

基于络病理论运用微针针刺治疗外阴硬化性苔藓

李佳树¹, 李红梅^{2*}, 孙 萌²

¹黑龙江中医药大学第二临床医学院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第二医院妇科二, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2025年10月26日; 录用日期: 2025年11月19日; 发布日期: 2025年11月26日

摘 要

外阴硬化性苔藓(Vulvar Lichen Sclerosus, VLS)作为一种慢性外阴色素退行性疾病, 目前病因复杂且尚不明晰。根据其症状和体征, 属中医“阴痒”、“阴痛”等范畴, 中医的辨证论治主要集中于“脏腑辨证”, 即“肝肾阴虚”、“湿热下注”两方面进行传统诊疗。联合对外阴硬化性苔藓的长期研究发现, 其病理特点及发病方式与络病的发病机制有高度相似性。同时, 基于对络病理论的解读, 络脉较经脉更为细小, 纵横交错, 网络全身, 对外阴的气血运行起着至关重要的作用。因此, “正气亏虚, 抗邪不足”为发病之本, “络以通为用”为临床指导, 运用微针针刺以改善局部气血运行, 以达到对VLS的防治、防变目的。

关键词

络病理论, 络脉, 微针针刺, 外阴硬化性苔藓, 病因病机

Treatment of Vulvar Lichen Sclerosus with Microneedle Acupuncture Based on Collateral Disease Theory

Jiashu Li¹, Hongmei Li^{2*}, Meng Sun²

¹The Second Clinical Medical College of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²Department of Gynecology II, Affiliated Second Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: October 26, 2025; accepted: November 19, 2025; published: November 26, 2025

*通讯作者。

文章引用: 李佳树, 李红梅, 孙萌. 基于络病理论运用微针针刺治疗外阴硬化性苔藓[J]. 临床个性化医学, 2025, 4(6): 98-102. DOI: 10.12677/jcpm.2025.46483

Abstract

Vulvar Lichen Sclerosus (VLS) is a chronic degenerative disease of vulvar pigment, and its etiology is complex and unclear. According to its symptoms and signs, it belongs to the categories of “Yin prurigo” and “Yin pain” of traditional Chinese medicine, and the dialectical treatment of traditional Chinese medicine mainly focuses on “Zang-fu syndrome differentiation”, that is, “liver and kidney Yin deficiency” and “dampness-heat”. The long-term study of sclerotic lichen vulva showed that its pathological characteristics and pathogenesis were highly similar to the pathogenesis of collateral disease. At the same time, based on the interpretation of the theory of collaterals disease, the complexions are smaller than the meridians, crisscrossing the whole body, and play a vital role in the movement of Qi and blood in the vulva. Therefore, deficiency of Zheng Qi and the body’s inability to resist pathogenic factors are considered the root causes of the disease. Guided by the principle of “using the collar as the functional focus”, micro-needle acupuncture is employed to promote local Qi and blood circulation, thereby achieving the goal of preventing and managing VLS.

Keywords

Collateral Disease Theory, Collaterals, Microneedle Acupuncture, Vulvar Lichen Sclerosus, Etiology and Pathogenesis

Copyright © 2025 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 Sclerosus, VLS)以外阴、肛周皮肤呈慢性色素退行性改变为主要特征。VLS 可发生于任何年龄,但以绝经期前后妇女最为多见,其次为青春期前女童[1]。其症状主要表现为病损区的瘙痒、烧灼感。其程度较慢性单纯性苔藓患者轻,晚期可出现性交困难、性交痛。幼女患者的瘙痒症状多不明显,仅在排尿或排便后感外阴或肛周不适。通常病损区位于大阴唇、小阴唇、阴蒂包皮、阴唇后联合以及肛周,一般不累及阴道黏膜。早期病变皮肤红肿,可出现粉红色、象牙白色或有光泽的多角形小丘疹,丘疹融合成片后呈紫癜状;若病变发展,出现外阴萎缩,表现为大阴唇变薄,小阴唇变小、甚至消失,阴蒂萎缩而其包皮过长;皮肤变白、发亮、皱缩、弹性差,常伴有皲裂及脱皮,病变通常对称分布,并可累及会阴及肛周而呈蝴蝶状。晚期病变区皮肤菲薄、皱缩似卷烟纸或羊皮纸样,阴道口挛缩狭窄[2]。根据其症状及体征,可将其归属于中医学属“阴痒”“阴疮”“阴痛”等范畴。因外阴硬化性苔藓病程具有漫长性及高复发率,易给患者生活造成严重影响[3]。经过不断深入研究外阴硬化性苔藓的致病特点、病因病机、发病机制,以“络病理论”为指导运用微针针刺对外阴硬化性苔藓病因病机及治疗进行分析,为其治疗提供可行方案。

2. 络病理论起源与当代发展

《黄帝内经》作为络病理论的开端先河,首次提出“络脉”理念,即为经脉别出的细小分支,不同于十二经脉,无明确循行路线,纵横交错,网络全身,使得循行于经脉中的气血由线状流注扩展为面性弥散,从而发挥对整个机体的灌渗濡养作用。《灵枢·痙疽》中即有“中焦出气如露,上注溪谷而渗孙

脉，……血和则孙脉先满，溢乃注于络脉，皆盈乃注于经脉”的论述。东汉张仲景在广纳《内经》《难经》等论著学术思想的基础上撰写《伤寒杂病论》提出了六经辨证方法，首次将络脉学说与临床相结合。并在《金匮要略》中论述了肝着、黄疸、水肿、痹症、虚劳等络脉病证的发生与络脉瘀阻的病机有关，首创活血化瘀通络法和虫蚁搜剔通络法。其旋覆花汤也被后世尊为治疗络病之祖方。张仲景发前人之所未发，对络病理论的发展起到了承上启下的作用。清代名医叶天士受仲景之启发，得“初为气结在经，久则血伤入络”的学术观点，提出“久病入络”“久痛入络”病机学术思想。并将络病学用于外感温热病，创建卫气营血辨证体系，提出“初病在气，久必入血”的病机理论。治法用药方面叶天士在继承张仲景的用药基础上，提出了“络以辛为泄”的著名观点，创立辛味通络之大法[4]。当代以王永炎院士和吴以岭院士等为代表，将络病理论的研究探索发展到另一高度。王永炎院士认为，络病即以络脉瘀阻为主要特征的一类疾病，其基本病理变化为虚滞、瘀阻、毒损络脉，并将其运用至脑部小血管疾病诊治[5]。吴以岭院士更是提出了“三维立体网络系统”的络病学说理论框架，属国内外创新性科研成果。此外，络病理论与妇科疾病的结合探究亦逐步深入发展。

3. 络病理论与外阴硬化性苔藓的相关性

3.1. 络脉与女子外阴关系

女子的生理特性与奇经八脉、肝经、肾经、脾经等都有着密切关系，各经脉之络纵横交错结于阴户，共同发挥运行经气、血液的作用。因此女子“以血为本，以气为用”的生理功能依赖于络脉的正常生理功能发挥。女子外阴即“阴户”，是抵御外邪的第一道关口，具有保护女性生殖脏器的重要作用[6]。络脉运行通畅，气血津液得以灌注濡养于外阴肌肤，使得邪可卫，病可抵。同时，由于女性特殊的生理结构，阴户不仅保护生殖系统，也具有保护尿路系统的功能，能够大大降低女性尿路系统炎症感染的机率。总的来说，络脉之气血充养，则女性正常生理功能得以运行。反之，病邪乃生。

3.2. 络病理论与外阴硬化性苔藓病机特点

当前西医确诊 VLS 依靠组织病理学检测，其常见的病理特点为表皮变薄、过度角化及黑色素细胞减少，上皮角变钝或消失；真皮浅层早期水肿，后期纤维化，伴淋巴细胞浸润；基底层细胞液化、空泡变性，黑色素细胞减少[7]。

《素问·金匱真言论》记载“肾开窍于二阴”；《诸病源候论·妇人杂病诸候》曰：“肾荣于阴器，肾气虚……为风邪所乘，邪客腠理，而正气不泄，邪正相干，在于皮肤故痒。搔之则生疮。”；《灵枢·经脉》记载“肝足厥阴之脉……循股阴，入毛中，环阴器”。上述所言皆可论证肝、肾二经行于外阴，其络结于阴器，共同发挥着运行经气、血液的濡养作用。与此同时，《灵枢·百病始生》曰：“是故虚邪之中人……留著于脉，稽留而不去，息而成积”；《临证指南医案》则指出“血络之中，必有瘀凝，故致病气缠绵不去”。二者皆提出了络脉积滞乃病之根本。又有《女科经纶·杂证门》曰：“妇人有阴痒生虫之证也，厥阴属风木之脏，木朽则蠹生。”叶天士云，“女子以肝为先天”，因妇人以血为用，肝主藏血故也。因此，结合上述所言，外阴硬化性苔藓病因复杂，但从中医而论，其总的病因可概括为以肝肾二经为主的虚、实之变。因外阴病位之特殊性，治疗从络脉角度切入，远比以经辨治更为直接。其治疗效果也更加明显。临床的辨证论治常以肝肾阴虚证为主，其次为湿热下注之证。肝肾之络，精血亏虚，血燥生风，风动则为痒；风盛则肿，故可见阴部皮肤增厚；气血失养，无以润泽，故而皮肤变白、萎缩、皲裂。另湿热循肝经下注，浸滋外阴，故阴部瘙痒难耐，甚有灼热感；热灼精液，久致皮肤、外阴干涩、便秘溲赤，侵蚀阴户而见苔藓、奇痒、湿疹样改变[8]。

4. 微针针刺

4.1. 络脉理论对微针针刺的理论指导

因络脉较经脉更为细小，血流缓慢，病理上具有“易虚易滞”特点，是邪气传播第一条屏障，当脏腑气血不通时，“伏邪”潜伏“虚滞”之处，则病邪易生[9]。肝主藏血，为血海，血海充盈，则全身血脉得以灌注。肾为先天之本，肾之阴阳充盛、平衡，以维持肾气化精。由此，外阴硬化性苔藓的中医辨证治疗常以肝、肾二经为切入点。现从肝、肾之络脉直接进行诊治，直达病灶之所。肝肾阴虚，则气血无力濡养外阴，病邪留于虚滞之处，久则皮肉或萎缩、或硬化、或皲裂。早有《灵枢·九针十二原》云：“欲以微针通其经脉，调其血气，营其逆顺出入之会。”以微针刺络，运肝肾之气血，气行血畅，则皮肤得养，瘙痒缓解。针对湿热下注此类，刺络以泄湿热之邪，精液复生，则皮肉得养。针刺络脉，使得局部气血充盈，运行有常，荣于肌肤，这对外阴硬化性苔藓的瘙痒症状，以及局部皮损的硬化、萎缩、皲裂都起着良好的改善修复作用[10]。

4.2. 微针针刺操作方法及治疗效果

选穴：选取以阿是穴为主，即外阴皮肤变白、硬化、粗糙、瘙痒处。《素问·三部九候论》指出：“经病者治其经，孙络病者治其孙络血，血病身有痛者治其经络。其病者在奇邪，奇邪之脉则缪刺之，留瘦不移，节而刺之。上实下虚，切而从之，索其结络脉，刺出其血，以见通之。”操作：患者取截石位，以碘伏消毒外阴，选取长 13 mm 毫针刺于病变皮肤，针对较严重病损区域进行围刺治疗，留针 30 min，每日一次。配合我院特制“蛇床子洗剂”中药熏洗，具体方药如下：制何首乌 15 g、盐菟丝子 15 g、淫羊藿 15 g、补骨脂 15 g、蛇床子 30 g、苦参 25 g、防风 15 g、荆芥 15 g。用纱布包煮 30 min，水量 2000 mL，先以热熏，待水温适当时坐浴 30 min。月经期停止治疗。治疗期间，嘱咐患者忌食辛辣刺激之物，注意机体保暖防护。

基于黄彦肖对外阴上皮非瘤变临床症状评分标准，观察并记录患者的瘙痒程度、皮肤弹性、皮肤颜色、病变范围与外阴部的百分比[11]，多数患者都能满足以上四方面的好转。郝璐运用电热针联合毫针疗法可显著改善外阴白斑患者的色素脱失、瘙痒和干燥等症状[12]。基于上述临床治疗观察，基于络病理论运用微针针刺对外阴硬化性苔藓的治疗作用显而易见。

5. 小结

西医目前研究情况表明，外阴硬化性苔藓的病因及发病机制尚不明确，可能与遗传因素、免疫因素、炎症因素、病毒感染、低雌激素水平、肠道菌群失调、慢性刺激等因素有关[13]。其治疗主要集中于皮质类固醇激素外用[14]、聚焦超声治疗[15]、点阵激光治疗[16]等。但因其病因的复杂性，需要长期，甚至终身的治疗，且并不能达到根治目的[17]。根据前人对络脉理论的探究，我们发现外阴硬化性苔藓的病因病机与络病理论有着高度的可探讨性，从而以络脉为切点对外阴硬化性苔藓进行诊疗，联合微针针刺疗法，使治疗直达病所，在临床获得了良好的效果。叶天士在《临证指南医案·癰疽》中感叹道“医不知络脉治法，所谓愈究愈穷矣”。但临床对络病理论的探究仍需不断深入，络病理论对临床诊疗指导具有高度的实用性、现实性。未病防病，已病防变，运用络病理论探究外阴硬化性苔藓的病因病机及治疗，继承、发展前人之学术瑰宝，为本病的诊疗提出了全新的思路。

参考文献

- [1] Singh, N. and Ghatage, P. (2020) Etiology, Clinical Features, and Diagnosis of Vulvar Lichen Sclerosus: A Scoping Review. *Obstetrics and Gynecology International*, 2020, Article ID: 7480754. <https://doi.org/10.1155/2020/7480754>

- [2] 胡君, 单学敏, 吴忧, 等. 外阴硬化性苔藓的诊治现状及研究进展[J]. 中国妇产科临床杂志, 2016, 17(1): 83-85.
- [3] 女性外阴硬化性苔藓临床诊治专家共识(2021 年版) [J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2021, 37(1): 70-74.
- [4] 吴以岭. 络病学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2017.
- [5] 乔天慈, 韩燕, 王永炎. 基于络病学说分期论治脑小血管病[J/OL]. 北京中医药大学学报, 2024: 1-8. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.3574.R.20240329.1212.008.html>, 2024-04-14.
- [6] 谈勇. 中医妇科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2016.
- [7] 陈向东, 刘星慧. 外阴色素减退性疾病的聚焦超声消融手术治疗[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2024, 40(9): 904-908.
- [8] 周丽娜, 刘丽, 韩延华. 龙江韩氏妇科基于肝肾诊治外阴硬化性苔藓[J]. 河北中医, 2023, 45(1): 115-117+121.
- [9] 齐盈颖, 肖新春, 崔晓萍, 等. 基于伏邪、络病理论探讨子宫内膜异位症病因病机及治疗[J]. 江苏中医药, 2020, 52(9): 4-7.
- [10] 张蕊, 王琳, 王爽, 等. 针洗联合治疗外阴硬化性苔藓临床疗效观察[J]. 亚太传统医药, 2018, 14(9): 159-161.
- [11] 黄彦肖, 任青玲, 孙凤丹. 加味蛇床子散熏洗治疗外阴上皮内非瘤样病变探析[J]. 中医药导报, 2017, 23(19): 104-105.
- [12] 郝璐, 孙俊健, 孟君, 等. 电热针联合毫针疗法对外阴白斑的临床疗效观察[J]. 现代中医临床, 2024, 31(2): 28-31+48.
- [13] 谢兴奎, 张正娥, 朱思宇, 等. 女性外阴硬化性苔藓的病因及治疗新进展[J]. 现代妇产科进展, 2023, 32(8): 627-629.
- [14] Lewis, F.M., Tatnall, F.M., Velangi, S.S., et al. (2018) British Association of Dermatologists Guidelines for the Management of Lichen Sclerosus, 2018. *British Journal of Dermatology*, **178**, 839-853. <https://doi.org/10.1111/bjd.16241>
- [15] 杨雨露, 瞿大成, 刘玉娟, 等. 聚焦超声治疗在外阴硬化性苔藓及宫颈鳞状上皮内病变中的应用现状[J]. 川北医学院学报, 2023, 38(11): 1460-1464.
- [16] 李青, 黄冬梅, 耿介, 等. 点阵 CO₂ 激光治疗外阴硬化性苔藓的疗效分析[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2023, 39(4): 462-465.
- [17] 金玉茜, 高桂香, 柳鹏, 等. 外阴硬化性苔藓遗传和免疫机制研究进展[J]. 中国妇产科临床杂志, 2020, 21(4): 433-435.