

文章编号: 1005-0957(2022)01-0061-04

· 临床研究 ·

引气归元针法治疗脂溢性脱发的疗效观察

谢万著, 江晓梅, 蒋炎瑜, 刘凯琪, 唐红珍
(广西中医药大学, 南宁 530023)

【摘要】 目的 观察引气归元针法治疗脂溢性脱发的临床疗效。**方法** 将 56 例脂溢性脱发患者随机分为对照组和试验组, 每组 28 例。对照组予壮药生发液治疗, 试验组予引气归元针刺联合壮药生发液治疗。观察两组治疗前后症状和新生头发评分及焦虑等级变化, 并比较两组临床疗效。**结果** 试验组总有效率为 89.3%, 高于对照组的 75.0%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 试验组治疗后瘙痒、油腻、头皮鳞屑评分及新生头发评分和焦虑等级分布优于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 引气归元针法联合壮药生发液治疗脂溢性脱发疗效较好, 能改善患者的症状和焦虑情况。

【关键词】 针刺疗法; 针药并用; 脱发; 引气归元

【中图分类号】 R246.7 **【文献标志码】** A

DOI: 10.13460/j.issn.1005-0957.2022.01.0061

Observations on the Efficacy of Qi Inducing and Yuan Returning Acupuncture for Seborrheic Alopecia XIE Wanzhu, JIANG Xiaomei, JIANG Yanyu, LIU Kaiqi, TANG Hongzhen. Guangxi University of Traditional Chinese Medicine, Nanning 530023, China

[Abstract] Objective To observe the clinical efficacy of Qi inducing and Yuan returning acupuncture for seborrheic alopecia. **Method** Fifty-six patients with seborrheic alopecia were randomized to control and experimental groups, with 28 cases in each group. The control group was given Zhuang medicine hair growth liquid and the experimental group, Qi inducing and Yuan returning acupuncture in addition. The new hair score and anxiety grades were recorded in the two groups before and after treatment. The clinical therapeutic effects were compared between the two groups. **Result** The total efficacy rate was 89.3% in the experimental group, which was higher than 75.0% in the control group with a statistically significant difference ($P < 0.05$). The itching, greasiness, scalp scale and new hair scores, and anxiety grade distribution were better in the experimental group than in the control group with statistically significant differences ($P < 0.05$). **Conclusion** Qi inducing and Yuan returning acupuncture plus Zhuang medicine hair growth liquid has a better effect in treating seborrheic alopecia. It can relieve the symptoms and anxiety in the patients.

[Key Words] Acupuncture therapy; Acupuncture medication combined; Alopecia; Inducing Qi and returning Yuan

脂溢性脱发是目前皮肤科的常见疾病, 主要表现为头发油脂增多, 头部皮肤油亮, 头发变细与脱落^[1]。当前认为其发病因素与遗传、内分泌失调、精神压力等有关^[2]。而因脱发产生巨大的精神压力再次加剧疾病的发展^[3]。西医采用非那雄胺、米诺地尔、毛囊移植等治疗方式, 但费用昂贵、疗效不佳、药物治疗周期

长而不被患者接受^[4]。目前治疗脂溢性脱发多以脏腑辨证予中药口服外洗或以经络辨证予针灸治疗, 关于针刺与脂溢性脱发患者的气机升降研究较少。针灸作为中医学治疗手段, 具有安全、舒适、无副作用的优点, 已被广泛用于多种疾病治疗中。笔者采用引气归元针法治疗脂溢性脱发患者, 观察其疗效, 现报道如下。

基金项目: 国家自然科学基金地区项目 (81660783)

作者简介: 谢万著 (1996—), 男, 2019 级硕士生, Email: 1439378427@qq.com

通信作者: 唐红珍 (1968—), 女, 教授, 博士, Email: 383744825@qq.com

1 临床资料

1.1 一般资料

56例脂溢性脱发患者均为2019年10月至2020年12月广西国际壮医医院皮肤科门诊及针灸科门诊患者,按照就诊先后顺序以随机数字表法将所有患者分为试验组和对照组,每组28例。试验组中男24例,女4例;平均年龄 (27 ± 2) 岁;病程23~38个月,平均 (28.0 ± 4.1) 个月。对照组中男24例,女4例;平均年龄 (29 ± 2) 岁;病程21~37月,平均 (29.0 ± 3.8) 个月。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 诊断标准

参照《中国临床皮肤病学》^[5]中脂溢性脱发的诊断标准。早期前额头发变得纤细、稀疏,发际线逐渐向后移、或秃顶;头皮瘙痒,伴有头皮屑增加;可见头部皮损区,或无毛发,或见纤细毛发,或伴有油脂分泌增加;近期自觉脱发明显。

1.3 纳入标准

①符合诊断标准;②年龄20~55岁;③近1个月内未服用药物及使用其他治疗手段;④未合并其他可致脱发的疾病;⑤能坚持整个治疗疗程;⑥理解本研究治疗规范,能够积极配合并签署相关知情同意书。

1.4 排除标准

①有针灸禁忌(孕妇)及精神疾病者;②伴心、肺、肾、肝等严重脏器疾病及恶性肿瘤者;③植皮及毛囊坏死;④不能耐受针灸者;⑤头部皮肤有破损者。

2 治疗方法

2.1 对照组

采用壮药生发液外洗。壮药生发液(方由松针、侧柏叶、五指毛桃、绞股蓝、何首乌、补骨脂、透骨草、苦丁茶、黄花倒水莲组成,为广西国际壮医医院院内制剂,每袋250 mL)外洗,药液1袋兑温水,用干净纱布蘸药液揉搓头皮和头发,按摩头部头发30 min留夜。每日1次,1周为1个疗程,共治疗4个疗程。

2.2 试验组

在对照组治疗的基础上采用引气归元针法治疗。取中脘、下脘、气海、关元、足三里、丰隆、三阴交、太冲穴。患者取仰卧位,穴位局部和手消毒后,三指持

针,无痛进针。中脘、下脘进针约1.2寸,气海、关元进针1.5~2寸(具体视患者体质),足三里、丰隆进针约1.5寸。进针得气后,行捻转补法,留针30 min。8周为1个疗程,共治疗2个疗程。

3 治疗效果

3.1 观察指标

3.1.1 脂溢性脱发症状和新生头发评分

根据《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[6]评定治疗前后两组患者头皮瘙痒、油腻、头皮屑主要临床症状改善情况,根据症状轻重程度分别计0、2、4、6分。新生头发症状评分,默认治疗前头发积分为6分,治疗后根据新生头发数量等评分,分别计0、2、4、6分,脱发处全部长出且与正常头发一致者计0分,治疗后无新发生长计6分。

3.1.2 焦虑量化评分

治疗前后均进行焦虑自评量表(SAS)测定,比较两组治疗前后患者心理状态,SAS总标准分为100分,积分50~59为轻度焦虑,积分在60~69为中度焦虑,积分>70为重度焦虑。

3.2 疗效标准^[7]

痊愈:治疗后无头皮瘙痒、皮屑、毛发油腻等症状,>80%的皮损区有新毛发生长。

显效:治疗后头皮瘙痒、皮屑、毛发油腻等症状明显减轻,>60%的皮损区有新毛发生长。

有效:治疗后头皮瘙痒、皮屑、毛发油腻等症状有减轻,>30%的皮损区有新发长出。

无效:治疗后头皮瘙痒、皮屑、毛发油腻等症状未见缓解及皮损区无新发生长。

3.3 统计学方法

数据采用SPSS24.0软件进行统计分析。符合正态分布的计量资料以均数±标准差表示,比较采用 t 检验;计数资料比较采用卡方检验;等级资料比较采用非参数检验。以 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

3.4 治疗结果

3.4.1 两组临床疗效比较

试验组总有效率为89.3%,对照组为75.0%,两组比较差异有统计学意义($P<0.05$)。详见表1。

表 1 两组临床疗效比较

[例(%)]

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率/%
试验组	28	3(10.7)	7(25.0)	15(53.6)	3(10.7)	89.3 ¹⁾
对照组	28	1(3.6)	4(14.3)	16(57.1)	7(25.0)	75.0

注:与对照组比较 ¹⁾ $P<0.05$

3.4.2 两组治疗前后症状和新生头发评分比较

生头发评分比较,且均优于同组治疗前,差异有统计学意义($P<0.05$)。详见表 2。

两组治疗后的油腻感、瘙痒、鳞屑症状评分和新

表 2 两组治疗前后症状和新生头发评分比较

($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	时间	瘙痒	油腻	头皮鳞屑	新生头发
对照组	28	治疗前	3.96 $\pm$ 0.82	4.28 $\pm$ 0.2	3.46 $\pm$ 1.05	6.00 $\pm$ 0.00
		治疗后	2.05 $\pm$ 1.18 ¹⁾	2.57 $\pm$ 0.67 ¹⁾	2.35 $\pm$ 0.85 ¹⁾	3.07 $\pm$ 0.59 ¹⁾
试验组	28	治疗前	3.78 $\pm$ 0.93	4.23 $\pm$ 1.13	3.64 $\pm$ 1.01	6.00 $\pm$ 0.00
		治疗后	1.75 $\pm$ 0.68 ¹⁾²⁾	1.82 $\pm$ 0.65 ¹⁾²⁾	1.78 $\pm$ 0.81 ¹⁾²⁾	2.46 $\pm$ 0.56 ¹⁾²⁾

注:与同组治疗前比较 ¹⁾ $P<0.05$;与对照组比较 ²⁾ $P<0.05$

3.4.3 两组治疗前后焦虑分级比较

两组治疗后焦虑分级优于治疗前,且试验组优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。详见表 3。

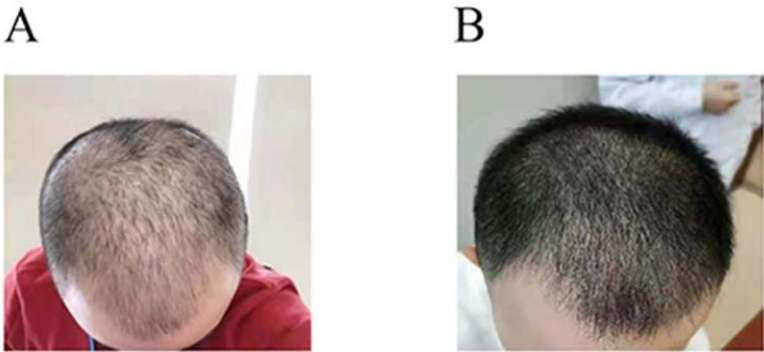
3.4.4 试验组脂溢性脱发患者治疗前后比较

由图 1 可见,试验组脂溢性脱发患者治疗后局部皮损逐渐长出细小毛发,头发稠密、增粗,头皮油腻感减少。

表 3 两组治疗前后焦虑分级比较

[例(%)]

组别	例数	时间	轻度焦虑	中度焦虑	重度焦虑
试验组	28	治疗前	8(28.6)	13(46.4)	3(10.7)
		治疗后	2(7.1)	3(10.7)	1(3.6)
对照组	28	治疗前	9(32.1)	14(50.0)	3(10.7)
		治疗后	6(21.4)	8(28.6)	2(7.1)



注:A 为治疗前,B 为治疗 8 周后

图 1 脂溢性脱发患者治疗前后比较

4 讨论

脂溢性脱发属于中医学“油风病”,认为其与饮食不节、脏腑功能失调有关。其病机为痰湿热内蕴或风热上犯,头部失于气血濡养,后期可耗伤肝肾阴血。《黄帝内经》:“血气盛则肾气强,故发黑;血气虚则肾气弱,故发白而脱落。”杨志波认为脂溢性脱发关键在于脾胃湿热上蒸头部使头发油腻、脱落^[8],临床上多以中焦湿热型常见。因此,笔者认为中医治疗脂溢性脱发应从肠胃湿热着手,兼顾疏通气血、调理脾肾。现代医

学表明脂溢性脱发与雄激素过多相关,雄激素可通过刺激抑制性细胞因子直接作用于毛囊导致脱发,并且促进皮脂腺的增生、皮脂分泌增多导致脱发^[9]。

唐红珍教授认为脂溢性脱发,多是脾肾亏虚,中焦湿蕴,而相火浮越上焦所致^[10-11]。火在土下则生气,火在土上则生湿。相火不在其位,乃阴阳离位之变。中土失其温煦,则使中焦水湿不化。虚火浮于上焦,易耗伤头部清窍气血。而中土气机升降失调,乃脾气不升,致使气血不荣于发。胃气不降,则清浊不别,湿浊留于体

内。土壅可致木郁,因脾居中土,四维之气化皆赖于中土。中土之气不升降,肝气不行,易湿郁而化热,湿热上蒸于头部,更伤气血。十二经之气机升降,需各个脏腑经气周循有度有衡,则气机升降出入正常,气降则湿浊出于体内,则气血上升可濡养头发。引气归元针法针对脾肾胃进行气机调节以复升降,以求气和,气和则病去。中脘为胃募穴,下脘以降胃气;气海能补一身之气,关元助肾气以固本,此益肾助脾,四穴共用以复中土升降之气机。配胃经络穴丰隆、合穴足三里调节脾胃气机升降之能。太冲为肝之原穴可助气之疏泄。采用引气归元针法,以复相火之位,助中土运化之能,以化气祛湿,复气机升降。

颜艳等^[12]发现壮药生发液外洗治疗脂溢性脱发具有良好的疗效,且效果优于米诺地尔组。研究表明方中侧柏叶具有减缓脱发的作用^[13]。王海棠发现松针提取液可调节脱发小鼠紊乱的血清睾酮/雌二醇水平,并促进毛囊修复及毛发生长^[14]。

本研究结果提示试验组的总有效率明显高于对照组,试验组治疗后的瘙痒、油脂分泌、鳞屑症状评分及焦虑分级优于对照组。提示引气归元针法联合壮药洗发液可以提高治疗脂溢性脱发的疗效,并且可以有效缓解脂溢性患者的症状及焦虑情绪。研究表明随着生活节奏的加快,人们的生活精神压力明显增大,加剧了雄激素分泌的紊乱^[15],这些精神因素提高了脂溢性脱发的发病率。因此,如何在保证安全疗效的同时兼顾缓解患者的精神压力成为需要解决的问题。相对于药物口服,针灸能够调节人的情绪、缓解压力^[16],调节人体内分泌水平。《素问·上古天真论》有“恬淡虚无……病安从来”,针灸调节人的气化状态以恢复人体阴阳平衡。本试验结果提示针灸等治疗对于治疗脂溢性脱发具有广阔的研究前景,目前治疗脂溢性脱发的方式有限,并且存在一定的缺陷,而采取有效的中医外治治疗,或许能获得更好的疗效。

本试验仍存在样本量小,未进行长期追踪随访的缺点,未评估治疗前后的雄激素水平。但研究结果提示引气归元针法联合壮药生发液治疗脂溢性脱发疗效显著并且改善了患者焦虑情况,提高临床治疗脂溢性脱发的疗效。目前临床上针灸治疗该病,多以经络脏腑辨证为指导,本研究从气机升降为理论指导选取“引气归元”针法治疗脂溢性脱发,结果表明引气归元针法可以提高疗效。本研究为针灸治疗此类临床疾病提供一定

理论依据,针灸治疗疾病需考虑患者整体的气机升降,以辨证为基础,以整体观为辨证治疗思维,可以提高临床疗效。

参考文献

- [1] 张建中. 中国雄激素性秃发诊疗指南[J]. 临床皮肤科杂志, 2014, 43(3): 182-186.
- [2] 王伦, 丁小珍, 石庆, 等. 肤康合剂治疗脂溢性脱发 83 例[J]. 中国中医药信息杂志, 2010, 17(9): 66.
- [3] 覃歌, 闫小宁. 神应养真方治疗脂溢性脱发经验探析[J]. 中国美容医学, 2020, 29(2): 99-101.
- [4] 朱宝华, 陈怡欢, 朱红柳, 等. 湿热型脂溢性脱发中医研究进展[J]. 辽宁中医杂志, 2020, 47(10): 203-206.
- [5] 赵辨. 中国临床皮肤病学[M]. 南京: 江苏科学技术出版社, 2010: 1314-1324.
- [6] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则(试行)[S]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 290-297.
- [7] 陈亚洲, 匡琳, 黄恩惠. 祛脂生发液联合米诺地尔治疗脂溢性脱发的临床观察[J]. 湖南中医药大学学报, 2017, 37(11): 1285-1287.
- [8] 赵静, 杨志波, 李兆晟. 杨志波教授辨治脂溢性脱发经验[J]. 湖南中医药大学学报, 2020, 40(7): 880-883.
- [9] 程美, 杨文信. 雄激素及其受体在雄激素性脱发中的作用[J]. 西南军医, 2017, 19(4): 335-338.
- [10] 黄蜀, 陈纯涛. 火针治疗难治性皮肤病[M]. 四川科学技术出版社, 2014: 132-134.
- [11] 彭子益, 李可. 圆运动的古中医学[M]. 北京, 中国中医药出版社 2007: 156-157.
- [12] 颜艳, 李芳梅, 祁希希, 等. 壮药生发洗液治疗脂溢性脱发疗效观察[J]. 广西中医药, 2020, 43(1): 30-32.
- [13] 莫兴群. 祛脂生发液治疗脂溢性脱发的临床观察[D]. 长沙: 湖南中医药大学, 2014.
- [14] 王海棠. 松针提取液促脱发模型大鼠毛发生长及其对血清睾酮/雌二醇平衡调节影响的研究[J]. 吉林医学, 2019, 40(7): 1421-1422.
- [15] 王珏云, 冯蕙裳, 侠晨辉, 等. 中西医治疗雄激素源性脱发研究进展[J]. 中国中医药现代远程教育, 2015, 13(13): 156-158.
- [16] 孟方. 刮痧疗法干预绝经综合征阴虚火旺证的临床研究[D]. 南京: 南京中医药大学, 2017.

收稿日期 2021-05-20