

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2025.17.013

益肾祛湿汤联合非那雄胺片治疗男性雄激素性脱发 对脱发改善时间的影响

张梅娜

(北京京城皮肤医院皮肤科, 北京 100101)

[摘要]目的 分析益肾祛湿汤联合非那雄胺片治疗男性雄激素性脱发对脱发改善时间的影响。方法 选取2024年2月-2025年2月北京京城皮肤医院皮肤科收治的300例男性雄激素性脱发患者为研究对象,按随机数字表法分为对照组和研究组,各150例。对照组应用非那雄胺片治疗,研究组在对照组基础上联合应用益肾祛湿汤治疗,比较两组临床疗效、头皮环境改善情况、脱发改善时间、脱发改善程度及新发生长情况、不良反应发生率。结果 研究组治疗总有效率为94.67%,高于对照组的86.67% ($P<0.05$);研究组治疗后头屑、油腻和瘙痒评分均低于对照组 ($P<0.05$);研究组脱发改善时间短于对照组 ($P<0.05$);研究组治疗后脱发改善程度、新发生长情况评分均优于对照组 ($P<0.05$);两组不良反应发生率比较,差异无统计学意义 ($P>0.05$)。结论 应用益肾祛湿汤联合非那雄胺片治疗男性雄激素性脱发可有效提高临床效果,缩短脱发改善时间,改善头皮环境,促进新发生长,且未增加不良反应。

[关键词] 男性雄激素性脱发; 益肾祛湿汤; 非那雄胺片; 脱发好转时间

[中图分类号] R758.71

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949 (2025) 17-0049-04

Effect of Yishen Qushi Decoction Combined with Finasteride Tablets on Hair Loss Improvement Time in the Treatment of Male Androgenetic Alopecia

ZHANG Meina

(Department of Dermatology, Beijing Jingcheng Skin Hospital, Beijing 100101, China)

[Abstract]**Objective** To analyze the effect of Yishen Qushi decoction combined with finasteride tablets on hair loss improvement time in the treatment of male androgenetic alopecia. **Methods** A total of 300 male patients with androgenetic alopecia admitted to the Department of Dermatology, Beijing Jingcheng Skin Hospital from February 2024 to February 2025 were selected as the research subjects, and they were divided into the control group and the study group by the random number table method, with 150 patients in each group. The control group was treated with finasteride tablets, and the study group was treated with Yishen Qushi decoction on the basis of the control group. The clinical efficacy, scalp environment improvement, hair loss improvement time, hair loss improvement degree, new hair growth and adverse reaction rate were compared between the two groups. **Results** The total effective rate of treatment in the study group was 94.67%, which was higher than 86.67% in the control group ($P<0.05$). The scores of dandruff, oiliness and pruritus in the study group after treatment were lower than those in the control group ($P<0.05$). The hair loss improvement time of the study group was shorter than that of the control group ($P<0.05$). The scores of hair loss improvement degree and new hair growth in the study group after treatment were better than those in the control group ($P<0.05$). There was no statistically significant difference in the incidence of adverse reactions between the two groups ($P>0.05$). **Conclusion** The application of Yishen Qushi decoction combined with finasteride tablets in the treatment of male androgenetic alopecia can effectively improve the clinical effect, shorten the hair loss improvement time, optimize the scalp environment, promote new hair growth, and does not increase adverse reactions.

[Key words] Male androgenetic alopecia; Yishen Qushi decoction; Finasteride tablets; Hair loss improvement time

第一作者: 张梅娜 (1982.2-), 女, 河北邢台人, 本科, 主治医师, 主要从事中西医结合治疗银屑病、湿疹、特应性皮炎、雄激素性脱发等皮肤疾病相关的研究

雄激素性脱发 (androgenetic alopecia, AGA) 是男性最常见的脱发类型之一, 其发生与遗传因素和雄激素代谢紊乱存在一定关系。氢睾酮 (DHT) 作为睾酮的活性代谢物, 可通过与毛囊中的雄性受体结合, 造成毛囊微型化, 最终导致头发稀疏和脱落^[1]。目前, 5α -还原酶抑制剂 (如非那雄胺) 是西医治疗 AGA 的主要治疗方式, 其通过抑制 DHT 的生成延缓脱发进展, 但效果易受个体差异影响, 同时其可诱发性功能障碍等不良反应, 临床应用受限^[2]。因此, 积极探索中西医结合疗法提高治疗效果、减少毒副作用具有重要的临床意义。而中医药在 AGA 的治疗中具有独特优势, 中医认为脱发与肾虚血瘀、湿热上泛等因素密切相关, 强调益肾填精、清热祛湿、活血通络的治疗原则^[3]。益肾祛湿汤作为经验方, 其由侧柏叶、茯苓和生地黄等药物组成, 可发挥补肾固本、健脾祛湿、活血生发的治疗效果。现代药理研究还表示^[4], 方剂中部分成分可通过调节毛囊周期、改善局部微循环、抑制炎症反应等途径促进毛发生长。但目前临床关于益肾祛湿汤联合非那雄胺治疗男性 AGA 的研究较少, 其协同治疗效果和作用机制需进一步分析。基于此, 本研究旨在分析益肾祛湿汤联合非那雄胺片治疗男性雄激素性脱发对脱发改善时间的影响, 以期临床中西医结合治疗脱发提供科学依据, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2024年2月-2025年2月北京京城皮肤医院皮肤科收治的300例男性 AGA 患者为研究对象, 按随机数字表法分为对照组和研究组, 各150例。对照组年龄26~43岁, 平均年龄 (34.53 ± 3.73) 岁; 病程18~53个月, 平均病程 (38.34 ± 4.82) 个月。研究组年龄26~42岁, 平均年龄 (33.31 ± 3.61) 岁; 病程16~53个月, 平均病程 (37.89 ± 4.65) 个月。两组年龄、病程比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。所有患者均自愿参加并签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准: 符合临床 AGA 诊断的男性患者; 年龄 ≥ 18 岁。排除标准: 近6个月内使用可能干扰毛发生长的药物; 其他原因引起的脱发, 如神经性脱发、头皮病变以及化学药品所致的脱发; 合并头部银屑病或者严重毛囊炎者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 应用非那雄胺片治疗: 非那雄胺片 (浙江仙琚制药股份有限公司, 国药准字 H20070112, 规格: 1 mg) 口服, 1片/次, 1次/d。

1.3.2 研究组 在对照组基础上联合应用益肾祛湿汤治疗: 非那雄胺片治疗与对照组保持一致益肾祛湿汤方剂组成: 覆盆子、生地黄、茯苓、泽兰、六一散、生山楂各12 g, 枸杞子、茵陈、紫丹参各15 g, 黄芩、生侧柏叶、泽泻、石菖蒲各10 g, 羌活13 g, 生甘草6 g。结合患者的中医证候情况调整用药, 头发油腻较为严重, 且合并口苦口臭、便秘和小便赤黄者, 加用虎杖10 g, 车前草30 g, 以清热利湿; 头皮瘙痒且头屑较多者, 加用白鲜皮15 g, 玫瑰花12 g, 蝉衣6 g, 生大黄6 g, 发挥升清降浊、祛风止痒的作用; 入睡困难、睡眠浅且盗汗者, 加用酸枣仁12 g, 五味子6 g 和山茱萸12 g, 用于滋阴养血、安神止痒; 对于畏寒腰酸怕冷且夜尿较多患者, 加用杜仲12 g, 仙灵脾12 g。上述药物每天1剂, 煎煮后取汁300 ml, 早晚饭后30 min 温服。两组均连续治疗3个月后评估治疗效果。

1.4 观察指标

1.4.1 评估两组临床疗效 于治疗前后根据脱发程度、改善效果、头屑程度、头皮油腻程度以及瘙痒程度 (0~3分) 等指标分值评估两组临床疗效, 并根据各项指标总分值下降率判定疗效, 其标准如下: 治愈: 分值下降率 $\geq 90\%$; 显效: 分值下降率 $60\% \sim 89\%$; 有效: 分值下降率 $31\% \sim 59\%$; 无效: $\leq 30\%$ 。总有效率 = (治愈 + 显效 + 有效) / 总例数 $\times 100\%$ 。

1.4.2 评估两组头皮环境改善情况 于治疗前后通过症状评分量表 (头屑、油腻、瘙痒) 进行评估, 其中0分代表无瘙痒、头屑和油腻; 1分代表轻度, 需要提示才能察觉; 2分代表中度, 症状较为明显, 对患者日常生活有轻微影响; 3分代表非常严重, 难以忍受, 严重影响日常生活。

1.4.3 记录两组脱发改善时间 记录从开始用药至观察到改善迹象的时间, 即为脱发改善时间 (通过60 s 脱发试验评估, 若每日脱发量较治疗前基线减少 30% , 则视为改善)。

1.4.4 评估两组脱发改善程度及新发生长情况 于治疗前后通过脱发改善程度及新发生长情况评分进行评估。脱发改善程度评分: 脱发 < 30 根为无脱发 (0分); 30~60根表示少量脱发 (2分); 61~100分代表中量脱发 (4分); > 100 根代表大

量脱发（6分）。新发生长情况评分：脱发部分全部长出头发（0分），长出2/3（2分），长出1/3（4分），没有新发生长（6分）。

1.4.5 记录两组不良反应发生率 记录两组胃肠道反应、性欲减退、睾丸疼痛、勃起功能障碍等不良反应发生情况。

1.5 统计学方法 采用SPSS 26.0统计学软件进行数据分析，计数资料以 n （%）表示，行 χ^2 检验；计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，行 t 检验； $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 研究组治愈79例，显效

43例，有效20例，无效8例；对照组治愈62例，显效38例，有效30例，无效20例。研究组治疗总有效率为94.67%（142/150），高于对照组的86.67%（130/150）（ $\chi^2=5.672$ ， $P=0.017$ ）。

2.2 两组头皮环境改善情况比较 研究组治疗后头屑、油腻和瘙痒评分均低于对照组（ $P < 0.05$ ），见表1。

2.3 两组脱发改善时间比较 研究组脱发改善时间为 (31.34 ± 4.67) d，短于对照组的 (39.21 ± 6.75) d（ $t=11.743$ ， $P=0.000$ ）。

2.4 两组脱发改善程度及新发生长情况比较 研究组治疗后脱发改善程度、新发生长情况评分均优于对照组（ $P < 0.05$ ），见表2。

表1 两组头皮环境改善情况比较（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	n	头屑		油腻		瘙痒	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	150	2.34 ± 0.17	1.26 ± 0.25	2.33 ± 0.18	1.41 ± 0.34	2.36 ± 0.58	1.35 ± 0.36
对照组	150	2.31 ± 0.13	1.65 ± 0.39	2.31 ± 0.15	1.96 ± 0.55	2.28 ± 0.51	1.79 ± 0.42
t		1.717	10.311	1.045	10.418	1.269	9.742
P		0.087	0.000	0.300	0.000	0.206	0.000

表2 两组脱发改善程度及新发生长情况比较（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	n	脱发改善程度		新发生长情况	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	150	5.14 ± 0.52	0.57 ± 0.24	5.01 ± 0.36	0.81 ± 0.14
对照组	150	5.06 ± 0.48	1.63 ± 0.33	4.98 ± 0.32	1.95 ± 0.23
t		1.385	31.816	0.763	51.854
P		0.167	0.000	0.446	0.000

2.5 两组不良反应发生率比较 研究组胃肠道反应1例，性欲减退1例，睾丸疼痛1例，不良反应发生率为2.00%（3/150）；对照组性欲减退2例，睾丸疼痛1例，勃起功能障碍1例，不良反应发生率为2.67%（4/150）。两组不良反应发生率比较，差异无统计学意义（ $\chi^2=0.146$ ， $P=0.702$ ）。

3 讨论

AGA是一种常见的毛发疾病，主要表现为前额和头顶部毛发进行性稀疏，疾病的发生及遗传与雄激素代谢相关。其中，睾酮在 5α -还原酶

的刺激下会转化为DHT，其与毛囊当中的雄激素受体结合后，会造成毛囊微型化，缩短毛囊生长期，最终引起终毛逐渐退化为毳毛^[5]。这种疾病虽然不会严重危害患者的身体健康，但会影响患者的外在形象以及心理健康。当前，西医在该疾病的治疗中以药物为主，以非那雄胺片应用的较多，其作为 5α -还原酶抑制剂，通过阻断睾酮向DHT转化，减少毛囊的萎缩进程，进而延缓脱发并促进部分毛发再生。肾精亏虚可致毛发失养；饮食不节、情志失调则易致湿热内蕴或血瘀阻络，进一步阻碍毛发生长。中医将雄激素性脱发

(AGA)多归于“发蛀脱发”“油风”范畴,认为其病机以肾虚、血热、湿热或血瘀为主^[6, 7]。其中肾主骨生髓,其华在发,肾精不足会造成毛发失养;而饮食不节、情志失调等因素会引起湿热内蕴或血瘀阻络,这会进一步影响毛发生长^[8, 9]。因此,针对男性雄激素性秃发,中医遵循“益肾填精、清热祛湿、活血通络”原则。采用益肾祛湿汤联合非那雄胺治疗,可通过调节内分泌与微环境协同增效,加速改善脱发,并减少副作用^[10]。

本研究中,研究组治疗有效率为94.67%,高于对照组的86.67% ($P<0.05$);研究组脱发改善时间短于对照组 ($P<0.05$)。分析原因:首先,中西医结合治疗遵循标本兼治的治疗原则,非那雄胺片能够抑制 5α -还原酶减少DHT生成,延缓毛囊萎缩;其次,益肾祛湿汤中覆盆子、枸杞子可以补肾益精固本,契合肾主骨生髓、其华在发的理论;茵陈、泽泻等清热利湿药物能够改善湿热上蒸引起的头皮油腻的问题;而紫丹参、泽兰可以活血化瘀、疏通毛窍,符合血瘀发落的病理机制^[11, 12]。这种整体调节的作用不仅可以改善毛囊局部微环境,还可通过整体调节气血阴阳平衡,为毛发生长创造有利环境,从而有效提高临床效果,缩短脱发改善时间^[13]。研究组治疗后头屑、油腻和瘙痒评分均低于对照组 ($P<0.05$);研究组脱发严重程度评分和新发生长评分均低于对照组 ($P<0.05$)。分析原因,非那雄胺通过降低DHT水平,可从根本上阻断毛囊微型化;中药方剂中泽泻、茯苓等利湿药能够调节皮脂腺分泌,减轻毛囊周围炎症反应;方剂中补肾药物可固本培元,改善肾虚这一病理机制;清热利湿可针对湿热上蒸的标实证候进行干预;二者联合应用从而达到标本兼治的作用^[14, 15]。而现代药理也证实,丹参等活血药可以调节微循环,为毛囊提供更充足的营养,这种中西医互补的治疗优势是提高临床效果的关键所在。两组不良反应发生率比较,差异无统计学意义 ($P>0.05$),这提示联合用药不会增加不良反应,具备较高的安全性。

综上所述,应用益肾祛湿汤联合非那雄胺片治疗男性雄激素性脱发可有效提高临床效果,缩短脱发改善时间,改善头皮环境,促进新发生长,且未增加不良反应。

[参考文献]

- [1]赵伟,赵晶辉,杨一诺,等.微针联合治疗对中重度雄激素性秃发患者心理精神健康状态的有效性评价[J].中国医疗美容,2025,15(7):47-51.
- [2]熊艺,何翔,王东明,等.健脾祛湿法联合中药熏蒸疗法治疗脾虚湿蕴型脂溢性脱发的疗效及对激素水平的影响[J].广州中医药大学学报,2025,42(7):1673-1680.
- [3]杨晓娟.非剥脱点阵激光联合非那雄胺、米诺地尔酊治疗雄激素源性脱发男性患者的临床疗效[J].医学临床研究,2025,42(2):282-285.
- [4]丁雪玲,鄢勇勇,雷鸣,等.梅花针联合中药熏蒸疗法治疗雄激素性脱发的临床观察[J].中国民间疗法,2024,32(19):48-51.
- [5]赵敏,吴桥芳,周蓝波,等.5%米诺地尔泡沫剂治疗男性雄激素性脱发患者临床疗效和安全性的观察[J].临床皮肤科杂志,2024,53(9):519-522.
- [6]罗梅梅,区雪娥,杨澄.补肾活血方联合梅花针叩刺治疗男性雄激素性脱发的疗效观察[J].大医生,2024,9(14):67-69.
- [7]刘楚琪,刘静文,马丽芳.米诺地尔和非那雄胺复方制剂在治疗雄激素性脱发中的药效学评价[J].中国药理学杂志(网络版),2024,22(4):131-142.
- [8]刘珍达,何泽慧,郭腾,等.中药成分联合米诺地尔抗雄激素性脱发的作用研究[J].中国现代应用药理学,2022,39(8):1075-1081.
- [9]姜珠倩,彭勇,刘杰,等.中药内服联合滚针治疗脾胃湿热型雄激素性脱发47例[J].中医外治杂志,2022,31(1):36-37.
- [10]陆方方,房梁柱,何琪璋.通络生发方联合非那雄胺治疗脂溢性脱发效果及对临床体征的影响[J].浙江中医杂志,2022,57(1):19-20.
- [11]李玉珠,郭文,申桦,等.中药生发酊联合梅花针治疗雄激素性秃发的疗效观察[J].时珍国医国药,2024,35(2):388-391.
- [12]曾武城,孟泽彬,沈煜宸.青娥丸联合三才封髓丹治疗雄激素性脱发临床疗效及对睾酮水平的影响[J].浙江中医杂志,2023,58(12):887-889.
- [13]柯国琳,唐彪,强娣,等.非那雄胺联合米诺地尔搽剂治疗男性雄激素性脱发[J].牡丹江医学院学报,2022,43(5):56-59.
- [14]彭玉峰,翟曼吟,张绍栋,等.祛湿止脱方外洗治疗早期雄激素性脱发临床观察[J].云南中医中药杂志,2022,43(6):21-24.
- [15]黄婉,彭安厚.固肾生发丸联合非那雄胺片治疗雄激素性脱发临床观察[J].实用中医药杂志,2022,38(5):767-768.

收稿日期: 2025-8-25 编辑: 朱思源