

方朝晖教授治疗糖尿病性皮肤病瘙痒症经验^{*}

汪四海^{1,2,3} 方朝晖^{1,2**} 张峻玮^{2,3} 赵进东^{1,2}

熊国慧^{2,3} 于东东³ 方舟^{2,3} 毕正^{2,3}

(1. 安徽中医药大学第一附属医院, 安徽 合肥 230031; 2. 安徽省中医药科学院中医药防治糖尿病研究所, 安徽 合肥 230031; 3. 安徽中医药大学研究生院, 安徽 合肥 230038)

摘要: 糖尿病性皮肤病瘙痒症是糖尿病常见的并发症, 多见于老年人, 严重威胁着患者的身心健康, 降低了患者的生活质量, 中医药治疗糖尿病性皮肤病瘙痒症具有独特优势。方朝晖教授经多年的临床实践经验, 总结出本病虚证以血虚肝旺为主, 实证以湿热蕴藉为主, 瘀血贯穿于任何阶段。治疗上, 强调辨证论治, 不管何种证型, 均配伍当归和生地, 内服药物还根据瘙痒严重部位和发作时间加用相关药物, 上半身瘙痒严重者加羌活、菊花; 下半身瘙痒严重者加川牛膝、独活; 全身皮肤泛发者加淡防风、浮萍; 夜间瘙痒严重者加酸枣仁、生龙骨。外洗基础方采用祛湿止痒、活血化瘀之剂, 中药内服外用相结合, 另外, 还告知患者注意生活调护, 临床疗效显著。

关键词: 糖尿病; 皮肤病瘙痒症; 血虚肝旺; 湿热; 瘀血; 当归; 生地; 方朝晖; 风瘙痒

中图分类号: R587.2 **文献标识码:** A **文章编号:** 2096-1340(2021)06-0032-05

DOI: 10.13424/j.cnki.jsctcm.2021.06.008

Professor FANG Zhaohui's Experience in Treating Diabetic Pruritus

WANG Sihai^{1,2,3} FANG Zhaohui^{1,2} ZHANG Junwei^{2,3} ZHAO Jindong^{1,2}

XIONG Guohui^{2,3} YU Dongdong³ FANG Zhou^{2,3} BI Zheng^{2,3}

(1. The First Affiliated Hospital of Anhui University of Chinese Medicine, Hefei 230031, China;

2. Anhui Institute of Traditional Chinese Medicine, Institute of Diabetes Prevention and Treatment, Hefei 230031, China;

3. Graduate School of Anhui University of Traditional Chinese Medicine, Hefei 230038, China)

Abstract: Diabetic skin pruritus is a common complication of diabetes. It is commonly seen in the elderly. It seriously threatens the physical and mental health of patients and reduces the quality of life of patients. Chinese medicine has unique advantages in the treatment of diabetic pruritus. Professor FANG Zhaohui, after years of clinical experience, summed up that the deficiency syndrome of this disease is mainly blood deficiency and liver hyperactivity, the empirical evidence is mainly damp heat accumulation, and blood stasis runs through any stage. In terms of treatment, it emphasizes syndrome differentiation and treatment. No matter what syndrome type, it is compatible with Angelica sinensis and raw land. Oral drugs are also added with relevant drugs according to the severe itching part and attack time. Those with severe upper body itching are added with notopterygium and chrysanthemum; For severe lower body itching, add Achyrantes bidentata and Angelica pubescens; For those with generalized skin, add light windbreak and duckweed; Add sour jujube kernel and raw keel in case of severe itching at night. The external washing basic formula adopts the agents of dispelling dampness and relieving itching, promoting blood circulation and removing blood stasis, and the combination of oral and ex-

^{*} 基金项目: 国家自然科学基金项目(81774286, 81573944); 国家中医药管理局中医临床基地科研专项(JDZX2015001); 国家中医药管理局国家基本公共卫生服务项目(20131012); 安徽省高校自然科学研究项目(KJ2018ZD029); 方朝晖安徽省名中医工作室(2019-8-515)

^{**} 通讯作者: 方朝晖, 教授, 主任医师。E-mail: fangzhaohui9097@163.com

ternal use of traditional Chinese medicine. In addition, it also tells patients to pay attention to life care, and the clinical effect is remarkable.

Key words: Diabetes mellitus; Skin pruritus; Blood deficiency and liver hyperactivity; Damp heat; Blood stasis; Chineses angelica; Dried rehmannia root; FANG Zhaohui; Wind pruritus

糖尿病是威胁人类健康的三大疾病之一,随着人们生活水平的提高,饮食结构的改变,其发病率越来越高。糖尿病患者的血糖水平若得不到有效的控制,则容易出现多种并发症。研究显示^[1],皮肤瘙痒症在糖尿病患者中很常见,据统计发生率为7%~43%。糖尿病皮肤瘙痒症易发生在秋冬干燥季节,最典型的临床症状是局部或全身皮肤瘙痒,呈游走性、阵发性,可在晚夜间加重,严重威胁着患者的身心健康,影响其生活质量^[2-4]。糖尿病患者发生皮肤瘙痒后容易导致细菌、真菌、病毒等微生物在皮肤表面繁殖,进而引起局部或全身皮肤感染,严重时还会诱发念珠菌病、体癣或股癣,加重了患者的皮肤损伤^[5]。方朝晖教授系国家中医临床研究基地重点病种糖尿病学术带头人,国家中医药管理局重点学科中医内分泌学科带头人,国家行业专项慢病-糖尿病首席专家,从事中医临床与研究三十年,在中医药治疗糖尿病及其并发症积累了丰富的经验,临证治疗糖尿病性皮肤瘙痒症具有独特见解,现介绍如下。

1 虚证以血虚肝旺为主,实证以湿热蕴藉为主

中医学认为糖尿病皮肤瘙痒与“久病多瘀”“久病入络”“瘀以发渴”“久病致虚”“因虚致痒”极为相似,属于“消渴”合并“风瘙痒”范畴,认为该病内因多与脏腑气血相关,外因则与风、湿、热、虫等相关,瘀血贯穿于该病始终。中国古代文献中关于痒的论述很多。早在《黄帝内经》已有“诸痛痒疮,皆属于心”“诸痛为实,诸痒为虚”的记载。《素问》曰:“风邪客于肌中,则肌虚,真气发散,又夹寒搏皮肤,外发膜理,开毫毛,淫气妄行,则为痒也。”

隋朝《诸病源候论》记载“风瘙痒者,是体虚受风,风入腠理,与血气相搏,而惧往来,在皮肤之间邪气微,不能冲击为痛,故但瘙痒也”,再如《外科证治全书》痒风记载“遍身瘙痒并无疮疥,搔之不止”,认为瘙痒多与风邪相关。又有专家认为风瘙痒与“湿热”关系密切,近代医家张山雷^[6]曰:“湿郁生热,流溢肌表,则血浊不清,湿邪留而不去,积

湿生热,蕴热生虫,其痒尤烈。”本病以风、湿、热为主,外风多为风湿、风热,内风则为阴虚生风、血虚生风、血癖生风。风热血热,蕴于肌肤,不得疏泄,因而致痒;饮食不节,湿热内生,熏蒸肌肤,发为瘙痒,由此可见,实证以“风湿热”邪为主^[7-9]。久病体虚,气血不足,血虚生风,肌肤失养,亦可发病,由此可见,虚证以“血虚”为主。清代《外科证治全书》提出了痒风的病机及治疗禁忌为“肝家血虚,燥热生风,不可妄投风药”。该书还有阴痒、肛门作痒等局限性瘙痒症的记载,认为“阴痒,三虫在肠胃,因脏虚蚀阴,微则痒,甚则痛”“此症亦有肝脾亏损,湿热下注而痒者”。“治风先治血,血行风自灭”,针对血虚生风者,宜养血活血,而肝主藏血,又为“风”脏,故临床上虚证以“血虚肝旺”多见。实证时以湿邪为特征,它容易阻滞气机,气滞则可形成血瘀;血能载气,血虚则气没有介质可以依附,导致气不能推动血液运行而出现血瘀症状。总之,认为本病虚证以血虚肝旺为主,实证以湿热蕴藉为主,瘀血贯穿于任何阶段。

2 擅长配伍当归和生地,内服与外洗并用

根据糖尿病性皮肤瘙痒的病因病机,导师方朝晖教授将其主要分为湿热蕴结型和血虚肝旺型。不管何种证型,内服中药均配伍当归和生地,方朝晖老师认为,糖尿病性皮肤瘙痒症患者多见于老年人,而且糖尿病病程一般较长^[10-12],多有阴亏、血虚和血瘀的特点,而当归具有养血活血,生地养阴生津,两者组合,起到养血活血,养阴生津之效,正好契合该病特点而治。应用数据挖掘技术发现当归在糖尿病方面的药理作用广泛,可以治疗糖尿病及其多种并发症^[13]。现代药理学研究发现^[14-16],当归多糖具有降糖降脂、改善循环、营养神经、抗炎、抗氧化等作用。生地对糖尿病及其并发症具有一定的防治作用^[17],其作用机制可能与生地的效应成分能够降低血清胰岛素水平,改善脂代谢紊乱和肾功能,抑制 AGEs 生成和清除 AGEs 交联结构有关^[18-19]。方朝晖主任医师依据多年的临床经验,根据自拟的基础方加减治疗。

①湿热蕴结型。主证:全身或局部皮肤瘙痒,尤以下肢皮肤瘙痒明显,外阴肛门潮湿瘙痒,皮肤瘙痒处抓破渗液结痂,遇热痒重,舌红苔黄腻,脉滑或滑数;治法:清热利湿,祛风止痒。基础方组成:龙胆草 10 g,黄芩 10 g,栀子 10 g,生地 10 g,当归 10 g,车前子 15 g,泽泻 10 g,地肤子 15 g,白鲜皮 15 g。②血虚肝旺型。主证:全身或局部皮肤干燥,瘙痒无度,夜间为甚,抓痕血痂遍布,心烦急躁,夜寐欠安,舌质淡红,苔白或薄白,脉弦细。治法:养血润燥,平肝熄风。基础方组成:当归 10 g,川芎 10 g,白芍 10 g,生地 12 g,白蒺藜 20 g,何首乌 10 g,牡丹皮 10 g,皂角刺 10 g,钩藤 10 g。将上述中药以水煎服,每天服 1 剂,分两次口服。方朝晖教授除了强调辨证以外,还根据瘙痒部位严重者加用相关药物。譬如,针对上半身瘙痒严重者加入羌活、菊花;针对下半身瘙痒严重者加入川牛膝、独活;针对全身皮肤泛发者加入淡防风、浮萍;针对夜间瘙痒严重者加入酸枣仁、生龙骨。

患者局部瘙痒明显或继发湿疹或伴有苔藓样改变,常常配合中药外洗局部瘙痒的部位。湿胜则痒,故祛湿止痒是治疗的关键,再根据糖尿病“久病必瘀”的特点^[20],故外洗方多采用活血化瘀、祛湿止痒之剂,外洗中药的基础方为:蛇床子、地肤子、白鲜皮、苦参各 30 g,桃仁、红花、生甘草各 20 g。将上述中药以水煎煮后去渣取汁。用该药液擦洗瘙痒的部位,每日擦洗 1~2 次。

3 病案举例

3.1 病案 1 吴某,男,55 岁。2019 年 11 月 18 日门诊初诊。患有 2 型糖尿病病史 12 年,目前西药予以二甲双胍 0.5 g,口服,2 次/d;瑞格列奈 1 mg,口服,3 次/d;阿卡波糖 50 mg,口服,3 次/d;三联用药血糖控制较平稳,平素空腹血糖波动在 6~7 mmol/L;餐后 2 小时血糖波动在 8~9 mmol/L。现全身散在性皮肤瘙痒 2 个月,前期使用了三九皮炎平及复方氢化可的松软膏等多种皮肤病外用药均无缓解,接诊时症见:全身散在性皮肤瘙痒,肛门潮湿瘙痒尤其突出,遇热痒重,抓痕、结暗红色血痂,双下肢色素沉着尤其明显、呈继发湿疹样变或苔藓样改变,伴有失眠烦躁,大便干结,舌质红、苔黄腻,脉滑数。

患者消渴病多年,综合病史、症状、体征,西医

诊断为 2 型糖尿病(糖尿病性皮肤病痒症);中医诊断为“消渴”合并“风瘙痒”,湿热蕴结证。患者消渴之证日久,阴虚内热,湿毒蕴于腠理肌肤,发为本病;治疗上予以糖尿病皮肤瘙痒中药方温洗浴肛门和双下肢部位 20~30 min,水温 35~40℃,2 次/d,7 d 为 1 疗程,暂开 7 剂,治以清热利湿、活血化瘀、祛风止痒之剂。外洗方组成:蛇床子、地肤子、白鲜皮、苦参各 30 g,黄芩、黄柏、桃仁、红花、生甘草各 20 g。中医予以清热利湿,活血化瘀,祛风止痒之剂内服,方药组成:蒲公英 30 g,山栀 10 g,生地 10 g,当归 10 g,炒黄连 9 g,干连翘 12 g,泽泻 10 g,车前子 12 g,土茯苓、赤芍、白芍各 15 g,蛇床子 12 g,干蝉衣 10 g,淡防风 12 g,酸枣仁、远志各 12 g,炙甘草 8 g,每天 1 剂,分两次口服,暂服 7 剂。并嘱其忌食风腥发物,避免加重病情。

2019 年 11 月 25 日(二诊):治疗 7 d 后其全身散在性皮肤瘙痒明显减轻,抓痕及血痂、颜面部色素沉着、继发湿疹样变显著改善,失眠烦躁好转,大便偏稀,舌质略红,苔薄黄微腻,脉滑,上次内服药方去酸枣仁、远志、蒲公英、连翘,再服 10 剂,外洗方药不变,继续外洗 10 d。

2019 年 12 月 5 日(三诊):10 d 后全身皮肤光洁,无皮肤瘙痒及抓痕,心情平和,精神一般,饮食尚可,夜能安睡,二便正常,舌质略红,苔薄黄,脉滑。守前方再巩固 7 d,随访患者病情无反复。

按语:患者消渴日久,阴虚内热,湿毒蕴藉,湿热下注,蕴阻肌肤,不得疏泄,故见皮肤作痒,肛门部位及下肢尤为明显。治以清热利湿,活血化瘀,祛风止痒之剂内服,方中蒲公英清热解毒,清利湿热,消痈散结,利尿通淋;连翘清热解毒,消肿散结,疏散风热;栀子泻火除烦,凉血解毒,清利湿热;黄连清热燥湿,泻火解毒;土茯苓清热解毒除湿;泽泻利水渗湿,泄热化浊;车前子利尿通淋,清热明目;生地清热凉血,养阴生津;当归补血活血,润肠通便;赤芍清热凉血,散瘀止痛;白芍养血活血,柔肝止痛;蛇床子燥湿杀虫,散寒祛风;蝉衣清热散结,凉血止痛,熄风止痉;防风祛风解表,胜湿止痛;酸枣仁补益肝肾,养心安神;远志消散痈肿,安神益智;炙甘草调和诸药,清热解毒,缓急止痛。全方共奏清热利湿,滋阴养血,活血化瘀,祛风止痒之功。外洗方中黄芩、黄柏、苦参清热燥湿,祛风杀虫;蛇床子、地肤子、白鲜皮清热利湿,祛风止

痒;桃仁、红花活血化瘀;甘草缓急止痛,清热解毒。全方共奏清热利湿、活血化瘀、祛风止痒之效。内外合用,效果更佳。二诊时失眠烦躁好转,故去酸枣仁、远志;大便偏稀,故减少苦寒清热之药,因此去蒲公英和连翘。继续治疗以观其效;三诊时二便正常,夜寐能睡,皮肤光洁,继续用药,巩固效果。

3.2 病案2 王某,女,64岁,2019年10月11日门诊初诊。患者既往有2型糖尿病21年,西药长期予以沙格列汀5 mg,口服,1次/d;二甲双胍0.5 g,口服,2次/d,两药联合口服控制血糖尚平稳。现无明显诱因出现全身散在性皮肤瘙痒已3个月,曾求医于西医皮肤病专科治疗,给予氯雷他定片口服及外涂复方醋酸地塞米松乳膏,均无明显好转,故来我院内分泌科门诊就诊,初诊症见:躯干及四肢散在性皮肤瘙痒无度,抓痕血痂遍布,腹股处呈继发湿疹样变,局部色素沉着,夜间尤其严重,难以入睡,伴有情绪急躁,心烦不宁,二便正常,舌质淡红、苔白,脉弦细。

患者消渴病多年,综合病史、症状、体征,西医诊断为2型糖尿病(糖尿病性皮肤病瘙痒症);中医诊断为“消渴”合并“风瘙痒”,血虚肝旺证。患者在外院经抗过敏及外用药物治疗未曾取得实效,嘱其忌食辛辣及风腥发物以避免加重病情,治疗上选择用糖尿病皮肤瘙痒中药方适温洗浴腹股沟处20~30 min,水温35~40℃,2次/d,7 d为1疗程,给予两个疗程,治以活血化瘀、祛湿止痒外洗。外洗方组成:蛇床子、地肤子、白鲜皮、苦参各30 g,桃仁、红花、生甘草各20 g。中医予以养血润燥,平肝熄风之剂内服,方药组成:当归15 g,川芎12 g,川牛膝12 g,白芍10 g,生地12 g,何首乌10 g,白蒺藜20 g,牡丹皮、皂角刺、钩藤各10 g,苦参、海桐皮各10 g,珍珠母20 g,炙甘草8 g。每天1剂,分两次口服,暂服14剂。

2019年10月25日(二诊):治疗7天后其躯干及四肢散在性皮肤瘙痒明显减轻约70%,湿疹消失,抓痕及血痂、局部色素沉着等消减大半,夜能入眠,情绪平和,面有笑容,小便黄清,大便黄软,舌质偏红,苔薄黄,脉细数。前方内服药去珍珠母,苦参,海桐皮,加地肤子、白鲜皮各10 g,外洗方药不变,口服加外洗中药继续使用7 d。

2019年11月1日(三诊):再次治疗7 d后,患者全身皮肤无明显瘙痒,无抓痕及血痂,局部皮

肤色素沉着变淡,纳寐尚可,二便正常。舌质淡红,苔薄黄,脉细。前方内服药去地肤子、白鲜皮,继续内服3剂,中药外洗方继续外用3天,以巩固治疗,随访患者半个月病情无反复。

按语:患者老年女性,消渴病久,血虚肝旺,血虚则肌肤失养,肝旺则风从内生,风胜则血燥,风动则痒,故予以养血润燥,平肝熄风之剂口服,方中当归、川芎、生地、白芍合何首乌养血润燥,白蒺藜、钩藤平肝熄风,皂角刺祛风止痒,丹皮清热凉血,活血化瘀,治疗血中之虚热;川牛膝活血化瘀,祛风利湿,尤其善于治疗下身之皮肤瘙痒;肝旺阳亢,急躁易怒,心烦不宁,难以入睡,故加珍珠母平肝潜阳,镇静安神;苦参、海桐皮清热燥湿,活血化瘀,杀虫祛风。全方精简,共奏养血润燥,平肝熄风,祛湿止痒之效。腹股沟湿疹处予以活血化瘀、祛湿止痒外洗,直达病所,内外合用,疗效显著。二诊时皮肤瘙痒大减,夜间能够入睡,故去珍珠母,苦参,海桐皮,加用地肤子、白鲜皮以加强祛湿止痒之功,其余治疗同前。三诊时皮肤无瘙痒,局部色素沉着变淡,可见病情逐渐好转,故内服方去地肤子、白鲜皮,外洗方不变,内外合用三天,以巩固治疗,彻底扫除后患。

4 小结

中医学认为,“消渴”并“风瘙痒”与“久病多瘀”“瘀以发渴”“久病致虚”“因虚致痒”“湿胜则痒”密切相关,方朝晖教授认为糖尿病性皮肤病瘙痒症的虚证以血虚肝旺为主,实证以湿热蕴藉为主,瘀血贯穿于任何阶段。

在治疗上,提出要辨证论治,内外合治,分清部位,全面权衡病症的轻重缓急,综合运用养血润燥、平肝熄风、清热利湿、活血化瘀、祛风止痒及中药外洗等法,精心组方,方能收效。此外,还要注重生活调护,发病期间勿食辛辣刺激及风腥发物,日常生活中清洗皮肤时水温不宜过高,以防止加重皮肤损伤。

参考文献

- [1]方朝晖.中西医结合糖尿病学[M].北京:学苑出版社,2011:290.
- [2]Tseng HW, Ger LP, Liang CK, et al. High prevalence of cutaneous manifestations in the elderly with diabetes mellitus: an institution-based cross-sectional study in Taiwan [J]. J Eur Acad Dermatol Venereol, 2015, 29(8): 1631-1635.

- [3] 杨亚南. 糖尿病性皮肤瘙痒患者的护理研究新进展[J]. 皮肤病与性病, 2019, 41(4): 503-504.
- [4] 王肃杰. 中医治疗糖尿病皮肤瘙痒症的临床疗效观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(53): 196-197.
- [5] 王誉涵, 刘玲玲. 糖尿病并发皮肤瘙痒的防治[J]. 中国糖尿病杂志, 2015, 23(5): 479-480.
- [6] 朱春胜, 聂安政, 张冰, 等. 基于数据挖掘的张冰教授治疗皮肤瘙痒用药规律研究[J]. 中国中药杂志, 2019, 44(3): 597-601.
- [7] 韩松林, 李世云. 消风散加减治疗糖尿病皮肤瘙痒症临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2019, 35(11): 1301-1302.
- [8] 刘惠芬, 李彦芳. 消渴止痒汤治疗糖尿病皮肤瘙痒症临床体会[J]. 实用糖尿病杂志, 2019, 15(6): 50-51.
- [9] 冯子轩. 乌蛇荣皮汤治疗糖尿病皮肤瘙痒症临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2019, 35(6): 661-662.
- [10] 吴方来, 汪四虎, 黄大祥, 等. 2 型糖尿病并发皮肤瘙痒症的临床特征及相关危险因素分析[J]. 中国糖尿病杂志, 2019, 27(11): 825-828.
- [11] 熊微, 肖万泽. 浅析治疗糖尿病皮肤瘙痒名方的研究近况[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(43): 263, 265.
- [12] 陈曼丽, 袁范琳, 袁官蕊, 等. 老年糖尿病患者皮肤瘙痒的危险因素分析[J]. 糖尿病新世界, 2019, 22(8): 184-185.
- [13] 张之弘, 杨丽霞, 孟祥云, 等. 基于数据挖掘分析当归治疗糖尿病的研究现状[J]. 西部中医药, 2019, 32(4): 74-78.
- [14] 温悦, 傅正毅, 赖艳, 等. 当归多糖的药理作用研究进展[J]. 中国医药导报, 2012, 9(30): 27-29.
- [15] 周夏慧, 王庆来, 朱雪梅, 等. 当归多糖对 DPN 大鼠 TLR4/MYD88/NF- κ B 通路抑制影响[J]. 中国临床药理学与治疗学, 2018, 23(12): 1340-1347.
- [16] 李成军, 张亚珍, 孟文芳. 当归多糖对 2 型糖尿病大鼠的降糖机制[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2007, 28(12): 1422-1424.
- [17] 刘丽婷, 郑兰奇, 林稼樱, 等. 生地对 SD 大鼠 2 型糖尿病并发症的预防作用[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2019, 20(3): 192-195.
- [18] 陶玉蕊, 许惠琴, 李莉, 等. 生地、山茱萸抑制和清除糖基化产物的效应成分研究[J]. 中药药理与临床, 2013, 29(4): 30-33.
- [19] 李莉. 生地黄治疗糖尿病的药理研究[J]. 长春中医药大学学报, 2011, 27(4): 670-672.
- [20] 阮艳艳. 衡先培论治糖尿病皮肤瘙痒症临床经验[J]. 中医药临床杂志, 2019, 31(3): 448-450.
- (收稿日期: 2020-04-20 编辑: 巩振东)