

运用凉润通络法治疗糖尿病皮肤瘙痒症

黄仕喆 魏 杰 戎士玲

(河北中医学院第一附属医院,河北石家庄 050011)

摘 要 糖尿病皮肤瘙痒症是糖尿病常见的难治性并发症,以发作性皮肤瘙痒伴皮肤干燥脱屑、色素沉着、血痂等为主要临床表现。中医认为该病是由消渴日久导致机体亏虚、血瘀停滞,进而阴虚燥热、瘀血入络而发病,皮损在外,而本质在内,宜从内治。基于此,设凉润通络法治疗本病,拟“凉润通络方”以滋阴养血润肤、清热凉血润燥、活血化瘀通络。全方凉而不伤正,润而不滋腻,通经络以和气血,扶正祛邪,标本同治,治疗糖尿病皮肤瘙痒症效果显著。附验案1则以佐证。

关键词 凉润通络法;凉润通络方;糖尿病;皮肤瘙痒症

糖尿病皮肤瘙痒症是糖尿病常见的难治性并发症,该症发生率约为2.7%^[1],且与糖尿病病程及患者年龄密切相关。临床上糖尿病皮肤瘙痒症患者往往无原发性皮肤损害,但常出现发作性皮肤瘙痒等临床表现,瘙痒难耐时可见皮肤抓痕,进一步刺激皮肤使之产生肥厚、苔藓样变、色素沉着等病理改变^[2]。瘙痒对患者的睡眠质量、情绪等产生不良影响,导致血糖波动^[3],又加重皮肤瘙痒症状,形成恶性循环,严重影响患者的生活质量。现代医学对于糖尿病皮肤瘙痒症多采取对症治疗,主要以抗组胺药及镇静催眠药口服以及炉甘石洗剂、皮质类固醇激素软膏或霜剂局部外用为主^[2],治疗方法局限且总体效果欠佳。中医治疗糖尿病皮肤瘙痒症具有独特优势,我们根据本病病机特点,总结出“凉润通络”的基本治法,并拟“凉润通络方”,临床治疗本病获得较好的疗效,现介绍如下。

1 凉润通络之理论内涵

凉润通络即“凉润并用,佐以通络”,凉而不伤正,润而不滋腻,经络通则气血和,是清热凉血、滋阴润肤、活血通络相结合的一种治法。病虽有热,但并非治以“热者寒之”,选凉者,可清内热、祛湿热、凉血解毒,性平而不伤正;证虽有虚,但并非治以“虚则补之”,择润者,以润滋阴,补而不过。阴虚内热或湿热日久伤阴,可以润法清燥邪,但又不止以滋阴润燥药物治之,还可治以养血润燥、清热润燥。通络者,因疾病日久入络,兼见瘀阻之象,故佐以活血化瘀、通经活络,使络脉通则气机畅、气血和。凉润通络法使机体热去津生,瘀血除而经络通,邪去正安,脏腑通畅,气血调和。

2 糖尿病皮肤瘙痒症的病机特点

2.1 消渴日久,发为瘙痒 糖尿病属中医学“消渴”范畴,阴虚和燥热贯穿疾病发展始终,且两者相互影

响。张介宾在《景岳全书·卷之十八理集·杂证谟·三消干渴》中言:“盖水不济火,则火不归原……水亏于下之消证也”,明确提出消渴的病机为真阴不足,并认为“真阴不足,火不归原”,因而“火浮于上,游于中,烁于下”,形成上、中、下三消。燥热即阳盛概念的具体化,是对消渴病变过程中外感和内生阳邪病理变化的概括。《症因脉治·卷三·三消总论》^[4]言:“上则烦渴引饮,中则消谷易饥,下则小便频数,燥万物者,莫燥乎火,而三消之。”《医宗金鉴·杂病心法要诀·消渴总括》^[5]曰:“三消皆燥热病也。”消渴日久,燥热化火,内舍于血,血热互结,煎灼津液,导致血瘀而气血运行不畅,如《医林改错·积块》曰:“血受热则煎熬成块。”同时,阴虚则脉道失濡而僵化,血液失养则血虚,共致血运不畅。由此,“阴虚”“燥热”杂至,合而为“血瘀”。

根据糖尿病皮肤瘙痒症的临床表现,可将其归于中医学“风瘙痒”“痒风”等范畴;若将皮肤抓破,血痕累累则称为“血风疮”;局部瘙痒者称为“阴痒”“谷道痒”^[6]。《儒门事亲·刘河间三消论》云:“夫消渴者,多变聋盲、疮癣、痼、疔之类”,说明古代中医已经认识到消渴病有着诸多变症,皮肤瘙痒就是其中之一。糖尿病皮肤瘙痒症的发病是由于消渴日久,病情迁延,阴虚、燥热、血瘀相互影响,致使气血津液耗损,不能濡养肌肤。

2.2 阴虚燥热,瘀血入络 《灵枢·决气》云:“腠理发泄,汗出溱溱,是谓津……皮肤润泽,是谓液。”津液对濡养滋润皮肤至关重要,气血津液局部不足或运行异常均可导致瘙痒。《素问》记载:“风邪客于肌中则肌虚,真气发散,又被寒搏皮肤,外发腠理,开毫毛,淫气妄行,则为痒也”,《证治准绳·幼科》曰:“诸

痛为实,诸痒为虚”,均提出瘙痒与虚密不可分。现代医家全小林教授认为“脾虚湿蕴,日久郁而化热,湿热蕴结,肌肤不得疏泄透达”而发为本病^[7],仝鲁光教授则认为“消渴日久,机体亏虚,脏腑失养,内生风、燥之邪,病邪蕴于肌肤,导致皮肤瘙痒”^[8]。病消渴者多阴虚,阴不制火则内燥,阴虚木旺则易生内风。阴虚燥热内蒸,耗竭血分,肌肤濡润失常可发为瘙痒;内风妄动,加重瘙痒症状,甚则干燥脱屑,且风为百病之长,正气虚弱,肌腠疏松,易夹杂他邪伤人,蕴于肌肤亦可发为瘙痒。

《中医临床大全》^[9]有言:“血瘀作痒证,病程缠绵,瘙痒久治不愈,尤以身体压迫处,如腰周围、足背、表带处瘙痒明显,抓痕累累,紫褐色痕道遍布。”张发荣教授认为,消渴日久,瘀血、湿热等病理产物在体内蓄积,失去对机体的濡养滋润作用,亦发为瘙痒^[10]。《灵枢·脉度》曰:“经脉为里,支而横者为络,络之别者为孙。”络脉具有易滞易瘀、易入难出、易积成形的病机特点^[11]。清代叶天士提出“久病入络”,“初为气结在经,久则血伤入络”。消渴日久,瘀血阻络,并可影响气机运行,导致皮肤瘙痒。

综上,糖尿病皮肤瘙痒症病机无外乎消渴日久,阴虚燥热血瘀更甚,阴津亏虚不能输精于肌肤腠理,致使皮肤失养而发为瘙痒,以阴虚燥热为本,瘀血入络为标。

3 凉润通络法在糖尿病皮肤瘙痒症中的运用

基于糖尿病皮肤瘙痒症的病机,我们考虑燥热、血瘀皆由阴虚失养所致,非通不能去瘀,非凉不能清热,但正虚又不耐攻伐,故不能纯通、纯凉,因此治以凉润通络法,即凉润并用佐以通络。从滋阴养血润肤、清热凉血润燥、活血化瘀通络出发,自拟凉润通络方,药物组成:生地黄、玄参、枸杞子、山萸肉、太子参、知母、地骨皮、黄柏、鸡血藤、全蝎、丹参、当归、蝉蜕、徐长卿。

3.1 凉润以滋养肌肤 阴虚燥热是糖尿病皮肤瘙痒症的核心病机之一。朱丹溪在《格致余论》中言:“人之一身,阴不足而阳有余。”阴不足,则阳无以归原,阳浮越于外则生燥热。热灼肌肤使其失于濡养,临床可见皮肤干燥脱屑、瘙痒难耐,可伴口干口渴,舌红少苔,脉细数。对此当治以滋阴养血润肤、清热凉血润燥,使阴长热消,肌肤失养状态得以改善。“凉润通络方”方中生地黄甘寒质润,清热凉血、滋阴润燥;山萸肉、枸杞子均归肝、肾二经,补益肝肾之阴;太子参既能补益肺脾之气,兼能养阴生津,现代药理学研究表明,太子参多糖具有较好的降血糖活性,其含有的部分多糖不仅可以明显改善胰岛素的耐受,抑制部分炎症因子的表达,还可以调节脂联素

Acip30和瘦素水平,发挥胰岛素增敏作用^[12];知母、黄柏清热泻火,还可滋阴润燥,常相须为用,配伍地骨皮、玄参增强清热滋阴之功。诸药合用,凉润共行,补阴之不足以养血润肤,使阴阳平和,则燥热无以化生,肌肤濡养得源,顾护有道。

3.2 通络以化瘀止痒 无论是阴虚脉道失养导致血行不畅,还是燥热耗伤津液导致脉络瘀阻,糖尿病皮肤瘙痒症发作的另一重要病机是瘀血入络。络脉不通,津血运行失常,无法滋养肌肤,发为瘙痒;瘀血易结难化,络脉易滞难通,病久则伴有血瘀、色素沉着的病损改变;舌质紫黯,伴瘀点、瘀斑,脉象细涩。对此当治以活血化瘀通络。“凉润通络方”方中丹参主入血分,清热凉血、活血化瘀,《神农本草经》言其“味苦微寒,主心腹邪气,肠鸣幽幽如走水,寒热积聚,破癥除瘕,止烦满,益气”;当归辛行温通,为活血行瘀之良药。二药合用不仅可以凉血活血、化瘀通络,还可滋阴补血、扶助正气。鸡血藤养血活血、舒筋通络,全蝎通经活络,共奏活血通络之功。佐以蝉蜕、徐长卿宣散透发、祛风止痒,急则治其标,二药合用首先缓解患者瘙痒的症状。

临床使用凉润通络方治疗本病时还须根据患者的兼症及病情变化加减用药。失眠者加龙齿、珍珠母以平肝潜阳、养心安神;烦躁者加炒白芍、枳壳行气宽中、养血柔肝;腹胀纳差者佐以健脾消食、理气开胃之木香、砂仁、炒鸡内金等;舌苔黄腻、湿热偏甚者配伍黄芩、茵陈、滑石、车前子等清热利湿之品;大便偏干者用生大黄以荡涤肠胃、泻热通便;口干明显者加芦根清热生津、除烦止渴;若伴有头痛、头晕,则加菊花、钩藤平抑肝阳、息风止痛。

4 验案举隅

李某某,男,86岁。2021年3月29日初诊。

主诉:糖尿病13年伴四肢皮肤瘙痒3年,加重1周。患者于13年前确诊糖尿病,长期口服瑞格列奈片、阿卡波糖片、磷酸西格列汀片降糖治疗,但未控制饮食,血糖控制一般,空腹血糖控制在8~9 mmol/L,餐后2 h血糖控制在11~12 mmol/L。3年前间断出现四肢瘙痒,未予重视。1周前无明显诱因出现四肢瘙痒剧烈难忍,伴抓痕,夜间较重,服抗组胺药后稍缓解(具体药物不详),停药后症状反复发作,遂至河北省中医院内分泌科就诊。患者有高血压、冠心病病史,平素嗜食肥甘厚味,情绪急躁。刻下:四肢瘙痒难耐,搔抓后血痕累累,皮肤干燥脱屑,夜间加重,伴口干,烦渴多饮,乏力,腰痛,纳差,寐欠安,大便干结,舌暗红、少苔,脉细数。西医诊断:糖尿病皮肤瘙痒症;中医诊断:消渴病瘙痒症(阴虚热结、瘀血阻络证)。治以滋阴清热、化瘀通络。方选凉润通络方加加减。处方:

生地黄 12 g, 玄参 12 g, 地骨皮 12 g, 知母 15 g, 山药 12 g, 山萸肉 12 g, 枸杞子 12 g, 鸡血藤 15 g, 全蝎 4 g, 地肤子 15 g, 白鲜皮 15 g, 防风 12 g, 蝉蜕 12 g, 黄连 10 g, 黄柏 12 g, 砂仁 6 g, 苍术 12 g, 龙齿 20 g (先煎), 酸枣仁 30 g。7 剂。每日 1 剂, 水煎, 早晚分服。并嘱患者规律用药, 控制饮食, 适度运动, 调畅情志, 切忌搔抓。

2021 年 4 月 4 日二诊: 患者诉瘙痒较前减轻, 夜间可入睡, 仍感口干口渴, 纳差, 大便干, 舌暗红、苔薄, 脉细数。予初诊方加芦根 15 g、柏子仁 12 g、炒鸡内金 12 g、木香 6 g, 7 剂。

2021 年 4 月 10 日三诊: 患者皮肤瘙痒症状基本好转, 偶有局部瘙痒, 可耐受, 口干口渴, 纳差较前减轻, 大便质可, 舌暗红、苔薄, 脉细数。予二诊方去黄连, 7 剂。

2021 年 4 月 16 日四诊: 患者病情改善, 偶有局部皮肤轻度瘙痒, 口干口渴消失, 食欲改善, 大便正常, 每日一行, 舌淡暗、苔薄白, 脉细稍数。阴虚燥热证基本解除, 予三诊方去黄柏、地骨皮, 加黄芪 20 g、茯苓 15 g、炒白术 12 g、当归 12 g, 7 剂。

2021 年 4 月 22 日五诊: 患者自诉瘙痒症状较前改善, 抓痕日渐恢复, 纳可, 寐安, 二便调, 舌淡、苔薄白, 脉细。效不更方, 继予四诊方 14 剂。

2021 年 5 月 6 日六诊: 患者自诉服药后虽偶有间断皮肤瘙痒, 但均不明显, 基本恢复正常, 生活自理, 心情舒畅。

后定期门诊随访, 病情稳定。

按: 本案患者主要表现为皮肤瘙痒难耐, 伴抓痕累累, 皮肤干燥脱屑, 夜间加重。初诊时, 考虑患者消渴日久, 耗气伤阴, 阴虚内热, 蒸于肌肤腠理之间, 肌肤失于濡养, 血行不畅, 不通则不荣, 故在凉润通络方基础上加重滋阴通络止痒用药以缓解其瘙痒症状。方中生地黄、玄参、地骨皮、知母凉血滋阴润燥, 佐以山药、山萸肉、枸杞子滋补肝肾之阴, 共奏滋阴润肤之功; 鸡血藤、全蝎活血化瘀通络, 络脉通则气血行, 肌肤得以濡润; 地肤子、白鲜皮清热祛风止痒, 防风、蝉蜕宣散透发止痒; 黄连、黄柏同用清热泻火以改善患者烦渴多饮的症状; 砂仁、苍术联用以醒脾调胃; 龙齿、酸枣仁敛阴宁心安神。全方以祛风止痒治其标, 滋阴润燥通络治其本, 同时兼顾调脾、安神, 使患者临床症状得以显著改善。二诊时, 患者瘙痒症状缓解, 但仍有燥热烦渴、大便干结等阴虚燥热症状, 故加芦根、柏子仁以除烦生津止渴、润肠通便; 考虑患者食欲较差, 遂佐以炒鸡内金、木香健脾开胃。三诊时, 患者症状基本好转, 遂去黄连, 防过于苦寒。四诊时, 患者阴虚燥热症状大为改善, 遂去黄柏、地

骨皮, 考虑患者素体亏虚, 久病入络, 故加黄芪、茯苓、炒白术、当归以补气活血、通经活络, 改善整体平衡。五诊时, 患者症状明显好转, 效不更方, 继予 14 剂巩固疗效。

5 结语

糖尿病皮肤瘙痒症病机为阴虚燥热、瘀血入络。凉、通以清热祛瘀, 但多耗伤正气; 润燥滋阴以扶正, 但易使气机壅滞。若凉、通、润三者并施, 则可达到凉而不伤正、润而不滋腻、经络通则气血和之效。笔者团队根据多年临床实践及反复观察筛选, 拟定治疗糖尿病皮肤瘙痒症的“凉润通络方”。在此方基础上, 根据患者病情辨证加减, 临床效果显著。运用凉润通络法不但可以显著改善患者临床症状, 且标本兼顾, 能从根本上改变机体发病的内环境, 降低复发率。

参考文献

- [1] 中华中医药学会. 糖尿病合并皮肤病中医防治指南[J]. 中国中医药现代远程教育, 2011, 9 (22): 123.
- [2] 中华中医药学会糖尿病分会. 糖尿病合并皮肤病中医诊疗标准[J]. 世界中西医结合杂志, 2011, 6 (3): 270.
- [3] 中华医学会内分泌学分会. 糖尿病患者血糖波动管理专家共识[J]. 药品评价, 2017, 14 (17): 5.
- [4] 秦景明. 症因脉治[M]. 新 1 版. 上海: 上海卫生出版社, 1958: 212.
- [5] 吴谦. 医宗金鉴[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1994: 472.
- [6] 潘秋, 李硕, 潘满立, 等. 从“阴火”论治脾虚型糖尿病性皮肤瘙痒症[J]. 吉林中医药, 2017, 37 (10): 979.
- [7] 郭会霞, 王涵. 苦参、白鲜皮、地肤子治疗糖尿病合并皮肤瘙痒经验——全小林三味小方撷萃[J]. 吉林中医药, 2020, 40 (9): 1128.
- [8] 苏虹霞, 党红转, 王艳, 等. 仝鲁光教授中医辨证治疗糖尿病皮肤瘙痒症的经验[J]. 实用中西医结合临床, 2010, 10 (1): 63.
- [9] 杨思澍. 中医临床大全[M]. 北京: 北京科学技术出版社, 1991: 899.
- [10] 刘敏, 王娟, 高阳, 等. 张发荣治疗糖尿病皮肤瘙痒症经验[J]. 山东中医杂志, 2021, 40 (1): 79.
- [11] 吴以岭. 络病学[M]. 北京: 中国科学技术出版社, 2004: 74.
- [12] 滕力庆, 周涛, 王晓, 等. 太子参化学成分及其药理作用研究进展[J]. 食品与药品, 2021, 23 (1): 73.

第一作者: 黄仕喆 (1994—), 女, 硕士研究生在读, 中西医结合临床专业内分泌方向。

通讯作者: 戎士玲, 医学博士, 主任医师, 教授, 硕士研究生导师。Hbrong111@sina.com

收稿日期: 2022-02-13

编辑: 吴宁 张硕秋