

三黄固本汤治疗肝肾不足型脂溢性脱发的临床举隅

黄佳^{1,2*}, 程宏斌^{1,2#}, 黄亚文^{1,2}

¹成都中医药大学临床医学院, 四川 成都

²成都中医药大学附属医院皮肤科, 四川 成都

收稿日期: 2023年12月10日; 录用日期: 2024年1月5日; 发布日期: 2024年1月11日

摘要

脂溢性脱发是临床上常见的脱发之一, 发病率不断升高, 且患病年龄也呈现下沉趋势。临床上脂溢性脱发又以肝肾不足型最为多见, 目前西医治疗方式虽多样, 但是局限性较大, 副作用明显。钟以泽教授的自拟方三黄固本汤在治疗肝肾不足型脂溢性脱发上收效颇佳。

关键词

脂溢性脱发, 三黄固本汤, 中医疗法

Clinical Study of Sanhuang Guben Decoction in the Treatment of Seborrheic Alopecia with Liver and Kidney Deficiency

Jia Huang^{1,2*}, Hongbin Cheng^{1,2#}, Yawen Huang^{1,2}

¹Clinical Medical College, Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan

²Department of Dermatology, The Affiliated Hospital of Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan

Received: Dec. 10th, 2023; accepted: Jan. 5th, 2024; published: Jan. 11th, 2024

Abstract

Seborrheic alopecia is one of the common hair losses in clinical practice, the incidence is increas-

*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 黄佳, 程宏斌, 黄亚文. 三黄固本汤治疗肝肾不足型脂溢性脱发的临床举隅[J]. 临床医学进展, 2024, 14(1): 403-409. DOI: 10.12677/acm.2024.141058

ing, and the age of the disease also shows a downward trend. Clinically, liver and kidney deficiency is the most common type of seborrheic alopecia, although there are various western medicine treatment methods, but the limitation is large, the side effects are obvious. Professor Zhong Yize's self-formulated formula Sanhuang Guben Decoction has a good effect on the treatment of seborrheic alopecia with liver and kidney deficiency.

Keywords

Seborrheic Alopecia, Sanhuang Guben Decoction, TCM Therapy

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

脱发, 是临床上最常见的皮肤科疾病之一, 根据相关临床调研显示, 我国脱发人群已超 2.5 亿[1], 其中 90 后占比达 36%。脂溢性脱发(Seborrheic alopecia), 又称之为“雄激素脱发”(androgenetic alopecia, AGA), 其重要临床表现为: 头发脱落、头皮油脂分泌增多导致头发油腻、头皮瘙痒, 是临床上比较常见的一种疾病, 也是临床脱发疾病中最常见的一种[2]。男性的脱发部位主要为头皮的冠状区、额部、顶部、中央区, 呈“马蹄铁”型。女性的症状一般比男性轻且前额发际线后移较男性少见, 主要是表现为额部、顶部头发逐渐纤细而稀疏, 程度因人而异[3][4]。我国脂溢性脱发的总患病率为 12.8%, 其中男性患病率约为 21.3%, 女性患病率为 6.0% [5], 并且脂溢性脱发的发病率与年龄大小成正比关系。这不仅说明面临脱发问题困扰的人群之庞大, 也说明了患脱发疾病的年轻化趋势[6][7][8]。这不但加重了患者的经济负担, 还对不少青壮年的心理造成了巨大影响[9][10]。

2. 发病机制

2.1. 西医发病机制

西医上认为脂溢性脱发主要是由于机体雄激素代谢异常, 睾酮和雄烯二酮被 5α -还原酶催化转化为二氢睾酮(Dihydrotestosterone, DHT), DHT 与毛囊细胞上的雄激素受体结合后使毛囊微小化, 最终导致毛发脱落、毛发稀疏。并且还和遗传因素、微生物感染(常见为马拉色菌感染)、血液流变学改变、环境、精神因素等有关。

2.2. 中医病机

中医上“发蛀脱发”与“脂溢性脱发”临床表现相似, 主要是由于肝肾不足、脾胃湿热、血虚风燥、气血亏虚、气滞血瘀引起[11]。根据相关研究显示, AGA 的发病率随着年龄的增长而增加, 在高加索人群中约 30%的男性在 30 岁前患 AGA, 约 50%男性在 50 岁前患 AGA, 约 80%的男性将在 70 岁前受到 AGA 的影响。高加索女性中也有大量的雄激素脱发患者, 30 岁时其患病率为 3%~12%, 60 岁时为 14%~28% [12]。脱发疾病的病因病机源头即见于《黄帝内经》, 《素问·上古天真论》中记载: “女子五七, 阳明脉衰……发始堕……发始白” “丈夫五八, 肾气衰, 发堕齿槁……发鬓斑白”, 《素问·六节脏象论》中言: “肾者……精之处也, 其华在发”, 指出了毛发生长与肾精关系密切, 认为头发生长衰落随年龄及肾气盛衰而变化[13], 肾之荣华外露于发, 毛发之生机根于肾精, 肾以先天作封藏之本, 精

气化血而滋养毛发，毛发的生长脱落、润泽枯槁均能体现肾之精气的生理病理变化，反之，肾精之盈亏也能影响毛发之荣枯。肾精藏于内，肾精充足者，可见青壮年之头发茂密有光泽，肾精虚弱者，如年老体弱之人发白枯萎而脱，由此，此阶段疾病认识多以藏象理论为源，其认为五脏之中，头发与肾联系尤其密切。隋代巢元方《诸病源候论·毛发病诸侯》中记载：“足少阴肾之经也，其荣在发……若血盛则荣于须发……若血气衰弱，不能荣润，故须发秃落。”不仅强调了肾精对于毛发的重要性，还强调了血液对于毛发的影响之重大。明·李梴在《医学入门》中说：“血盛则发润，血衰则发衰。”王肯堂在《证治准绳》中也指出：“血盛则荣于发，则须发美；若气血虚弱，经脉虚竭，不能荣发，故须发脱落。”。民初医家丁甘仁在《丁甘任医案·衄血》中明确提出了：“发为血之余，血虚则发落。”的理论。上述论点均表明了毛发与血之盛衰存在密切关系，早在《素问·调经论》、《灵枢·本神》中就明确提出“肝藏血”之论点，《素问·五脏生成》也说：“故人卧血归于肝”。王冰注：“肝藏血，心行之，人动则血运于诸经，人静则血归于肝脏，何者？肝主血海故也。”肝藏血，主要是指肝脏储藏血液、调节血量，防止出血的功能。故而肝血充足，就能滋养须发，则须发荣，若肝血不足，血余失养，则须发枯落，这也是引起脱发的重要原因之一。并且肝藏血，肾藏精，精血可以互相资生，即明·李中梓在《医宗必读》中提出的“乙癸同源”学说，精能化血，血能养精，两者相互依存，相互转化。综上，在中医学理论中，对于人体毛发来说，肝肾两脏是最为重要。并且这一理论与现代解剖生理观点极为相似，有名医指出肝肾不足、气血虚衰是毛发疾病的首要病理基础。国医大师禩国维教授认为肝肾不足为本病发病的中心环节，且认为七情所伤损及肝肾，致虚火上炎，气血失和使毛发失荣，是造成本病的重要因素[14]。杨文信教授亦认为湿热是本病重要致病因素，但主要因肝肾亏虚、气血不足所致[15]。韩碧英教授认为本病病机为肝肾不足，中焦运化失常，致虚热内生，多与肾、肝、脾、胃等脏腑相关[16]。总的来说，肝肾不足，使阴精亏虚不能化血，肾气亏损精气不固，致毛发脱落，是脂溢性脱发的疾病本质及根源[17]。故而脂溢性脱发的病机可以总结为本虚标实，另有玄府郁闭一说，本质与此大致相同[18][19]。肝肾不足型也是临床上脂溢性脱发最常见的证型。

3. 治疗方案

3.1. 西医治疗

目前，只有口服非那雄胺、局部外用米诺地尔以及低能量激光治疗(low-level laser light therapy, LLLT)是美国食品和药物管理局(Food and Drug Administration, FDA)批准用于治疗 AGA 的方法[20]。

3.1.1. 非那雄胺(Finasteride)

非那雄胺(Finasteride)属于 5 α -还原酶抑制剂(5 α -RIs)，它是治疗脂溢性脱发的一线用药。其作用机制是通过抑制 5 α -还原酶，使得血清和头皮中 DHT 的水平降低，从而减轻毛囊缩小的症状，促进毛发生长。此药物需要连续服用 1 年以上才能观察到毛发生长，并且需要持续使用才能维持毛发生长；一旦停药超过 6 个月，毛发生长效果将丧失[21]，所以需要患者坚持长期服用此药物。但是 DHT 在肝脏、胰腺以及眼的生理功能中起着重要作用，长期口服 5 α -RIs 会引起非酒精性脂肪肝、2 型糖尿病以及干眼病等副作用[22]。非那雄胺最常见的不良反应表现为非那雄胺综合征[23]，即性功能障碍(性欲下降、勃起功能障碍、射精障碍)、体重增加(>2 kg)、男性乳房发育异常、皮肤干燥和心理问题(精神不集中、抑郁、自杀念头等)，并且有些副作用不会因停药而减轻，据相关研究显示，非那雄胺综合征的严重不良反应发生率较高[24]。故而很多年轻男性患者拒绝使用该药物治疗脂溢性脱发，并且该药物禁用于怀孕或备孕的女性。

3.1.2. 米诺地尔(Minoxidil)

临床上主要采用 2%和 5%的米诺地尔搽剂或酊剂外擦治疗脱发。米诺地尔可以通过诱导血管扩张和

血管内皮生长因子的过度表达而增加局部头皮血液循环。还可以增加毛发基质角质形成细胞的有丝分裂,从而促进毛发生长和增加毛发直径。同时可以延长毛囊生长期和启动新的生长周期。临床资料显示,脂溢性脱发患者男性总有效率为91%,女性为89% [25]。但是通常在1年后出现最佳疗效[26]。陈声利等证实外用米诺地尔酊对雄激素性脱发有较好的疗效,但需长期用药维持疗效。脱发的时间越短,面积越小,预后越好[27]。所以对于比较严重的脂溢性脱发,一般疗效不是那么理想。米诺地尔常见的不良反应为使用该药后头发油腻、影响美观,头皮干燥、多毛症和接触性皮炎。

3.1.3. 低强度激光治疗(Low-Level Laser Light Therapy, LLLT)

低强度激光治疗又称“冷激光疗法”“红光疗法”“软激光”,是一种波长为600~1000 nm的激光,现主要用于调节免疫和减轻炎症。目前其主要作为一线药物治疗的辅助治疗,并且其治疗间期短,治疗周期较长,单次治疗费用不低,长期使用会给患者造成较大的经济负担,并且临床上不少患者因时间不合适等因素,不能定期至医院诊疗而不得不中断该治疗。

3.1.4. 手术治疗

手术治疗主要是毛发移植术,是通过手术将患者自身毛囊移植到毛发缺损部位,移植后能保持供区毛发原有特质继续生长。目前主要用于治疗重度和晚期脂溢性脱发。并且手术的前提是患者自身供区拥有充足的毛囊[28],因此,对于大面积毛发缺失,甚至毛发完全缺失的患者,毛发移植无法开展,而且毛发移植术只是毛发资源的重新再分布,并不会增加毛发的数量[29]。手术治疗对医师的技术要求较高,并且因其自身具有微创性,其并发症主要有持续性疼痛、局部血肿形成、瘢痕形成、急剧性脱发[30]、毛囊炎、过度提取或提取不均所致的“假梅毒”或“虫蚀状”外观、皮下囊肿等[31]。一项研究[32]显示:毛发移植术后并发毛囊炎的发生率为3.3%,移植区域肿胀和瘀血的发生率为2.2%,术后移植区域疼痛发生率为2.2%。此外,毛发移植往往花费较高,并且部分患者对其术后美观度未达到理想状态,总体仍处于起步阶段,普及度不高。

3.2. 中医治疗

由于中药具有效果好、服用方便、毒副作用小、安全性较高、价格便宜、疗效持久等优点,越来越被脱发患者作为治疗方案的第一选择。

国医大师禩国维教授、杨文信教授、韩碧英教授都认为脂溢性脱发的发病原因较为多样,可能受到七情、六淫、外感、内伤等各种因素的影响,但是均都不开肝肾二脏之亏虚。故而现在医家在治疗毛发疾病时,多从肝肾论治,治疗以补益肝肾为主。钟以泽教授认为,本病应治以补肝肾,强精血为主,其自拟三黄固本汤是应用于治疗本病的经典代表方剂,三黄固本汤由黄精、熟地黄、女贞子、枸杞子、菟丝子、桑椹、黄芪、当归组成[33]。此方无寒热之偏,性味平和,黄芪益气走表而不滋腻,黄精通补三焦、气阴双补,二药合用扶正走表以祛邪;熟地黄甘温,枸杞子甘平、桑椹甘寒,三药合用填精益髓,补损伤之精,潜藏外浮之阳;当归温通,菟丝子温涩,通则气血流动而不滞,涩则精气潜藏而不泻,以静为主,以动为辅,太极之理[34]。对于治疗脂溢性脱发,当标本兼治,治本当滋补肝肾,养血填精,培补根本,治标在祛湿热,凉阴血[35]。

程宏斌主任医师师承钟以泽教授,对于临床上不同表现的肝肾不足型脂溢性脱发,其在三黄固本汤的基础上,根据患者临床表现的不同进行加减,取得了一定疗效。对于兼见睡眠欠佳、易惊醒患者,常加用龙眼肉、酸枣仁、合欢花、煅磁石安神助眠;兼见气短乏力、头晕、舌淡苔白脉弱患者,常加用人参、鸡血藤、白芍、川芎补益气血;兼见大便秘结患者,常加用枳实、陈皮、木香、桑葚等行气润肠通便;兼见四肢困倦、胃纳不佳、舌苔厚腻患者,常加用茯苓、白术、薏苡仁、山药、藿香、佩兰等健脾

利湿；兼见饥不欲食、口干欲饮患者，常加用麦冬、玄参、五味子滋阴润燥。

验案举隅

廖某某，女，48岁，自由职业者。初诊：2022-08-10。主诉：头发脱落、稀疏3+年。现病史：3+年来头发稀疏、易脱落，成进行性加重，平均每日掉发200~400根，伴乏力、经量减少、腰膝酸软、大便秘结、偶有耳鸣，纳可，眠差，小便正常。查体：发量减少，头发分布稀疏，发质较油腻，头顶部见少量白发，舌质淡，苔薄，脉弦细。诊断：西医诊断：脂溢性脱发；中医诊断：发蛀脱发-肝肾不足证。治以补益肝肾，通调冲任。方药如下：黄芪15g、补骨脂20g、黄精20g、女贞子15g、山茱萸15g、龙眼肉30g、合欢花30g、五味子15g、桑葚15g、熟地黄20g、枸杞子15g、枳实15g、当归15g、甘草10g，1剂/d，水煎服，150mL/次，3次/d，连服20剂。

二诊：2022-09-29，诉脱发较前减少，平均每日掉发150~300根，腰膝酸软、耳鸣较前减轻，睡眠较前改善，偶有便秘。查体：可见部分新生毳毛，发质油腻感较前减轻，舌淡，苔薄，脉细。辨证思路不变，方药调整如下：黄芪15g、补骨脂20g、黄精20g、女贞子15g、煅磁石30g、龙眼肉30g、合欢花20g、五味子15g、桑葚15g、熟地黄20g、枸杞子15g，枳实10g、当归15g、盐菟丝子15g、盐沙苑子15g，甘草10g，1剂/d，水煎服，150mL/次，3次/d，连服15剂。

三诊：2022-10-15，诉诸症好转，脱发症状较前大为减轻，治疗效果明显，遂继续予以滋肝养肾以巩固疗效，方药调整如下：黄芪15g、补骨脂15g、黄精15g、女贞子15g、煅磁石20g、龙眼肉20g、熟地黄15g、枸杞子15g，当归15g、盐菟丝子15g、盐沙苑子15g，川芎15g、甘草10g，1剂/d，水煎服，150mL/次，3次/d，连服15剂。后电话随访半年，患者未诉病情反复或加重，对疗效满意。

按语：程宏斌主任医师认为，患者初诊时主要症状为发蛀脱发，其伴随症状为腰膝酸软、耳鸣、乏力、经量减少，出现如上症状是因患者年近七七，任脉虚，太冲脉衰少，天癸竭，地道不通，肾精亏损而引起，故诊断为发蛀脱发-肝肾不足证，治疗当以补益肝肾，通调冲任，故选方钟老的三黄固本汤加减治疗，方中黄精、熟地黄、补骨脂、女贞子、枸杞子、山茱萸、桑葚养阴血，滋肝肾；黄芪益气生血，当归养血和血，患者兼见大便秘结，遂加用枳实行气通便；患者眠差，加用龙眼肉、合欢花、五味子宁心安神助眠。二诊时，患者肝肾亏虚症状较前稍好转，用药起到一定疗效，但仍未根治，遂继续施以治本之法补益肝肾，在原方的基础之上再加用盐菟丝子、盐沙苑子两味药物，大补肝肾两脏。三诊，患者诸症均大为好转，但念及患者病程较久，遂继续予以用药以巩固疗效，患者便秘、眠差症状大为减轻，遂去掉枳实、减量磁石、龙眼肉，并且加川芎行气活血，使全方补而不滞。

4. 结语

脂溢性脱发是临床上的常见病，目前以非那雄胺、米诺地尔、激光治疗、植发为代表的西医治疗仍具有明显的副作用和局限性，如适用范围受限、价格较高、停药后病情易反复、患者依从性不高等。而从中医论治，若辨证准确，对于肝肾不足型脂溢性脱发选用钟以泽教授的三黄固本汤进行加减运用，行补益肝肾之法，往往能取得很好的疗效，值得推广应用。

基金项目

- 1) 三黄增免汤治疗轻中度SLE随机对照临床研究(编号：2021ZD03)；
- 2) 基于马王堆汉墓出土医书探究秦汉时期的中医原创思维(编号：2021C11)；
- 3) 川派名医钟以泽教授治疗系统性红斑狼疮的学术思想及临床思路研究(编号：2022CP1336)，四川省中医药管理局科学技术研究专项课题。

参考文献

- [1] 林瑞华, 张雨恬, 王学成, 等. 基于互联网模式下的中医药个性化智慧诊疗服务模式研究[J]. 中草药, 2022, 53(13): 4223-4232.
- [2] 胡志奇, 苗勇. 中国人雄激素性脱发诊疗指南[J]. 中国美容整形外科杂志, 2019, 30(1): 8-12.
- [3] 刘思序, 郑蓉, 廖雨洁, 等. 雄激素性脱发相关靶点研究进展[J]. 中国美容整形外科杂志, 2022, 33(1): 26-28.
- [4] 安景印, 吕新翔, 卓纳. 雄激素性脱发的发病机制研究进展[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(68): 52-53.
- [5] 吴巍, 赵宏伟. 雄激素性脱发药物治疗及新药研究进展[J]. 组织工程与重建外科, 2021, 17(5): 445-449.
- [6] Kanti, V., Messenger, A., Dobos, G., et al. (2018) Evidence-Based (S3) Guideline for the Treatment of Androgenetic Alopecia in Women and in Men-Short Version. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*, **32**, 11-22. <https://doi.org/10.1111/jdv.14624>
- [7] 司燕华. 宁夏医科大学在校生雄激素脱发患病及相关因素调查[D]: [硕士学位论文]. 银川: 宁夏医科大学, 2020.
- [8] 李姝燊, 杭小涵, 林心然, 等. 从肝论治脂溢性脱发[J]. 环球中医药, 2020, 13(5): 870-872.
- [9] Alfani, S., et al. (2012) Psychological Status of Patients with Alopecia Areata. *Acta Dermato-Venereologica*, **92**, 304-306. <https://doi.org/10.2340/00015555-1239>
- [10] Hunt, N. and McHale, S. (2005) The Psychological Impact of Alopecia. *BMJ*, **331**, 951-953. <https://doi.org/10.1136/bmj.331.7522.951>
- [11] 刘彩云. 复合中药提取液对雄激素源性脱发影响的研究及应用[D]: [硕士学位论文]. 广州: 广东药科大学, 2017.
- [12] Ellis, J.A., Sinclair, R. and Harrap, S.B. (2002) Androgenetic Alopecia: Pathogenesis and Potential for Therapy. *Expert Reviews in Molecular Medicine*, **4**, 1-11. <https://doi.org/10.1017/S1462399402005112>
- [13] 王丽芬, 曾京慧, 查青林. 《黄帝内经》对脱发的认识[J]. 江西中医药, 2020, 51(1): 22-24.
- [14] 钟程, 张子圣, 刘城鑫, 等. 国医大师禚国维教授治疗脂溢性脱发经验[J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(1): 133-135.
- [15] 高坤平, 杨文信. 杨文信教授从肝肾论治脂溢性脱发经验[J]. 云南中医中药杂志, 2016, 37(1): 10-12.
- [16] 张盼. 韩碧英教授针药并用治疗脂溢性脱发经验[J]. 河北北方学院学报(自然科学版), 2019, 35(10): 33-34.
- [17] 高晖, 申洁婷, 蓝海冰. 基于“精血同源”理论结合祛风之法辨治脂溢性脱发[J]. 北京中医药, 2022, 41(5): 532-535.
- [18] 杨菲, 李姝燊, 杨碧莲. 脂溢性脱发从舌辨治[J]. 中医学报, 2021, 36(9): 1876-1880.
- [19] 吴华, 吴景东. 从玄府学说辨治脂溢性脱发[J]. 环球中医药, 2021, 14(9): 1653-1656.
- [20] Rinaldi, S., Bussa, M. and Mascaro, A. (2016) Update on the Treatment of Androgenetic Alopecia. *European Review for Medical and Pharmacological Sciences*, **20**, 54-58.
- [21] 晏文静, 刘建兴, 金亮. 干细胞治疗雄激素脱发的研究进展[J]. 中国医科大学学报, 2023, 54(3): 372-379.
- [22] Traish, A.M. (2020) Health Risks Associated with Long-Term Finasteride and Dutasteride Use: It's Time to Sound the Alarm. *World Journal of Men's Health*, **38**, 323-337. <https://doi.org/10.5534/wjmh.200012>
- [23] Diviccaro, S., Melcangi, R.C. and Giatti, S. (2019) Post-Finasteride Syndrome: An Emerging Clinical Problem. *Neurobiology of Stress*, **12**, Article ID: 100209. <https://doi.org/10.1016/j.ynstr.2019.100209>
- [24] 丁伶俐, 陈聪琴, 刘弋戈. 非那雄胺致后非那雄胺综合征风险: 基于 FAERS 数据库的真实世界研究[J]. 中国现代应用药学, 2023, 40(4): 516-523.
- [25] 徐银土, 徐浩锋. 米诺地尔酊治疗脱发的临床观察[J]. 海峡药学, 2010, 22(6): 192.
- [26] Dinh, Q.Q. and Sinclair, R. (2007) Female Pattern Hair Loss: Current Treatment Concepts. *Clinical Interventions in Aging*, **2**, 189-199.
- [27] 陈声利, 孙建方. 米诺地尔治疗脱发的药理与临床研究[J]. 国外医学皮肤性病学分册, 2004, 30(5): 276-278.
- [28] 刘冬阳, 李维娟. 毛发移植手术方式研究应用进展[J]. 中国医疗美容, 2019, 5(9): 101-104.
- [29] 蒋文杰, 景伟明. 毛发移植技术的进展[J]. 中国美容医学, 2010, 2(19): 282-284.
- [30] Garg, A. and Garg, S. (2016) Donor Area Complications of Strip Harvesting. In: Mysore, V., Ed., *Hair Transplantation*, Jaypee Brothers Medical Publishers Ltd., New Delhi, 282-287. https://doi.org/10.5005/jp/books/12881_44
- [31] 王芳, 陈莹, 雷惠斌, 等. 自体毛囊单位提取技术在男性雄激素脱发中的应用效果[J]. 协和医学杂志, 2023, 14(4): 808-813. <https://doi.org/10.12290/xhyxzz.2022-0716>

-
- [32] 易会钧, 刘清, 何浩辉. FUE 微针种植治疗 AGA 临床应用及术后并发症处理[J]. 淮纺医学院学报, 2022, 44(4): 262-264.
- [33] 应佳晓, 张亚梅, 等. 黄莺教授治疗脂溢性脱发临床经验[J]. 四川中医, 2016, 34(4): 13-14.
- [34] 肖鹏, 邹大涛, 李天浩, 黄莺. 钟以泽治疗皮肤病的经验与传承[J]. 湖南中医杂志, 2020, 36(3): 31-33.
- [35] 杜长明, 陈继红. 钟以泽治疗脱发经验探析[J]. 江苏中医药, 2017, 49(11): 25-27.