

从心论治糖尿病皮肤瘙痒症

税婧雯¹, 卜雅¹, 刘晓雨¹, 田怡¹, 史小芹¹, 殷丽平²

¹成都中医药大学, 四川 成都

²成都中医药大学附属医院, 四川 成都

收稿日期: 2023年10月23日; 录用日期: 2023年12月12日; 发布日期: 2023年12月22日

摘要

糖尿病皮肤瘙痒症是指糖尿病患者无原发性皮损, 而以皮肤瘙痒为主要临床表现的皮肤病, 属于中医“风瘙痒”、“痒风”范畴, 病因多归为风邪、湿邪、热邪、瘀血等, 本文基于“主火”、“主血脉”、“主神志”等心的重要功能探讨糖尿病皮肤瘙痒症的发病机理, 强调对此病的治疗兼顾肝脾肾的同时, 更要重视“心”, 治以清心火、濡血脉、调心神等法, 为提高患者的生活质量及预后水平提供新的临床思路。

关键词

心, 糖尿病皮肤瘙痒症, 辨证施治

Treatment of Diabetic Pruritus from the Heart

Jingwen Shui¹, Ya Bo¹, Xiaoyu Liu¹, Yi Tian¹, Xiaoqin Shi¹, Liping Yin²

¹Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan

²The Affiliated Hospital of Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan

Received: Oct. 23rd, 2023; accepted: Dec. 12th, 2023; published: Dec. 22nd, 2023

Abstract

Diabetic pruritus refers to diabetes patients without primary skin lesions, and skin pruritus is the main clinical manifestation of skin disease, which belongs to the categories of “wind pruritus” and “itchy wind” of traditional Chinese medicine. The causes are mostly wind, moisture, heat, blood stasis, etc. This paper discusses the pathogenesis of diabetic pruritus based on the important functions of the heart such as “main fire”, “main blood vessel” and “main spirit aspiration”. It is emphasized that while taking into account the liver, spleen and kidney in the treatment of this disease, more attention should be paid to “heart”, so as to provide new clinical ideas for improving

the quality of life and prognosis of patients.

Keywords

Heart, Diabetic Pruritus, Dialectical Treatment

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

糖尿病皮肤瘙痒症是糖尿病常见的慢性并发症之一。有学者[1]证实血糖升高可能影响皮肤,导致非感染性和感染性的皮肤病症状。一项单中心流行病学研究数据显示,糖尿病患者伴发皮肤病后最常见的非感染性表现是瘙痒[2]。糖尿病患者早期皮肤症状较轻,多为轻度瘙痒,无原发性皮肤损害,后期抓痒过度可刺激皮肤增厚、湿疹化及苔藓样变,严重时可导致皮肤感染,甚至淋巴管炎等[3]。同时患者易伴随烦躁、焦虑等情绪障碍,这些又会加速其病情发展及诱发合并症。现代医学认为高血糖状态、血糖电梯式波动是发生此病的关键诱因。长期高糖刺激所诱导的免疫异常、炎症反应也与皮肤瘙痒的发生关系密切[4]。首先,持续的高血糖状态可抑制角质形成细胞的增殖和迁移[5],诱导内皮细胞凋亡,使基底层细胞数量减少[6],影响皮肤稳态[7]。LechnerA等学者通过观察40例糖尿病患者及20例非糖尿病患者的足部皮肤,发现糖尿病可引起皮肤角质层水合减少,皮肤表面脂质水平降低,导致皮肤容易发生干燥症和感染[8],此外糖尿病患者由于非酶糖基化导致的胶原蛋白纤维直径的增加和胶原蛋白原纤维的交联,也可导致皮肤硬度增加[9]。张露露等学者通过对纳入文献中的4681例病人进行meta分析,研究结果显示高空腹血糖、高糖化血红蛋白是2型糖尿病患者并发皮肤瘙痒的危险因素[10]。同时现代研究还发现,糖尿病患者的促炎细胞因子和趋化因子水平提高,更易感染[11][12]和产生瘙痒。而血糖电梯式波动则会引起血浆、组织液渗透压发生变化,刺激皮肤神经末梢,产生瘙痒感。老年糖尿病患者由于皮肤角质层水分含量降低,更是频发皮肤瘙痒。目前西医以控制血糖、血压、血脂等指标,加强皮肤及生活方式管理为基础,对症予以止痒剂、抗组胺药物、光电等物理疗法治疗,但临床疗效有限。而中医药在治疗本病有明显的优势,在调节糖脂代谢、缓解瘙痒、提高生活质量等方面有良好的疗效[13]。

2. 中医理论与糖尿病皮肤瘙痒症

刘河间曾言“夫消渴者,多变聋盲、疮痍、瘰之类……”可见古代医家早已通过临床实践总结出皮肤病变是消渴病并发症之一。消渴病并发皮肤瘙痒症状,此在祖国医学中当属于“风瘙痒”、“痒风”范畴。清代王维德在《外科证治全法》写道:“痒风,遍身瘙痒,并无疥疮,搔之不止。”医家们对此病因病机各抒己见:《诸病源候论》中云:“风瘙痒者,是体虚受风,风入腠理,与血气相搏,而俱往来于皮肤之间,邪气微,不能冲击为痛,故瘙痒也。”此即消渴病患者素体阴虚,兼以燥热,日久气阴俱虚,其气既虚,故邪易凑之,风游走于腠理之间,邪气与气血相争于皮肤之间,而邪气微,故发为瘙痒,而非疼痛。《圣济总录》写道:“论曰风瘙痒者,表虚卫气不足,风邪乘之,血脉留滞,中外鼓作,变而生热,热即瘙痒。”此认为虚体卫外不固,风邪乘之,致血脉不通,滞则生热,则瘙痒发之。而现代医家们结合消渴病日久,久病多虚,久病入络,久病多瘀等机理,又进一步丰富了病因病机。吕仁和教授认为糖尿病皮肤瘙痒症是由于气阴两亏,血瘀受风所致,治以益气养阴,活血祛风为主,气血足,

则血脉活，肌肤润，风邪去而瘙痒自除。岳仁宋教授[14]认为此病是由于糖尿病日久难愈，则气血亏虚，营卫失和，荣卫行涩而致身痒；加之素体腠理不密，卫外不固，风邪乘隙袭之，郁滞于腠理之间，往来走窜，因而作痒。杨荣阁[15]也通过临床实践得出治以调营和卫益气养血法，选用桂枝汤和当归补血汤，对血虚型糖尿病皮肤瘙痒症有较好临床疗效。石岩教授认为此病多由风、湿、热三者夹杂，将其辨证为风热久郁证、血热生风证、阴虚血燥证、下焦湿热证、瘀血阻滞证五个证型。张发荣教授[16]则认为此为五脏虚损，风、湿、热、瘀夹杂所致。笔者基于《素问·至真要大论》中提出的“诸痛痒疮皆属于心”的理论观点，从“心主火、心主血脉、心主神志”等生理功能，结合“心血亏虚、心火偏亢、心血瘀阻”等病理表现，从“心”论治糖尿病皮肤瘙痒症。

3. 从心论治糖尿病皮肤瘙痒症

3.1. 心主火，外部于表

《素问·刺禁论》中提出“心部于表”的观点。有学者对此进行注解——心火阳气充足于皮肤，部则取分配部别之意。此言与“心主火”这一生理特性相得益彰。心为阳中之阳脏，其气象火，其有向外、向上趋势。皮肤位表，若得心阳温煦则皮毛红黄隐隐，明润含蓄。若心阳过盛，火为热之极，热为火之渐，火热炽盛，蕴积肌肤腠理，煎灼津液，生风化燥，烧灼肌肤，重则疼痛，轻则瘙痒。如金代医家刘完素有言“诸痛痒疮，皆属于心火”；明代医家张景岳在《类经·疾病类》中注：“热甚则疮痛，热微则疮痒。心属火，其化热，故疮疡皆属于心也”；明代吴昆在《素问吴注·卷二十二》写道：“热甚则痛，热微则痒，疮则热灼之所致也。故火燔肌肉，近则痛，远则痒，灼于火则烂而疮也。心为火，故属焉”。消渴病以燥热为标，加之心火上炎，日久血分热盛，脉中火热邪伤及血络，迫汗外溢，则易出现或痒或痛或破溃糜烂等皮肤异常，故临床上在治疗此病时可从“泻心火”思路出发。

3.2. 心主血脉

历代医家认为皮肤瘙痒多责之于“风”，《素问》中记载：“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”；《金匱要略·水气病脉证并治》云：“脉浮而洪，浮则为风，洪则为气，风气相搏，风强则为瘾疹，身体为痒，痒为泄风”。而明代医家李中梓则提倡“治风先治血，血行风自灭”，临证对于风邪直病之证，可从“血”入手，血气通畅，风则自然消退。《内经》中早有提及“心主血脉”的理论，其理论研究可分为“主血”和“主脉”两个部分，也可以从“主血脉”整体而论。《素问五脏生成篇》云：“诸血者，皆属于心”，意为周身血液均行于脉中，需要依赖心脏的搏动输送至全身，才可发挥其濡养作用。脉，又可称经脉，为血之府。《灵枢·决气》云：“壅遏营气，令无所避，是谓脉”。脉为血液运行的通道，脉道通利是血液正常运行的必要条件之一。《素问·六节藏象论篇》云：“心者，其充在血脉”。从“主血脉”整体而论，心气推动血液在脉道中运行，可助其灌注机体周身，熏肤泽毛，充盈脏腑、滋润四肢及百骸。皮肤得此血气之养，方可保持润泽。若心气不足则无力推动全身的血液循环，故全身皮肤失于营养，易被外邪所侵袭。同时心神得益于心血滋养，心神失养，就会出现瘙痒，心烦易怒，甚则入夜尤甚。故而心气足、血液充、脉道通，血液方可正常周行全身，布散周身肌表，濡养四肢百骸。若心主血脉功能失调，营血壅滞，血行不畅，肌腠功能失司而作痒。王旭教授根据临床实践总结出在消渴病发展到一定阶段(尤其中后期合并并发症时)，大多患者同时表现血热和血瘀并见[17]。赵进喜教授结合临床将此病辨证为血热证、血瘀证、血虚证、湿热证，强调该病病机复杂，往往两证及数证兼见，治疗需标本兼顾。故血热、血燥、血瘀、血虚均在糖尿病皮肤瘙痒症的发病过程中有重要作用，糖尿病病久伤阴，心血暗耗，血虚则脉涩，血不濡肤，则皮肤干涩粗糙、脱屑瘙痒；可从“治血通脉”角度立意，通过活血通脉、养血充脉、凉血清热等法，

已达止痒之效。梁婕[18]等学者也通过数据挖掘及网络药理学探究此病的中医用药规律，频次统计发现本病常用生地黄、当归、熟地黄、何首乌、牡丹皮、赤芍、丹参等滋阴养血、凉血活血之品。养血补血，滋补阴血，濡养肌肤；清热凉血，祛虚热，活血化瘀而血行顺畅。

3.3. 心藏神/心主神明

现代医家们逐渐丰富了“心者，君主之官，神明出焉”的内涵。心所主之神志，不单是指人的精神、意识、思维活动等。广义来看，心神也能调控全身官窍、脏腑等的生理功能，保持各项生理功能的协调平衡。《灵枢·邪客》写道：“心者，五脏六腑之大主也，精神之所舍也”。明代医家张介宾在《类经》中指出：“心为脏腑之主，而总统魂魄，兼该意志，故忧动于心则肺应，思动于心则脾应，怒动于心则肝应，恐动于心则肾应，此所以五志唯心所使也。”可见人的精神、情志虽分属五脏，但仍在“心主神明”的功能范畴中。《荀子·荣辱》云：“目辨白黑美恶……骨体肤理辨寒暑疾痒。”皮肤位于肌表，可感知到所处环境中的温度、湿度、光线、物体等，并通过自身的冷、热、麻、痒、痛等感觉表达。而糖尿病日久所致皮肤瘙痒，此为患者自觉的主观感受。《灵枢》中有讲：“所以任物者谓之心”，故肤觉感知发乎心。患者瘙痒频发，日久则会扰神明之静，心失所养。王冰言：“心寂则痛微，心燥则痛甚。”若患者心神浮越，则会自觉瘙痒症状更甚，临床也多见患者伴心烦、入睡困难、多梦易醒等症状。有些患者还会通过反复抓挠或用冰块刺激、甚至用尖锐器具刮擦皮肤等“缓兵之计”止痒，这些行为会进一步破坏皮肤屏障导致促炎介质等的释放，从而加剧瘙痒。瘙痒不仅影响生活质量，还容易导致患者焦虑、烦躁等情绪障碍，从而使瘙痒迁延难愈[19][20]。而皮肤的感觉同时可内传脏腑。故临证治疗时可重视从心辨治。注意调养心神，可选用酸枣仁、远志、茯神等安神养心之品，以复心主神明之功。在对于此类患者的针灸治疗中，选取心经的穴位，以增加疗效。

3.4. 心与小肠相表里

从脏腑关系讲，心与小肠相表里，二者经脉相连，故气血相通，互相协调、影响。而“小肠主液”，《灵枢·决气》曰：“腠理发泄，汗出溱溱，是谓津……皮肤润泽，是谓液。”津滋润皮肤，使皮肤柔软水润；液濡养皮肤，使皮肤饱满细腻有光泽。津液不足，则皮肤干枯，甚至出现瘙痒、干燥、脱屑等。另一方面，津血同源而异流，运行过程中二者可以通过孙络互渗互化，血液在经脉中运行，从其络脉渗出脉外，与脉外的津液化合以濡润皮肤，皮肤肌腠之中的津液，亦可由孙络渗入经脉之中，与经脉中运行的血液化合，在心脏的作用下，化赤为血，所以《灵枢·痈疽》亦云：“肠胃受谷……中焦出气如雾，上注溪谷而渗孙脉，津液和调，变赤为血”。故津液对濡养皮肤至关重要，气血津液局部不足或运行异常均可导致瘙痒。而此过程与心密切相关。临床上，针对糖尿病后期气津亏虚类型的患者所表现的皮肤瘙痒，可治以气阴双补之法，例如曹长峰[21]常选用选用加味玉液汤，具体药味为玉液汤加荆芥、防风、牛蒡子、蝉蜕、苍术、苦参组成，诸药合用，气阴得补，风湿燥热得去，血脉调和，则消渴瘙痒自去，临床疗效颇佳。

3.5. 心与五脏的联系

《丹溪心法》指出“有诸内者，必形诸外”。人体是有机整体，糖尿病皮肤瘙痒症虽病在肌表，但与脏腑功能失调联系密切，临床上，医家们以脏腑辨治此病均能收到较好效果。五脏功能协调是保障皮肤正常功能的前提。而心为“五脏六腑之大主”，位五脏之首，主宰并协调人体的脏腑功能。无论是外感六淫，或是内伤七情所致心的病理变化，久之都将波及他脏，进而影响到机体皮肤功能异常。如心主血，肺主气，心火过旺乘金，可致肺脏生变而气血失和，则皮毛则焦枯。《灵枢·经脉》中就有类似观点：“太阴者行气温于皮毛者也，故气不荣则皮毛焦，皮毛焦则津液去皮节；津液去皮节，则爪枯毛折”。

根据五行原则，心属火，脾属土，肝属木，若心火不足，母病及子，无力生土，致脾虚诸证出现，正如《千金方》所述：“痒症不一……有脾虚身痒，本无疥癣，素非产褥，洁然一身，痒不可任，此乃脾虚所困”。脾为气血生化之源，脾胃健运而见水谷精微运化输布周身，气血津液生化得宜，脾胃健运则湿浊不生，配合祛风之品，则瘙痒自除。谭宏韬[22]等学者通过临床实践发现，用“培土化源法”，寒热并调，以甘草泻心汤治之，可明显改善瘙痒症状，降低西药不良反应。若心火亢盛，子病及母，耗木过度，肝木不足，致心肝血虚。另一方面，心火过旺，煎灼肾阴，致“心肾不交”。“心手少阴之脉……其直者，复从心系”，“脾太阴之脉……其支者，别上隔，注心中”，“足阳明之经……上通于心”，“肾足少阴之脉，其支者从肺出，络心”。上述经络循行均可证明手少阴心经与肺、脾、胃、肾经气相通。消渴病日久，脏腑功能失调，脾土内伤，水谷津液运化失常，留滞中焦，湿浊内生，郁而化热，蕴蒸肌肤，发为痒风；同时，气机升降失常，肝脏升发失和，木摇风动，肺金宣降失常，致皮毛失荣，亦发痒矣。“心为君主之官”，临床可从“心”出发，联系各个脏腑，拓展临床思路。

4. 小结

糖尿病皮肤瘙痒症指糖尿病患者无皮肤原发性损坏，而以皮肤瘙痒为主要临床表现的皮肤病，严重者可出现抓痕、血痂、皮肤肥厚及苔藓样变，属中医风瘙痒范畴[23]。医家们多认为此病是由阳明热结，消谷伤阴，燥热内伏，煎灼阴血，瘀热相搏，阴血愈亏，而见阴血亏虚不得荣养肌肤，化燥生风而作瘙痒[24]；或日久，外感风邪，风与气血相争，外无以透达，内无以疏泄，郁于腠理，往来皮肤之间，发为瘙痒；或病久气血不行，瘀于皮肤，变而生热致瘙痒。此病病因多归为风邪、湿邪、热邪、瘀血等，而笔者基于《素问·至真要大论》中提出的“诸痛痒疮皆属于心”理论基础，产生从心论治糖尿病皮肤瘙痒症的思想，全文从“心主火”、“心主血脉”、“心主神志”等心的重要功能，以及“心与小肠相表里”、“心与脏腑联系”等方面探讨糖尿病皮肤瘙痒症的发病机理，强调对此病的治疗兼顾肝脾肾的同时，更要重视“心”的调护，治以清心火、濡血脉、调心神等法，为治疗此病提供新的临床思路。

参考文献

- [1] Perez, M.I. and Kohn, S.R. (1994) Cutaneous Manifestations of Diabetes Mellitus. *Journal of the American Academy of Dermatology*, **30**, 519-531. [https://doi.org/10.1016/S0190-9622\(94\)70058-3](https://doi.org/10.1016/S0190-9622(94)70058-3)
- [2] Farshchian, M., Fereydnnejad, M., Yazdanfar, A. and Kimyai-Asadi, A. (2010) Cutaneous Manifestations of Diabetes Mellitus: A Case Series. *Cutis*, **86**, 31-35.
- [3] 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.
- [4] Makrantonaki, E., Jiang, D., Hossini, A.M., et al. (2016) Diabetes Mellitus and the Skin. *Reviews in Endocrine and Metabolic Disorders*, **17**, 269-282. <https://doi.org/10.1007/s11154-016-9373-0>
- [5] Hosseini-Mansoub, N. (2021) The Role of Keratinocyte Function on the Defected Diabetic Wound Healing. *International Journal of Burns and Trauma*, **11**, 430-441.
- [6] Junko, O., Hideto, K., Miwako, K., et al. (2016) Hyperglycemia Induces Skin Barrier Dysfunctions with Impairment of Epidermal Integrity in Non-Wounded Skin of Type 1 Diabetic Mice. *PLOS ONE*, **11**, e0166215. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0166215>
- [7] Shen, C.B., Qian, X., Yu, R.X., et al. (2021) Skin Diseases in the Da Qing Diabetes Study: A Cross-Sectional Study. *Chinese Medical Journal (England)*, **134**, 1191-1198. <https://doi.org/10.1097/CM9.0000000000001453>
- [8] Lechner, A., Akdeniz, M., Tomova-Simitchieva, T., et al. (2019) Comparing Skin Characteristics and Molecular Markers of Xerotic Foot Skin between Diabetic and Non-Diabetic Subjects: An Exploratory Study. *Journal of Tissue Viability*, **28**, 200-209. <https://doi.org/10.1016/j.jtv.2019.09.004>
- [9] Cruz, T.B., Carvalho, F.A., Matafome, P.N., et al. (2021) Mice with Type 2 Diabetes Present Significant Alterations in Their Tissue Biomechanical Properties and Histological Features. *Biomedicines*, **10**, Article No. 57. <https://doi.org/10.3390/biomedicines10010057>
- [10] 张露露, 高静, 柏丁兮, 张浩, 陈昕羽, 游倩. 中国 2 型糖尿病患者并发皮肤瘙痒危险因素的 Meta 分析[J]. 现代

- 临床医学, 2023, 49(3): 206-208, 213. <https://doi.org/10.11851/j.issn.1673-1557.2023.03.014>
- [11] Passanisi, S., Salzano, G. and Lombardo, F. (2022) Skin Involvement in Paediatric Patients with Type 1 Diabetes. *Current Diabetes Reviews*, **18**, e030921196145. <https://doi.org/10.2174/1573399817666210903153837>
- [12] 张诗丽, 李姝贤, 黄佳利, 丁心怡, 罗祥蓉, 曹瑛, 高方, 邹梦晨. 糖尿病皮肤功能障碍及其机制的研究进展[J]. 中华糖尿病杂志, 2023, 15(2): 195-198. <https://doi.org/10.3760/cma.j.cn115791-20220503-00190>
- [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] 朱禹, 岳仁宋, 张晓晴, 等. 从“气损血伤-络脉”出发论糖尿病并发皮肤瘙痒症的发病机理及辨证施治的方法[J]. 当代医药论丛, 2019, 17(14): 202-203.
- [15] 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病的临床应用[J]. 中国美容医学, 2022, 31(5): 114-117. <https://doi.org/10.15909/j.cnki.cn61-1347/r.005039>
- [16] 刘敏, 王娴, 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): 79-82, 104.
- [17] 王旭, 朱垚, 陆明. 周仲瑛“瘀热致消”学术思想探究[J]. 中医杂志, 2009, 50(3): 206-207. <https://doi.org/10.3321/j.issn:1001-1668.2009.03.004>
- [18] 梁婕, 王旭, 石峻力. 运用数据挖掘及网络药理学探讨糖尿病皮肤瘙痒症中医用药规律及作用机制[J]. 中医临床研究, 2022, 14(13): 1-10.
- [19] Kwatra, S.G. (2020) Breaking the Itch-Scratch Cycle in Prurigo Nodularis. *The New England Journal of Medicine*, **382**, 757-758. <https://doi.org/10.1056/NEJMe1916733>
- [20] Zeidler, C., Pereira, M.P., Dugas, M., Augustin, M., Storck, M., Weyer-Elberich, V., Schneider, G. and Stander, S. (2021) The Burden in Chronic Prurigo: Patients with Chronic Prurigo Suffer More than Patients with Chronic Pruritus on Non-Lesional Skin: A Comparative, Retrospective, Explorative Statistical Analysis of 4,484 Patients in a Real-World Cohort. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*, **35**, 738-743. <https://doi.org/10.1111/jdv.16929>
- [21] 曹长峰. 加味玉液汤治疗糖尿病性皮肤病性皮肤瘙痒症 46 例[J]. 中医研究, 2015, 28(4): 24-25.
- [22] 谭宏韬, 刘凌伶, 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.
- [23] 石岩, 田静, 杨宇峰, 等. 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): 270-273. <https://doi.org/10.13935/j.cnki.sjzx.2011.03.011>
- [24] 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.