从“肾虚邪滞”辨治雄激素性秃发*

柯梦玲[1]，王文鹤[2]，李建伟[2]

1. 河南中医药大学第一附属医院皮肤科，河南 郑州 450000；2. 河南中医药大学第一临床医学院，河南 郑州 450000

摘要：雄激素性秃发的中医病机为肾虚邪滞，“肾虚”为肾精亏虚，“邪滞”的病理因素主要是湿、热、瘀。治疗上应固本培元，祛邪通络，标本同治。临证多选用二至丸为基本方补益肝肾，根据肾阴阳亏虚的偏颇，酌情加用药性平和之药物如知母、菟丝子，配合茯苓、薏苡仁等健脾祛湿；加茵陈、黄柏等清热利湿；加川芎、丹参等活血化瘀；加熟地黄、桑叶等养血祛风。此外，应注重调整患者生活方式，不管何种类型的脱发，都建议患者调控情绪，“畅情志、慎起居”。

关键词：雄激素性秃发；肾虚邪滞；二至丸

DOI：10.16368/j.issn.1674－8999.2025.08.270

中图分类号：R275.9　　**文献标志码**：A　　**文章编号**：1674－8999(2025)08－1675－05

Treating Androgenetic Alopecia from Perspective of "Kidney Deficiency Induced Evil Factor Stagnation"

KE Mengling[1], WANG Wenhe[2], LI Jianwei[2]

1. Department of Dermatology, the First Affiliated Hospital to Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou Henan China 450000;
2. The First Clinical College of Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou Henan China 450000

Abstract: The TCM pathogenesis of androgenetic alopecia is Kidney deficiency induced Evil Factor stagnation. In this case, "Kidney deficiency" is Kidney Essence deficiency and the pathological factors of "Evil Factor stagnation" are mainly Dampness, Heat and Stasis. In terms of treatment, it is necessary to consolidate the foundation and cultivate the Yuan Qi of human, to dispel Evil Factor and dredge the collateral, which means to treat the symptoms and the syndrome at the same time. In clinics, Er Zhi Pill can be used to tonify Liver and Kidney. According to the bias of Kidney deficiency in Yin or Yang, add drugs with mild property such as Zhimu (Rhizoma anemarrhenae) and Tusizi (Cuscuta seeds), with Fuling (Poria cocos) and Yiyiren (Coix seeds) to strengthen the Spleen and dispel Dampness, or with Yinchen (Oriental wormwood) and Huangbai (Phellodendron) to clear Heat and relieve Dampness, or with Chuanxiong (Ligusticum wallichii) and Danshen (Salvia miltiorrhiza) to promote blood circulation and eliminate blood stasis, or with Shoudihuang (Radix rehmanniae praeparata) and Sangye (Folium mori) to nourish blood and dispel Wind. In addition, attention should be paid to adjusting the patient's lifestyle, regardless of the type of hair loss, it is recommended that the patient should manage stress, anxiety and emotions, or "being comfortable and cautious in every life".

Key words: androgenetic alopecia; Kidney deficiency induced Evil Factor stagnation; Er Zhi Pill

雄激素性秃发(androgenic alopecia, AGA)对于男性而言，主要特征是前额发际线后退以及头顶部头发的逐渐减少和变细，女性则主要表现为头顶中央区域的头发逐渐稀疏和变细[1]。目前病因不明确，可能与多基因遗传、雄激素代谢、毛囊周围环境的炎症、精神压力以及环境因素等有关[2]。现代研究认为，其机制可能与睾酮和雄烯二酮通过 5α－还原酶转化为双氢睾酮(dihydrotestosterone, DHT)，进而影响毛囊高度有关[3]。随着人们饮食结构和生活方式的改变，AGA 的发病率日益升高并呈现年轻化趋势，且伴发抑郁和焦虑者较多[4]，对患者的身

*基金项目：河南省科技攻关课题项目(212102311129)；河南省中医专科诊疗中心建设项目{豫中医医政〔2018〕49 号}

心健康和生活质量产生了显著影响。AGA 在中医归属于“发蛀脱发”“蛀发癣”“虫蛀脱发”范畴，中医药治疗本病历史悠久，具有一定的特色和优势。笔者临床上以“肾虚邪滞”为核心病机，探索了该病的中医治疗策略，试述如下。

1　“肾虚邪滞”的核心病机

1.1　肾虚为本

1.1.1　肾精为遗传物质　AGA 以“肾虚”为本。肾虚指的是肾精亏虚。肾精是来自父母的遗传物质，遗传因素在 AGA 的发病过程中具有重要作用。研究表示，头发所含微量元素可作为肾中精气的量化物质，头发的生长和脱落被看作是观察肾中精气充足与否的外在表现[5]。吴中朝等[6]对 40 名老年人在艾灸前后的肾虚症状、体征及头发微量元素进行了深入研究，结果显示，艾灸后随着肾虚程度的改善，患者头发中的锰、锌、铜、钙等微量元素含量均有显著提升。另一方面，张文富等[7]针对 1 238 名 60 岁以上的肾虚老年人进行了一项随机流行病学调查，结果显示，在不同程度的肾虚患者临床症状中，脱发均位居前 10 位，成为诊断肾虚的重要参考指标之一。同时，肾中所藏之精相当于胚胎干细胞及其分化的各种组织器官的成体干细胞[8]。干细胞在毛囊微环境中分化成毛囊干细胞，毛囊干细胞驱动毛囊的循环生长，充足的血液供应等条件下可以活化某些信号通路，参与毛囊干细胞正常生长发育；而心理等各种原因诱导的应激、激素失调、DHT 启动某些信号通路损伤毛囊干细胞，影响毛发正常生长[9]。

1.1.2　肾与神经－体液－免疫调节相关，调控毛发生长　“肾主骨，生髓，髓充于脑。”在现代医学视角下，肾与神经系统及体液调节功能紧密相关。当人体因先天不足或后天失养，以及受到外界环境、精神压力等因素的影响时，可能导致脑髓失养，进而耗伤人体肾精，使内分泌系统功能紊乱，并出现一系列失眠、焦虑、抑郁、脱发等症状。例如，应激状态下产生的皮质酮激素，以及压力促使肾上腺释放的糖皮质激素，会延长毛囊干细胞的休眠阶段，最终促使脱发的发生[10-11]。《黄帝内经》云：“女子七岁，肾气盛，齿更发长……五七阳明脉衰，面始焦，发始堕……丈夫八岁，肾气实，发长齿更……五八肾气衰，发堕齿槁。”肾精能促进生殖器官发育及性激素的形成，肾阳可促进皮脂分泌、毛发生长。《古今名医汇粹》记载：“头部为天，居阳中之阳，而能得地部阴精之上奉者，全赖督冲二脉领肾中水火之英精，交集于其巅也。督冲虚而不到，则阴精莫奉而耳作蝉鸣，须发脱落，种种虚证，迭见于上，上虚而仍补在下，以生气之原在肾中之水火，不在上也。”肾精由督冲二脉引领滋养上部，若虚弱则会导致上部出现虚证（如脱发），治疗时需从补肾之根本入手。现代药理研究表明，益肾药物能够有效调节下丘脑－垂体－肾上腺皮质轴的功能状态，因此应在治疗中着重补肾[12]。中医认为“正气存内，邪不可干”。人体的正气源自肾气，肾的阴阳平衡构成了五脏阴阳平衡的根本，这一理念与现代免疫学中的免疫平衡概念相契合。在毛囊的微环境中，免疫细胞扮演着至关重要的角色，它们能够精确地识别并清除毛囊内部的病原体及凋亡细胞，从而保障毛囊的健康[13]。此外，免疫细胞还直接参与到毛囊干细胞微环境的调节中，特别是毛囊周围高浓度的调节性 T 细胞，其通过抑制过度的免疫反应来保护毛囊不受损害[14]，成为毛囊干细胞微环境不可或缺的一部分。这些调节性 T 细胞表达更高水平的糖皮质激素受体，对毛囊干细胞的活化及头发的再生具有促进作用[15]。

1.2　邪滞为标

AGA 以“邪滞”为标。“邪滞”的病理因素主要是湿、热、瘀。人们生活饮食习惯随着现代社会发展而改变，喜食膏粱厚味（指油腻、重口味的食物）、冷饮和油炸食品等，长期摄入这些食物可能导致体内湿热瘀等病理产物的生成加速；加之平日缺乏运动，体内新陈代谢减慢，病理产物淤积体内难以排出，进一步加重疾病的治疗难度。AGA 患者常见的头皮油脂分泌旺盛、头皮屑多等症状与中医“邪滞”病机中的湿热、痰浊等病理因素相关，在 AGA 中，毛囊细胞的生存环境破坏，功能紊乱，与“邪滞”的中医病机具有高度相似性[16]。

1.2.1　湿邪　湿邪主要指各种原因导致的脏腑功能失调，水液代谢失常，以内生湿邪为主。中医认为甘味入脾，长期大量饮食肥甘厚味，可使脾失运化，内生痰湿，郁久化热，湿热痰瘀阻塞毛窍而发落，且湿邪黏腻，头皮分泌油脂。同时，湿邪也与体质关系密切，中国人群中居于前 3 位的偏颇体质类型是：气虚质、湿热质、阳虚质[17]。体质偏阳者如湿热体质者感受湿邪易从热化，出现口渴少饮、便溏不畅或里急后重、舌红，苔黄腻，脉弦滑等症状；气虚阳虚体质者，湿易从寒化，可见口不渴、大便稀溏或成水样，舌质淡红或淡胖质嫩，边有齿痕，苔白腻，脉细或濡等症状。临床要区分是脾肾阳虚所导致的属于阴证的湿，还是脾胃湿热、合并肾阴不足的属于阳证的湿。

1.2.2　热邪　《儒门事亲》[18]载:“至如年少,发早白落,或白屑者,此血热而太过也。”《医宗金鉴》[19]曰:“由毛孔开张,邪风乘虚袭入,以致风盛燥血,不能荣养毛发。”尽管精血亏虚是血热产生的主要内在原因,但外感热邪、风邪与湿邪的共同侵袭也是引发血热的重要外部因素。热邪也有实热与虚热的不同。虚热主要由于精血亏虚,血燥生风,动摇发根,出现血热风燥之证。由于熬夜、压力、情绪等原因,肝郁日久、五志化火,又水亏于下,出现阴虚火旺之象,临床可见头发干枯细少,头皮屑多,炎性丘疹,伴有瘙痒等症状。实热之邪多表现为热邪、风邪、湿邪夹杂致病。风夹热邪侵袭,或外感湿邪与风热相合,或内生湿邪化热,均可导致湿邪随热邪上蒸于头皮,侵蚀发根,临床可见脱发、头皮油脂分泌旺盛伴有头皮红斑丘疹、瘙痒等。在临床上,血热常与湿、瘀、虚等病理因素相互交织,形成诸如血热湿蒸、热盛津伤、津亏血瘀、血热生风等复杂的病理状态。考虑到血热与这些病理阻滞状态之间的密切关系,也可将血热纳入“邪滞”范畴进行论述。

1.2.3　瘀邪　《外科心法要诀》[20]载:“痈疽原是火毒生,经络阻隔气血凝。”作为传统中医外科病因病机的总纲,提示了气滞血瘀对脱发的重要意义。《医林改错》[21]载:“无病脱发,亦是血瘀。”《血证论》[22]载:“瘀血在上焦,或发脱不生。”久病入络、久病必有瘀,瘀血不去则新血不生,导致毛发脱落。气滞血瘀贯穿于脱发的始终,也是“邪滞”的重要病理因素。临床发现,血瘀更多的是各种病理因素导致的结果,但作为结果又进一步导致其他病理因素产生。血为气之母,气为血之帅,血瘀与气滞互为因果,治之宜疏肝活血、养血健脾。

综上,脱发病程中,邪滞为标,更多时候是多种病邪因素共存,“湿”“热”“瘀”“虚”共同致病。“肾虚”与“邪滞”不是孤立的,瘀可致虚,热能耗血,亦能生风,瘀中蕴热,“虚”与“实”常常相兼为病、相互影响,需要在不同阶段明察细辨。

2　基于“肾虚邪滞”辨治 AGA

2.1　滋补肝肾,益气补血　肾虚既指肾脏本身的气血阴阳亏虚,也指由于其他脏腑病变,多种病理因素直接或间接导致的肾脏气血阴阳亏损。因此在病机辨识中,应以肾虚为本,既要重视本脏,也要注重相关脏腑。本脏虚有肾气亏虚、肾阳亏虚、肾阴亏虚的不同。AGA 作为一种慢性进行性的生理性脱发,可见于肾虚的各种证候。肾气虚的脱发,临床整体症状可能不明显,多见于 AGA 的初期;肾阳虚的脱发,可见头发明显稀疏细软、新发生长缓慢、乏力懒言,临床可伴有皮质醇水平降低;肾阴虚的脱发,多见头发干枯萎黄、头屑增多、舌红、苔少、脉细数。在辨识 AGA 病机时,肾虚被视为根本。一方面,头发依赖血液的滋养而生长,各种因素损伤肾之真阴会导致水不涵木,进而引发肝血亏虚。另一方面,基于中医肝肾同源、精血互生的理论,以及肝肾功能之间的紧密联系,肾精的充盛能够滋养肝血,故在补肾的同时往往也会间接地补养肝血。因此,在治疗上应滋补肝肾、益气补血,补肝的目的也在于强化补肾的效果。治疗上多选用平补肝肾之剂二至丸为基本方,方中女贞子、墨旱莲药性皆平和,补养肝肾而不滋腻。古代治疗脱发的中药方剂多制作成丸剂,这也提示治疗脱发需要长期坚持治疗,二至丸常搭配药食同源、药性平和的枸杞子、桑椹等,确保长期用药的安全性,作用比较缓慢,久服见效。肾之阴阳相互滋生,肾阴虚者可在二至丸的基础上加用知母、黄柏、地骨皮等;肾阳虚者多用二仙汤或右归丸,常用药物为菟丝子、仙茅、淫羊藿等。有研究显示,肾气的盛衰与机体 Wnt 信号的活性具有相关性,补肾填精药物可以激活 Wnt 信号,促进头发生长[23]。补肾同时需健脾,先后天同调,多选四君子汤、四物汤、当归补血汤等化裁,常用药物有熟地黄、白芍、太子参、当归、黄芪等。有研究表明,补虚类中药可通过调节能量代谢、减轻炎症反应、抑制毛囊细胞凋亡等,发挥扶正补虚、牢固发根、充养毛发的作用[16]。AGA 患者体内常存在锌、铁等微量元素的缺乏,补血补气类中药中广泛存在铁、锌等元素[24]。

相关脏腑的病变,主要围绕肾展开,与肝、心、脾、肺均相关。临床常见证型有肝郁肾虚、肝肾亏虚,也可见到脾肾阳虚、心肾不交、肺肾亏损的证型。肾为阴阳之根,肾阳虚多伴有脾阳不足,临床脾肾阳虚证脱发多见病程长,皮肤油脂较少,乏力畏寒肢冷,舌淡、苔白、脉沉等,治疗上,应在滋补肾精基础上温补肾阳,可选用药物为温肾无毒的菟丝子、沙苑子等。肺五行属金,合皮毛,肺气足则水道通利,水谷精微濡养毛根和头皮,肾五行属水,金水相生,肺肾亏虚证脱发多见头皮干燥,发红瘙痒,脸红燥热等,治疗可在滋补肾精基础上加地骨皮、太子参、南沙参、北沙参等养阴润燥。心五行主火,肾阴不足,或心火扰动,阴津耗伤,日久心肾水火、阴阳、精神失调,心肾不交证脱发多见精神紧张、情绪焦虑、心烦失眠,头发焦枯,舌红少津,脉沉细数等症状,治疗可

在滋补肾精基础上加栀子、知母、黄柏等养阴清热。

2.2　健脾祛湿、活血祛瘀　脾虚湿盛以脾虚为主者，多选用除湿胃苓汤加减，常用药物有茯苓、白术、薏苡仁、泽泻等；以湿盛为主者，以萆薢渗湿汤加减，多选用萆薢、车前草、藿香、佩兰、滑石等；湿热者多选用四妙丸、龙胆泻肝汤加减，常用药物有茵陈、苍术、黄柏、蒲公英、桑白皮、生地黄、侧柏叶、荷叶等；血虚风燥者常选用当归饮子、神应养真丹加减，常用药物有当归、熟地黄、白芍、制何首乌、山楂、桑叶等。邪滞作为病理因素，“滞”有两层含义，一是停滞，二是不流通，包括气滞和血瘀。在脱发的治疗过程中要始终重视活血化瘀、通经活络，临床多以通窍活血汤为主方，常选用当归、川芎、红花、丹参、菊花、侧柏叶等药物，但一般作为佐使药应用，药量不大、药味不多。

3　验案举隅

患者，女，24 岁，2023 年 8 月 8 日初诊。主诉：脱发 2 年余。患者 2 年前无明显诱因出现头顶脱发，头皮发缝增宽，发际线后移，头皮油脂分泌旺盛，伴有头皮屑多，头皮瘙痒，未婚未孕，月经周期、量、色、质基本正常，纳眠一般，二便正常，舌淡红，苔薄黄，脉滑。西医诊断：AGA；中医诊断：发蛀脱发。辨证：肝肾亏虚兼脾虚湿热证；治法：滋补肝肾，清热祛湿。处方：薏苡仁 30 g，女贞子 20 g，枸杞子 15 g，桑椹 20 g，墨旱莲 15 g，天麻 6 g，丹参 20 g，茵陈 15 g，蒲公英 15 g，山楂 20 g，当归 15 g，地黄 15 g，白鲜皮 15 g，侧柏叶 15 g，灵芝 10 g，甘草 6 g。14 剂，水煎服，早晚饭后热服。嘱忌辛辣甜食，勿熬夜，适量运动。

2023 年 9 月 3 日二诊：患者自诉瘙痒较前减轻，仍有脱发，纳眠可，二便正常，舌淡红，苔白，脉滑。予上方去茵陈加茯苓 15 g；去生地黄加熟地黄 15 g；去白鲜皮加桑白皮 15 g，荷叶 10 g。共 14 剂，服法同前。

2024 年 8 月 6 日三诊：患者脱发伴头油加重就诊，予前方加天麻 9 g，萆薢 15 g。14 剂，服法同前。

2024 年 8 月 20 日四诊：患者脱发较前减轻。患者舌淡，苔白，脉滑，予前方去枸杞子、灵芝加黄芪 20 g，去天麻加木瓜 10 g。10 剂，服法同前。

2024 年 9 月 1 日五诊：患者脱发较前减轻，予前方加白芍 15 g。14 剂，服法同前。

2024 年 10 月 6 日六诊：患者基本未见脱发，予前方蒲公英加至 20 g，加白术 12 g。14 剂，服法同前。

按语：本例患者病程较长，病机属本虚标实，肝肾亏虚。毛发失于濡养，结合舌脉，舌淡苔薄黄，为脾虚湿盛、湿重于热。湿热阻滞气机，病程日久则气血津液代谢失常，形成湿热瘀虚相互致病的共同病机，恶性循环，迁延难愈。治疗上以补肾祛邪、通络化瘀为原则，方用二至丸、枸杞子、桑椹平补肝肾，合用黄芪四物汤滋补肝肾，益气补血；湿热瘀贯穿始终，予茵陈、蒲公英清热利湿，茯苓、白术、萆薢、薏苡仁健脾祛湿，天麻、木瓜活络。在治疗过程中针对兼加症状，随症加减。伴瘙痒者，常加白鲜皮、蒺藜祛风止痒；油脂分泌旺盛者常加山楂、蒲公英、荷叶、丹参等清热利湿去脂。

AGA 治疗周期长，要重视长期用药安全性，多选择药性平和的中药组方，慎用有毒、峻烈之品，药物用量一般以不超药典剂量为宜。临床研究发现，患者坚持服药 1 ~ 2 个月后，头皮油脂分泌减少，头皮瘙痒感消失；服药 3 个月以上，头发脱落明显减少。与传统脾虚湿盛、湿热蕴结、血虚风燥的单一证型相比，起效时间更快，复发时间更短，安全性更好。

4　结语

随着现代社会人们生活环境、饮食方式的改变，AGA 发病率逐年上升。各个医院逐渐开设毛发专科门诊。AGA 容易诊断，但作为难治性、复杂性皮肤科常见病，只能通过早期诊断、积极治疗和健康的生活方式，从而预防其进一步发展。AGA 的中医病机为肾虚邪滞。“肾虚”为肾精亏虚，“邪滞”的病理因素主要是湿、热、瘀，治疗上补虚祛邪，标本同治，临证多选用二至丸为基本方补益肝肾。根据肾脏阴阳亏虚的不同酌情加用药性平和的药物如知母、菟丝子，配合茯苓、薏苡仁等健脾祛湿，加入茵陈、黄柏等清热利湿，使用川芎、丹参等活血化瘀，添加熟地黄、桑叶等养血祛风。在临床中，医生根据患者症状进行辨证后，灵活运用“肾虚邪滞”理论来治疗 AGA。早期积极药物治疗可改善病情但无法彻底治愈[24]，要加强医患沟通，使患者认识到 AGA 作为一种生理现象，治疗目的主要是防脱，且头发生长多数在 3 个月以上，充分沟通有助于提高患者的依从性。另外，注重调整生活方式，建议患者调控情绪，“畅情志、慎起居”；脂溢性脱发要求患者少食奶制品、甜食及辛辣刺激之品，可以适量饮茶，绿茶具有一定的抗油脂作用；减少熬夜；保持头皮清洁，减少频繁烫染头发；避免过度疲劳，保持充足的睡眠；适当的

运动可以增强身体的代谢功能和免疫力，改善血液循环，也有助于减轻压力和焦虑情绪。最后，从中医角度分析，慢性疾病共同特点多以正虚、血瘀、痰湿为核心[26]，三者相互影响、互为因果，既是疾病发生的病因，也是病情进展的结果，贯穿疾病发生发展的始终。应将 AGA 纳入皮肤科慢病范畴，结合中医的辨证论治和治未病思想进行慢病管理，为患者提供更加全面、个性化的治疗和管理方案，对于改善 AGA 患者的症状，提高生活质量以及控制病情发展具有重要意义。

参考文献：

[1]赵辨. 中国临床皮肤病学[M]. 2 版. 南京：江苏凤凰科学技术出版社，2017：1314.
[2]高淑萍，李刚. 雄激素性秃发的治疗进展[J]. 皮肤病与性病，2022，44(1)：32－36.
[3]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.
[4]YU N L，TAN H，SONG Z Q，et al. Illness perception in patients with androgenetic alopecia and alopecia areata in China[J]. J Psychosom Res，2016，86：1－6.
[5]马威，薛莎，吴文莉，等. 人发微量元素对肾气的量化研究[J]. 中国中医基础医学杂志，2001，7(4)：32－33.
[6]吴中朝，王玲玲，徐兰凤. “肾其华在发”与艾灸治疗[J]. 上海针灸杂志，2000，19(5)：7－8.
[7]张文富，王爱坚，凌江红，等. 肾虚证症状流行病学研究[J]. 新中医，2009，41(11)：70－71.
[8]沈自尹，黄建华. 从淫羊藿激活内源性干细胞探讨“肾藏精”的科学涵义[J]. 中医杂志，2010，51(1)：8－10.
[9]HU X M，LI Z X，ZHANG D Y，et al. A systematic summary of survival and death signalling during the life of hair follicle stem cells[J]. Stem Cell Res Ther，2021，12(1)：453.
[10]CHOI S，ZHANG B，MA S，et al. Corticosterone inhibits GAS6 to govern hair follicle stem－cell quiescence[J]. Nature，2021，592(7854)：428－432.
[11]QUIST S R，QUIST J. Keep quiet－how stress regulates hair follicle stem cells[J]. Signal Transduct Target Ther，2021，6(1)：364.
[12]李浩慧，朱培成，李红毅，等. 国医大师禤国维辨治脂溢性脱发经验[J]. 山东中医杂志，2017，36(5)：393－395.
[13]吴望，赵一平，沈芯宇，等. 毛囊干细胞及其环境调控[J]. 皮肤科学通报，2024，41(5)：489－496.
[14]COHEN J N，GOUIRAND V，MACON C E，et al. Regulatory T cells in skin mediate immune privilege of the hair follicle stem cell niche[J]. Sci Immunol，2024，9(91)：eadh0152.
[15]LIU Z，HU X，LIANG Y，et al. Glucocorticoid signaling and regulatory T cells cooperate to maintain the hair－follicle stem－cell niche[J]. Nat Immunol，2022，23(7)：1086－1097.
[16]赵海婷，郑琴，章德林，等. 中药及其活性成分防脱生发的研究进展[J]. 中草药，2022，53(22)：7254－7263.
[17]王琦，朱燕波. 中国一般人群中医体质流行病学调查：基于全国 9 省市 21948 例流行病学调查数据[J]. 中华中医药杂志，2009，24(1)：7－12.
[18]张从正. 儒门事亲[M]. 沈阳：辽宁科学技术出版社，1997：12.
[19]吴谦. 医宗金鉴[M]. 沈阳：辽宁科学技术出版社，1997：588.
[20]吴谦. 外科心法要诀[M]. 北京：中国医药科技出版社，2012：24.
[21]王清任. 医林改错[M]. 沈阳：辽宁科学技术出版社，1997：6.
[22]唐宗海. 血证论[M]. 北京：人民卫生出版社，1990：69.
[23]李子鸿，曾粤睿，封鑫宇，等. 基于 Wnt 信号的“肾其华在发”实质研究[J]. 西部中医药，2023，36(6)：26－28.
[24]徐玲玲，玄敏，李挺，等. 中药治疗脂溢性脱发的药理及实验模型研究概述[J]. 中国药师，2022，25(2)：330－335.
[25]杨晓双，丁雨欣，陈钰虹，等. 5% 米诺地尔联合口服抗雄药物治疗雄激素性秃发早期脱发现象的初步探讨[J]. 临床皮肤科杂志，2024，53(4)：199－203.
[26]王加豪，张伟. 论痰瘀虚为慢病之根[J]. 中国中医基础医学杂志，2021，27(1)：17－19，70.

收稿日期：2025－02－22
作者简介：柯梦玲(1998－)，女，河南新县人，硕士研究生，研究方向：中医药防治皮肤病。
通信作者：李建伟，E－mail：Lijianwei191@163.com
编辑：孙铮