

# 张发荣教授论治糖尿病皮肤病变的临床经验

## Professor Zhang Farong's clinical experience in treating diabetic skin lesions

林 昱<sup>1</sup> 廖婷婷<sup>2</sup> 喻 国<sup>1</sup> 黄恋川<sup>1</sup> 胡 宇<sup>1</sup> 赵昕怡<sup>1</sup>

(1. 成都市中西医结合医院, 四川 成都, 610000; 2. 成都中医药大学附属医院, 四川 成都, 610072)

中图分类号: R587.2 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2020) 15-0009-02 证型: DI

**【摘 要】**本文系统总结了张发荣教授治疗糖尿病皮肤病变的临床经验。由糖尿病引起的皮肤病变是糖尿病的常见症状之一, 临床发病率很高。全国名中医张发荣教授根据多年临床经验, 总结了该病的病机特点, 并采取分证论治的方法, 取得了良好的疗效。

**【关键词】**糖尿病; 皮肤病变; 名医经验

**【Abstract】**Professor Zhang Farong's clinical experience in treating diabetic skin lesions is systematically summarized. Skin lesions caused by diabetes mellitus are one of the common symptoms of diabetes mellitus. According to many years of clinical experience, Professor Zhang Farong, a famous Chinese medicine professor in China, summarizes the pathogenesis of this disease, and adopts the method of syndrome differentiation for treatment.

**【Keywords】**Diabetes; Skin lesions; Famous doctors' experience

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2020.15.004

糖尿病皮肤病变是糖尿病的常见并发症<sup>[1-2]</sup>。据国内外报道, 大约 30% 的糖尿病患者合并皮肤损伤<sup>[3]</sup>, 如果考虑代谢和微循环障碍对皮肤的影响, 几乎所有糖尿病患者均有皮肤受累<sup>[4]</sup>。皮肤病变可加重糖尿病的病情, 甚至导致十分严重的后果<sup>[5]</sup>。在临床上, 以皮肤病变为首发症状或主诉前来就诊的糖尿病患者, 占皮肤科门诊患者总数的 2% ~ 3%<sup>[6]</sup>, 而住院糖尿病患者皮肤病变发生率也高达 58.14%<sup>[7]</sup>。因此, 积极治疗糖尿病可减少皮肤病变的发生和发展, 对提高患者的生活质量有着重要的意义。

张发荣教授是成都中医药大学张发荣教授是第五、六批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师、享受国务院政府特殊津贴专家、首届全国名中医、首届四川省名中医, 长期工作于内分泌疾病的临床一线, 医术精湛, 学验俱丰, 对消渴病及其并发症的诊治有独到见解及治疗方法。笔者有幸跟随张发荣教授学习, 在跟师的过程中获益匪浅, 现就张老治疗糖尿病皮肤病变的经验简述于下。

### 1 病因病机

张老指出, 糖尿病皮肤损害的临床表现复杂, 因人而异, 但其共同的病机特点有形可证。中医认为, 营气与卫气在人体生活活动中具有重要作用。皮肤的营养离不开营气, 而皮肤是卫气存在、循行及发挥功能的场所。糖尿病患者气血阴阳的失调及痰停瘀滞, 必然导致营卫失常, 从而发生两方面的皮肤改变, 即皮肤营养障碍和皮肤的防御能力下降, 这就是各种糖尿病皮肤病变的基础。张老认为, 糖尿病的基本病机是阴虚燥热。此病机进一步发展, 阴虚则津液易于停滞, 再加上燥热之邪煎灼, 常生痰生瘀。甚有痰瘀互生, 终致痰瘀互结, 痰瘀既阻, 经脉失畅, 营卫失于流通, 再加之阴虚则营必亏, 共同导致营卫功能失常, 不能营养肌肤, 皮肤防

御功能下降, 外邪易于侵入, 从而形成风证、斑疹、血证、疮疡等多个病证。其辨证治疗重点在痰、瘀、虚、湿、毒几个方面, 而常以虚为发病根本, 痰瘀阻滞为发病条件, 湿毒是外邪侵袭伤血碍气所致。总的治疗原则是急则治标, 缓则标本同治, 治法重在调整气血, 活血化瘀, 祛痰散滞, 解毒除湿。

### 2 辨证论治

#### 2.1 阴虚燥热

皮肤干燥, 皱纹增多, 或面色潮红, 红润而鲜明, 如兼血虚生风, 则可见全身皮肤瘙痒, 由于风性游动, 也可发生部位不定的局部瘙痒, 在肛周及女患者外阴部发生瘙痒者较为常见, 常因瘙痒部位被搔抓而留下痕迹, 阴虚血弱, 皮肤失养, 还可见皮肤发黄, 白癫风常见。舌质红, 苔薄少津, 脉细或细数。治宜滋阴润燥, 佐以清热。知柏地黄丸加减: 知母、黄柏、熟地黄、刺皮、山药、牡丹皮、泽泻、茯苓、麦冬、元参、炙甘草、五味子。加减: 面部烘热、盗汗是有内热蒸腾, 宜加夏枯草、龙骨、牡蛎; 大便干燥、体质壮者加大黄, 体质差者加肉苁蓉、火麻仁; 皮肤瘙痒加地肤子、防风。肛门或女患者外阴瘙痒者, 可同时用蛇床子、地肤子、白鲜皮、滑石、炙甘草, 煎水外洗, 平时保持其清洁。

#### 2.2 痰瘀阻滞

皮下出血、瘀斑, 皮肤发绀, 前臂或躯干, 尤其下肢可见红斑丘疹或黑褐色、棕红色斑块。时间久者, 可见局部肌肉坏死。皮肤硬肿, 或黄色小节, 多见于四肢伸面或臂部。舌质胖大或瘀暗, 脉或滑或涩, 治宜活血化瘀, 祛痰散滞。方用桃红四物汤、白芥子散加减: 桃仁、红花、当归、白芥子、川芎、赤芍、丹参、姜南星、莪术、枳壳、荔枝核、白附子。加减: 以硬肿或结节为主要表现者, 可去四物汤及丹

参,加礞石、海浮石、浙贝母;皮下有活动性出血者,待血止后再化其瘀,如出血轻微,可于方中加仙鹤草、槐花、蒲黄等,止血化瘀并举;如以瘀斑、发绀等瘀血征象为主,可去姜南星、白附子、加三七粉、郁金活血化瘀。

### 2.3 湿毒胶结

以皮肤水疱,破后流水不止,经久不愈;或皮肤生疮,化腐生脓,或久溃不愈,或有恶臭腥味;或见皮肤丹毒、苔藓等为主症。病变可发生在全身各处皮肤,甚至可能多部位同时发生,有的危及生命。脉常濡缓,舌苔多厚。治宜化湿解毒,处方用五味消毒饮、黄连解毒汤加减:蒲公英、金银花、连翘,黄柏,紫花地丁,黄连,黄芩,陈皮,野菊花,栀子,苍术,蚕沙。加减:如流水流脓不愈,可加龙骨、牡蛎以收敛之,或外用炉甘石洗剂;渗液清稀,不甚腐臭者加姜炭、桂枝,可去黄连解毒汤;兼神疲乏、语音低弱加黄芪、白术扶正托毒;血虚疮口久不愈合者加当归、熟地黄养血扶正;阳虚、四肢厥冷者加熟附片、细辛或桂枝温阳散寒;如舌苔薄黄,舌质红,兼阴虚火旺征象,宜去苍术、陈皮,加知母、麦冬。

### 3 病案举隅

患者甲,男,64岁。初诊糖尿病史10余年,近1年来无明显诱因出现皮肤瘙痒,痒处不固定,夜不能寐,口干,烦躁,大便干,皮肤散在暗红色斑片样丘疹、表面粗糙,可见抓痕、血痂、脱屑等表现,无流脓,舌质暗红苔薄黄腻,脉细数。辅助检查:空腹血糖9.8 mmol/L。张师考虑本案病机为肝肾阴虚,血热风燥。处方知柏地黄丸加减,知母20 g,黄柏15 g,熟地黄20 g,山药15 g,牡丹皮15 g,泽泻15 g,茯苓20 g,麦冬20 g,元参20 g,酒大黄5 g,地肤子20 g,当归15 g,7剂,水煎服,每日1剂。

二诊,药后皮肤减轻,大便改善,口干、烦躁减轻,余证同前,守方不变,仍服7剂。

三诊,瘙痒继续减轻,大便偏稀,睡眠改善,口仍干,皮肤暗红色斑疹已明显减轻。上方去酒大黄,加葛根20 g,嘱服10剂。

四诊,诉瘙痒症状基本消失,皮肤斑疹基本消退,睡眠佳,大便正常,口干基本改善。原方去元参、地肤子,加黄芪、防风,巩固半月而愈。

### 参考文献:

- [1]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[S].世界中西医结合杂志,2011,6(3):270-271.
- [2]ROMANO G, MORETTI G, DI BENDETTO A, *et al*. Skin lesions in diabetes mellitus: prevalence and clinical correlations[J]. Diabetes Res Clin Pract, 1998, 39(2): 101.
- [3]CHAKRABARTY A, NORMAN R A, PHILLIPS T J. Cutaneous manifestations of Diabetes[J]. Postgrad Med, 2008, 119(3): 38-44.
- [4]MIRACLE L S, BARREDA B F. Cutaneous manifestations of diabetes mellitus, a clinic manner for identify the disease[J]. Rev Endocrinol Nutr, 2005, 13(2): 75-87.
- [5]FRYKBERG RG, ZGONIS T, ARMSTRONG DG, *et al*. Diabetic foot disorders: A clinical practice guideline. American College of Foot and Ankle Surgeons[J]. J Foot Ankle Surg, 2006, 45(5 Suppl): S1.
- [6]关子安.现代糖尿病学[M].天津:天津科学技术出版社, 2001: 437-440.
- [7]梁裕华,陈仰新,陈广辉,等.糖尿病患者合并皮肤病变临床调查研究[J].中国实用医药, 2013, 8(8): 37.

编辑:赵聪 编号:EB-19080101F(修回:2020-05-10)