

基于“玄府”理论浅谈外阴硬化性苔藓的中医微观病机及干预策略

柳 琴¹, 李慕白^{2*}

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第一医院妇科一科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2025年12月13日; 录用日期: 2026年1月7日; 发布日期: 2026年1月19日

摘 要

外阴硬化性苔藓(VLS)是一种以外阴皮肤黏膜萎缩、色素减退、剧烈瘙痒为主要特征的慢性炎症性疾病, 现代医学治疗存在复发率高、不良反应明显等局限。中医虽无其明确病名, 可归属于“阴痒”“阴蚀”等范畴, 玄府理论作为中医微观病机的重要组成部分, 为VLS的诊治提供了新视角。本文基于玄府“气液精血出入之门户”的核心内涵, 结合VLS的西医病理特征, 提出其核心病机为“玄府郁闭”, 并呈现“肝郁血瘀→燥湿相兼→肾虚精亏”的递进演化规律。据此确立“开通玄府”为核心治疗原则, 构建“辛味通玄、活血通络、补益肝肾、内外同治、情志调护”的多维度干预体系, 为VLS的中医治疗提供新的思路与实践依据。

关键词

外阴硬化性苔藓, 玄府, 阴痒, 中医干预

A Brief Discussion on TCM Micro-Pathogenesis and Intervention Strategy of Vulvar Lichen Sclerosis Based on the “Xuanfu” Theory

Qin Liu¹, Mubai Li^{2*}

¹Graduate School, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²First Department of Gynecology, The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

*通讯作者。

文章引用: 柳琴, 李慕白. 基于“玄府”理论浅谈外阴硬化性苔藓的中医微观病机及干预策略[J]. 临床医学进展, 2026, 16(1): 1507-1514. DOI: 10.12677/acm.2026.161193

Abstract

Vulvar lichen sclerosis (VLS) is a chronic inflammatory disease characterized by atrophy of the vulvar skin and mucosa, hypopigmentation, and severe pruritus. Modern medical treatment has limitations such as high recurrence rates and significant adverse reactions. Although traditional Chinese medicine does not have a specific name for this disease, it can be classified under the categories of “yin itch” and “yin erosion”. The theory of xuanfu, as an important component of the micro-pathogenesis in traditional Chinese medicine, provides a new perspective for the diagnosis and treatment of VLS. Based on the core concept of xuanfu as “the gateway for the entry and exit of qi, fluid, essence and blood”, and in combination with the pathological features of VLS in Western medicine, this paper proposes that the core pathogenesis of VLS is “xuanfu obstruction”, and presents a progressive evolution pattern of “liver depression and blood stasis → concurrent dryness and dampness → kidney deficiency and essence deficiency”. According to this, the core treatment principle of “opening xuanfu” is established, and a multi-dimensional intervention system of “pungent flavor to open xuanfu, promoting blood circulation and unblocking meridians, tonifying liver and kidney, internal and external treatment, and emotional regulation” is constructed, providing new ideas and practical basis for the treatment of VLS with traditional Chinese medicine.

Keywords

Vulvar Lichen Sclerosis, Xuanfu, Yinyang (Vulvar Pruritus), Traditional Chinese Medicine (TCM) Intervention

Copyright © 2026 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

外阴硬化性苔藓(vulvar lichen sclerosis, VLS)是一种以皮肤黏膜萎缩、硬化及色素减退为主要特征的慢性炎症性疾病,好发于女性外阴及肛周部位,临床表现为剧烈瘙痒、皲裂疼痛及性交困难,严重影响患者生活质量与生殖健康[1]。组织病理学研究显示,VLS以表皮层萎缩变薄、基底细胞液化变性、真皮浅层胶原纤维均质化及淋巴细胞带状浸润为典型特征[2],现代医学对VLS的病因研究尚未取得突破性进展,目前普遍认为其发病与遗传易感性、自身免疫异常、激素水平紊乱(尤其是雌激素受体表达降低)、局部微环境改变(如神经血管营养障碍)及慢性刺激等因素相关[3]。在治疗方面,局部外用强效糖皮质激素(如氯倍他索软膏)为一线治疗方案,但需长期维持治疗,停药后复发率高达60% [3];对于激素治疗无效或不耐受者,可选用钙调神经磷酸酶抑制剂(如他克莫司软膏),但其局部烧灼感、皮肤刺激等不良反应发生率较高;手术治疗仅适用于严重粘连、阴道口狭窄或疑似恶变者,且术后复发风险仍存[4] [5]。

长期以来,VLS的治疗陷入“缓解-复发-再治疗”的恶性循环,现有治疗多聚焦于“抗炎止痒”,未能从根本上改善局部组织的营养代谢与修复功能。中医虽无“外阴硬化性苔藓”之明确病名,根据其“外阴瘙痒、皮肤变白、干燥萎缩、灼热疼痛”等临床表现,可归属于“阴痒”“阴疮”“阴蚀”“阴枯”等范畴。中医药治疗VLS效果显著。现代名医多认为本病有内、外因和标本之分,内因责之肝、脾、肾

功能失常, 外因为湿热下注或虫蚀为患。以湿热瘀为标, 肝肾虚为本[6] [7], 且在中医对 VLS 的病机认识中, 学界也形成了多种具有代表性的学说, 为临床诊疗提供了多元思路。“络病”理论认为, VLS 病程迁延日久, 邪气由经入络, 导致络脉瘀阻、气血运行不畅, 外阴失于濡养而发病, 治疗核心在于通络化瘀。该学说虽重视“瘀”的核心病理, 但更侧重宏观脉络层面的阻滞; “湿热瘀毒”理论则聚焦急性期病理, 强调湿热之邪侵袭外阴, 与瘀血、热毒交结, 灼伤阴肤, 治疗以清热利湿、解毒化瘀为主。但该学说针对性较强, 主要适用于 VLS 急性期或湿热症状显著者, 对久病虚损、皮肤萎缩的慢性阶段, 其理论解释力与治疗指导性略显不足。此外, “肝肾亏虚”学说明确了本病的根本病机在于脏腑虚损, 提出以滋补肝肾为核心治法, 但未能清晰构建其微观传导机制, 导致“补虚”与“治局部”的衔接不够紧密。而玄府理论以“全身遍布的微观孔道系统”为核心切入点, 更具优势: 其一, 在病机阐释上, 可精准覆盖 VLS 从早期气机郁滞、中期津液不布到后期形质萎废的动态演变过程, 且能与现代医学的微循环障碍、免疫炎症浸润、胶原纤维变性等微观病理形成精准对应; 其二, 在治疗指导上, “开通玄府”的核心治则可贯穿疾病全程, 急性期以辛散、化瘀等法祛邪通滞, 慢性期以补虚、润窍等法充养玄府, 实现“祛邪不伤正、补虚不滞邪”, 兼顾不同病程阶段的病理需求, 展现出独特的理论深度与临床价值。故本文试从玄府理论的角度浅谈对 VLS 微观病机的认识理解, 探讨基于玄府理论对 VLS 的干预策略。

2. 基于玄府理论探讨 VLS

2.1. 玄府内涵

“玄府”一词首见于《黄帝内经》, 《素问·水热穴论》云: “所谓玄府者, 汗空也。”此处“玄府”仅指“汗孔”, 为津液排泄的通道。东汉张仲景在《伤寒杂病论》中虽未直接提及“玄府”, 但提出“开鬼门、洁净府”的治疗方法, 其中“开鬼门”即通过发汗打开汗孔(玄府), 间接体现了玄府通利的重要性[8]。金元时期, 刘完素在《素问玄机原病式》中对玄府理论进行了系统性阐发, 将“玄府”的内涵从“汗孔”拓展至人体全身的微观孔道系统。他指出: “玄府者, 无物不有, 人之脏腑、皮毛、肌肉、筋膜、骨髓、爪牙, 至于世之万物, 尽皆有之, 乃气出入升降之门户也。”这一论述首次明确了玄府的广泛性与“气机升降门户”的核心功能, 为玄府理论的发展奠定了基础[9]。明清时期, 医家们进一步丰富了玄府理论的内涵。李时珍在《本草纲目》中提出“玄府者, 精、气、血、津液出入之门户也”, 补充了玄府“布散精气、津液”的功能。近现代以来, 玄府理论得到进一步发展。周学海发挥刘氏“玄府”说, 倡导“细络瘀血”说, 把玄府说与络病论相联系, 是有关“玄府”实质的最早论述, 也为玄府理论在皮肤病中的应用提供了依据[10], 秦伯未在《中医临证备要》中指出“玄府为微循环之门户”, 首次将玄府与现代医学“微循环”概念相联系[11]; 后有学者提出, 玄府与机体的离子通道、细胞间隙等微观结构相似[12], 如水通道蛋白可能与玄府的实质有关, 细胞间隙中的细胞外液流通可能与玄府的气液宣通功能相似。

2.2. VLS 的西医发病机制

VLS 的发病机制目前尚不明确, 涉及遗传、自身免疫、氧化应激、慢性刺激、药物、感染及性激素等, 核心驱动因素为免疫异常, VLS 的相关免疫反应包括体液免疫和细胞免疫, 这两类免疫反应共同作用, 可导致皮肤损伤和局部炎症。研究证实 LS 患者病变局部促炎细胞因子增加, 尤其是 Th1 型免疫反应介导的过度激活[13]; ECM1 是一种大小为 85 k Da 的可溶性糖蛋白, 其主要作用是维持皮肤结构的完整性。ECM1 在真皮-表皮交界处的功能异常可能导致 VLS 发生[14]。病灶区真皮层存在 CD4⁺T 细胞、CD8⁺T 细胞等炎性细胞浸润, CD8⁺细胞毒性 T 细胞异常增殖致上皮细胞损伤, Th1 型免疫应答分泌的 IFN- γ 、TNF- α 等细胞因子还会促进成纤维细胞活化及胶原沉积, 且患者 Treg 细胞数量减少、功能减弱,

与中医“玄府津液不布”相呼应；遗传易感性是基础条件，约 10%~15% 患者有家族史，多基因遗传模式下，HLA 基因多态性、细胞因子基因 SNP 及角质形成细胞凋亡相关基因突变增加发病风险，且需环境因素触发[15]，契合中医“先天禀赋不足，后天邪扰”；激素水平失衡是重要诱因，雌激素缺乏致上皮细胞更新减慢、免疫失衡及胶原沉积，雄激素代谢异常也可能参与，正常外阴的表皮和真皮层中，雌激素受体(estrogen receptor, ER)亚型 α 和 β 表达相似，但在 VLS 患者外阴的纤维肌层中 ER 亚型 α 表达缺失，在病变组织中高度表达[16]，对应中医“肾虚精亏、玄府形骸萎废”；氧化应激是关键环节，ROS 生成过多且清除障碍，既直接损伤上皮细胞，又激活炎症通路，加剧皮肤屏障损伤[17]，与中医“玄府津液不布、燥胜则干”对应；神经内分泌因素则调控疾病迁延，长期精神压力通过 HPA 轴及交感神经影响免疫与炎症反应，病灶区神经纤维异常及神经肽释放增加加重症状，为中医“情志郁结、肝气犯肤”提供依据。

2.3. 玄府理论与 VLS 联系

玄府的通畅与否，取决于“气机的推动”“津液的濡润”“精血的充养”三个因素。当各种致病因素导致这三个因素失衡时，便会引发“玄府郁闭”[18]。中医古籍中虽无“外阴硬化性苔藓”的病名记载，但对其类似症状的描述可追溯至《黄帝内经》。《灵枢·刺节真邪》云：“虚邪之中人也，洒淅动形，起毫毛而发腠理……搏于脉中，则为血闭不通，则为痈肿。”《金匱要略·妇人杂病脉证并治》载：“少阴脉滑而数者，阴中即生疮，阴中蚀疮烂者，狼牙汤洗之。”这些论述初步奠定了中医对“阴痒”“阴疮”类疾病的认识基础。现代中医对 VLS 的研究始于 20 世纪 80 年代，学者们从辨证分型、治则方药等方面进行了大量探索。目前，中医界普遍认为 VLS 的病机以“肝肾亏虚、精血不足”为根本，“风、湿、寒、热、瘀”为标，治疗多以“滋补肝肾、养血润燥、祛风止痒、活血化瘀”为原则。王清任在《医林改错》中提出“血瘀致痒”理论，认为“痒属风，亦属血”，瘀血阻滞脉络，气血运行不畅，肌肤失养则生痒；《临证指南医案》中载“女子以肝为先天”，叶天士认为“郁则气滞……初伤气分，久延血分”，肝气郁结，疏泄失常，气血失和，可导致外阴病变。玄府的病机大致可用“虚、滞、瘀、阻、郁”赅之，尽管玄府有气滞、血瘀、湿阻、郁火、气血亏虚等不同的病理变化，但其共同的病理基础可概括为玄府郁闭。玄府作为中医理论中“气液出行之道路，神机出入之门户”，遍布全身内外，前阴作为宗筋之会、肾之外候，其生理功能与病理变化均依赖玄府的启闭通利。

3. 基于玄府理论阐述 VLS 的中医病机与微观辨证

玄府，不独存于目，乃“气液出行之腠道纹理”，“遍布空窍，五脏六腑，四肢百骸，皮肉筋骨，无处不有”。外阴为宗筋之所聚，乃肝经循行之所，任督二脉之交，亦为全身玄府密布之窍。外阴硬化性苔藓所现之皮肤苍白、萎缩、增厚、弹性丧失、干痒、灼痛、甚至穹道狭窄，其核心病机在于“局部玄府闭塞，乃至全身气、血、津、精输布失常，不能濡养阴窍”。

3.1. 始动：肝郁血瘀，玄府气机壅滞

《黄帝内经·灵枢·经脉》明确记载：“肝足厥阴之脉，起于大指丛毛之际，……环阴器，抵少腹。”前阴为厥阴肝经循行之要冲，且“肝主筋”，宗筋汇聚于前阴，其濡养依赖肝之疏泄与气血之畅行。在临床实践中，VLS 患者多有情志不遂、精神焦虑或情志创伤史，情志失调则肝气郁结，疏泄功能失常，而致气机升降出入紊乱，影响血液运行；“气为血之帅，血为气之母”，气滞则血行迟缓，瘀血内生，终致肝经气血郁滞于阴部。朱丹溪在《丹溪心法·六郁》中提出“气血冲和，万病不生，一有怫郁，诸病生焉。故人身诸病，多生于郁”，王清任在《医林改错》中强调“玄府通利则气血流畅，玄府郁闭则瘀血内生”，叶天士也在《临证指南医案》中提出“玄府郁闭，痰瘀阻络”[19]，阴部玄府为局部气机、血运、

津液交换之关键门户,一旦遭遇气滞血瘀的病理状态,必然导致开阖失司,气机出入受阻,玄府郁闭初成。从微观病机看,玄府虽无明显形态损伤,但肝气郁结导致其开合失序,气机在玄府内运行不畅,进而引发血液运行迟缓,表现为外阴局部微血管灌注减少、血氧供应不足,临床可见患者外阴局部胀痛、刺痛,情绪波动(如焦虑、抑郁、易怒)时症状显著加重,此均为肝郁血瘀、玄府气机壅滞的典型表现。朱丹溪“诸病生焉于郁”的论述,正契合玄府功能初始郁闭的状态。此时玄府郁闭若及时干预,疏通气机、活血化瘀,玄府功能可逐步恢复,反之则会进一步发展为津液代谢失常。

3.2. 进展: 燥湿相兼, 玄府津液不布

刘完素在病机上独创“火热论”,并在此基础上倡导“火热致中”理论,认为“火热致中”的关键病机为“怫郁郁结,气血不通”,认为“郁结”可导致“气液、血脉、荣卫、精神不能升降出入”,这与VLS中期燥湿互结、玄府闭塞的病理状态高度契合。燥与湿虽属性相反,但在VLS病程中并非截然对立,而是相互胶结、互为因果:燥邪伤津则玄府干涩,更易导致湿浊黏滞;湿浊阻滞则气机更郁,化火伤津更甚,形成“燥助湿凝、湿加重燥”的恶性循环,使玄府闭塞进一步加深。“玄府者,无物不有,……,悉皆有之,乃气液、血脉、荣卫、精神出入之门户也。”玄府的通利是津液正常输布的前提,而VLS中期,气机郁闭日久则生变证,形成“燥湿相兼”的复杂病机,进一步加重玄府闭塞。玄府是“气液出行之道路”,肝郁日久化火灼伤津液生“燥”,气机不畅致津液聚湿生“浊”,燥湿胶结加重玄府闭塞。微观层面,玄府津液代谢紊乱,“燥”使通道壁干涩,皮肤角质层含水量下降、屏障受损,出现干燥脱屑;“湿”则致津液停滞黏附通道,引发组织间隙水肿、炎症浸润,表现为皮肤增厚变硬。二者互为因果,形成“燥胜则干”“湿胜则肿”的病理表现,外阴白色改变正是玄府闭塞、气血津精无法濡养的结果,与刘完素“怫郁郁结”致气液不通的理论高度一致。

3.3. 深痼: 肾虚精亏, 玄府形骸萎废

《素问·金匱真言论》云:“肾开窍于二阴”,《素问·六节藏象论》曰:“肾者,主蛰,封藏之本,精之处也;其华在发,其充在骨,为阴中之少阴,通于冬气。”前阴作为肾之外候,其生理功能的维持依赖肾中精气的濡养与温煦。VLS病程缠绵,久病不愈则“穷必及肾”,或因房劳过度、多产耗伤、年老体衰等先天后天因素,导致肾之元阴元阳亏虚,玄府失却充养与温通,逐渐由功能性闭塞发展为形质性萎废。韩延华教授也认为本病的主要病因病机在于肝肾阴虚,经脉失养;气血匮乏,外阴失养[20],若肾阴亏虚,则阴精匮乏,玄府失却濡润充养之资。《内经》有云:“精脱者,耳聋;气脱者,目不明;津脱者,腠理开,汗大泄;液脱者,骨属屈伸不利,色夭,脑髓消,胫酸,耳数鸣。”肾阴亏虚所致的精液脱失,不仅影响脏腑官窍,更直接导致阴部玄府失养,其形态逐渐萎缩、启闭功能废弛,临床可见外阴皮肤极度变薄、干燥、弹性消失,甚至出现阴道口狭窄、阴蒂萎缩等器质性改变。

4. 基于玄府理论对 VLS 的干预策略

4.1. 辛味通玄, 开郁透邪

“辛味”作为中医开通玄府的核心药性,其“散、行、通”的功效恰合VLS玄府郁闭之病机。玄府郁闭多由外感风邪、情志郁结或寒凝气滞所致,辛味药物凭借其轻清灵动之性,宣散郁结之气,通行阻滞之络,打开闭塞之玄府,使邪气得透、气血得通。正如《内经·阴阳应象大论》言:“其有邪者,渍形以为汗;其在皮者,汗而发之”。临证时多以艾儒棣经验方简化消风散或凉血消风散加减或四物消风散,方中以辛散药物为主,可疏散玄府、通利络脉,针对VLS患者外阴瘙痒症状有良好效果。临床选用辛味药物时,需根据患者体质及病情寒热属性辨证择药:辛温之品如桂枝、细辛、麻黄,其性温通,能温阳散

寒、宣通玄府, 适用于寒凝血瘀、玄府闭塞较甚者, 桂枝可温通经脉、助阳化气, 细辛能通窍散寒、深入阴分, 麻黄则善开腠理、宣散表邪, 三者合用可增强温通玄府之力; 辛凉之品如薄荷、蝉蜕、葛根, 其性轻清, 能疏散风热、透达郁热, 适用于热郁玄府或阴虚伴有郁热者, 薄荷可清利头目、疏散郁热, 其有效成分薄荷醇可以刺激皮肤引起凉感缓解瘙痒, 增加皮肤血流量, 调节角质层的脂质结构和流动性, 并通过改变细胞内钙离子浓度, 调节细胞间隙来发挥促渗作用, 而提高整个方剂活性成分的渗透性, 增强功效[21], 蝉蜕能祛风透疹、宣通窍道, 葛根则善升阳生津、解肌透邪, 此类药物虽辛散但不伤阴, 能在开通玄府的同时兼顾清热润燥。方剂应用中, 需遵循“辨证施治、补中寓通”的原则, 在基础方中酌加此类辛味药物, 如针对 VLS 肝肾阴虚证, 在滋补肝肾的六味地黄丸或左归丸中, 加入少量桂枝、薄荷, 桂枝温通经脉以助药力运行, 薄荷轻清透散以开郁闭玄府, 使滋补之品补而不滞, 药力直达病所, 从而达到“通不耗气、补不壅塞”的效果。

4.2. 活血通络, 化瘀开闭

VLS 病程日久, 玄府长期郁闭, 气血运行不畅, 瘀血内生, 络脉瘀阻, 形成“络瘀”病机, 进一步加重玄府闭塞, 导致皮肤增厚、硬化、苔藓样变等症状。因此, 活血通络、化瘀开闭是干预 VLS 的关键环节, 需选用穿透力强、能深入血络的药物, 以搜剔瘀浊、松解纤维化、开通玄府。虫类药及藤类药是此类治法的核心药物: 虫类药如全蝎、地龙、水蛭、土鳖虫, 其性走窜, 能深入经络、破血逐瘀、搜剔络中瘀浊, 此类药物通过其独特的走窜之性, 可穿透瘀阻的络脉, 例如: 地龙的有效成分为地龙蛋白、蚓激酶等, 可以改善血液流变学, 蚓激酶具有纤溶活性, 可降低血液黏稠度, 溶解局部微血栓[22], 恢复玄府内血液的正常运行, 缓解血瘀所致的玄府郁闭; 还能调节免疫微环境, 地龙提取物能促进 Treg 细胞的增殖并增强其功能, 增加 IL-10 等抑制性细胞因子的分泌, 平衡 Th1/Th2 免疫应答[23], 减轻局部炎症浸润对玄府的损伤。藤类药如鸡血藤、首乌藤, 其藤蔓缠绕、质地柔韧, 能通经活络、养血活血, 鸡血藤可活血补血、通络止痛, 其主要成分包括黄酮类、蒽醌类、酚酸类、三萜类、甾醇类等化合物[24], 其中黄酮类化合物具有抗癌、抗氧化等作用[25]; 首乌藤能养血安神、祛风通络, 二者既能活血通络, 又能滋养气血, 防止因逐瘀而耗伤阴血, 与虫类药配伍使用, 可增强通络之力, 减少虫类药的峻烈之性。方剂应用方面, 可将此类药物与经典活血化瘀方合用, 如桃红四物汤, 该方由桃仁、红花、当归、川芎、白芍、熟地组成, 能养血活血、化瘀通络, 加入全蝎、地龙等虫类药后, 可增强搜剔瘀浊之功, 适用于 VLS 瘀血阻滞较甚者; 对于病情较轻或不宜使用峻猛药物者, 可将虫类药研末装胶囊, 随汤药送服, 既保证药物疗效, 又降低胃肠道刺激, 提高患者耐受性。

4.3. 补益肝肾, 增液溉窍

玄府的启闭依赖充足的阴津滋养, VLS 患者长期玄府郁闭, 气血津液运行失常, 加之辛散、逐瘀药物的使用, 易导致阴津耗损, 形成“燥胜则干”的病理状态, 表现为外阴皮肤干燥、瘙痒、脱屑、褪色等症状。且 VLS 以肝肾虚损为发病之始, 在“开通玄府”的同时, 还应当顾护肝肾、增液溉窍, 为玄府的重新开通提供物质基础。常选菟丝子、补骨脂等药物补肝肾、养精血, 从毛窍入循肝肾经络, 润养阴器。研究表明, 菟丝子、补骨脂对黑色素的生成具有一定作用。补骨脂可促进黑色素细胞功能, 菟丝子可提高酪氨酸酶活性, 从而促进黑色素的生成[26]。选用生地、玄参、麦冬、天花粉、石斛等甘寒滋润之品滋阴润燥, 其中生地、玄参、麦冬组成的增液汤是滋阴增液的经典方剂, 三者合用能“增水行舟”, 补充阴津、滋润玄府, 为开通玄府创造条件, 天花粉清热生津、消肿排脓, 能生津润燥、缓解皮肤干燥; 石斛益胃生津、滋阴清热, 适用于阴虚津亏、虚热内生者。方剂应用中, 需将补益肝肾、滋阴润燥药物与通玄药物巧妙配伍, 如在辛味通玄、活血通络的方剂中, 加入增液汤或上述滋阴药物, 既可以制约辛散、

逐瘀药物的耗阴之弊,又能通过滋养阴津、充盈玄府,使玄府启闭有度,达到“通而不燥、润而不滞”的效果,从根本上改善 VLS 患者的干燥、褪色、瘙痒等症状,促进玄府功能恢复。

4.4. 内外同治,直达病所

VLS 病变部位主要局限于外阴局部,外用药物可直接作用于病灶区域的玄府,《医学源流论》中言:“外治法,闭塞其气,使药性从毛孔而入其腠理,通经贯络”。通过中药的配伍和药液温热透皮之效发挥作用,既可减少肝肾滤过,又可使药效直达病所[27]。外用药物的配伍仍遵循“开通、润燥、化瘀”的核心原则,根据局部症状特点设计外洗方和外涂膏剂:外洗方以清热燥湿、活血化瘀、通利玄府为主要功效,选用黄柏、苦参、红花、丹参、冰片、甘草等药物,黄柏清热燥湿、泻火解毒,能改善局部湿热下注所致的瘙痒、红肿;苦参清热燥湿、杀虫止痒,对 VLS 引起的外阴瘙痒有显著缓解作用;红花活血通经、散瘀止痛,丹参活血化瘀、通经活络,二者合用可改善局部血液循环,疏通瘀阻的络脉;冰片辛香走窜、开窍醒神,能增强药物的透皮吸收能力,直接开通局部玄府,引导其他药物直达病所;甘草调和诸药,缓和苦寒药物的刺激性,避免损伤局部皮肤。药物加水煮沸,过滤后温洗外阴,可通过温热刺激和药物渗透,直接作用于病灶玄府,达到清热燥湿、活血化瘀、开通玄府的效果。还可外用涂膏剂,主要选用紫草、当归、麻油等原料制备,具有润燥护肤、活血通络为主要功效,紫草清热凉血、活血解毒,能改善局部皮肤色素沉着、缓解瘙痒,其成分紫草素具有调节免疫、抗炎、抗肿瘤、抗氧化、抗病毒等多种药理作用[28];当归补血活血,可滋养局部皮肤、促进血液循环;麻油甘凉润燥,既能作为药物载体,又能滋润皮肤、缓解干燥脱屑。外涂膏剂药物可通过皮肤渗透直接作用于局部玄府,既能滋润皮肤、缓解干燥瘙痒,又能促进活血通络药物的吸收,开通局部玄府,与外洗方配合使用,可进一步增强局部治疗效果,缩短病程。

5. 结语

本文基于“玄府”理论,为外阴硬化性苔藓(VLS)的病机阐释与治疗提供了新思路,提出外阴硬化性苔藓的核心微观病机在于玄府郁闭。VLS 的发生发展本质上是玄府从“功能郁闭”到“形质萎废”的动态演变过程,涉及气、血、津、液的运行失常及肝、肾等脏腑功能失调。临床治疗需紧扣玄府“通利”核心,早期以辛散宣通为主,中期兼顾活血通络与燥湿调和,后期注重补益肝肾以复玄府之本。内外同治的干预策略(内服辛味、虫藤类药及滋补肝肾之品,配合外洗、外涂药物)可直达病所,通过多层次、多靶点调节玄府功能,实现“开郁、化瘀、润燥、补虚”的协同效应。未来可进一步结合现代医学微观指标(如局部微循环、炎症因子、黑素细胞功能),深化玄府理论在 VLS 诊疗中的机制研究,为中西医结合防治 VLS 提供更精准的理论支撑与临床方案。且未来研究可进一步探索具有“开通玄府”功效的中药对特定炎症因子、胶原代谢的调控作用,以促进中医理论的现代化发展。

参考文献

- [1] 李静然, 赵丽君, 李明珠, 等. 外阴苔藓类疾病诊治专家共识[J]. 中国妇产科临床杂志, 2023, 24(2): 220-224.
- [2] Kirtschig, G., Kinberger, M., Kreuter, A., Simpson, R., Günthert, A., van Hees, C., et al. (2024) Euroguiderm Guideline on Lichen Sclerosus—Treatment of Lichen Sclerosus. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*, **38**, 1874-1909. <https://doi.org/10.1111/jdv.20083>
- [3] Kirtschig, G., Becker, K., Günthert, A., Jasaitiene, D., Cooper, S., Chi, C., et al. (2015) Evidence-Based (S3) Guideline on (Anogenital) Lichen Sclerosus. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*, **29**, e1-e43. <https://doi.org/10.1111/jdv.13136>
- [4] Leis, M., Singh, A., Li, C., Ahluwalia, R., Fleming, P. and Lynde, C.W. (2022) Risk of Vulvar Squamous Cell Carcinoma in Lichen Sclerosus and Lichen Planus: A Systematic Review. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada*, **44**, 182-

192. <https://doi.org/10.1016/j.jogc.2021.09.023>
- [5] Vieira-Baptista, P., Pérez-López, F.R., López-Baena, M.T., Stockdale, C.K., Preti, M. and Bornstein, J. (2022) Risk of Development of Vulvar Cancer in Women with Lichen Sclerosus or Lichen Planus: A Systematic Review. *Journal of Lower Genital Tract Disease*, **26**, 250-257. <https://doi.org/10.1097/Lgt.0000000000000673>
- [6] 许冰蕾, 曹晓静, 王小云. 王小云辨治女性外阴硬化性苔藓经验撷菁[J]. 中华中医药杂志, 2024, 39(8): 4144-4148.
- [7] 孟君, 姜晓君, 夏玉清. 夏玉清教授治疗难治性外阴硬化性苔藓经验撷英[J]. 深圳中西医结合杂志, 2024, 34(8): 65-68.
- [8] 罗再琼, 黄文强, 杨九一, 等. “玄府”: 藏象理论的微观结构[J]. 中医杂志, 2011, 52(16): 1354-1356.
- [9] 叶汝萍, 胡镜清, 方锐, 等. 论“玄府”[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(4): 1465-1468.
- [10] 周学海. 形色外诊简摩[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1987: 8990.
- [11] 郑国庆, 黄培新. 玄府与微循环和离子通道[J]. 中国中医基础医学杂志, 2003(4): 13-14+31.
- [12] 张怡, 高维娟. 玄府理论的发展研究[J]. 时珍国医国药, 2018, 29(6): 1420-1422.
- [13] Corazza, M., Schettini, N., Zedde, P. and Borghi, A. (2021) Vulvar Lichen Sclerosus from Pathophysiology to Therapeutic Approaches: Evidence and Prospects. *Biomedicine*, **9**, Article No. 950. <https://doi.org/10.3390/biomedicine9080950>
- [14] Lyu, J. (2022) Update of the Immunological and Molecular Biological Mechanisms of Lichen Sclerosus. *China Journal of Leprosy and Skin Diseases*, **38**, 577-580.
- [15] Sherman, V., McPherson, T., Baldo, M., Salim, A., Gao, X. and Wojnarowska, F. (2010) The High Rate of Familial Lichen Sclerosus Suggests a Genetic Contribution: An Observational Cohort Study. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*, **24**, 1031-1034. <https://doi.org/10.1111/j.1468-3083.2010.03572.x>
- [16] Popa, A., Dumitrascu, M., Petca, A., Petca, R. and Sandru, F. (2024) Vulvar Lichen Sclerosus: Navigating Sex Hormone Dynamics and Pioneering Personalized Treatment Paradigm. *Journal of Personalized Medicine*, **14**, Article No. 76. <https://doi.org/10.3390/jpm14010076>
- [17] Vona, R., Giovannetti, A., Gambardella, L., Malorni, W., Pietraforte, D. and Straface, E. (2018) Oxidative Stress in the Pathogenesis of Systemic Scleroderma: An Overview. *Journal of Cellular and Molecular Medicine*, **22**, 3308-3314. <https://doi.org/10.1111/jcmm.13630>
- [18] 单媛莉, 常富业. 玄府相关概念诠释[J]. 中华中医药学刊, 2013, 31(7): 1558-1560.
- [19] 王明杰. 专题笔谈[J]. 中医杂志, 1989(2): 7071.
- [20] 冯晓玲, 韩凤娟. 妇科疾病辨治思路与方法[M]. 北京: 科学出版社, 2018: 182.
- [21] 陈健超, 李耀钊, 王乃龙. 薄荷醇的护肤作用及应用[J]. 日用化学品科学, 2024, 47(5): 57-60.
- [22] Wang, X., Fan, S., Chen, Y., Ma, X. and He, R. (2019) Earthworm Protease in Anti-Thrombosis and Anti-Fibrosis. *Biochimica et Biophysica Acta (BBA)—General Subjects*, **1863**, 379-383. <https://doi.org/10.1016/j.bbagen.2018.11.006>
- [23] Li, C., Chen, M., Li, X., Yang, M., Wang, Y. and Yang, X. (2017) Purification and Function of Two Analgesic and Anti-Inflammatory Peptides from Coelomic Fluid of the Earthworm, *Eisenia Foetida*. *Peptides*, **89**, 71-81. <https://doi.org/10.1016/j.peptides.2017.01.016>
- [24] 黄裕茵, 赖正权, 蔡雨峰, 等. 鸡血藤化学成分及药理作用研究进展[J]. 按摩与康复医学, 2022, 13(5): 70-74, 80.
- [25] 秦双双, 朱艳霞, 韦坤华, 等. 鸡血藤的本草沿革与黄酮类成分及其药理学研究进展[J]. 中国中药杂志, 2018, 43(11): 2216-2223.
- [26] 李淼, 彭子怡, 舒琪, 等. 从“气血冲和”探讨白癜风的中医疗法[J]. 湖南中医药大学学报, 2023, 43(3): 571-574.
- [27] 徐立, 刘若一, 薛晓鸥. 基于“形神同调、内外合治”论治外阴苔藓样疾病[J]. 北京中医药大学学报, 2023, 46(6): 864-868.
- [28] 王焯, 杨旻恺, 韩洪苇, 等. 紫草素-中药植物天然产物: 生物合成、遗传调控、结构修饰与医药功能[J]. 中国科学(生命科学), 2022, 52(3): 347-372.