

从“诸痛痒疮,皆属于心”角度浅析糖尿病足

李超琳, 姜德友

黑龙江中医药大学, 黑龙江 哈尔滨 150040

摘要: 糖尿病足属于“脱疽”的范畴,是糖尿病常见的并发症。“诸痛痒疮,皆属于心”出自《素问·至真要大论》病机十九条,在深入理解该条文基础上浅析糖尿病足一病,探讨糖尿病足病因病机,从“心”论治该病,并指导临床中西医结合治疗该病。

关键词: 病机十九条; 脱疽; 糖尿病足

中图分类号: R 221.1 R 587.2 **文献标识码:** B **文章编号:** 1674-8182(2020)12-1688-03

1 概述

糖尿病足是由糖尿病血管病变、周围神经病变等作用所致的足部畸形、溃疡甚至坏疽等病变^[1-2]。根据流行病学调查研究显示糖尿病足截肢患者死亡率高达 22%, 溃疡患者死亡率高达 11%^[3]。祖国医学认为本病属于“脱疽”的范畴。祖国医学重视“审病求因、辨证论治”,故深入了解该病的病因病机对其防治显得尤为重要。《素问·至真要大论》中的病机十九条为指导分析治疗疾病的重要理论依据,“诸痛痒疮,皆属于心”即出自此,该条文描述诸如糖尿病足局部疮疡类疾病“皆属于心”,笔者在阐释对该条文理解的基础上浅析糖尿病足一病。

2 对“诸痛痒疮,皆属于心”的认识

2.1 各家学说 《素问·至真要大论》云“诸痛痒疮,皆属于心”,“疮”即疮疡,是痈、疽、发等症的总称,其概念较为广泛;“痛痒”,是指病人自主感觉异常的症状疼痛或如蚁行感瘙痒。该条文阐释了诸如痛痒疮类疾病发生时,应从心探析。古代医家对此条文多有不同见解,如《类经》中言到“热甚则疮痛……故疮疡皆属于心也”。明代张景岳言心属火,“诸痛痒疮”等症皆与“心火”有关,他认为病机十九条中的“诸痛痒疮,皆属于心”中的“心”特指“心火”,同时代李念莪也提到“故痛痒诸疮,皆属于心也”。金代《素问玄机原病式》和明代高士宗的《素问直解》中同时言到“诸痛痒疮,皆属于火”,他们认为此“火”也就是“心火”,主要与火邪相关。但随着对古代典籍

研究的深入,笔者认为“诸痛痒疮,皆属于心”这句话中的“心”不单单指心火,而是指“心”的全部功能,如“心主血脉、心主神志”等生理功能及“心血亏虚、心火偏亢、心血瘀阻”等病理表现。

2.2 对“心”的认识 《素问·痿论》谓“心主身之血脉”,心主血脉指在心气充沛,血液充盈,脉道通利的前提下心气推动周身血液运行,从而血液循环周身,如若血液运行不畅,瘀阻脉络,会出现疼痛,失荣,也就是“疮疡”等症状。《素问·灵兰秘典论》言到“心者,君主之官,神明出焉”,心主神志,一切生理、心理活动皆由心出发,《灵枢·本神》曰“所以任物者谓之心”,心为五脏六腑之大主,也是说人的感知来源于心,而“痛、痒”这两种感觉应由心所感知。唐·王冰曾言到“心躁则痛甚……痛痒疮疡,生于心也”王冰从心主神志角度诠释了心理因素导致了“痛、痒”。

2.3 对“痛、痒、疮”的认识 “痛”是指疾病等原因引起患者难受的感觉。《素问·举痛论》曰“气不通,故卒然而痛”,故一方面各种原因致心气亏虚,气为血之帅,气虚则血行无帅,血液运行不畅,血行迟缓,脉道不利,出现“不通则痛”;另一方面气虚无以生血,气虚血亏,无以濡养五脏六腑,四肢百骸,致使“不荣则痛”。

“痒”是指发生于体表的一种不适的症状,如蚁行感。心与“痒”的关系也归为两点,其一是心主血脉,血脉失和,周身遍痒。《灵枢·刺节真邪论》曰“虚邪之中人也……起毫毛而发腠理……则为痒”,其论述了“痒”这一症状的病机归于血脉失调,营卫失和。《难经》曰“营行脉中,卫行脉外”,心气不充,

脉道不利,血脉失和,出现“痒”的症状。其二是心主神志,可感知“痒”。

“疮”即外科疾病疮疡的统称。其发生原因有三,其一与心主血脉有关,《灵枢》云:“血泣则不通,不通则卫气归之……故痈肿”,心气郁滞,脉络不畅,营卫失调,发为疮疡。其二是与心火亢盛相关,清代《医宗金鉴》曰“痈疽原是火毒生”,疮疡的发生与火邪相关,心火炽盛,火热之邪攻于肌肤,遂生疮疡。三是与心主神志相关,疮疡出发可邪毒攻心,心主神志,神志受扰,易出现走黄,亦或是内陷之症,故心神与疮疡的发展密切相关。

3 从“诸痛痒疮,皆属于心”角度浅析糖尿病足

3.1 糖尿病足概述 糖尿病足患者常出现下肢末端感觉障碍,麻木、知觉降低,皮温下降,皮色发黑,甚则破溃,严重者需截肢。其在祖国医学中属于“脱疽”的范畴。关于脱疽的描述最早见于《灵枢》^[4],其曰“其状赤黑,死不治;不赤黑,不死。不衰,急斩之,不则死矣”,同时《内经》中记载“营卫俱虚则不仁且不用”,即营卫不和为脱疽的主要原因,这与本文从“心”探析糖尿病足观点相似。《外台秘要》中记载“消渴病多发痈疽”,《诸病源候论》中记载“津液竭,则经脉涩……故成痈疽”,说明了古代医家也意识到了消渴病导致的血脉失衡、津液失调可诱发脱疽^[5]。

3.2 糖尿病足病因病机 糖尿病足的病因病机不外乎以下几点,其一是年老体弱、气虚血瘀,年老消渴者,气机渐衰,津液失衡,鼓动无力,气血凝滞,下肢末端尤甚,凝滞之气血不能濡养肌肤,肌肤失养而溃烂。气虚血瘀与“心”的功能密切相关,年老消渴,心气不充,脉道不利,气机不畅,气滞血阻,导致气虚血瘀证^[6]。《医林改错》曾记载:“元气既虚……必停留而瘀”。李秋萍^[7]认为此证候是糖尿病足的基本病机。其二是情志失调,营卫失和,《冯氏锦囊秘录》曰“郁怒伤肝脾……气血难达,易致筋溃骨脱”,消渴患者病情反复不愈,烦躁易怒,心主神志,神志失调,营卫失衡,经络气血运行不畅,无以发挥其濡养功能,肌肤失养而溃烂。其三是火邪炽盛,消渴患者阴虚津少,阴虚生内热,火热扰动心火,心火炽盛,热盛肉腐,遂诱发疮疡。《金匱要略》等古文献专著曾指出六淫邪毒、情志内伤等皆可以引起疮疡,同时也再次强调人体卫外功能强弱、正气是否存内是本病另一重要病因,《外科正宗》言“夫脱疽者……房劳过度,气结精伤”。由此可见,糖尿病足虽属疮疡类外科疾病,但不可一味注重其外在致病因素,更应更多的重视内在病因与调理。邓铁涛^[8]认为糖尿病足病机是在心、

脾虚衰的基础上,外邪犯之而诱发。孙文亮^[9]认为大部分糖尿病足患者都有瘀血阻滞的症状,这也符合病机十九条中的论述,心主血脉,血脉瘀阻为心的病理表象之一。吴以岭^[10]建立了“脉络-血管系统病”新理论,也印证糖尿病足等血管系统病变与“心主血脉”密切相关。

3.3 糖尿病足的治疗 根据糖尿病足这一疾病的特点,单纯西医治疗存在治病时间长、效果较慢、手术治疗创伤大等弊端,故应寻求更有效的方式治疗该病。糖尿病足患者血糖较高,直接导致动脉硬化和栓塞形成,最终导致肢体缺血、神经病变等多种原因诱发本病^[11],由于西医认为糖尿病足患者中大血管的动脉粥样硬化是影响其发生、发展及预后的重要因素^[12]。张建平^[13]等经静脉予以前列地尔药物扩张微血管治疗糖尿病足,可以有效增加血流量、降低血液黏度并缓解高凝状态,疗效良好。祖国医学对于糖尿病足的病因病机分析及治疗与现代医学对糖尿病足的阐释十分相似^[14],诸如现代医学阐释大血管动脉硬化即动脉粥样硬化与“心主血脉”功能理论相似。根据病机十九条“诸痛痒疮,皆属于心”的理论,并经临床验证后,笔者从“心”论治糖尿病足,效果显著。

根据病机十九条中条文指导,将消渴脱疽分为以下三种证型。(1)气虚血瘀证:见于脱疽早期,皮肤苍白伴有瘀斑,皮温减低,麻木刺痛感或肢端感觉减退,舌淡红、苔薄白、脉细涩。治以补气、活血、化瘀。方用补阳还五汤加减^[15],方中重用黄芪为君,大补元气,气行则血行;当归尾为臣,入心经、通心络,活血而不伤正;桃仁、红花等共助活血之功;地龙佐使全方,力专善走,通络周身。纵观全方,以行气活血为主,心主身之血脉,究其根本属以“心”论治。(2)火毒炽盛证:见于脱疽溃疡期,低热,足部出现溃疡,腐肉脓厚,甚则见骨,感觉丧失,舌红、苔少或黄腻、脉滑数。以清热、泻火、解毒为治则,方用四妙勇安汤加减,双花甘寒入心经为君,配玄参清热解毒之力更胜;黄芩助双花清心火;当归入心经,通心络以活血通经;甘草统络诸药。分析其选方用药,多数入心经、通心络,共奏清热活血解毒之功。此外,祁涛^[16]等应用四妙勇安汤治疗糖尿病足总有效率达到 90.2%。梁少华辨证糖尿病足一病,应用清热、解毒、养阴法治疗该病,总有效率达 92.8%^[17]。张传清教授^[18]应用蒲公英、紫花地丁、玄参等清热解毒之品治疗该病,临床中取得了良好的效果。浅析三位医家对糖尿病足治疗的用药选择上均以益气活血为主,归其根本,以调理心主血脉功能密切相关。(3)气阴两虚证:见于脱疽后期,溃疡经久不愈,脓腐以尽,创面干枯,创面底部无

肉芽新肉生成,舌淡、苔少津、脉细。治以益气、养阴、活络,方用四神煎合六味地黄丸,四神煎重用黄芪为君,补一身之气,以托疮排脓;牛膝祛瘀;石斛寒凉养阴清热生津;远志入心经,补益心肾;双花甘寒以清热解毒。全方配伍甚妙,遣方用药上既有直入心经的药物,又有调理心主血脉之功的用药,以共奏补气滋阴,清热驱邪之功。高如宏^[19]应用益气养阴法通脉法治疗糖尿病足总有效率达 93.3%,效果明显高于常规西医治疗糖尿病足。

4 个案汇报

患者,男,64岁,2型糖尿病病史20余年,应用门冬胰岛素30注射液(诺和锐30)早20u、晚15u早晚餐前皮下注射降糖治疗。平日空腹血糖7~8mmol/L,餐后2小时血糖控制在11~12mmol/L。既往冠心病病史5年,高血压病史10余年。患者主诉1个月前出现双足感觉障碍,麻木不适,左足第2趾破溃。入院后完善相关检查,查体示双足皮温低、足背动脉搏动减弱,左足为著,10g尼龙丝检查双下肢感觉减退,音叉检查回报患者震动觉减弱。患者初步诊断糖尿病足1级,予以常规西医抗氧化应激、营养周围神经、改善微循环、局部换药等治疗。四诊合参,辨证为消渴脱疽,气虚血瘀证。根据“诸痛痒疮、皆属于心”理论指导,患者原发消渴病,心气不足,血液运行迟缓,遂出现舌淡,苔薄白,脉细涩等症。予以补阳还五汤加减,黄芪50g,赤芍15g,川芎20g,当归20g,地龙5g,甘草10g,红花20g,桃仁5g,150ml日两次温服,共服7日;7日后查患者脉症,气虚症较前好转,出现舌尖红,考虑气虚血瘀证基础上伴有心火亢盛,原方基础上去红花、桃仁两味药,加黄芩25g以清心火。另服7日后,患者症状明显好转,下肢感觉障碍较前减轻,足背动脉搏动较前有力,左足第2趾溃疡已结痂无渗出,病情好转后出院。

分析患者病情,入院时脱疽初期,气虚血瘀证,予以补阳还五汤加减治疗,治以鼓动心气推动血液运行,血行通畅。中期心气充足、内生火热出现心火内扰,原方基础上加黄芩以清心火,心火得清,疮疡无火邪煽动逐渐自愈。纵观患者病程,在西医治疗的基础上,从“心”论治该病,补充心气、清心火以促进下肢循环,血流通畅可濡养肌肤,加快溃疡面的愈合。

5 结语

笔者根据“诸痛痒疮,皆属于心”这一病机理论出发,浅析糖尿病足在这一理论指导下的病因病机与治疗,发现从“心主血脉”论治该病效果甚佳,由于糖

尿病足伴有溃疡这一症状与病机十九条中的“痛痒疮”症状相符,故从“心”的生理、病理功能分析入手,论治该病。取类比象祖国医学,西医中治疗该病常见的改善微循环等治疗也属于从“心”论治的范畴。同时在今后的临床实践中,如何更好的应用此理论,为此病的中西医结合治疗提出了新的问题。

参考文献

- [1] Saleem S, Hayat N, Ahmed I, et al. Risk factors associated with poor outcome in diabetic foot ulcer patients[J]. Turk J Med Sci, 2017, 47(3): 826-831.
- [2] DiLiberto FE, Baumhauer JF, Nawoczenski DA. The prevention of diabetic foot ulceration; how biomechanical research informs clinical practice[J]. Braz J Phys Ther, 2016, 20(5): 375-383.
- [3] American Diabetes Association. Lifestyle management: standards of medical care in diabetes - 2019[J]. Diabetes Care, 2019, 42(suppl 1): S46-S60.
- [4] 王巧萍, 黄学阳. 脱疽的古文献综述[J]. 中医研究, 2004, 17(1): 57-60.
- [5] 钟毅, 周红. 古代医籍对糖尿病的认识[J]. 江西中医学院学报, 2005(1): 31-34.
- [6] 王博岩, 高怀林. 中医学治疗糖尿病足研究进展[J]. 中医研究, 2019, 32(5): 71-75.
- [7] 李秋萍. 中医辨证治疗糖尿病足临床观察[J]. 实用中西医结合临床, 2015, 15(1): 19-20, 27.
- [8] 贾晓林, 蔡文就, 刘晨峰, 等. 邓铁涛教授论治糖尿病足经验[J]. 广州中医药大学学报, 2005, 22(3): 228-230.
- [9] 孙文亮, 于红俊, 李建秀, 等. 糖尿病足患者中医证候临床分析[J]. 中医临床研究, 2016, 8(29): 11-13.
- [10] 吴以岭. “脉络——血管系统病”新概念及其治疗探讨[J]. 疑难病杂志, 2005, 4(5): 285-287.
- [11] 郭伟光, 薛志敏. 中西医治疗糖尿病足的临床研究进展[J]. 吉林中医药, 2019, 39(4): 548-550.
- [12] 中国中西医结合学会周围血管病专业委员会. 中西医结合防治糖尿病足中国专家共识(第1版)[J]. 血管与腔内血管外科杂志, 2019, 5(5): 379-402.
- [13] 张建平, 经萍. 前列地尔治疗糖尿病并发症24例临床观察[J]. 中国民族民间医药, 2014, 23(24): 56-57.
- [14] 杨瑞. 不同证型糖尿病足与血脂、尿酸、胱抑素C相关性研究[D]. 南京: 南京中医药大学, 2017.
- [15] 王军, 徐阳. 糖尿病足溃疡中医循证临床实践指南[J]. 中国中西医结合外科杂志, 2015, 21(5): 540-543.
- [16] 祁涛, 邹文凯, 钱正宇, 等. 四妙勇安汤加味治疗糖尿病足30例[J]. 陕西中医, 2007, 28(4): 435-436.
- [17] 梁少华. 中西医结合治疗糖尿病足28例[J]. 广西中医学院学报, 1999, 16(4): 59.
- [18] 邓兰英, 吴永灿, 陈德清. 张传清治疗糖尿病足经验[J]. 山东中医杂志, 2017, 36(9): 788-790.
- [19] 高如宏, 翟丽萍. 酸甘益气养阴通脉法治疗糖尿病足临床观察[J]. 宁夏医学杂志, 2004, 26(11): 712-713.