

DOI: 10. 13288/j. 11-2166/r. 2025. 23. 016

基于浊毒理论从肝、脾、肾辨治斑秃

李佳琦¹, 韩文钊¹, 杨倩², 刘雨杭³, 张玉欣¹, 姜楠¹, 李伟业³, 刘湘³✉

1. 河北中医药大学研究生学院, 河北省石家庄市桥西区新石南路326号, 050091; 2. 河北省中医院; 3. 河北中医药大学第一附属医院

[摘要] 斑秃是一种常见的脱发疾病, 认为肝、脾、肾三脏气机失调致浊毒内生是斑秃发病的核心病机。浊毒既是发病的关键因素, 也是导致病情进一步加重的病理因素。临证可分为肝郁脾虚、湿热内蕴、肝肾亏虚和气血亏虚证, 治疗上当以清化浊毒为要务, 同时注重调畅肝、脾、肾三脏气机。分别运用自拟疏肝健脾化浊方以渗湿化浊、通达气机, 运用自拟三焦分消解毒方以清热利湿解毒, 运用自拟滋肾养肝透毒汤以清透伏毒, 运用自拟归芪生发涤毒方以益气养血、涤毒生新。从肝、脾、肾三脏分型论治斑秃, 进一步扩展了浊毒理论的应用范畴, 也为斑秃的临床治疗提供思路。

[关键词] 斑秃; 浊毒; 肝脏; 脾脏; 肾脏; 气机失调

斑秃 (alopecia areata, AA) 是一种突发的自身免疫性非瘢痕性脱发, 临床表现为头皮出现一个或多个斑片状脱发区, 严重者或迁延不愈者可能会进展为全秃甚至普秃。斑秃作为一种损容性疾病, 通常会给患者带来巨大的精神压力, 可导致生活质量受损、焦虑水平升高、抑郁率上升等^[1]。斑秃传统的治疗方式包括糖皮质激素、免疫抑制剂等, 虽有临床疗效, 但长期外用糖皮质激素可能导致局部皮肤萎缩、毛细血管扩张等不良反应^[2], 系统应用糖皮质激素或免疫抑制剂则可能增加患者的感染风险。近年来 Janus 激酶 (JAK) 抑制剂在治疗斑秃尤其是儿童中重度斑秃方面疗效甚佳, 但存在较为明显的停药后复发问题, 且同样易出现不良反应^[3]。

斑秃可归属于中医学“鬼舐头”“油风”范畴。《诸病源候论》云: “人有风邪在于头, 有偏虚处, 则发秃落, 肌肉枯死, 或如指大, 发不生, 亦不痒, 故谓之鬼舐头。” 中医对于斑秃的治疗方式多样, 主要包括口服中药及中医特色外治疗法 (如火针、梅花针、灸法、拔罐等), 均取得了显著疗效, 患者易于接受^[4-5]。斑秃病机较为复杂, 有研究^[6]显示, 斑秃病位主要位于肝、脾、肾三脏, 且病机

多为虚实夹杂。国医大师李佃贵教授提出了“浊毒理论”^[7]。我们认为, 浊毒具有重浊黏腻、难以祛除的性质, 浸淫于人体可致气血津液运化失常, 气机运转失司, 日久又可耗伤气血, 毛发失于气血濡养导致斑秃难愈甚至频繁复发。因此, 本文基于浊毒理论, 从肝、脾、肾三脏角度探讨斑秃的分型论治, 现总结临证经验如下。

1 基于浊毒理论探讨斑秃的病因病机

浊毒有广义与狭义之分, 广义浊毒包括天之浊毒、地之浊毒、人之浊毒, 三种浊毒共同作用于人体, 致代谢失调, 百病丛生; 而狭义的浊毒则包括水湿、痰饮等病理产物, 既可直接导致疾病发生, 又能阻滞气机, 影响脏腑生理功能, 从而加剧疾病进展, 在多种疾病的发生发展中起着至关重要的作用^[8]。目前, 浊毒理论已广泛应用于消化系统^[9-10]、泌尿系统^[11]、呼吸系统^[12]等多系统疾病的辨治, 充分证明了其临床应用价值。

浊毒具有重浊黏腻、难以祛除的性质, 而斑秃临床常见头皮油腻瘙痒、舌红苔黄腻等, 与浊毒的证候特点相符。我们通过长期临床经验发现, 斑秃的病因病机与浊毒致病理论同样具有高度相似性: 首先, 气机不利、运化失常, 导致肝、脾、肾三脏生理功能受损, 产生水湿、痰饮等病理产物, 即狭

基金项目: 河北省自然科学基金(H2022423355); 河北省科学技术厅中央引导地方科技发展资金项目(246Z7708G)

✉ 通讯作者: 2403609002@qq.com

义的浊毒积聚于内；其次，浊即重浊、黏滞；毒则易入血络、伤津耗气，二者兼夹为害，进一步耗竭脏腑经络之气血，形成虚实夹杂之证，久则耗气伤血，形成气阴两伤之象。

2.1 肝、脾、肾三脏气机失调为斑秃之病因

现代研究发现，紧张、焦虑、抑郁、悲伤等不良情绪是本病最常见的诱因及病情加重因素^[5]。《素问·举痛论篇》云：“怒则气上……恐则气下……悲则气消。”《素问·阴阳应象大论篇》亦云：“怒伤肝……思伤脾……恐伤肾。”以上论述说明情志的过用会导致人体气机的运行失常，从而导致肝、脾、肾生理功能紊乱。斑秃的发生与郁怒、思虑、惊恐等不良情绪应激伤及肝、脾、肾三脏密切相关，伤于脾则脾失健运，运化失司，清气不升，湿浊中阻，易蕴积成热，日久则热壅血瘀，化生浊毒；伤于肝则肝失疏泄，致气机阻滞，气血失和；伤于肾则气化失司，水液代谢失调，致湿邪蕴积。肝、脾、肾三脏的功能异常是导致浊毒产生并进一步致病的关键环节，故我们认为情志的失常导致肝、脾、肾气机失调是本病初起的重要病因。

2.2 气机失调致浊毒内蕴为斑秃核心病机

《素问·举痛论篇》云：“百病生于气也。”当情志刺激超出人体正常生理活动的调节范围，致使人体气机失调时，就会扰乱人体气血运行、津液运化，致使水湿、痰浊、瘀血等病理产物内停，无法通过正常生理途径排出体外，日久则蕴化浊毒，化生百病。而浊毒胶结黏滞、阻滞气机，又易耗气伤阴，反过来侵袭人体，损害脏腑经络，加重肝郁气滞。木郁克土，进一步影响脾的健运功能，形成肝郁脾虚之证；湿浊内阻，蕴积成热，派生湿热内蕴之象；而脾虚湿浊下注于肾，又可加重肾虚水停，肾阴亏虚不能上注滋养肝木致肝肾亏虚；若浊毒蕴积于内，胶结难祛，日久则易伤津耗气、耗竭气血^[13]。由此可见，浊毒致病往往通过脏腑间相克传变形成复杂的病理状态，病机往往错综复杂。临床除头皮片状脱发外还可伴见情绪抑郁、大便溏泻、腰膝酸软、胁肋胀痛等症状。综上所述，我们认为虽然本病病因病机复杂，但浊毒内蕴仍然是发病的核心病机，通过一系列的病机演变与脏腑传变使毛窍失于气血濡养，最终导致毛发不生或枯槁脱落。

3 荡涤浊毒、通达气机为斑秃基本治则

浊毒既是斑秃发病的关键病机，又是导致本病进一步加重及迁延难愈甚至频繁复发的关键因素。治疗上以荡涤浊毒为首要目标，同时侧重调畅肝、

脾、肾三脏的气机，使气血得以化生与输布，从而上行濡养毛窍，使新发长出。我们基于浊毒理论，从肝、脾、肾三脏以及病机演化传变的角度出发，将本病分为肝郁脾虚、湿热内蕴、肝肾亏虚和气血亏虚四个证型，便于临床辨证论治。湿热内蕴应以清利湿热、清化浊毒为治疗重点；若疾病日久，浊毒蕴积脏腑、耗气伤血致气血亏虚，则应在荡涤浊毒的同时兼顾气血的调护，尽量做到祛邪与扶正并举，起到涤毒生新的效果。

3.1 疏肝健脾，行气化浊

肝郁脾虚证常见于本病的初起阶段，临床可见患者胁肋胀满疼痛，遇烦恼郁怒则痛甚，口干口苦、嗝气吞酸等肝郁之症；或见大便泄泻不爽、秘结难解等脾虚之象。脱发区域常见较多断发，头皮往往可见色素沉着。舌淡或有齿痕、苔白腻，脉弦滑。此为疾病初期，患者情志不畅，气机斡旋不利，木郁失其条达而横克脾土，致运化失司化生湿浊内阻，阻碍精微输布，气血不能上供于毛窍，发为本病。《血证论》云：“木之性主于疏泄，食气入胃，全赖肝木之气以疏泄之，而水谷乃化。”脾土运化需得以肝木条达之性辅之，气机调畅则可促进脾胃运化，使脾运健旺、生化有源、统摄有权，湿邪浊毒无以内生。同时肝木亦受脾土所化生之水谷精微滋养，方可遂其条达，不致过于刚强。若肝疏泄不及，木不疏土，则脾土运化失常；若肝疏泄太过，肝气横逆易克伐脾土，同样可致肝脾不调，内生湿浊。在治法上应当先实其脾气，以防肝木之乘，及早截断传变途径；若肝病已然传脾，也应先实脾气，脾气健旺则气机升降通畅，助肝解其气郁，行其气滞。治疗上以疏肝健脾、行气化浊为治法，重视肝脾同调。临证采用自拟疏肝健脾化浊方以渗湿化浊、通达气机。组成：北柴胡 12 g，麸炒白术 15 g，枳实 10 g，茯苓 20 g，党参 10 g，山药 20 g，薏苡仁 20 g，香附 9 g，炙甘草 6 g。方中柴胡疏肝解郁、条达肝气；麸炒白术健脾燥湿以绝浊毒之源；枳实、香附理气解郁，助柴胡舒畅气机之力；茯苓、山药健脾利湿，助白术共复脾运；薏苡仁渗湿化浊，导浊毒从小便而出；党参益气健脾，扶正以助祛邪；炙甘草甘缓和中，调和诸药，防柴胡、枳实辛散耗气太过。全方以疏肝健脾为纲，使肝气条达、脾运复健，气机通畅则湿浊无以内生，同时给浊毒以出路，标本兼顾。若肝疏泄太过，克伐脾土，症见痛泻者，宜加用白芍 12 g 以柔肝缓急止痛；若湿浊中阻为甚，症见乏力倦怠、头重如裹

者,需投以芳香化浊之藿香、佩兰各 15 g;若肝郁气滞为重,胁肋胀痛、善太息者,可加木香、青皮各 10 g 增强破气行滞之效。

3.2 清利湿热,分消浊毒

若脾虚失运日久,湿浊积聚无以清化,则易蕴生热毒。湿热浊毒相兼为害,热不得越,湿不得泄,熏蒸颠顶,侵犯发根,阻碍气血上行,进而发为本病。湿浊阻滞气机则清阳不升,症见头重如裹、肢体困重;若与热毒交结于中焦,湿不得泄则胸脘痞闷、受纳无力,热不得越则午后发热、身热不扬;在下则为湿热下注,流注水道,蕴积肠腑,致膀胱气化失职,大肠腑气不通,症见大便黏腻不爽、小便灼热刺痛甚则癃闭等。脱发区域往往可见明显黄色油腻鳞屑。舌红、苔黄腻,脉数。《温病条辨·中焦篇》云:“徒清热则湿不退,徒祛湿则热愈炽。”因此,在临床治疗上必须重视清热毒与除浊湿并举,上宣肺气以透热,中化湿浊以和中,下利水道以导毒,使湿热浊毒内外分消,热随湿退,湿随热去。临证常用自拟三焦分消解毒方以清热利湿解毒。组成:生地黄 20 g,白茅根 15 g,黄芩 10 g,生石膏 15 g(先煎),车前草 10 g,滑石 18 g(包煎),甘草 3 g,大青叶 6 g,龙胆草 10 g。方中黄芩长于清热燥湿,善清上焦之湿热;生石膏性大寒,归于胃经,善清中焦湿热;龙胆草泻肝胆实火,清下焦湿热,三药合用荡涤三焦湿热,清热毒、除湿浊之力专;车前草、滑石、白茅根清热利水,尤利小便,助龙胆草清热渗湿之力;生地黄清热养阴而入血分,可兼顾凉血而不伤阴;大青叶性大寒,清热毒之力最佳;甘草调和诸药,助清热除湿之功。本方应用时需多加注意,若长期服用或可致寒凉太过,派生寒象。此时应酌情减少苦寒清热之药量,可用大青叶 5 g、龙胆草 6 g、生石膏 10 g(先煎),必要时可加干姜 6 g、麸炒白术 20 g 健脾温阳,防苦寒伤及脾胃;若热象偏重,可加用紫草、蒲公英各 10 g 以增强本方清热之力;若湿象偏重,可加用茵陈 12 g、泽泻 10 g 增强利水渗湿之力;若湿热之势日久,阴液耗伤,症见大便秘结、舌红少津有裂纹者,应投以玄参、麦冬各 10 g 以养阴生津。

3.3 滋肾养肝,清透伏毒

若病程日久,脾虚无以运化,浊毒内生,下注于肾,损及阴阳。肾温煦失司,水液代谢不利,无以滋养肝木,而致肝阴亏虚、肝阳上亢,相合为肝肾亏虚之证。肾为肝之母,肝为肾之子,肝肾的母

子相生关系是肝肾亏虚的理论基础。《圣济总录》中记载:“肾开窍于耳,肝开窍于目,肾肝二脏,水木之相生也。若肾经不足,肝元自虚,水木不能相生,则窍俱不利。”若肾虚水停,则水不涵木,肝阴失于滋养,肝阳失于制约,易派生阴虚阳亢之象。而肝阴不足,内生虚火,子病及母,日久则进一步耗伤肾之真阴真阳。临床可见腰膝酸软、头晕耳鸣等肾阴亏损之症;或畏寒肢冷、阳痿滑精等肾阳不足之症;或肢体麻木、爪甲干枯、性急易怒等肝阴亏虚、肝阳上亢之象。脱发区域常表现为大量断发以及短毳毛的增多,毛发直径变细。舌红少苔、脉细数。李中梓在《医宗必读》中提到:“乙癸同源,肝肾同治”,故治疗方面应当从肝肾同调,阴阳共治入手,以滋补肝肾为本,滋养精血以充毛窍;兼以清透伏毒,导引浊邪从阴分透达,使正复毒祛,发根得固。方予自拟滋肾养肝透毒汤,组成:熟地黄 24 g,山萸肉 12 g,茯苓 9 g,牡丹皮 9 g,蒺藜 10 g,桂枝 6 g,墨旱莲 15 g,女贞子 15 g,枸杞子 20 g,菟丝子 20 g,龙骨 20 g(先煎)。此方重用熟地黄滋阴填精、补肾益髓;山萸肉补益肝肾兼以涩精;茯苓健脾利湿,防熟地黄滋腻碍胃;牡丹皮清透伏热,透达深伏之浊毒;蒺藜疏肝祛风,透邪外达,使浊毒从表而解;投以桂枝温通阳气,助水液气化,浊毒得散;女贞子甘苦而性凉,补中有清;墨旱莲甘酸性寒,益下荣上,女贞子、墨旱莲二药合用补而不滞,起平补肝肾之功;枸杞子、菟丝子助熟地黄补益之效;龙骨平肝潜阳,防肝阳上亢太过。诸药合用重在扶正固本兼以清透伏毒。本方以滋补为重,若患者平素脾胃虚弱,恐其滋腻碍胃,需合以健运脾胃之药共服,可加麸炒白术 15 g、焦三仙各 15 g;若阴虚火旺之象偏重,加知母 10 g、黄柏 6 g 滋阴降火;若浊毒深伏,可加用土茯苓 20 g、半枝莲 15 g 增强其解毒透邪之力。

3.4 益气养血,涤毒生新

浊毒蕴藏于内,耗气伤血,影响气机运行则发为气滞,影响血液运行则发为血瘀,毛发失于气血上注濡养,故本病病程日久、迁延难愈。《医宗金鉴》记载:“毛发之本在于血。”《诸病源候论》云:“若血盛则荣于须发,故须发美。”气血乃是人体生命活动的物质基础,气血亏虚可导致毛发失养而枯槁脱落。临床常见神疲乏力、心悸气短、面色无华等症。同时脱发区域周边毛发失于濡养则轻触易落,脱落毛发往往出现色素减退,灰毛比例明显增加。舌淡或淡红、苔薄白、脉细弱。治疗上当以益

气养血为大法，待气血充沛，气机得以运化，瘀血得以消散而浊毒自除。临证自拟归芪生发涤毒方以益气养血、涤毒生新，组成：当归 15 g，黄芪 40 g，菟丝子 20 g，羌活 10 g，木瓜 10 g，天麻 10 g，钩藤 10 g，川芎 9 g，清半夏 9 g，陈皮 12 g，茯苓 20 g，甘草 6 g，竹茹 10 g，桑椹 20 g，佛手 10 g，醋香附 10 g。此方是在《外科正宗》所记载神应养真丹的基础上化裁而来，方中当归、黄芪为君药，当归味甘而重，专能补血，黄芪味甘性温，善于补气兼以升提，补气方能生血，气行方能血行，二者合用起气血同补之效。菟丝子、桑椹滋补肝肾，精血充足方能濡养、滋润毛发生长；天麻、钩藤平肝潜阳，避免肝阳浮跃太过；清半夏、竹茹行祛痰化浊，涤毒生新；陈皮、茯苓健脾和胃，同时防滋腻过重，反蕴生浊毒，阻气血生化及运行。上述诸药补益肝肾，平肝潜阳，健脾燥湿，共助化气生血之力，共为臣药。佐以佛手起畅达气机之效；醋香附、川芎行气活血入肝经，增强气血相合之力。羌活、木瓜为使药，引药上达巅顶，直达病位；甘草调和诸药。此方共奏健脾和胃、气血同调、标本兼治之功，既能补益气血助生发，又可健运脾胃断浊毒之源。气虚明显者，可加党参 10 g 增强补气之效；若血虚明显，可加阿胶 6 g、大枣 10 g 助本方补血之力。

4 验案举隅

患者，女，28 岁，2023 年 2 月 26 日初诊。主诉：头皮多处斑片状脱发 1 年余，加重 2 个月。患者诉 1 年余前因精神压力过大，情志不遂，头皮出现多个片状脱发区，未予重视，自发病以来病情迁延不愈，时有反复。2 个月前因工作劳累，脱发区域面积较前增大且数量增多。刻下症：头皮可见多个一元硬币大小斑片状脱发区，患处头皮光滑，伴见气短懒言、神疲乏力，情绪较为低落，纳可，每晚约 2 h 方能入睡，二便调，大便日一二行，舌淡红、苔薄白，脉虚细。专科检查：皮肤镜下脱发区域可见断发、黑点征，未见明显直立新生发及毳毛，部分毛发色素减退，拉发试验（+）。西医诊断：斑秃；中医诊断：油风（气血两虚证）。治宜益气养血、涤毒生新，予自拟归芪生发涤毒方。处方：当归 8 g，川芎 6 g，木瓜 8 g，菟丝子 10 g，羌活 10 g，桑椹 10 g，天麻 8 g，钩藤 8 g，黄芪 15 g，清半夏 9 g，竹茹 9 g，陈皮 6 g，炙甘草 6 g，茯苓 15 g，大枣 6 g，龙骨 20 g，牡蛎 20 g，佛手 6 g，香附 6 g。中药免煎颗粒 7 剂，每日 1 剂，开水冲服分早晚两次温服。嘱患者调畅情志，忌妄作劳。

2023 年 3 月 5 日二诊：患者诉入睡困难较前好转，现入睡时间约 30 min，情绪低落有所改善，舌淡红、苔薄白，脉细。查体仍可见头皮明显脱发区，头发脱落较前明显减少，拉发试验（-）。予原方中重用黄芪至 30 g，加合欢皮 20 g。中药免煎颗粒 7 剂，服用方法及嘱托同前。

2023 年 3 月 12 日三诊：患者脱发区有明显毳毛长出，自诉气短懒言症状消失，神疲乏力有所改善，情绪明显好转，轻微畏寒，便溏、日一二行，舌淡红、苔薄白，脉浮细。本次应患者要求改为中药汤剂口服，处方：川芎 6 g，当归 10 g，盐菟丝子 12 g，桑椹 15 g，羌活 10 g，木瓜 10 g，天麻 10 g，钩藤 10 g（后下），黄芪 30 g，清半夏 9 g，竹茹 10 g，麸炒枳实 6 g，陈皮 9 g，炙甘草 9 g，茯苓 15 g，生姜 6 g，大枣 6 g，醋香附 10 g，佛手 10 g，合欢皮 20 g，桂枝 10 g，米炒党参 10 g，龙骨 20 g（先煎），牡蛎 20 g（先煎）。14 剂，水煎分早晚两次温服，医嘱同前。

2023 年 3 月 26 日四诊：患者诉便溏消失，大便日一行，仍有轻度畏寒肢冷，脱发区面积较前缩小，可见较多新生毳毛，舌淡暗、苔薄白，脉细。镜下可见黑点征较前明显减少。予三诊方中去米炒党参，加红花、桃仁各 10 g。14 剂，煎服法及医嘱同前。

2023 年 4 月 16 日五诊：患处头皮有明显新生发长出，密度明显增加，自诉情绪不畅、急躁易怒、畏寒肢冷等症状消失，舌红、苔薄白，脉弦。予四诊方中减桂枝为 3 g，加北柴胡 12 g。14 剂，煎服法及医嘱同前。

2023 年 5 月 21 日六诊：患者自诉因工作原因服完上方后未再服药，现脱发区域头发已全部长出，情绪明显改善，神疲乏力等症状均明显好转，舌红、苔薄黄，脉弦。皮肤镜下黑点征消失，部分色素减退毛发均恢复正常，未见断发。嘱患者停药，平素注重调达情志。

2023 年 12 月电话随访，患者脱发未再复发。

按语：此患者表现为头皮斑片状脱发，结合病史、专科检查等诊断为斑秃。患者初起因情志不畅，肝气郁结，气机不利，脾胃运化失司，致湿邪浊毒内生，病程日久，浊毒蕴积于内耗气伤血，最终形成气短懒言、神疲乏力等气血亏虚之象；舌淡红、苔薄白、脉虚细同样符合气血亏虚证的表现。后因工作劳累加重气血耗伤，毛发失于精微物质濡养，导致本病的进一步加重。治以益气养血，涤毒生新，予自拟归芪生发涤毒方，加龙骨、牡蛎以重

镇安神助睡眠。二诊患者睡眠有所好转,情绪有所改善,加合欢皮以进一步解郁安神调情志,加重黄芪用量以增强补气之效。三诊患者轻微便溏,加麸炒枳实、生姜、米炒党参顾护脾胃;症见轻微畏寒故加桂枝温通阳气。四诊时患者舌色淡暗,说明仍有瘀浊积聚于内,故加红花、桃仁以增强活血祛瘀之力;便溏消失说明脾胃运化已逐步恢复正常,去米炒党参。五诊时患者诉急躁易怒,说明肝气郁结仍然存在,加柴胡助疏肝行气;畏寒肢冷症状消失,同时天气转暖,减桂枝用量为 3 g,防助阳太过以化火。六诊时患者头发已全部长出,后期嘱患者注重情志调畅,避免过度劳累损耗气血,致疾病复发。本案基于浊毒理论,从肝、脾、肾三脏角度出发,考虑本病例为浊毒内蕴日久,肝、脾、肾功能失常,气血亏虚无以濡养毛窍所致。故予以补气养血之归芪生发涤毒方,兼顾补益气血、疏肝理气、健运脾胃,在清化浊毒的同时断其化生之源,标本兼治,最终使斑秃处长出新发。

参考文献

[1] TAN IJ, JAFFERANY M. Psychosocial impact of alopecia areata in paediatric and adolescent populations: a systematic review[J]. J Paediatr Child Health, 2024, 60(12): 778-782.

- [2] 中华医学会皮肤性病学分会毛发学组. 中国斑秃诊疗指南(2019)[J]. 临床皮肤科杂志, 2020, 49(2): 69-72.
- [3] 李玲, 周乃慧. Janus 激酶抑制剂在斑秃治疗中的研究进展[J]. 临床皮肤科杂志, 2025, 54(1): 59-64.
- [4] 田小磊, 冯浩. 中医外治法治疗斑秃研究进展[J]. 河南中医, 2023, 43(10): 1607-1613.
- [5] 梁桂莲, 陈思丹, 肖海晴, 等. 中医药治疗斑秃研究概况[J]. 亚太传统医药, 2021, 17(12): 218-220.
- [6] 田子园, 刘青武, 庄明月, 等. 基于因子分析和聚类分析的斑秃患者中医证候分布研究[J]. 中医杂志, 2023, 64(24): 2545-2552.
- [7] 李佃贵. 从浊毒理论的建立与应用谈中医学创新与发展[J]. 中医杂志, 2020, 61(22): 1938-1940.
- [8] 李佃贵. 中医浊毒论[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2016: 2-5.
- [9] 范诗苑, 杨倩, 李佃贵, 等. 基于浊毒理论分型论治便秘型肠易激综合征[J]. 中医杂志, 2025, 66(3): 300-303.
- [10] 梁诗悦, 高梦琪, 刘岩生, 等. 李佃贵从肝之浊毒论治胃食管反流病经验[J]. 中医杂志, 2025, 66(16): 1640-1644.
- [11] 王宇阳, 马放, 占永立. 基于“浊毒”理论论治慢性肾脏病[J]. 中医杂志, 2019, 60(16): 1374-1377.
- [12] 张皓翔, 张娜娜, 聂佳, 等. 李佃贵从浊毒辨治急性呼吸道感染经验[J]. 中医杂志, 2025, 66(17): 1748-1753.
- [13] 孙建慧, 杨倩, 刘阳, 等. 构建中医浊毒理论体系框架的思考[J]. 中医杂志, 2020, 61(8): 660-663.

Syndrome Differentiation and Treatment of Alopecia Areata Based on the Turbid Toxin Theory from the Perspectives of the Liver, Spleen, and Kidney

LI Jiaqi¹, HAN Wenzhao¹, YANG Qian², LIU Yuhang³, ZHANG Yuxin¹, JIANG Nan¹, LI Weiye³, LIU Xiang³

1. Graduate School, Hebei University of Chinese Medicine, Shijiazhuang, 050091; 2. Hebei Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine; 3. The First Affiliated Hospital of Hebei University of Chinese Medicine

ABSTRACT Alopecia areata (AA) is a common hair loss disorder, and the core pathogenesis is the internal generation of turbid toxin caused by *qi* movement disorder in the liver, spleen, and kidney. Turbid toxin serves as both a pivotal etiological trigger and a pathological driver of disease exacerbation. Clinically, AA can be classified into four principal patterns, including liver constraint with spleen deficiency, internal accumulation of damp-heat, liver-kidney depletion, and *qi*-blood depletion. Therapeutic strategies prioritize clearing and resolving turbid toxin while regulating the *qi* movement of the liver, spleen, and kidney. Accordingly, different formulas were applied. Self-formulated *Shugan Jianpi Huazhuo Formula* (疏肝健脾化浊方) is suggested to drain dampness, resolve turbidity, and unblock *qi* movement. Self-formulated *Sanjiao Fenxiao Jiedu Formula* (三焦分消解毒方) can be used to clear heat, drain dampness and resolve toxin. Self-formulated *Zishen Yanggan Toudu Decoction* (滋肾养肝透毒汤) can clear and vent latent toxins, while Self-formulated *Guiqi Shengfa Didu Formula* (归芪生发涤毒方) is employed to tonify *qi* and blood, purge toxins, and regenerate vitality. By differentiating and treating AA based on the functional patterns of the liver, spleen, and kidney, this approach expands the application scope of the turbid toxin theory and provides valuable insights for treatment of AA.

Keywords alopecia areata; turbid toxin; liver; spleen; kidney; *qi* movement disorder

(收稿日期: 2025-04-17; 修回日期: 2025-09-08)

[编辑: 果 彤, 邓 媛]