

中医治疗糖尿病皮肤瘙痒症研究进展

江鑫蕊^{1,2}, 朱冬雪^{1,2}, 李光善^{1,2*}

(1. 山东中医药大学, 山东 济南 250000; 2. 青岛市中医医院, 山东 青岛 266000)

摘要:糖尿病皮肤瘙痒症是糖尿病最常见的皮肤并发症,对糖尿病患者日常生活质量和身心健康都产生了极大影响。通过对中医治疗糖尿病皮肤瘙痒症近5年的研究文献进行综述,从不同的角度探讨中医在治疗糖尿病皮肤瘙痒症方面的方法和临床效果,包括古代及现代医家对该病病因病机的认识、中医内治法、外治法、内外结合法和中西医结合法等。通过总结归纳,发现中医药治疗糖尿病皮肤瘙痒症有良好临床疗效,通过总结研究中的进展与不足,以期为该病相关研究的开展及治疗提供更好的科研思路和临床治疗方法。

关键词:糖尿病皮肤瘙痒症;中医内治法;中医外治法;中西医结合疗法;综述

DOI:10.11954/ytctyy.202501045

开放科学(资源服务)标识码(OSID):

中图分类号:R255.4

文献标识码:A

文章编号:1673-2197(2025)01-0228-04



Research Progress on Traditional Chinese Medicine Treatment of Diabetic Skin Pruritus

Jiang Xinrui^{1,2}, Zhu Dongxue^{1,2}, Li Guangshan^{1,2*}

(1. Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250000, China;

2. Qingdao Traditional Chinese Medicine Hospital, Qingdao 266000, China)

Abstract: Diabetes pruritus is the most common skin complication of diabetes, which has a great impact on the quality of daily life and physical and mental health of diabetes patients. Through reviewing the research literature on the treatment of diabetes skin pruritus by traditional Chinese medicine in the past five years, this paper discusses the methods and clinical effects of traditional Chinese medicine in the treatment of diabetes skin pruritus from different perspectives, including ancient and modern physicians' understanding of the etiology and pathogenesis of the disease, internal and external treatment of traditional Chinese medicine, internal and external combination of methods, and combination of traditional and western medicine. Through summary, it is found that traditional Chinese medicine has good clinical efficacy in treating diabetes pruritus. Through summary of research progress and shortcomings, it is expected to provide better scientific research ideas and clinical treatment methods for the development and treatment of related research on the disease.

Keywords: Diabetes Pruritus; Traditional Chinese Medicine Internal Treatment Method; Traditional Chinese Medicine External Treatment Method; Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Therapy; Overview

糖尿病皮肤瘙痒症是指糖尿病患者在无原发性皮肤损害的情况下出现皮肤瘙痒的一种疾病,严重者可见抓痕、血痂、皮肤增厚或苔藓样变^[1]。糖尿病皮肤瘙痒症的患病率约为18.4%~27.5%^[2]。临床上对于该病暂无特效疗法,西药通常予以糖皮质激素、抗组胺药和镇静药物等,但停药后皮肤瘙痒会反复,并且长期使用这些药物还可能导致机体产生依赖性,同时口服降糖药物也可能导致患者出现皮肤变态反应。应用中医药治疗糖尿病皮肤瘙痒症有一

定优势,不仅能有效减轻患者的皮肤瘙痒,还能降低其复发率,现对近5年来中医药治疗该病的文献进行综述,报道如下。

1 病因病机

1.1 古代医家对糖尿病皮肤瘙痒症的认识

糖尿病皮肤瘙痒症属中医“风瘙痒”“痒风”“血风疮”范畴。春秋时期《礼记》首次记载“痒”：“以适父母舅姑之所……疾痛苛痒，而敬抑搔之”，首次将痒定义为一种疾病。之后汉代《黄帝内经》提到：“虚

收稿日期:2024-01-27

基金项目:青岛市医药卫生科研计划项目(2021-WJZD044)

作者简介:江鑫蕊(1999—),女,山东中医药大学硕士研究生,研究方向为中医药治疗内分泌及代谢性疾病。

通讯作者:李光善(1973—),男,博士,青岛市中医医院主任医师,硕士生导师,研究方向为中西医结合内分泌疾病。

E-mail:sislgs@163.com

邪搏于皮肤之间,其气外发,腠理开,毫毛摇,气往来行,则为痒。”隋代巢元方《诸病源候论》中对风瘙痒有如下描述:“风瘙痒者,是体虚受风,风入腠理与气血相搏,而俱往来在皮肤之间,邪气微,不能冲击为痛,故但瘙痒也。”金元时期刘河间所著《儒门事亲·三消论》云:“夫消渴者,多变聋盲、疮癣、痼之类。”明代陈实功所著《外科正宗》指出:“血风疮,乃风热,湿热,血热三者交感而生”,认为风热、湿热、血热都能引起瘙痒。由此可见,古代医家早在2 000多年前就对瘙痒症有所认识,并将瘙痒作为消渴病的变证之一。

1.2 现代医家对糖尿病皮肤瘙痒症的认识

全小林教授将糖尿病的发展归纳为“郁-热-虚-损”四个阶段^[3],饮食不畅或情绪郁结导致邪气郁久化热,热毒炽盛,风湿热郁于皮肤,内外邪气相搏致使皮肤瘙痒,治疗常用地肤子、白鲜皮、苦参这3味药,起到清热燥湿、祛风止痒的作用。王旭教授认为该病的病因为阳明热结、消谷伤津^[4],津液耗伤无以荣养肌肤,气血不和,血虚风燥,瘙痒自生;燥热煎灼阴血,久病入络,终致络脉血瘀,热瘀相合,瘙痒频作,病机为阴虚燥热,治疗当养阴清热、凉血化瘀、通络安神。张山雷教授认为风瘙痒即皮肤瘙痒症,与“湿热”关系密切^[5],湿邪在体表积聚,导致血液瘀滞,湿郁生热,湿热蕴积生虫,最终引发皮肤瘙痒症状。方朝晖教授将该病分为虚实两种类型^[6],虚证以血虚肝旺为特征,而实证主要表现为湿热蕴结,同时病程中瘀血始终贯穿,治疗上常配伍当归和生地,起到养血活血、养阴生津之效,在治疗上强调根据病情的虚实不同采取相应的药物配伍以达到更好的治疗效果。亓鲁光教授认为消渴病病机为阴虚燥热,久则肝体失养,肝阴不足,阳亢于上,阳亢则易化风,肝风内动,故见瘙痒^[7]。衡先培教授认为饮食失节、年老体弱、久病不愈、消渴日久均是引起瘙痒的原因^[8]。林家坤教授认为消渴病患者通常以阴虚为基础,阴虚导致阳亏,进而影响到四肢,使其受累;同时,阳气无力推动血行,血行不畅,血络郁滞,肌肤失于温养,因此痒自风来,止痒必先疏风。此外,瘙痒症病情常常伴有风热湿邪,加剧了皮肤的瘙痒症状。因此,治疗的关键在于养血润燥、活血祛风,以调节体内的阴阳平衡和血液循环。

中医学将糖尿病皮肤瘙痒症的病因分内因与外因,内因多与脏腑(肺胃肾)、气血相关,外因则与风、湿、热、虫、毒相关,病机以阴虚为本、燥热为标,阴虚内热,耗伤津液,气血亏虚,血虚风燥,发为瘙痒。这是古代医家对糖尿病皮肤瘙痒症的认知,现代医家依托自身治疗实践,对该病的病因病机有独特的见

解,并且已经取得了令人满意的疗效,为患者提供了更为有效的治疗方案。

2 中医内治法

2.1 古方

2.1.1 乌蛇荣皮汤 治皮之道,首先在于整体,重在抓住“风”“虚”“瘀”三字,该方以养血活血祛瘀为治疗原则,通调营卫,肝盛血行,病变部位营血充盛,肌肤得养则病愈。龚金晖等^[9]应用乌蛇荣皮汤联合氯雷他定片治疗肝风内动型糖尿病皮肤瘙痒症,有效率显著高于单用氯雷他定,且患者的临床症状、体征均有明显改善。

2.1.2 加味小陷胸汤 加味小陷胸汤具有清热化痰、通络和营、凉血活血、祛风止痒的功效。许冬舒等^[10]认为糖尿病皮肤瘙痒症以血热络瘀为主要证型,治疗以滋阴润燥、清热凉血、活血祛风为原则,用加味小陷胸汤联合盐酸左西替利嗪胶囊治疗围绝经期妇女糖尿病皮肤瘙痒症,临床效果明显优于单纯西医治疗,可显著降低血糖,缓解患者皮肤瘙痒。

2.1.3 甘草泻心汤 外至皮毛、内至脏腑皆需要营养物质滋养,脾胃运化失调,湿热蕴结皮肤引起瘙痒。谭宏韬等^[11]运用“培土化源法”治疗糖尿病皮肤瘙痒症,观察组予《伤寒论》中甘草泻心汤,对照组予氯雷他定片,经治疗后观察组皮肤瘙痒症状积分、IL-6因子、IgE均低于对照组,表明该方能明显改善瘙痒症状,减少西药副作用。

2.2 自拟方

查荣珍等^[12]应用养血祛风汤联合格列齐特、二甲双胍治疗血热生风型糖尿病合并皮肤瘙痒症,患者HbA1c、FBG、1hPG水平及12-PSS评分均低于治疗前($P<0.05$),表明该疗法可有效改善患者瘙痒症状及程度,降低血糖及HbA1c水平。

邹丽妍等^[13]认为沿海地区多湿热,以健脾祛湿、解毒止痒、活血化瘀为法,治疗组予解毒祛湿止痒汤联合氯雷他定片,结果治疗组皮肤瘙痒症状、中医证候积分及疗效评定均高于氯雷他定片对照组,表明解毒祛湿止痒汤联合氯雷他定片治疗糖尿病皮肤瘙痒症疗效确切。

胡亮等^[14]应用活血疏风止痒散治疗糖尿病皮肤瘙痒症阴虚内热型患者,总有效率为91%,而给予口服氯雷他定片、外用醋酸地塞米松软膏治疗的对照组总有效率为78%,且VAS评分、中医证候总积分均低于对照组($P<0.05$),表明活血疏风止痒散疗效较好。

3 中医外治法

3.1 中药熏蒸

《黄帝内经》中提出“摩之浴之”,中药熏蒸治疗

法可通过热效应促进血液循环,改善皮肤的干燥情况,能有效缓解皮肤瘙痒感,作用直接、疗效确切、适应证广、无毒副作用。邓彩金^[15]对糖尿病皮肤瘙痒患者采用中药泡浴结合中药熏蒸的治疗方案,结果发现,与仅使用中药泡浴相比,联合中药熏蒸在减轻瘙痒程度、频率、持续时间以及减少抓痕等方面都有显著效果。张琳琳等^[16]采用中药熏蒸法结合健康护理对糖尿病患者皮肤瘙痒进行治疗,观察发现该疗法有良好临床疗效,可显著改善患者的瘙痒程度。此外,研究还发现,该疗法可调节神经递质 SP 和组胺表达,从而促进瘙痒感的缓解。

3.2 针灸治疗

针灸治疗的机制在于刺激神经末梢感受器,从而激活人体的免疫调节系统。张立志等^[17]对明代著作《针灸聚英百症赋》中的针灸治疗方法进行了研究,针灸治疗通过疏通经络、调畅气血等作用,对治疗糖尿病并发皮肤瘙痒症有显著疗效。解衍龙^[18]指出治疗该病的关键是恢复脾胃升降运化功能,观察组采用“调理脾胃”针法治疗,穴位取合谷、曲池、中脘、血海、阴陵泉、足三里、丰隆、三阴交、地机和太冲,临床疗效高于口服盐酸左西替利嗪片对照组。

3.3 中药塌渍

中药塌渍法作用于肌肤表面,通过中药离子导入,靶向给药,具有活血化瘀、行气止痛、除湿止痒等功效。丛丽^[19]对糖尿病患者进行分组治疗,一组接受传统西医治疗,另一组在西医治疗的基础上加用中药塌渍联合熏药疗法,结果中医组患者瘙痒缓解率明显高于西医组,并且中医组患者的 VAS 评分、Duo 氏改良瘙痒评分和 PSQI 评分均明显低于西医组。

3.4 中药外涂

中医外用膏药遵循中药归经原则,采用复方药物,以药物相互协调为基础,发挥消炎、止痛、活血化瘀、通经走络、开窍透骨等作用。黄珊等^[20]应用当归紫草膏联合盐酸左西替利嗪片治疗血热生风型糖尿病皮肤瘙痒症,结果治疗效果优于单纯口服盐酸左西替利嗪片治疗。徐丹丹^[21]应用七参连湿疹膏外涂结合西医治疗糖尿病皮肤瘙痒症风湿热毒瘀阻证患者,取得显著疗效,表明该疗法在改善临床症状的同时,还可保障临床用药的安全可靠。

4 中医内外结合法

向文倩等^[22]认为糖尿病皮肤瘙痒症的内因为气血亏虚及禀因不足,外因与风、湿、热之邪相关,通过选取 60 例血虚风燥证患者,依据“治风先治血”理论,以四物汤为基础方,结合黄连解毒汤,给予治疗

组三黄四物汤,对照组予依巴斯汀片,结果三黄四物汤内服外洗相较依巴斯汀治疗,对于改善糖尿病皮肤瘙痒症血虚风燥证患者血糖和皮肤瘙痒更加有效。

许丽娟等^[23]收治 25 例糖尿病皮肤瘙痒患者,予健脾养血止痒方联合中药外洗疗法治疗,结果显示,治疗的总有效率达到 96%,提示该疗法对于缓解糖尿病皮肤瘙痒症疗效显著。

张香彩等^[24]选取 84 例糖尿病皮肤瘙痒症血热生风证患者进行临床试验,其中观察组采用清热凉血、熄风止痒法,予止痒息风汤内服外洗联合口服氯雷他定片,而对照组仅口服氯雷他定片,结果两组患者的瘙痒面积、程度、频率、持续时间均有所降低,但观察组的治疗效果优于对照组,表明中药熏蒸结合止痒息风汤加减内服,可显著改善糖尿病患者的皮肤瘙痒症状,并且在治疗过程中不良反应较少。

5 中西医结合法

邵蔚等^[25]应用参芪降糖颗粒联合米格列醇治疗糖尿病皮肤瘙痒,结果发现该疗法可有效控制血糖水平,采用该疗法的治疗组 FPG、HbA1c、2hPG 水平均低于对照组,炎症因子 IL-6、TNF- α 、IL-8、IL-1 β 水平也低于对照组,并且降糖持久性较好。

杨荣阁等^[26]观察调营和卫、益气养血法治疗血虚型糖尿病性皮肤瘙痒症的效果,对照组给予口服盐酸西替利嗪片治疗,观察组在对照组治疗的基础上予桂枝汤和当归补血汤,结果观察组血清 SCF、DYN、IgE 水平及 FBG、P2hPG、HbA1c 指标均较对照组降低幅度更大。

宗耀华等^[27]选取血虚风燥型糖尿病皮肤瘙痒症患者进行临床观察,采用祛风止痒方联合盐酸左西替利嗪胶囊对观察组进行治疗,结果治疗后,观察组 CD₃⁺、CD₄⁺、CD₄⁺/CD₈⁺、SP 及 β -EP 等指标的变化幅度明显优于对照组,表明祛风止痒方联合盐酸左西替利嗪胶囊可有效调节糖尿病皮肤瘙痒症患者的 T 淋巴细胞,促进机体细胞免疫功能恢复。

6 结语

糖尿病皮肤瘙痒症是糖尿病的常见并发症之一,严重影响患者的生活质量、社交功能和工作效率。根据中医理论,该病具有虚实夹杂的特点,主要病机为脾虚、气血亏虚、肝肾不足等,同时伴随有痰湿、热毒、瘀血等因素。因此,治疗应采取多方面综合施治的策略,包括健脾、补气、养血、补肝肾、祛痰、清热、活血等。中医药在治疗糖尿病皮肤瘙痒症方面有良好的临床效果,治疗方法主要包括中药内服、外用、综合疗法以及中西医结合治疗等,其中,中药、

针灸、熏洗等治疗方法的联合应用可取得更显著的临床疗效。总之,临床治疗糖尿病皮肤瘙痒症,需要明确主次病因,综合运用多种疗法,才可获得满意疗效。

不过该病的治疗还存在以下问题:①相关研究相对较少,缺乏关于糖尿病皮肤瘙痒症量表应用的评价文献;②各中医院皮肤科规模有限,大多数随机对照试验都以单中心和少量样本进行研究,缺乏样本量的估算,证据相对不足,说服力不强;③大多数试验未采用中医治疗,关于中医辨证分型、舌诊脉诊等四诊内容的研究文献不足;④中医内外治疗和中西医结合治疗虽然可以优势互补、联合增效,但存在较多不统一的变量和影响因素,导致对疗效判定的准确性和研究结果的科学性存在一定争议;⑤研究时间较短,只注重近期疗效,没有对患者进行远期随访,不能证实应用中医治疗后该病是否再次复发;⑥各医家未统一疗效标准,经验不足者难以熟练掌握经验方和自拟方,临床疗效一般。

随着中医药产业的不断发展,应加强相关研究以深入探讨中医药治疗机制,不断优化治疗方案,建议结合现代医学技术深入研究各医家的临证经验和经典方剂,适应当今社会医疗事业发展的需要,提高临床研究的方法学质量,积极与国际高质量临床试验接轨,设计出多中心大样本量的研究范式,积累公信力强的科研证据,力促中医药造福更多的糖尿病皮肤瘙痒症患者。

参考文献:

- [1] 马丽霞,陈晓,张梦芸. 2型糖尿病合并皮肤瘙痒症中医药研究进展[J]. 国际中医中药杂志,2019,41(10):1154-1156.
- [2] STEFANIAK A A, KRAJEWSKI P K, BEDNARSKA-CHABOWSKA D, et al. Itch in adult population with type 2 diabetes mellitus: clinical profile, pathogenesis and disease-related burden in a cross-sectional study[J]. Biology (Basel), 2021, 10(12):117-120.
- [3] 郭会霞,王涵. 苦参、白鲜皮、地肤子治疗糖尿病合并皮肤瘙痒症经验:全小林三味小方撷萃[J]. 吉林中医药,2020,40(9):1128-1130.
- [4] 张擎,王旭. 王旭教授辨治糖尿病瘙痒症的临床经验[J]. 浙江中医药大学学报,2019,43(12):1358-1361.
- [5] 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.
- [6] 汪四海,方朝晖,张竣玮,等. 方朝晖教授治疗糖尿病性皮肤瘙痒症经验[J]. 陕西中医药大学学报,2021,44(6):32-36.
- [7] 李露,王艳艳. 亓鲁光教授治疗肝风内动型糖尿病皮肤瘙痒症经验[J]. 四川中医,2020,38(5):10-12.
- [8] 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.
- [9] 龚金晖,黄宁. 乌蛇荣皮汤治疗糖尿病皮肤瘙痒症疗效观察[J]. 中国继续医学教育,2020,12(2):148-149.
- [10] 许冬舒,张宏信,宗耀华,等. 加味小陷胸汤辨证治疗围绝经期妇女糖尿病皮肤瘙痒症的效果观察[J]. 四川中医,2023,41(10):178-181.
- [11] 谭宏韬,刘凌云,钟韵畅,等. “培土化源法”论治糖尿病皮肤瘙痒症临床疗效观察[J]. 中华中医药杂志,2022,37(6):3608-3612.
- [12] 查荣珍,程俊,曹水英. 格列齐特和二甲双胍联合养血祛风汤治疗血热风型 2 型糖尿病并发皮肤瘙痒症的临床研究及对预后的影响[J]. 当代医学,2022,28(17):135-138.
- [13] 邹丽妍,官杰,白春英,等. 解毒祛湿止痒汤治疗沿海地区糖尿病皮肤瘙痒症的临床观察[J]. 中国中西医结合杂志,2020,40(2):240-242.
- [14] 胡亮,肖霞芳,周美珍,等. 活血疏风止痒散治疗糖尿病皮肤瘙痒阴虚内热型临床观察[J]. 实用中医药杂志,2023,39(7):1273-1275.
- [15] 邓彩金. 熏蒸联合中药泡浴治疗糖尿病皮肤瘙痒的应用效果[J]. 甘肃医药,2020,39(11):1005-1006.
- [16] 张琳琳,肖晓华,董青梅,等. 中药熏蒸治疗糖尿病皮肤瘙痒的疗效观察及护理[J]. 国际护理学杂志,2019,38(15):2395-2398.
- [17] 张立志,刘霄潇,许能贵,等. 《百症赋》中针灸治疗糖尿病并发皮肤瘙痒症的思路探析及临床应用举隅[J]. 中国中医基础医学杂志,2021,27(1):161-163.
- [18] 解衍龙. “调理脾胃”针法治疗 2 型糖尿病皮肤瘙痒症的疗效观察及对 T 细胞亚群的影响[J]. 上海针灸杂志,2024,43(1):10-16.
- [19] 丛丽. 中药塌渍联合熏药疗法在糖尿病皮肤瘙痒患者中的应用效果研究[J]. 中国实用医药,2023,18(2):162-165.
- [20] 黄珊,盛丽兰,张洪波,等. 当归紫草膏外用治疗血热生风型糖尿病皮肤瘙痒症的疗效观察[J]. 中国基层医药,2023,30(11):1601-1604.
- [21] 徐丹丹. 七参连湿疹膏治疗糖尿病皮肤瘙痒症临床观察[D]. 昆明:云南中医药大学,2023.
- [22] 向文倩,鄢宁,李新华. 三黄四物汤加味内外并治糖尿病皮肤瘙痒症临床观察[J]. 实用中医药杂志,2020,36(12):1528-1529.
- [23] 许丽娟,林跃辉. 健脾养血止痒方联合中药外洗治疗糖尿病皮肤瘙痒临床体会[J]. 基层医学论坛,2021,25(2):265-266.
- [24] 张香彩,赵峰,刘连香. 中药熏蒸与止痒息风汤治疗糖尿病皮肤瘙痒疗效及对患者血清学指标的影响[J]. 陕西中医,2023,44(1):76-79.
- [25] 邵蔚,石勇铨,梁进,等. 参芪降糖颗粒联合米格列醇治疗 2 型糖尿病的临床研究[J]. 现代药物与临床,2022,37(6):1324-1328.
- [26] 杨荣阁,张振锋,孙兴华. 调营和卫益气养血法治疗血虚型糖尿病性皮肤瘙痒症的临床应用[J]. 中国美容医学,2022,31(5):114-117.
- [27] 宗耀华,张增建,杜杨,等. 祛风止痒方对血虚风燥型糖尿病皮肤瘙痒症患者临床症状及 T 淋巴细胞水平的影响[J]. 四川中医,2021,39(11):138-142.

(编辑:陈湧涛)