

· 理论探讨 ·

基于“精血并济,毛脉同荣”理论探析白发症辨治思路*

彭世龙 于 军[▲]

摘 要 本文提出“精血并济,毛脉同荣”的学术观点,探讨白发症的临床辨治思路。通过梳理经典文献与临证观察,笔者提出精血为毛发生长之物质基础,毛脉为精血上奉巅顶之微观通路;白发症的核心病机在于“精血不足于内,毛脉瘀阻于外”——精血亏虚则生发无源,毛脉不通则濡养难达,二者互为因果,形成本虚标实之双重病变。治疗上以“精血并济以固其本,毛脉同荣以畅其流”为总则,主张填补肝肾与通利毛脉同步推进,使精血充足于内,毛脉通畅于上,则发荣可期。

关键词 白发症;精血并济;毛脉同荣;肝肾同源;病机探析

白发症指人类个体因头发毛干中色素减退或缺失而头发变白或变灰的生理或病理表现^[1],是影响容貌与心理健康的常见毛发问题。近年来,白发症患者逐渐增多且呈年轻化趋势^[2]。白发症属临床常见难治性毛发疾病,现代医学认为其发生与遗传、免疫、氧化应激、微量元素缺乏及精神因素等多方面相关,治疗手段多样但各有局限^[3]。中医学治疗常规以滋补肝肾、养血乌发为主,但部分患者疗效欠佳^[4]。笔者融会《黄帝内经》“肝肾同源”“毛脉合精”之经旨,提出“精血并济,毛脉同荣”理论,确立“内则精血亏虚,外则毛脉瘀阻”之核心病机,立“精血并济以固其本,毛脉同荣以畅其流”之法。现从精血与毛脉之生理病理关系出发,系统阐述该理论指导下白发症的辨治思路,以期临床提供新的理论视角与遣方依据。

1 “精血并济,毛脉同荣”理论

1.1 精血为“生发之基”,互生为轴 “精血互生”理论源于《黄帝内经》。《素问·六节藏象论》^[5]指出肾精与毛发荣华的关系,《灵枢·经脉》阐明了肝血上荣巅顶的路径,二者共筑“肝肾同源、精血互生”之理论基础。肾精化血、肝血养精,二者互根互用、往复化生,如同轮轴运转。精血为毛发生长提供持续的物质基础,若此轴机运转失常,则精血亏虚,发失所养。

1.2 毛脉为“上奉之路”,同荣为要 “毛脉”一词,源于《素问·经脉别论》“毛脉合精”之论,原指气血濡养体表之终端环节。笔者结合须发病机,引申其义,专指巅顶发根区域之微循环与经络通路。此通路乃精血上奉之要道,亦为瘀滞易生之所:若精血亏虚,则毛脉失养而空虚;若气滞血瘀,则毛脉挛急而阻塞。毛脉瘀阻,致使精血虽充亦难以上达,毛窍失濡。故毛发疾病非独“精血亏虚”,实为“精血不足于内,毛脉瘀阻于外”之虚实夹杂之证。治疗须“同荣”,即同步调治精血与毛脉,内充其本,外畅其流。

2 “精血并济,毛脉同荣”理论与白发症的相关性

白发症表现为毛发色泽改变,实系内在脏腑失和、精血津液荣润失司之外在之候。据笔者临证所见,中青年早发性白发,其核心病机可归咎于“精血亏虚”与“毛脉瘀阻”,二者一虚一实,常相互交织,共同奠定白发症发生之病理根基。

2.1 肾精为“生发之基”,固基为要 《素问·上古天真论》以七、八之数为纲,描述肾气盛衰与毛发的同步变化,揭示肾精乃毛发荣枯之根本。故笔者认为,肾精亏虚为白发之本因,动摇生发之基,治疗当以填补肾精为首务。现代医学亦证实,白发症与毛囊内氧化应激致黑色素细胞凋亡及干细胞耗竭密切相关^[6],这与“肾精亏虚,根基动摇,毛囊失却根本滋养”之病机认识内在相应。

2.2 肝血为“濡养之源”,源竭则萎 肾精为生发之根基,肝血则是濡养之水源。肝血充盈,可为毛发提

*基金项目 湖南省衡阳市科技局指导性计划项目(No. 衡科发[2026]1号)

▲通信作者 于军,女,副主任医师,硕士研究生导师。研究方向:中西医结合治疗皮肤病。E-mail:1420476013@qq.com

•作者单位 湖南中医药大学附属衡阳中医医院(湖南 衡阳 421001)

供营养;肝血不足则毛发失养。长期精神紧张、焦虑抑郁,首伤肝气,致肝失疏泄、气机郁结,气血运行不畅,精微难以上输头面。此时毛窍处于“血虚风燥”之微环境,毛乳头细胞和黑素细胞因微循环障碍而功能抑制,从而出现干枯、分叉、变白^[7]。现代医学^[8]认为,头皮血供与毛囊微循环是维持毛囊功能、保障黑色素合成的关键条件。

2.3 精血为“互生之轴”,轴滞则环败 精血为“互生之轴”。肾精与肝血依“肝肾同源,精血互生”之机相互维系,构成周流不息的生命之环。肾精亏虚则肝血化生无源,临证见腰膝酸软、头晕耳鸣兼面色萎黄、目涩经少等,此即“精不化血”;肝气久郁或肝血亏耗,气血难以下充肾精,白发丛生、衰老加速,乃“血不养精”。精血交损,肝肾同病,毛发失其双重濡养,白发遂成难逆之局。现代研究证实,“精不化血”与线粒体障碍致活性氧升高、黑色素干细胞凋亡耗竭相关^[9];“血不养精”则与慢性应激时交感神经过度激活、去甲肾上腺素大量释放、迫使黑色素干细胞过度分化乃至永久性耗竭密切相关^[10]。慢性应激所致HPA轴持续激活与皮质醇累积,可加速脑内炎症损伤与认知衰退^[11],从整体层面揭示精血交损、肝肾同病的全身性病理基础。

2.4 毛脉为“上奉之路”,瘀阻则发白 毛脉病变中,瘀阻为关键环节。其成因有二:一者精血亏虚,脉道失养,血行迟缓,日久成瘀,即《医林改错》所谓“因虚致瘀”之机^[12];二者情志不遂、压力郁结、作息紊乱,致气机壅滞、肝失条达^[13],毛脉挛急收缩,气血通路涩滞不畅。二者常相兼为患,虚实夹杂,互为因果。毛脉既瘀,精血虽充于内,然通路壅塞,毛囊久失濡润,黑色素生成障碍,白发由此而生^[14]。临床中,不少患者虽经填补精血而白发改善不著,多兼头皮板滞、舌暗有瘀点、脉弦涩等瘀阻之候,此即毛脉瘀滞、药力难达病所之明证。现代研究表明,白发区域头皮毛细血管密度与血流灌注量显著降低;而长期精神应激可激活HPA轴,促使儿茶酚胺收缩头皮末梢血管,从而加重微循环障碍^[15]。这与中医学所论情志不遂、肝失疏泄、气机郁滞,日久由气及血、瘀阻毛脉,终致毛脉挛急、发失所养之病机演变相互印证。

3 基于“精血并济,毛脉同荣”理论探析治疗白发症的思路

白发症基本病机为精血不足与毛脉瘀阻并存,二

者互为因果。治疗当坚持“精血并济以固其本,毛脉同荣以畅其流”之总则,补通并重,源流兼治。针对不同病机侧重,临证分三端而治,始终把握“补而不壅,通而不伤”之绳墨。

3.1 填补肝肾,精血并济 针对精血亏虚为主、毛脉瘀阻较轻者,治宜填补肾精与滋养肝血并举。此类患者多见于先天不足或久病体虚之人,常见须发早白,伴腰膝酸软、头晕耳鸣、面色萎黄、目涩、舌淡、脉沉细等症。其病机关键在于精血互生之轴运转失常,致毛窍失养。临证以四物汤化裁运用:以墨旱莲、制何首乌、枸杞子易熟地黄,三药均入肝、肾二经,功擅填补肾精、乌须黑发;保留当归、白芍以滋养肝血,二者协同以复精血互化之机;少佐川芎上行引经、活血行气,使诸药直达巅顶,以濡养毛发。全方共奏填精养血、精血并济之功,使精血充足于内、毛脉通畅于上,而收乌发生发之效。其中,制何首乌为治白发之要药,墨旱莲滋阴益肾、凉血乌发,枸杞子滋补肝肾、益精明目,三药合用,填精之力更胜于熟地黄一味。肾虚明显者,加山茱萸、菟丝子;血虚甚者,加阿胶、桑椹。填补之品多腻滞,脾胃弱者宜加白术、陈皮健运中焦,以防碍胃。

3.2 活血化瘀,毛脉同荣 针对毛脉瘀阻为主、精血亏虚较轻者,治宜活血化瘀与通络达巅并行。此类患者多由情志不遂、压力郁结或作息紊乱所致,症见须发早白,头皮板滞或时有刺痛,舌暗有瘀点,脉弦涩。病机关键在气机壅滞,毛脉挛急,气血不能上达毛窍。临证以通窍活血汤化裁运用:以丹参易赤芍、桃仁、红花,取其活血祛瘀、通经止痛之功,且一味丹参功同四物,活血而不伤血;以防风、羌活易麝香、老葱,因防风、羌活祛风通络,善行上焦及巅顶,开毛脉之壅滞,畅气血上奉之路,且无麝香耗气之弊;加当归、白芍养血扶正,使通而不伤,且与川芎相合,暗含四物汤养血活血之意。全方共奏活血化瘀、通络达巅、养血扶正之功,使毛脉通畅、气血上达,而收乌发生发之效。头皮瘙痒者,加侧柏叶、墨旱莲凉血息风;情志抑郁者,加柴胡、香附疏肝理气。此外,活血之品宜中病即止,防其耗气伤正。

3.3 补通并行,标本兼顾 针对精血亏虚与毛脉瘀阻并重者,治宜补通并行。此类患者病程迁延,须发多早白或稀疏,既可见头皮板滞、舌质暗、脉弦涩等毛脉瘀阻之候,又可见腰膝酸软、头晕耳鸣等精血亏虚之象。病机核心在于精血内虚则脉道失养,因虚致

瘀,毛脉瘀阻则上奉之路壅塞,精血难以奉养,二者已成恶性循环。临证以神应养真丹合通窍活血汤化裁运用:取神应养真丹养血扶正之法,保留熟地黄、当归、白芍、川芎四物养血活血之核心,以制何首乌、枸杞子易菟丝子、木瓜,增强填补肾精、乌须黑发之力;取通窍活血汤活血通窍之意,以丹参易赤芍、桃仁、红花,活血祛瘀而不伤血,并以防风、羌活易麝香、老葱,祛风通络、引药上行巅顶,开毛脉之壅滞,畅气血上奉之路。如此化裁,补中有通、通中寓补,共奏填补精血、活血通络之功。脾虚湿蕴者,加茯苓、泽泻;气机郁滞者,加柴胡、香附;血热生风者,加侧柏叶、墨旱莲。临证时常兼顾脾胃,加白术、陈皮助运,使补而不壅,通而不伤。

4 验案举隅

许某,男,38岁,2025年3月10日初诊。主诉:头顶部毛发稀疏伴脱落、白发增多2年。患者因工作压力大、长期熬夜而发病,曾于外院诊断为“脂溢性脱发”“早老性白发”,经米诺地尔溶液外用及补充维生素治疗6个月(具体不详),初期脱发症状有所减轻,白发未见改善,停药后复发。刻下症:头顶部毛发稀疏伴大量白发(见图1),头皮油腻,偶有瘙痒刺痛,情绪抑郁,神疲乏力,头晕耳鸣,腰膝酸软,夜寐不佳,多梦易醒,小便频,大便不成形。舌淡红,苔薄白,脉沉细。中医诊断:白发病,辨为精血亏虚、毛脉瘀阻证。治宜填补肝肾固其本,通利毛脉畅其流。药用:黄芪25g,制何首乌16g,熟地黄15g,枸杞子16g,菟丝子16g,当归12g,白芍12g,川芎9g,丹参12g,防风9g,天麻16g,侧柏叶24g,酸枣仁8g,甘草5g。7剂,每日1剂,武火煮沸后文火煎煮,分早晚两次温服。嘱患者调整作息、清淡饮食。

2025年3月17日二诊:睡眠改善,头晕减轻。舌淡红,苔薄白,脉沉细。守方续服,加黑芝麻24g以增



图1 初诊时患者头顶部毛发情况

填补精血之力。14剂。

2025年3月31日三诊:脱发减少约1/3,头顶可见细小褐色新生毛发,白发根部颜色变深(见图2)。舌淡红,苔薄白,脉细。治已见效,以二诊方去防风,加羌活9g以增强通络达巅之力。14剂。



图2 三诊时患者头顶部毛发情况

2025年4月14日四诊:白发转黑范围扩大,精神转佳。舌淡红,苔薄白,脉细。三诊方去酸枣仁、天麻片,将丹参调整为15g,加山茱萸16g以滋养肝肾。14剂。

2025年4月28日五诊:白发面积缩小约60%,脱发量接近正常。舌淡红,苔薄白,脉细有力。四诊方去羌活,加桑椹15g以增益精血。14剂。

2025年5月12日六诊:头顶仅见少量白发,脱发数恢复至正常范围(见图3),伴随症状基本消失。舌淡红,苔薄白,脉平。效不更方,续予五诊方14剂巩固。3个月后随访,病情稳定未复发。



图3 六诊时患者头顶部毛发情况

按 本案患者病程长达2年,症见腰膝酸软、头晕耳鸣、夜寐不佳,乃精血亏虚之候;兼头皮刺痛、情绪抑郁,为毛脉瘀阻之象。辨证属精血不足为本、毛脉瘀阻为标。方中制何首乌味苦甘涩、性微温,入肝肾二经,功擅补肝肾、益精血、乌须发,为治白发之要

药,用量独重,直指精血亏虚之本;熟地黄滋阴补血、益精填髓;枸杞子滋补肝肾、益精明目;菟丝子补肾益精、养肝明目。四药合用,共为君药,以固生发之基。当归补血活血;白芍养血柔肝,与当归合用,养血以充濡养毛发之源,此即“精血并济”之法;川芎活血行气、祛风止痛,为“血中之气药”,能上行头目;丹参活血祛瘀、通经止痛,与川芎合用,可通利毛脉。以上四药共为臣药。防风祛风通络以开气血之路;侧柏叶凉血生发乌发,为治脱发白发之专药;天麻片平肝息风、通络止眩;黄芪补气升阳以助血行;酸枣仁养心安神。以上五药共为佐药。甘草调和诸药,为使药。复诊之时根据患者病情变化酌情加减。全程紧扣“补而不壅、通而不伤”之绳墨,终使精血充足于内、毛脉通畅于上,而收白发转黑、新发生长之功。

5 结语

白发病作为一种典型的心身疾病,日益受到临床重视。笔者基于《黄帝内经》“肝肾同源”“毛脉合精”理论,提出“精血并济,毛脉同荣”的辨治思路,认为本病核心病机在于“精血不足为本,毛脉瘀阻为标”,二者互为因果,形成本虚标实之格局。临证时,基于此病机,确立“精血并济以固其本,毛脉同荣以畅其流”之治则,构建分证论治体系:精血亏虚者重滋补肝肾,毛脉瘀阻者主活血通络,二者并见则补通兼施。本理论将“通法”提升至与“补法”并重之地位,从“开源”与“畅流”两个方面进行整体调节,为临床提供了新的理论视角与遣方思路。

参考文献

- [1]牟翔宇,高冬梅,郭英慧,等.肝肾藏象视域下情志刺激影响MeSCs稳态变化诱发白发病的机制探析[J].世界科学技术-中医药现代化,2023,25(4):1488-1493.
- [2]汤芳琦,周凌,邱伟明.应激诱发白发的研究进展[J].中华整形外科

杂志,2025,41(9):986-994.

[3]WANG S, KANG Y, QI F, et al. Genetics of hair graying with age[J]. Ageing Res Rev, 2023, 89: 101977.

[4]韩艳珍,苗明三,白明.基于数据挖掘的中药乌发特点分析[J].中医学报,2020,35(12):2703-2706.

[5]郭霁春,吴仕骥.黄帝内经素问校注[M].2版.北京:中国中医药出版社,2023:214-216.

[6]PAUS R, SEVILLA A, GRICHNIK M J. Human hair graying revisited: principles, misconceptions, and key research frontiers[J]. J Invest Dermatol, 2024, 144(3): 474-491.

[7]KATO H, KINOSHITA K, SAITO N, et al. The effects of ischemia and hyperoxygenation on hair growth and cycle[J]. Organogenesis, 2020, 16(3): 83-94.

[8]刘宇航,肖志波.白发形成机制及研究前景[J].中国美容整形外科杂志,2025,36(1):64-68.

[9]KYEONG S J, YEON J L, YOUNG L, et al. Three streams for the mechanism of hair graying[J]. Annals of dermatology, 2018, 30(4): 397-401.

[10]BING Z, SAI M, INBAL R, et al. Hyperactivation of sympathetic nerves drives depletion of melanocyte stem cells[J]. Nature, 2020, 577(7792): 676-681.

[11]P S, VELLAPANDIAN C. Hypothalamic-Pituitary-Adrenal (HPA) axis: unveiling the potential mechanisms involved in stress-induced alzheimer's disease and depression[J]. Cureus, 2024, 16(8): e67595.

[12]咸楠星,裴宇鹏,宋囡,等.基于“毛脉合精”与“毛脉失和”探讨脉的功能实现与脉病机理证治[J].北京中医药大学学报,2021,44(12): 1086-1092.

[13]严冬,张丽.从“气”论肝主疏泄与情志病之间的作用机理[J].中国民族民间医药,2021,30(12):1-3.

[14]汪锋,夏汝山.毛囊黑素干细胞在白发中的研究进展[J].中华皮肤科杂志,2025,58(2):182-185.

[15]LV S S, LV J X, CAI Q Y, et al. Corticotropin-releasing hormone neurons control trigeminal neuralgia-induced anxiodepression via a hippocampus-to-prefrontal circuit[J]. Sci Adv, 2024, 10(3): ead4196.

(收稿日期:2026-03-06)

(本文编辑:蒋艺芬)