

引用:陈浩然,王通,倪乾越,王远红.针灸治疗白癜风的选穴规律[J].中医导报,2026,32(3):173-178.

针灸治疗白癜风的选穴规律*

陈浩然¹,王通¹,倪乾越¹,王远红²

(1.黑龙江中医药大学,黑龙江 哈尔滨 150040;

2.黑龙江中医药大学附属第一医院,黑龙江 哈尔滨 150040)

[摘要] 目的:基于数据挖掘技术分析针灸治疗白癜风的选穴及配伍规律,为临床优化治疗方案提供依据。方法:检索中国知网(CNKI)、万方数据知识服务平台(Wanfang Data)、维普中文期刊服务平台(CSTJ)、Web of Science(WOS)和PubMed数据库中针灸治疗白癜风的相关研究文献,筛选文献后提取针灸处方并建立数据库。运用Microsoft Excel 2021统计频数、归经、分部和特定穴;运用IBM SPSS Modeler 18.0软件的Apriori算法,对高频腧穴进行关联规则分析;运用SPSS Statistics 26.0软件进行聚类分析;运用Cytoscape 3.7.2软件绘制高频证型穴位共现网络图。结果:共纳入252篇文献,提取329份针灸处方,涉及81个腧穴,总频数为823;排名前3位的干预措施分别是3种及以上措施联用、火针+中药、火针+光疗;处方占比在10%以上的腧穴为阿是穴、足三里、曲池和三阴交;腧穴归经以足太阳膀胱经、手阳明大肠经、足太阴脾经、足阳明胃经和督脉为主,主要分布在下肢部和躯干部,特定穴中五输穴的使用频数最高;排名前20位的高频腧穴中,足三里-曲池、三阴交-曲池、足三里-曲池-血海、血海-曲池和血海-三阴交为核心穴组,聚类分析可分为8类;辨证以气血瘀滞、肝肾不足、脾肾不足和肝郁气滞为主。结论:针灸治疗白癜风的选穴重视阿是穴,常配伍五输穴、交会穴和背俞穴等特定穴,以内调脏腑气血之本,外通皮腠玄府之标。临床以针灸疗法联合其他干预手段协同治疗为主。

[关键词] 白癜风;针灸;数据挖掘;选穴规律

[中图分类号] R246.7 [文献标识码] A [文章编号] 1672-951X(2026)03-0173-06

DOI: 10.13862/j.cn43-1446/r.2026.03.027

Analysis of Acupoint Selection Patterns in Acupuncture Treatment for Vitiligo

CHEN Haoran¹, WANG Tong¹, NI Qianyue¹, WANG Yuanhong²

(1.Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang 150040, China; 2.The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang 150040, China)

[Abstract] Objective: To analyze the acupoint selection and combination patterns in acupuncture treatment for vitiligo based on data mining technology, so as to provide evidence for clinically optimized treatment regimens. Methods: Methods: Relevant literature on acupuncture for vitiligo was retrieved from China National Knowledge Infrastructure (CNKI), Wanfang Data Knowledge Service Platform (Wanfang Data), VIP Chinese Journal Service platform (CSTJ), Web of Science (WOS), and PubMed databases. After screening, acupuncture prescriptions were extracted and a database was established. Microsoft Excel 2021 was used to analyze the frequency, meridian distribution, body region distribution, and specific points. IBM SPSS Modeler 18.0 with Apriori algorithm was applied for association rule analysis of high-frequency acupoints. Cluster analysis was performed using SPSS Statistics 26.0. Cytoscape 3.7.2 was used to construct a co-occurrence network of acupoints for high-frequency syndromes. Results: A total of 252 articles were included, with 329 acupuncture prescriptions extracted, involving 81 acupoints and a total frequency of 823. The top three interventions were combination of three or more measures, fire acupuncture combined with Chinese medicine, and fire acupuncture combined with phototherapy. Acupoints present in over 10% of prescriptions included Ashi points, Zusanli (ST36), Quchi (LI11), and Sanyinjiao (SP6). Meridian attribution primarily involved the Bladder Meridian of Foot Taiyang, Large Intestine Meridian of Hand Yangming, Spleen Meridian of Foot Taiyin, Stomach Meridian of Foot Yangming, and the Governor Vessel, with main distribution on the lower limbs and trunk. Among specific acupoints, the Five Shu points had the highest usage frequency. Among the top 20 high-frequency acupoints, Zusanli (ST36)-Quchi (LI11), Sanyinjiao (SP6)-Quchi (LI11), Zusanli(ST36)-Quchi (LI11)-Xuehai (SP10), Xuehai (SP10)-Quchi (LI11), and Xuehai (SP10)-

*基金项目:国家自然科学基金面上项目(81873312);黑龙江省自然科学基金联合引导项目(LH2022H077)

通信作者:王远红,女,教授,研究方向为中医药防治疑难性皮肤病

Sanyinjiao (SP6) were core point groups, which could be clustered into 8 categories. The main syndromes were Qi-blood stasis, liver-kidney insufficiency, spleen-kidney insufficiency, and liver constraint and qi stagnation. Conclusion: Acupoint selection in acupuncture treatment for vitiligo emphasizes Ashi points and often combines them with specific points such as the Five Shu points, Intersection points, and Back-Shu points. This approach internally regulates the zang-fu organs and Qi-blood as the root, while externally unblocks the superficial regions of the skin and meridians. Clinically, acupuncture therapy is primarily used in combination with other interventions for synergistic treatment.

[Keywords] vitiligo; acupuncture; data mining; acupoint selection patterns

白癜风是一种皮肤黏膜色素脱失性疾病,中医学称为“白驳风”“白癜”“白斑”“白点风”“斑驳”等^[1]。白癜风病程迁延,不仅严重影响患者容貌,更易引发心理问题,降低其生活质量^[2-3]。目前,西医对白癜风的治疗主要以免疫调节剂、糖皮质激素、钙调神经磷酸酶抑制剂、维生素D衍生物等药物,光疗和自体表皮移植等手段为主,虽能够在一定程度上控制症状,但是病情易反复。长期治疗不仅会加重患者的经济负担,还会带来皮肤萎缩、激素依赖和感染风险增加等副作用,影响患者治疗的依从性^[4]。针灸作为中医特色疗法之一,能够在调节免疫细胞因子、促进抗氧化、提升微量元素、修复神经、降低神经兴奋性及改善微循环等方面干预白癜风的病情进展,疗效显著,且针灸具有安全性高、不良反应发生率低等优势^[5-7]。然而,临床针灸治疗白癜风涉及多种干预措施和腧穴配伍方案,且尚未有研究对核心穴位配伍规律进行系统性总结。为进一步把握针灸治疗白癜风的选穴规律及核心穴位,提高治疗的针对性,本研究运用数据挖掘技术,分析针灸治疗白癜风的穴位配伍规律,以期为后续临床方案的制定提供参考。

1 资料与方法

1.1 文献来源与检索策略 检索中国知网(China National Knowledge Infrastructure, CNKI)、万方数据知识服务平台(Wanfang Data Knowledge Service Platform, Wanfang Data)、维普中文期刊服务平台(VIP Chinese Journal Service Platform, CSTJ)、Web of Science(WOS)和PubMed数据库,筛选针灸治疗白癜风的相关文献,检索时间为建库至2025年7月1日。CNKI、Wanfang Data、CSTJ以“白癜风”或“白驳风”为主题词,以“针刺”“体针”“腹针”“火针”“艾灸”“灸法”“针灸”“温针灸”“温针”“穴位注射”“穴位埋线”“梅花针”“刺络放血”“刺络拔罐”等为关键词进行检索。WOS和PubMed数据库以“Acupuncture”“Pharmacopuncture”“Ear Acupunctures”“Acupuncture, Auricular”“Acupunctures, Auricular”“Auricular Acupunctures”“Auricular Acupuncture”“Ear Acupuncture”“Acupuncture, Ear”“Auriculotherapy”“Auriculotherapies”“Electroacupuncture”“Dry Needling”“Thumb-tack needle”“Water needle”“Warm acupuncture”“laser acupuncture”“fire needling”“Burntneedle”联合“Vitiligo”“Hypopigmentation”“Hypomelanosis”“Hypomelanoses”为关键词进行检索。

1.2 文献纳入标准 (1)纳入文献的研究对象符合《白癜风诊疗共识(2024版)》^[8]的诊断标准,明确诊断为白癜风,患者的年龄、性别、国籍、种族等不限;(2)针灸疗法为主要治疗方

案,允许配合使用其他疗法作为辅助治疗;(3)公开发表的针灸治疗白癜风的临床研究,包括但不局限于随机对照试验、病例对照研究、队列研究、观察性研究和名医经验等。

1.3 文献排除标准 (1)文献类型为学术理论探讨、综述、系统评价等;(2)重复发表或使用同一数据集的研究,则纳入发表时间最近的文献,其余版本予以排除;(3)数据缺失、无法获取全文或未提供针灸处方的文献。

1.4 数据库的建立及规范化处理 使用Microsoft Excel 2021建立研究数据库,由两名研究人员独立进行文献筛选、数据提取及录入工作,并进行交叉核对以确保数据准确性。若两人在数据录入或提取过程中存在分歧,则提交至第三位研究者进行仲裁判定。

对于包含辨证分型的针灸组方,依据其不同的辨证类型及配穴方案,采用1个主穴+n个配穴=n份处方提取的原则,分别进行录入。对于在治疗方案中出现了两种或两种以上的针灸方法及处方,则依据针灸方法的不同,分别进行录入。

所有纳入文献中涉及的经穴和经外奇穴的名称、定位、归经均参照《经穴名称与定位》(GB/T 12346—2021)和《经外奇穴名称与定位》(GB/T 40997—2021)进行规范化处理。

1.5 统计学方法 利用Microsoft Excel 2021建立数据库,进行频数、归经、分部和特定穴的统计;采用SPSS Modeler 18.0软件使用Apriori算法,设置规则支持度 $\geq 5\%$,置信度 $\geq 55\%$,对高频腧穴进行关联规则分析;运用SPSS Statistics 26.0软件进行聚类分析;将Microsoft Excel 2021软件中记录的选穴导入Cytoscape 3.7.2软件,绘制高频证型穴位共现网络图。

2 结果

2.1 文献检索结果 根据检索式,共检索到相关文献629篇,依据纳入标准和排除标准,最终纳入文献252篇,包含329份针灸处方,文献筛选流程图1。



图1 文献筛选流程图

2.2 干预措施分析 纳入的文献共涉及30种干预措施,使用频数排名前3位的干预措施分别是3种及以上措施联用、火针+中药、火针+光疗。(见表1)

表1 干预措施频数统计

干预措施	频数	频率/%	干预措施	频数	频率/%
3种及以上	75	22.80	艾灸+中药	4	1.22
火针+中药	45	13.68	针刺+光疗	4	1.22
火针+光疗	42	12.77	穴位埋线+梅花针	4	1.22
针刺	31	9.42	穴位注射	4	1.22
火针+西药	21	6.38	火针+自体表皮移植	3	0.91
火针	17	5.17	耳穴	3	0.91
梅花针+中药	13	3.95	针刺+艾灸	3	0.91
艾灸	11	3.34	针刺+西药	2	0.61
穴位埋线	9	2.74	针刺+推拿	1	0.30
火针+艾灸	7	2.13	针刺+梅花针	1	0.30
梅花针	7	2.13	穴位埋线+中药	1	0.30
梅花针+光疗	5	1.52	揶针+中药	1	0.30
针刺+中药	4	1.22	梅花针+艾灸	1	0.30
针刺+火针	4	1.22	火针+穴位注射	1	0.30
梅花针+西药	4	1.22	艾灸+滚针	1	0.30

注:频率=频数/总处方数×100%。

2.3 腧穴应用频数分析 329份针灸处方涉及81个腧穴,总频数为823。其中,频数排名前20位的腧穴使用总频数为681,百分比为82.75%,为治疗本病的高频腧穴。使用频率在10%以上的腧穴为阿是穴、足三里、曲池和三阴交。(见表2)

表2 高频腧穴应用频数统计

排名	腧穴	频数	百分比/%	频率/%
1	阿是穴	273	33.17	82.98
2	足三里	48	5.83	14.59
3	曲池	48	5.83	14.59
4	三阴交	42	5.10	12.77
5	血海	30	3.65	9.12
6	肺俞	26	3.16	7.90
7	合谷	24	2.92	7.29
8	肾俞	20	2.43	6.08
9	肝俞	19	2.31	5.78
10	百会	19	2.31	5.78
11	脾俞	18	2.19	5.47
12	阳陵泉	17	2.07	5.17
13	膈俞	16	1.94	4.86
14	太冲	15	1.82	4.56
15	气海	15	1.82	4.56
16	大椎	13	1.58	3.95
17	风池	13	1.58	3.95
18	关元	9	1.09	2.74
19	侠白	9	1.09	2.74
20	阴陵泉	7	0.85	2.13

注:百分比=频数/腧穴总频数×100%;频率=频数/总处方数×100%。

2.4 腧穴归经分析 62个腧穴涉及十二经脉、任脉、督脉。其中以足太阳膀胱经腧穴应用频数最高,其次为手阳明大肠经、足太阴脾经、足阳明胃经和督脉。(见表3)

表3 腧穴归经频数统计

经脉	频数	腧穴数量/个	百分比/%	腧穴(频数)
足太阳膀胱经	115	12	22.37	肺俞(26),肾俞(20),肝俞(19),脾俞(18),膈俞(16),胃俞(3),风门(3),胆俞(3),心俞(3),委中(2),委阳(1),昆仑(1)
手阳明大肠经	83	6	16.15	曲池(48),合谷(24),手三里(5),三间(4),二间(1),手五里(1)
足太阴脾经	79	3	15.37	三阴交(42),血海(30),阴陵泉(7)
足阳明胃经	64	7	12.45	足三里(48),地仓(4),颊车(4),上巨虚(4),天枢(2),归来(1),丰隆(1)
督脉	50	8	9.73	百会(19),大椎(13),陶道(4),神庭(4),上星(4),印堂(4),命门(1),风府(1)
任脉	37	8	7.20	气海(15),关元(9),中脘(4),膻中(3),神阙(3),天突(1),中极(1),曲骨(1)
足少阳胆经	32	4	6.23	阳陵泉(17),风池(13),悬钟(1),足临泣(1)
足厥阴肝经	25	4	4.86	太冲(15),期门(6),行间(3),曲泉(1)
手太阴肺经	11	3	2.14	侠白(9),天府(1),列缺(1)
手少阳三焦经	6	2	1.17	外关(5),支沟(1)
手厥阴心包经	5	1	0.97	内关(5)
足少阴肾经	5	2	0.97	太溪(4),照海(1)
手少阴心经	1	1	0.19	神门(1)
手太阳小肠经	1	1	0.19	小海(1)

注:百分比=频数/十二经脉的腧穴总频数×100%。

2.5 腧穴分部分析 腧穴主要分布在下肢部、躯干部、上肢部和头颈部。使用频数最多的部位为下肢部,腧穴使用数量最多的部位为躯干部。(见表4)

2.6 特定用穴分析 腧穴特定穴分类中五输穴频数最多,其次为交会穴、背俞穴、下合穴和原穴。使用频率最高的特定穴是曲池、足三里、三阴交、肺俞、肾俞。(见表5)

2.7 关联规则分析 对针灸治疗白癩病的高频腧穴进行关联规则分析并绘制网络图,选取支持度 $\geq 8.5\%$,置信度 $\geq 55\%$ 的关联群列表。支持度排名前5位的分别是足三里-曲池、三阴交-曲池、足三里-曲池-血海、血海-曲池和血海-三阴交。高频腧穴关联网络见图2,关联规则分析见表6。

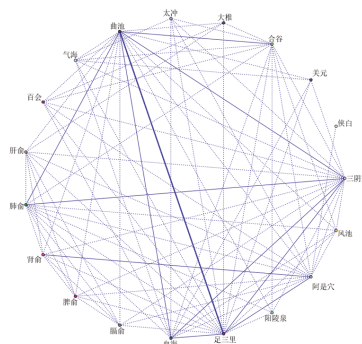


图2 高频腧穴关联网络

表4 腧穴分部频数分析

部位	频数	腧穴数量/个	百分比/%	腧穴(频数)
下肢部	179	17	34.56	足三里(48), 三阴交(42), 血海(30), 阳陵泉(17), 太冲(15), 阴陵泉(7), 太溪(4), 上巨虚(4), 行间(3), 委中(2), 曲泉(1), 悬钟(1), 委阳(1), 足临泣(1), 丰隆(1), 照海(1), 昆仑(1)
躯干部	177	25	34.17	肺俞(26), 肾俞(20), 肝俞(19), 脾俞(18), 膈俞(16), 气海(15), 大椎(13), 关元(9), 期门(6), 陶道(4), 中脘(4), 膻中(3), 风门(3), 心俞(3), 胃俞(3), 胆俞(3), 神阙(3), 天枢(2), 中极(1), 命门(1), 八髎(1), 天突(1), 归来(1), 夹脊(1), 曲骨(1)
上肢部	108	15	20.85	曲池(48), 合谷(24), 侠白(9), 外关(5), 手三里(5), 内关(5), 三间(4), 手五里(1), 二间(1), 列缺(1), 中魁(1), 小海(1), 支沟(1), 天府(1), 神门(1)
头项部	54	9	10.42	百会(19), 风池(13), 神庭(4), 地仓(4), 颊车(4), 上星(4), 印堂(4), 太阳(1), 风府(1)

注:百分比=频数/四个部位的腧穴总频数×100%。

表5 特定穴应用频数分析

特定穴	频数	腧穴数量/个	百分比/%	腧穴(频数)
五输穴	155	16	27.05	曲池(48), 足三里(48), 阳陵泉(17), 太冲(15), 阴陵泉(7), 三间(4), 太溪(4), 行间(3), 委中(2), 足临泣(1), 二间(1), 昆仑(1), 小海(1), 支沟(1), 神门(1), 曲泉(1)
交会穴	119	12	20.77	三阴交(42), 百会(19), 大椎(13), 风池(13), 关元(9), 外关(5), 内关(5), 地仓(4), 中脘(4), 膻中(3), 照海(1), 风府(1)
背俞穴	92	7	16.06	肺俞(26), 肾俞(20), 肝俞(19), 脾俞(18), 胃俞(3), 胆俞(3), 心俞(3)
下合穴	72	5	12.57	足三里(48), 阳陵泉(17), 上巨虚(4), 委中(2), 委阳(1)
原穴	44	4	7.68	合谷(24), 太冲(15), 太溪(4), 神门(1)
八会穴	41	5	7.16	阳陵泉(17), 膈俞(16), 中脘(4), 膻中(3), 悬钟(1)
募穴	25	6	4.36	关元(9), 期门(6), 中脘(4), 膻中(3), 天枢(2), 中极(1)
八脉交会穴	13	5	2.27	外关(5), 内关(5), 足临泣(1), 照海(1), 列缺(1)
络穴	12	4	2.09	外关(5), 内关(5), 丰隆(1), 列缺(1)

注:百分比=频数/特定穴的腧穴总频数×100%。

表6 关联规则分析

排序	前项	后项	支持度/%	置信度/%
1	足三里	曲池	14.59	66.67
2	三阴交	曲池	12.77	66.67
3	足三里-曲池	血海	9.73	56.25
4	血海	曲池	9.12	76.67
5	血海	三阴交	9.12	73.33
6	血海	足三里	9.12	70.00
7	三阴交-曲池	血海	8.51	64.29
8	三阴交-曲池	足三里	8.51	57.14

2.8 聚类分析 对针灸治疗白癜风的高频腧穴进行聚类分析,当标度为19时,腧穴聚类结果可分为7类:肾俞-脾俞-肺俞-肝俞-膈俞,百会-大椎-合谷-风池-太冲,阴陵泉-阳陵泉,阿是穴,侠白,气海-关元,足三里-曲池-三阴交-血海。聚类分析见图3。

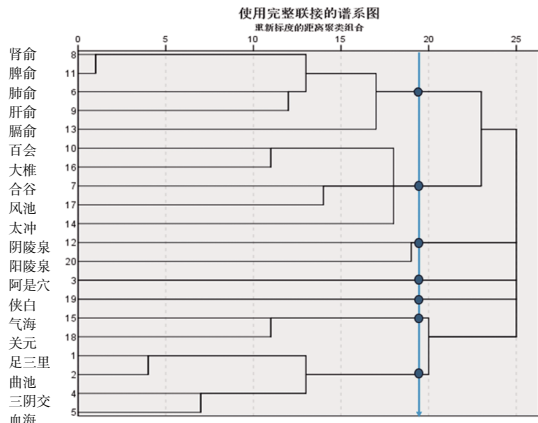


图3 高频腧穴聚类分析树状图

2.9 针灸治疗白癜风的辨证选穴分析 纳入的文献中,共有31篇进行了辨证选穴,涉及68份针灸处方。频数≥5的高频证

型分别为气血瘀滞证(31)、肝肾不足证(12)、脾肾不足证(6)和肝郁气滞证(5)。

针灸治疗白癜风气血瘀滞证的高频选穴为阿是穴、曲池、足三里、肺俞和血海;针灸治疗白癜风肝肾不足证的高频选穴为阿是穴、肝俞、肾俞和三阴交;针灸治疗白癜风脾肾不足证的高频选穴为阿是穴、脾俞和肾俞;针灸治疗白癜风肝郁气滞证的高频选穴为肝俞、足三里。(见表7、图4)

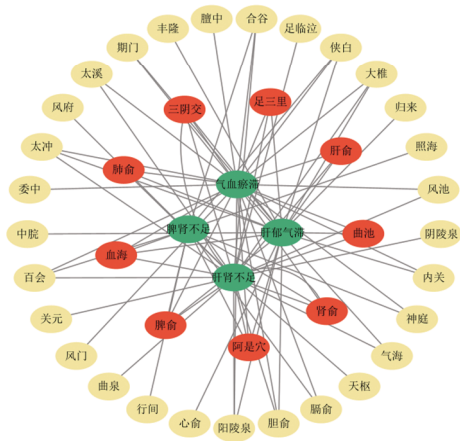


图4 高频证型穴位共现网络图

3 讨论

3.1 针灸治疗白癜风的干预措施及高频腧穴分析 白癜风的病情复杂。本研究发现,针灸治疗白癜风常采用火针、梅花针和针刺等方法,并联合多种干预手段协同治疗。阿是穴、足三里、曲池、三阴交的使用频率和处方占比比较高。《灵枢·五色》记载:“青黑为痛,黄赤为热,白为寒,是谓五官。”白癜风的外感发病机制为肺气虚弱,寒邪侵袭肌表,导致腠理闭郁、毛窍闭塞,肺气不宣,卫阳受阻,气血津液凝滞,经脉不通,肌肤失养,进而形成白斑^[9]。火针具有针和灸的双重作用,既可

表7 高频证型及选穴情况

证型	频数	腧穴数量/个	腧穴总频数	腧穴(频数)
气血瘀滞证	31	26	115	阿是穴(21),曲池(10),足三里(10),肺俞(7),血海(7),膈俞(6),三阴交(5),合谷(5),太冲(5),肝俞(5),风池(4),阳陵泉(3),气海(3),大椎(3),脾俞(3),期门(3),百会(3),侠白(2),肾俞(2),太溪(2),膻中(1),委中(1),风门(1),胆俞(1),内关(1),神庭(1)
肝肾不足证	12	24	63	阿是穴(8),肝俞(6),肾俞(6),三阴交(6),足三里(5),曲池(4),肺俞(4),阳陵泉(2),脾俞(2),大椎(2),气海(2),合谷(2),血海(2),太冲(2),百会(1),风池(1),太溪(1),曲泉(1),天枢(1),阴陵泉(1),足临泣(1),胆俞(1),风府(1),关元(1)
脾肾不足证	6	11	23	阿是穴(6),脾俞(3),肾俞(3),膈俞(2),百会(2),神庭(2),行间(1),合谷(1),血海(1),照海(1),侠白(1)
肝郁气滞证	5	19	30	肝俞(4),足三里(3),肺俞(2),曲池(2),阳陵泉(2),太冲(2),期门(2),阿是穴(2),大椎(1),胆俞(1),脾俞(1),三阴交(1),归来(1),血海(1),丰隆(1),中脘(1),侠白(1),心俞(1),内关(1)

借火助阳以补虚,也可开门祛邪,以热引热以泻实。现代研究证实,火针疗法可显著下调趋化因子配体12(stromal cell-derived factor 1,CXCL12)及其受体趋化因子受体4型(C-X-C chemokine receptor type 4,CXCR4)的表达,抑制抗原呈递细胞和T细胞对皮肤的免疫浸润,从而减少黑素细胞的破坏^[9]。火针刺刺激局部皮肤,可以促进真皮胶原纤维的重塑和新生,增加胶原纤维数量和密度,进而影响免疫细胞活性,加速表皮黑素细胞数量的增加及皮肤复色^[10]。梅花针可通过浅刺皮部,以皮治皮,激发卫气,破局部瘀滞^[11]。针刺则着重于调和全身气血,疏通经络,引气至病所,达到整体与局部兼顾的治疗效果^[12]。

本研究结果表明,阿是穴为处方占比最高的穴位,且大部分针灸处方单取阿是穴治疗白癜风。《素问·皮部论篇》记载:“凡十二经络者,皮之部也。”皮肤是经络的外显部分。阿是穴为皮肤的色素脱失区,是皮部气血失调的直观表现处。直刺病所可激活局部经气,促进白斑部的气血运行^[13]。《脾胃论》载:“脾胃之气既伤,而元气亦不能充,而诸病之所由生也。”针刺足三里、三阴交能够健脾益气,补益肝肾,增强气血,濡养肌肤;曲池穴主“遍身风癩”,为治疗皮表疾患的要穴^[14]。研究显示,针灸曲池穴可以通过调节Th1/Th2免疫反应平衡,抑制过度活跃的Th1细胞反应,增强Th2细胞抗炎因子分泌,减少对黑素细胞的自身免疫攻击^[15-16]。

3.2 针灸治疗白癜风的配穴规律分析

针灸治疗白癜风的高频经脉为足太阳膀胱经、手阳明大肠经、足太阳脾经、足阳明胃经和督脉。白癜风的发病以脏腑失调为本。足太阳膀胱经的常用腧穴为脏腑相应的背俞穴,能够调和脏腑之气^[17]。阳明经多气多血,脾为气血生化之源。手足阳明经和脾经能够补益气血,促使精微上输皮部^[18]。督脉为阳脉之海,常用穴位为百会穴、大椎穴。其中大椎穴统一身之阳,百会穴能振奋元阳。取督脉穴位可达到扶正固本、通调营卫气血的目的^[19]。

针灸治疗白癜风的腧穴主要分布在下肢部和躯干部。下肢部以五输穴和交会穴为主。足三里、三阴交、血海等常用腧穴具有健脾益气、调和气血的作用,可改善皮肤微循环,从而有助于白斑的复色^[20]。躯干部以足太阳膀胱经的背俞穴为主。肺俞、肾俞、肝俞等常用腧穴能够调整脏腑功能,扶正固本^[21]。

高频腧穴、归经、部位和特定穴的分析结果显示,针灸治疗白癜风的选穴以阿是穴为核心。阿是穴结合五输穴、交会穴和背俞穴等特定穴,可内调脏腑气血之本,外通皮腠玄府之标。

3.3 针灸治疗白癜风的关联规则分析

关联规则分析和网

络图显示,最常用的腧穴组合以曲池穴为核心。支持度排名前5位的穴位组合分别为足三里-曲池、三阴交-曲池、足三里-曲池-血海、血海-曲池和血海-三阴交。白癜风的发生通常与风邪外袭、营卫失调及血不荣肤等因素密切相关。肺主皮毛,司腠理开阖。大肠与肺相表里。曲池穴为手阳明经合穴,能够沟通表里经脉,激发肺经经气,增强体表卫外之功^[22]。肺主气,脾益气。脾通过将水谷精微输送至肌表,维持皮肤的正常功能。因此,曲池穴配伍足三里、三阴交、血海等穴,既能助肺脏宣发营卫之气,又能益脾胃和营卫之气血。风邪止,营卫和则白斑愈^[23]。血海配伍三阴交则体现了“治风先治血,血行风自灭”的治疗原则,并且两穴同属于脾经,有助于进一步增强脾的运化功能,促进气血生化,使肌肤得以濡养^[24]。

3.4 针灸治疗白癜风的聚类分析

聚类分析显示,针灸治疗白癜风的选穴可归纳为七类:第一类为肾俞-脾俞-肺俞-肝俞-膈俞,选穴均为背俞穴。背俞穴为脏腑之气通行出入之处,其中肾俞固本培元,脾俞健运气血,肺俞宣通皮毛,肝俞疏肝解郁,膈俞活血通络^[25]。本组穴位能够调节脏腑功能,恢复阴阳平衡,安内而外消,使气血和而风自除。第二类为百会-大椎-合谷-风池-太冲。白癜风发病常以风邪为先导^[26]。百会、大椎升阳通络,温煦皮部。合谷和太冲合为四关穴,可疏通气机。两者配伍风池,可疏风清热,共同祛邪外出。第三类为阴陵泉-阳陵泉,该组穴位为一组“相对穴”。白癜风的发病与免疫系统失调密切相关。研究证实,针刺阴陵泉-阳陵泉可提高血清中P物质(substance P,SP)局部阳性表达和血清含量,调节机体免疫功能^[27]。第四类为阿是穴。阿是穴为皮肤的色素脱失区,针刺阿是穴可激活局部经气,促进白斑部气血运行。第五类为侠白穴。《寿世保元》记载侠白穴“治赤白汗斑神法,或以针刺之出血亦已”,为治疗白癜风的经验用穴^[28]。第六类为气海-关元。气海主治形体消瘦、疲劳无力等各类气虚病证。关元为三阴与任脉交汇之所,具有培育元气、稳固本原、滋补下焦等多重功效^[29]。本组穴位适用于治疗白癜风后期,正气虚弱的患者。第七类为足三里-曲池-三阴交-血海。本组穴位与关联规则分析中的核心穴组一致,可与阿是穴共同作为针灸治疗白癜风的主穴使用。

3.5 针灸辨证治疗白癜风的选穴及配伍规律分析

研究发现,针灸辨证治疗白癜风的高频选穴与整体数据挖掘的结果相类似。临床治疗在重视局部阿是穴的同时,更强调辨证选穴与整体调节的有机结合。在气血瘀滞证的治疗中,除阿是穴、曲池、足三里、血海等行气活血化瘀的腧穴外,肺俞的使用频数较高。肺俞可调补肺气,增强肺的宣发肃降功能,促进

营卫气血向肌肤的输布濡养^[30]。白癜风的稳定期一般表现为肝肾不足证和脾肾不足证^[31]。基于该时期“脏腑虚损，正气不足”的核心病机，选取肝俞、肾俞、脾俞等背俞穴既能调补脏腑精气，又可激发正气，达到固本培元之效。针对肝郁气滞证，选取肝俞为主穴可疏肝解郁。肝俞配伍足三里，形成了“疏肝健脾”的经典配穴方案。该配穴方案可通过调畅气机、调和气血，实现标本兼治的临床效果。这体现了“见肝之病，知肝传脾”的治未病思想。

3.6 局限性与展望 本研究尚存在一定局限性：(1)白癜风的针灸选穴具有重视阿是穴的特点。纳入分析的部分针灸处方仅选用阿是穴单穴治疗，导致关联规则分析的穴组支持度偏低。(2)现有文献质量参差不齐，可能影响研究结论的可靠性。基于此，本团队后续将开展随机对照试验，验证核心穴组的临床疗效，并纳入更多高质量文献，提高研究证据等级，以期对针灸治疗白癜风的选穴提供更详尽的依据及方案。

参考文献

[1] 中国中西医结合学会皮肤性病专业委员会色素病学组, 中华医学会皮肤性病分会白癜风研究中心, 中国医师协会皮肤科医师分会色素病专委会. 白癜风诊疗共识(2024版)[J]. 中华皮肤科杂志, 2024, 57(12): 1065-1070.

[2] EZZEDINE K, SOLIMAN A M, CAMP H S, et al. Psychometric properties and meaningful change thresholds of the vitiligo area scoring index[J]. JAMA Dermatol, 2025, 161(1): 39-46.

[3] 侯亚林, 曹丽丽, 段秀红, 等. 药线点灸联合中药治疗白癜风的疗效观察及对皮损面积和生活质量的影响[J]. 上海针灸杂志, 2024, 43(12): 1363-1367.

[4] ZHOU Y, KHAN M, JIANG L, et al. The current status of antioxidants in the treatment of vitiligo in China[J]. Oxid Med Cell Longev, 2022, 2022: 2994558.

[5] ZHAO J S, GONG X Q, HOU R R, et al. Acupuncture for vitiligo: An overview of systematic reviews and meta-analysis[J]. J Cosmet Dermatol, 2024, 23(4): 1187-1204.

[6] GUO C Q, GU X R, ZHANG J F, et al. Efficacy of fire needle combined with 308 nm excimer laser therapy for vitiligo: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials[J]. J Cosmet Dermatol, 2024, 23(8): 2592-2602.

[7] 赵雪琪, 高雪雯, 符海燕, 等. 针灸治疗白癜风研究进展[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(7): 4163-4165.

[8] 韩芳, 程海英. 基于“白为寒”理论探讨温经调神法治疗白癜风的临床经验[J]. 北京中医药, 2023, 42(5): 529-531.

[9] 李奕辰, 方殿伟, 王泽芸, 等. 火针治疗白癜风研究进展[J]. 河北中医, 2024, 46(6): 1033-1037.

[10] 叶海燕, 徐凌涛, 赵一, 等. 火针对白癜风小鼠模型趋因子CXCL12及其受体CXCR4的影响[J]. 中国皮肤性病杂志, 2022, 36(12): 1371-1378.

[11] 王美玲, 刘娟, 太景伟, 等. 梅花针的作用机理及临床应用进展[J]. 现代中医临床, 2019, 26(5): 61-65.

[12] 杨锐, 孟羽茜, 方殿伟, 等. 针刺治疗白癜风的研究进展[J].

西部中医药, 2024, 37(12): 105-108.

[13] 樊迪, 邱晶晶, 陶慧, 等. 阿是穴诊疗客观化探析[J]. 中国针灸, 2023, 43(10): 1180-1183.

[14] 牛玲, 陈成笙, 景康, 等. 基于多元数据挖掘分析曲池穴的现代应用规律[J]. 亚太传统医药, 2024, 20(9): 158-164.

[15] ZENG Z W, HUANG J Q, CHEN Y, et al. Acupoint autohemotherapy attenuates atopic dermatitis lesions by regulating Th1/Th2 balance in DNCB-induced BALB/c mice[J]. Chin J Integr Med, 2022, 28(7): 612-619.

[16] XIONG Y, SONG Z X, GU Y, et al. Effect of chiropractic manipulation on disrupted epithelium barrier and its mechanism of specialized pro-resolving mediators in a spleen-deficiency murine model[J]. J Tradit Chin Med, 2019, 39(5): 678-684.

[17] 张明, 郭玉峰, 高宁, 等. 基于气血同调探讨背俞穴在皮肤病治疗中的运用[J]. 中国医药导报, 2025, 22(14): 132-135.

[18] 汤怡婷, 陈玉鹏, 倪青. 基于六经皆有表证论治糖尿病性皮肤病[J]. 辽宁中医杂志, 2023, 50(10): 41-44.

[19] 朱博畅, 刘坚, 张仁. 张仁教授针刺治疗难治性皮肤病经验辑要[J]. 上海针灸杂志, 2020, 39(6): 796-800.

[20] 孙唯, 成国华, 吴志强. 毫火针联合穴位埋线治疗白癜风的疗效观察及对血清IL-2、IL-6水平的影响[J]. 上海针灸杂志, 2023, 42(3): 274-278.

[21] 崔天琪, 杨鑫源, 杨欢, 等. 欧阳晓勇教授基于“首辨阴阳, 针药结合”诊治白癜风临证经验[J]. 中国民族民间医药, 2023, 32(20): 88-91.

[22] 李鸣, 陈三三, 刘然, 等. 基于《针灸大成》的曲池穴穴位本意及临床应用探微[J]. 浙江中医药大学学报, 2019, 43(1): 83-86.

[23] 王翔, 邵振俊. 中医针灸联合西医常规疗法治疗白癜风的系统评价分析[J]. 中华中医药学刊, 2017, 35(12): 3146-3148.

[24] 钟琛, 王玥, 唐明倩, 等. 基于“脑-肠-皮”轴理论应用逍遥散治疗损容性皮肤病[J]. 中医学报, 2025, 40(6): 1210-1213.

[25] 王桂玲, 薛立文. 国医大师贺普仁教授辨治白癜风经验[J]. 天津中医药, 2021, 38(8): 971-975.

[26] 王远红, 张圣燕, 孙继颖, 等. 从风、毒论治白癜风临床应用研究进展[J]. 辽宁中医杂志, 2024, 51(4): 210-213.

[27] 杨志新, 刘丁丁, 屈敬阳, 等. 针刺大鼠“相对穴”阳陵泉与阴陵泉对P物质表达的影响研究[J]. 中国中医基础医学杂志, 2017, 23(8): 1132-1134.

[28] 李晶晶, 曾婧纯, 张瑜, 等. 林国华运用岭南火针联合中药辨证治疗白癜风经验总结[J]. 广州中医药大学学报, 2023, 40(5): 1248-1255.

[29] 刘文文, 杨峰. 《卫生宝鉴》针灸医案中气海与足三里配伍应用考源[J]. 中国针灸, 2025, 45(3): 397-404.

[30] 王远红, 李奕辰, 葛连佳, 等. 温阳宣肺祛风法辨治白癜风经验[J]. 辽宁中医杂志, 2024, 51(6): 23-26.

(收稿日期: 2025-07-14 编辑: 蒋凯彪)