有“头发脱落,名医书皆言伤血,不知皮裹肉外血瘀,阻塞血络,新血不能养发,故发脱落”的记载。应用现代研究方法发现,脂溢性脱发患者大都存在着微循环功能障碍,主要表现在血流缓慢、血液高黏滞等。笔者采用外涂生发酊配合梅花针扣刺,疗效显著。梅花针局部扣刺可促使神经兴奋,引起血管扩张,使毛囊血管丛和毛乳头血管充血,血液供应充分,利于毛发生长,扣刺出血,能泻毒祛邪,活血通络,使局部皮肤的毛囊血管扩张,改善局部血液循环,帮助药后更好地吸收,充分发挥药性作用,并能调整改善全身神经体液系统的机能失调,使毛发新生。同时在临床加用养血活血之中药如丹参、川芎等,现代药理学研究证明丹参抗凝血作用显著,可促使微循环血流量增加,且能促进毛发的生长。其三,中医认为是由于肝肾亏虚、气血不足导致脱发。从中医对发的认识可知“发为肾之候”、“发为血之余”,且肾又藏精,而气血之间关系密切,气能生血、行血、摄血,在气、血、发三者关系之间,气占据着重要的地位。气足可促血行而助毛生,气足可固毛防脱,在临床上治疗时多加用补气之圣药黄芪,因其补而不燥,用其之意可促血行以助发新生,同时可固毛以防毛脱落。另黄芪中的主要成分毛瑞异黄酮有拮抗雄激素的作用。同时加用女贞子、制首乌以填精养血。脱发患者的毛发微量元素含量大多异常,如钙、铁、锌、锰、铜下降,制首乌、生牡蛎含有多种微量元素及多种氨基酸,能促进头发生长。总之,我科在中医辨证的基础上,应用内服中药调理,配合外涂药物联合梅花针扣刺,以达到内外调治,使气血流畅,滋润毛发生长。

参考文献

- [1]张志礼.中西医结合皮肤病学[M].北京:人民卫生出版社,2006. 285-286
- [2]中华人民共和国卫生部.中药新药临床研究指导原则(第三辑)[M].北京:人民卫生出版社,1997.94-95
- [3]黎伟珍,魏跃钢.脂溢性脱发的中西医研究进展[J].现代中西医结合杂志,2004,13(20):2 786

(收稿日期:2011-03-29)