

【经典温课】

从脾论治糖尿病皮肤瘙痒症

邬丹¹ 岳仁宋² 许趁意¹ 杜梦梦¹ 龙新华¹

摘要: 糖尿病的发生发展与脾密切相关,其并发症之一皮肤瘙痒症亦与脾有着密不可分的关系,岳仁宋教授结合病因、病机及临床经验,认为其发病主要是由于脾失健运,精不正化,致使痰、湿、瘀、热等郁结肌腠,气血壅塞不通,精微不得输转、濡润肌肤而发为该病。当以健脾益气法、运脾化湿法、清脾利湿法、疏肝健脾法、温补脾阳法分类论治。

关键词: 从脾论治; 糖尿病皮肤瘙痒症; 病机

doi: 10.3969/j.issn.1003-8914.2017.18.009 文章编号: 1003-8914(2017)-18-2612-02

糖尿病皮肤瘙痒症是糖尿病的常见并发症之一,是一种以瘙痒为主(或)伴见抓痕、结痂、色素沉着、继发湿疹样变的皮肤疾病。在中医古代文献中,该病属“痒风”“风瘙痒”范畴^[1],如清代《外科证治全书》记载“痒风,遍身瘙痒,并无疮疥,搔之不止。”本病的病因及发病机制涉及皮肤屏障受损、高血糖引起的皮肤脱水及植物神经功能紊乱等多方面因素,西医尚无满意的根治疗法,而中医药对于治疗该病有明显的特色与优势。导师岳仁宋教授从事中医临床 30 余载,对于糖尿病及其并发症的治疗有着丰富的临床经验,善从脾着手治疗该病,收到了良好的临床效果。现探讨如下。

1 理论基础

1.1 脾与糖尿病 就糖尿病本病而言,早在《黄帝内经》就指出其与脾之间的密切关系,《灵枢·本脏》曰:“脾脆则善病消瘵易伤”;而《素问·奇病论》所载“有病口甘者,病名为何?何以得之?夫五味入口藏于胃,脾为之行其精气,津液在脾,故令人口中甘也;此肥美之所发也;此人必数食甘美而多肥也,肥者令人内热,甘者令人中满,故其气上溢,转为消渴。”更是明确提出消渴是由于患者过食肥甘厚味,久而脾胃损伤,气机阻滞,“脾为之行其精气”的功能受损所致。《素问·五运行大论》曰“五气更立,各有所先,非其位则邪,当其位则正”施今墨先生也指出“血糖者,饮食所化之精微也,若脾失健运,血中之精就不能输布脏腑……”据此,导师提出糖尿病是以脾失健运、精不正化为根本^[2]。“脾胃平则万物安,病则万物危”,无论是因先天禀赋不足,还是饮食不节、素食停滞,或是情志失调、木不疏土,亦或劳逸过度、耗伤脾气,或因药物

毒邪、伤及中土,均可使脾虚而脾失健运、精不正化,发为消渴。

1.2 脾与糖尿病皮肤瘙痒症 糖尿病皮肤瘙痒症在古代虽然没有明确提出,但对有关瘙痒症的治疗却有较深的认识。《黄帝内经》认为应从心论治,即“诸痛痒疮,皆属于心”;《素问·六节藏象论》载“肺者,气之本,魄之处也,其华在毛,其充在皮”,后世据此认为当从肺辨证。然导师认为,糖尿病皮肤瘙痒虽发于皮毛,实在肌腠,其标在肺,其本在脾。其原因有三:①“脾主身之肌肉”,《灵枢·五变》曰“肉不紧,腠理疏,则善病风”,脾为后天之本,气血生化之源,承胃之所纳水谷,化精微以运达全身,灌注经络,荣养肌肉皮毛,维持皮肤的健康^[3]。若脾脏的运化功能异常,导致营血生成不足,一方面血涩不行,继而血瘀;另一方面血少无以滋润,两者均可使皮肤失于濡养而见干燥、瘙痒,如《灵枢·天年》云“七十岁,脾气虚,皮肤枯”。②《黄帝内经》明言“诸湿肿满,皆属于脾”,脾运化水湿的功能失常,必然导致水液在体内的停滞,而产生水湿、痰饮等病理产物。水湿犯溢肌肤则导致皮肤肿胀,若进一步聚湿生热,浸淫肌肤,则发为湿疹、瘙痒。③糖尿病皮肤瘙痒属消渴变证之一,《儒门事亲·刘河间三消论》有云“夫消渴者,多变聋盲、疮癬、痲之类。”基于前述糖尿病发病根本,在病理情况下,脾失健运,纳运失常,散精(血糖)无力,“糖毒”积滞,环周壅塞经络血脉而发为消渴诸症。

2 分类论治

2.1 健脾益气法 消渴日久,气阴两虚,气虚脾失健运,气血生化乏源,内不能润养五脏六腑,外不能荣华毛发肌肤,肌肤失于滋养而瘙痒。临床表现为瘙痒程度不甚剧烈,但易反复,时轻时重,伴皮肤干燥,脱屑,或肌肤甲错,兼见神疲,肢体倦怠,腹胀,

作者单位:1. 成都中医药大学临床医学院硕士研究生 2015 级(成都 610072); 2. 成都中医药大学附属医院内分泌科(成都 610072)

食少,大便溏薄,舌淡脉弱等证候。脾气旺则阴气自生,方选异功散、补中益气汤等加减,药用人参、党参、黄芪、白术、升麻、山药、薏苡仁等健脾益气之品。

2.2 运脾化湿法 脾气虚弱,运化失职,湿浊内停,湿邪停滞肌腠,临床表现为瘙痒缠绵难愈,身体困重,或有微肿,食少腹胀,便溏,舌淡胖,苔白润或腻,脉濡缓等证候。《素问·奇病论》有云“治之以兰,除陈气也”,“兰”佩兰之属也,为芳香醒脾、轻清化湿之物,湿不困脾则运化自健,方用参苓白术散、平胃散加味,药选苍术、茯苓、泽泻、佩兰等。

2.3 清脾利湿法 “饮食自倍,肠胃乃伤”,“数食甘美而多肥”则易酿湿生热,湿热内蕴,困着脾胃,脾之纳运失常,水湿运化不利,浊邪内停,郁久化热,往来反复,恶性循环。故临床可见瘙痒反复发作,难以忍受,皮肤鲜红或暗红,伴呕恶,纳呆,肢体困重,便溏不爽,或汗出热不解,女性可见带下较多,色黄,舌红苔黄腻,脉濡数等证候。治宜清热利湿,方选葛根芩连汤、半夏泻心汤、四妙散加减,药用葛根、黄连、黄芩、石膏、青黛等。

2.4 疏肝健脾法 刘河间《三消论》中指出“五志过极,皆从火化,热盛伤阴,致令消渴。”长期过度的精神刺激,郁怒伤肝,肝气郁结,郁久化热化火,火炎于上;或劳心竭虑,营谋强思伤脾^[4],脾失健运,不能为胃行其津液,布散水谷精微失常,木不疏土,精不正化,痰湿凝聚,留居皮肤,发为瘙痒。临床可见瘙痒因情绪失调而诱发,心烦易怒,胁肋胀痛,舌红苔薄,脉弦等症候。治应疏肝健脾,以逍遥散、柴胡疏肝散加味,药用当归、芍药、柴胡、香附、合欢花等。

2.5 温补脾阳法 消渴日久或过用寒凉,脾阳虚衰,失于温运,一则水湿不化,邪浊壅遏;二则阳虚推动无力,经脉肌腠不得温养,临床可见皮肤瘙痒不甚,可见局部麻木不仁,畏冷肢凉,腹痛喜温、喜按,大便稀溏,或下肢水肿,舌淡苔白润,脉沉细等证候。中阳不足者,方以小建中汤、附子理中汤加减,药用桂枝、干姜、附子等。

2.6 临证加减 药以方定,方以法用,法以证见,证以症辨。导师也提到,临床应注意“全身辨证”与“局部辨证”结合,故见局部皮肤色红赤,瘙痒尤甚者,可酌加清热凉血之品,如赤芍、玄参、牡丹皮之属;若阴血亏虚生风者,皮肤瘙痒呈游走性,酌加四物汤养血,防风、蝉蜕等祛风药;若皮肤损害为紫红或发黑,可有刺痛,痛处固定,舌黯紫者治宜活血破瘀,加予桃仁、红花等。总之,观其脉证,知犯何逆,随证治之,终达脾运得健,水谷精微、气血津液的转输与利

用恢复正常之目的^[5]。

3 验案举隅

虞某,女,62岁。患者糖尿病病史10余年,平素血糖控制可。半月前无明显诱因感双下肢胫前皮肤瘙痒,搔抓后皮肤逐渐出现红斑,边界清楚,色鲜红,伴局部皮肤干燥、脱屑,瘙痒难耐,每于夜间症状更甚。患者于药店自购药物(具体不详)外用后,症状稍有缓解。7天前皮肤瘙痒加重,伴小腿后侧散在丘疹,觉衣物接触后则瘙痒尤甚,症状剧烈时用开水烫之才觉缓解。易疲乏无力,活动后尤甚,无口渴、多饮、多食易饥等不适,情绪尚可,大便稍不成形,1次/天,小便调,睡眠因瘙痒而不佳,舌淡苔白腻,舌下脉络正常,脉缓。中医诊断:消渴病,风瘙痒(脾气亏虚证),治以益气健脾,方用异功散合多皮饮加减:党参、茯苓各30g,炒白术、陈皮、白鲜皮各15g,炙甘草5g,牡丹皮、桑白皮、地骨皮各20g,赤芍45g,紫草30g,蛇床子15g。免煎中药4剂,水冲服,日3次,每次100ml。嘱患者定时定点定量饮食,忌甜腻辛辣刺激食物,餐后适量运动。二诊,服药后皮肤瘙痒明显缓解,局部皮肤颜色较前变淡,疲乏好转,大便不成形,时有腹胀,舌淡苔薄黄,脉弦。原方基础上去茯苓、炒白术、炙甘草、陈皮,改党参为15g,加甘草20g,法半夏、黄芩、大枣各15g,黄连、生姜各10g。免煎中药4剂,水冲服,日3次,每次100ml。三诊,已无明显瘙痒,局部皮肤可见色素沉着,患者诉既往已有此皮肤改变,大便成形,腹胀好转,原方继续化裁,减紫草,余同前。后电话随访,未复发。

参考文献

- [1] 秦慷,陈璇. 糖尿病皮肤瘙痒的病因病机探讨[J]. 中医学报, 2013, 28(3): 401-402.
- [2] 岳仁宋,陈源,王帅,等. 试论助脾散精法治疗糖尿病[J]. 新中医, 2011, 43(2): 155-156.
- [3] 华晔,马维琪. 皮肤病从脾论治[J]. 云南中医中药杂志, 2012, 33(12): 22-24.
- [4] 周仲瑛. 中医内科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 2.
- [5] 岳仁宋. 从脾论治血糖波动[A]. 第十二届全国中医糖尿病大会论文汇编[C]. 中华中医药学会, 2010: 190-192.

(本文校对:张愿 收稿日期:2017-05-08)

声明

北京杏林春雨中医药研究院是《光明中医》杂志社的协办单位,因此开具发票真实有效,特此声明。

光明中医杂志社