

中医治疗糖尿病足的研究进展

贾真真, 孙秋*

黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年6月27日; 录用日期: 2024年7月21日; 发布日期: 2024年7月29日

摘要

糖尿病足是糖尿病患者的常见并发症之一, 一般出现在下肢, 临床难以完全治愈且预后多不良, 截肢和致残率较高, 严重影响患者的生存质量和生活水平, 需要得到密切关注, 尤其需要在糖尿病足的临床治疗方面的重视。中医治疗糖尿病足有其独特的理论和方法, 可通过中药、针灸等治疗, 缓解患者的症状, 提高患者的生活质量, 所以中医治疗在糖尿病足的治疗中占有重要地位。本文主要综述糖尿病足在中医治疗的方面。

关键词

糖尿病, 糖尿病足, 中医治疗

Research Progress in the Treatment of Diabetes Foot with Traditional Chinese Medicine

Zhenzhen Jia, Qiu Sun*

Graduate School, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Jun. 27th, 2024; accepted: Jul. 21st, 2024; published: Jul. 29th, 2024

Abstract

Diabetic foot is one of the common complications of diabetic patients, usually appearing in the lower limbs. It is difficult to completely cure and has a poor prognosis, with a high rate of amputation and disability, which seriously affects the patient's survival quality and living standards. It requires close attention, especially in terms of the clinical treatment. Traditional Chinese medi-

*通讯作者。

cine has unique theories and methods in the treatment of diabetic foot, which can alleviate patient symptoms and improve their quality of life through traditional Chinese medicine and acupuncture. It plays an important role in the treatment of diabetic foot. This article mainly reviews the aspects of traditional Chinese medicine treatment for diabetic foot.

Keywords

Diabetes, Diabetic Foot, Traditional Chinese Medicine Treatment

Copyright © 2024 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. 中医病名

糖尿病足是糖尿病常见的并发症之一, 致残率较高, 严重影响患者的生存质量。糖尿病在中医中属于“消渴病”范畴, 《素问奇病论》首先提出消渴之名, 消渴病是以多饮、多食、多尿、乏力、消瘦或尿有甜味为主要症状的病证。根据糖尿病的发病机制和临床表现, 属于中医“消渴病”范畴[1]。中医学认为糖尿病足的发生与消渴病密切相关, 多因消渴病日久而起。《医宗金鉴》中指出: “未发疽之先, 烦躁发热, 颇类消渴, 日久始发此患” [2]。糖尿病足病是指糖尿病足患者由于合并神经病变及各种不同程度末梢血管病变而导致足部感染、溃疡形成和(或)深部组织的破坏, 通常伴有下肢远端神经病变或不同程度的血管病变[3]。根据其临床表现, 在中医中多属于中医学“脱疽”“消渴脱疽”“筋疽”等范畴[4]。

《素问·痈疽》曾描述本病为“发于足趾, 名曰脱疽, 其状赤黑, 死不治; 不赤黑不死, 衰急斩之, 不则死矣。”

2. 病因病机

糖尿病足基于糖尿病发生发展, 即为消渴病的变证之一。《黄帝内经》中曾指出消渴的发生发展与外感六淫、情志失调、饮食不节及五脏虚弱等多种因素有关, 并指出消渴的病机主要为内热炽盛[5]。景录先教授[6]认为糖尿病病机是以阴虚为本, 燥热、痰瘀为标。郭小舟等[7]认为影响糖尿病足发生的三个重要因素是湿热、瘀血、毒邪。赵进喜教授[8]认为糖尿病足多因消渴病日久, 或治不得法, 导致患者耗气伤阴, 气阴亏虚, 甚者阴阳两虚, 久病入络, 络脉瘀阻。尚德俊教授[9]认为糖尿病足以因虚致瘀, 瘀阻经脉为病机的关键, 贯穿本病发生发展的整个过程, 还可同时兼有阴寒、热毒、痰湿、湿热等, 当久病则会出现脾肾亏虚的加重, 形成虚实夹杂的错综复杂之证。张国栋等[10]还基于脾肾理论探讨糖尿病足的病机, 认为糖尿病足的发病之因是脾虚生湿, 阴亏血瘀是糖尿病足发生的本质病因, 脾肾亏虚, 气虚血瘀, 共济失和为其重要病机。综上所述, 糖尿病足的发生受外感、情志、饮食等多种因素的影响, 多因消渴日久, 耗气伤阴, 气阴亏虚, 或阴虚燥热, 或内生瘀血、热毒、痰湿、湿热等, 又或湿邪外感, 瘀毒湿热蕴结, 浸淫足筋, 导致脉络闭阻, 肉腐骨枯。

3. 治疗方法

3.1. 辨证论治

医家主要通过了解患者的具体情况, 四诊合参, 辨证论治, 给出与患者最适配的用药方式。陈柏楠教授[11]在治疗糖尿病足时以益气养阴、活血通络为原则, 常用熟地黄、山萸肉、黄芪、玄参等药物。陈

教授主张标本兼治, 补气滋阴以扶正固本, 调补肝肾气机以活血通络解瘀毒。用此方法治疗 1 例糖尿病足患者, 经过四次诊疗后患者发凉、麻木基本消失, 创面愈合。庞国明教授[12]认为临证辨治时要注意辨明标本, 注重整体辨证与局部辨证相结合, 以及扶正与祛邪两者的兼顾。庞教授将其辨证为湿热毒蕴、筋腐肉烂证, 热毒伤阴、瘀阻脉络证, 气血两虚、络脉瘀阻证, 肝肾阴虚、瘀阻脉络证, 脾肾阳虚、痰瘀阻络证 5 种证型, 分别治以清热利湿、解毒化瘀之四妙勇安汤合黄连解毒汤加减; 清热解毒、养阴活血之顾步汤加减; 补气养血、化瘀通络之生脉散合血府逐瘀汤加减; 滋养肝肾、活血通络之六味地黄汤加减, 温补脾肾、化痰通脉之金匱肾气丸加减。尚德俊国医大师[9]认为糖尿病足可依据疾病发展进程和症状、体征分为五型, 分别为阴寒证, 治以温经散寒、活血通络, 阳和汤加味或当归四逆汤加减; 痰瘀证, 治以活血化痰、通脉止痛, 丹参通脉汤、舒脉汤加减; 湿热证, 治以清热利湿、活血化瘀, 四妙勇安汤加味; 热毒证, 治以清热解毒、凉血清营, 四妙活血汤、清营解毒汤加减; 脾肾阳虚证, 治以温肾健脾、活血散寒, 补肾活血汤加减。

3.2. 分期论治

曹焯民教授[13]采用分期辨证治疗糖尿病足, 分为三期急性发作期、好转缓解期、恢复期, 分别用清法, 温清并用、养法对应各期进行治疗, 并在临床上取得了很好的疗效。王炳南教授[14]根据糖尿病足发展过程中的邪正盛衰、气血荣亏的关系将糖尿病足分为早、中、晚三期, 主张以“消、托、补”三法分期论治, 将早期辨证为气虚寒凝血瘀, 治疗以温通经脉、活血化瘀的消法为主, 以黄芪桂枝五物汤合丹参通脉汤治之; 中期辨证为正虚毒盛, 治疗以补气养血、托毒消肿的托法为主, 以托里消毒散合四妙勇安汤加减治之; 晚期辨证为邪去正虚, 治疗以补气养血、温补脾肾的补法为主, 以八珍汤合四妙勇安汤治之。张鹤等[15]曾将糖尿病足分为未溃期, 枯腐期及恢复期三期进行分期分层论治, 灵活运用中药外治糖尿病足, 并在临床上取得了较好的疗效。

3.3. 针灸治疗

主要通过针刺及艾灸相关穴位达到改善患者症状, 促进患者创面恢复的作用[16]。代婷等[17]通过研究针刺治疗糖尿病足选穴规律, 得出针刺治疗糖尿病足常以循经选穴、局部选穴为主, 特定穴为重要选穴, 并指出在治疗时遵循“治病求本”的思想和“扶正祛邪”的治疗原则选穴配伍。李晓伟等[18]通过在常规治疗的基础上加用针灸治疗 40 例糖尿病足患者, 得出针灸辅助治疗能有效提高患者的疮面愈合率, 减少疮面愈合时间, 促进创面愈合。其针灸选穴以活血通络、温阳养血为治疗原则, 选取针刺加艾灸足三里、三阴交、阴陵泉、太溪、解溪、侠溪、申脉、昆仑、太冲、八风等穴, 取得了显著的临床疗效。还可根据不同证候及不同部位选取不同的穴位, 调节患者全身机体情况, 有效提高患者的临床治疗效果。王曾敏等[19]通过在对照组基础上加用针灸治疗 50 例糖尿病足患者, 治疗时选取八风、阴陵泉、太溪、太冲、昆仑、申脉、侠溪、解溪、足三里、三阴交等穴, 治疗后得出针灸能有效辅助常规治疗提高患者的临床治疗有效率和疮面愈合率。

3.4. 中药外治

中药外治法可分为箍围法、中药塌渍、中药膏剂外敷、中药熏洗法等, 可根据患者具体情况, 辨证后选用对症治疗药物, 可通过直接作用于糖尿病足的局部病灶, 使药物直达病所, 有效提高临床疗效[20][21]。

1) 箍围法箍围法是中医外治法的重要组成部分, 在糖尿病足各阶段的治疗中都起着非常重要的作用, 合理使用箍围法可提高临床疗效。箍围药是药粉与液体调制成的糊剂, 又称围药、敷贴, 可在治疗中更

有效地发挥中药药物的拔毒、截毒、束毒、清热解毒、活血化瘀通络、消肿止痛、生肌排脓等作用, 临床常使用的经典方剂主要有金黄散、仙方活命饮、玉露散、冲和散等[22] [23]。杜丽荣等[24]使用将军散箍围联合常规清创等治疗感染性糖尿病足 30 例, 经过 3 个月的治疗后 24 例痊愈, 6 例有显著效果, 得出中药箍围有助于患足感染的控制, 促进创面的愈合, 且无耐药性, 值得推广。

2) 中药塌渍中药湿渍疗法最早见于《刘涓子鬼遗方》, 主要通过湿敷、淋洗、浸泡等对患处的物理作用和药液的药效作用达到治疗目的, 多用于外科[25]。塌渍药剂主要包括中药汤剂、涂剂、搽剂等。王宁等[26]使用复方黄柏液涂剂塌渍治疗 52 例糖尿病足, 总有效率达 77%, 得出中药塌渍能够改善创面的病理性炎症状态, 激活表皮干细胞的增殖、迁移, 促进创面的愈合。徐彪等[27]通过使用复方黄柏液塌渍外敷治疗 31 例糖尿病足, 观察复方黄柏液塌渍外敷控制糖尿病足多重耐药菌感染的临床疗效, 得出复方黄柏液塌渍外敷能有效改善患者创面情况, 明显缓解患者的下肢和局部症状。王洪林等[28]使用虎黄烧伤搽剂联合常规疗法治疗 47 例 Wagner 1-2 级糖尿病足患者, 观察虎黄烧伤搽剂塌渍辅助治疗糖尿病足的临床疗效, 得出虎黄烧伤搽剂可影响患者创面情况, 加速创面的愈合。

3) 中药膏剂外敷 黄仁燕等[29]曾通过以糖尿病足的湿热毒盛、血脉瘀阻、热毒伤阴、气血两虚四种证型为基础总结了近期临床上常使用的油膏, 认为可以根据患者的不同证候情况使用中药油膏, 能更有效地提高治疗效果。且有研究表明如果糖尿病足未破溃, 可选用阳和膏、冲和膏外敷治疗; 若已破溃, 且有红肿热痛者, 可选用金黄膏外敷治疗[30]。李洁尘等[31]认为虫类药物做成中药膏剂外用能达到去腐生肌、抗炎抑菌的作用, 加速创面的愈合, 并指出虫类药物药力峻猛, 可深入络脉搜剔逐邪, 引诸药直入经络, 外用促进患者创面的愈合, 改善患者症状。杨越等[32]通过使用三黄血竭方膏剂外敷治疗 60 例糖尿病足患者, 得出三黄血竭方治疗组明显缩小了患者的创面面积, 改善了创面的溃疡深度, 且其治疗效果优于常规清创组。且研究结果显示, 糖尿病足患者采取三黄血竭方外敷治疗后, 溃疡创面分泌物中炎症因子含量降低, 抗炎因子含量明显升高, 说明三黄血竭方外敷能显著抑制创面感染时的炎症反应, 有利于创面溃疡愈合。

4) 中药熏洗法, 中药熏洗可将具有益气生肌、活血化瘀、清热解毒、舒筋通络等功效的药物, 通过热力熏蒸, 促进创面对药物的吸收。可通过热力和药力协同更好的发挥作用, 温通经脉, 更好改善糖尿病足患者的临床症状及创面愈合情况[33]。边洪昌[34]曾自拟温经通络熏洗方熏蒸浸泡 63 例糖尿病足患者的患足, 治疗后总有效率达 92.06%, 显著高于西医常规治疗的对照组, 表明中药熏洗有利于患者创面的愈合, 改善患者的症状。熊余余等[35]通过将中药熏洗辅助常规治疗的方式治疗 51 例重症糖尿病足感染患者, 在此过程中观察到患者在治疗后疗效显著, 不仅能明显改善患者患肢症状, 还可有效改善患者的血糖水平、降低复发率。涂春联[36]曾使用渴疽洗方足浴治疗 46 例糖尿病足患者, 治疗后有效率达 93.48%, 加用渴疽洗方足浴的治疗组的治疗效果较对照组具有明显优势, 研究结果表明渴疽洗方足浴作为辅助治疗可增强抑菌效果, 促进患者的创面愈合, 提升治疗有效率。

3.5. 手术法

中医手术疗法主要包括祛腐清筋术和蚕食清创术。祛腐清筋术强调早期、一次性的清除所有变性的肌腱及坏死的筋膜组织; 蚕食法则是通过逐步清除坏死组织和周围胼胝, 形成新边界, 当两者其他方法相结合使用常能达到更满意的疗效[37]。王晶等[38]使用祛腐清筋术联合红景天膏外用治疗糖尿病足溃疡并观察其疗效, 得出祛腐清筋术联合红景天膏外用治疗糖尿病足溃疡可以缩小患足创面的面积, 促进创面愈合, 且与常规清创换药组相比, 差异具有统计学意义。张月等[39]使用蚕食法与益气活血解毒方联合治疗糖尿病足, 并将其治疗结果与采用传统内服药加依沙吖啶纱条或碘伏纱条换药的对照组进行对比时差异具有统计学意义, 且效果优于对照组。还得出蚕食法与益气活血解毒方联合治疗不仅能够加速患足

的创口愈合, 同时还可以改善患者症状, 提高患者的生存质量。

3.6. 其他疗法

临床上常用的还有穴位贴敷, 推拿按摩等中医疗法, 也能作为辅助治疗改善患者的创面情况, 降低患者截肢率和死亡率, 改善患者生存质量。周伟等[40]人曾使用益气通络汤联合推拿治疗糖尿病足, 观察其对糖尿病足创面的影响, 经过治疗观察得出益气通络汤联合推拿辅助治疗的疗效显著, 可以有效调节患者的血糖, 减轻创面炎症反应, 促进创面的恢复。

4. 结语

糖尿病患者治疗的紧迫性并不只是在于其本身, 还在于它的并发症, 尤其是糖尿病足的发生, 因为糖尿病足的致残率极高, 严重降低患者的生活质量。中医治疗在降低患者致残率方面相较于西医治疗更具有优势, 且不易形成耐药性, 中医治疗对于糖尿病足的治疗相当重要, 所以对于糖尿病患者来说, 了解中医治疗糖尿病足的方法是非常重要的。中医治疗糖尿病足时可以通过收集患者病史, 四诊合参, 综合分析论治, 改善患者身体的综合情况, 更好地促进患者的创面愈合, 降低截肢和致残率, 提高患者的生存质量, 所以中医治疗糖尿病足值得进一步推广和研究。但在关注糖尿病足治疗的同时, 预防糖尿病足溃疡的发生更应注重, 一般通过早期的干预与治疗, 可以降低糖尿病足溃疡发生与复发, 减轻患者的负担, 提升患者的生存空间。

参考文献

- [1] 倪青, 庞晴, 杨亚男, 等. 2型糖尿病中医防治指南[J]. 环球中医药, 2024, 17(5): 973-982.
- [2] 陈小琴, 李茂生, 汪栋材, 等. 运用肾四味合加味顾步汤治疗糖尿病足的临床疗效观察[J]. 广州中医药大学学报, 2022, 39(8): 1775-1780.
- [3] 谷涌泉. 中国糖尿病足诊治指南[J]. 中国临床医生杂志, 2020, 48(1): 19-27.
- [4] 杨博华, 鞠上. 中西医结合防治糖尿病足中国专家共识(精简版) [J]. 北京中医药, 2019, 38(11): 1078-1087.
- [5] 罗万宇, 王小平. 《黄帝内经》消渴探析[J]. 山东中医药大学学报, 2018, 42(4): 292-295.
- [6] 马占英, 景录先. 景录先治疗糖尿病临证医案浅析[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(6): 3246-3248.
- [7] 郭小舟, 陶夏平, 王斌. 从湿热瘀毒论治糖尿病[J]. 中国中医基础医学杂志, 2021, 27(6): 1017-1018, 1021.
- [8] 赵进喜, 关小宏, 梁晓春, 等. 论糖尿病足的中医病机与防治策略[J]. 北京中医药, 2021, 40(12): 1333-1336.
- [9] 刘明, 张玥, 刘政, 等. 尚德俊国医大师治疗糖尿病足经验[J]. 中国临床医生杂志, 2023, 51(4): 387-390.
- [10] 张国栋, 张兰. 从脾肾探讨糖尿病足的病机[J]. 实用中医内科杂志, 2023, 37(11): 32-34.
- [11] 井娜, 王雁南, 丁皓. 陈柏楠教授辨证治疗糖尿病足经验[J]. 中国中西医结合外科杂志, 2024, 30(2): 279-281.
- [12] 岳瑞文, 翟纪功, 何孟霞, 等. 庞国明教授治疗糖尿病足学术思想分析[J]. 世界中西医结合杂志, 2019, 14(8): 1092-1094+1130.
- [13] 徐洪涛, 曹焯民. 曹焯民教授分期辨证治疗糖尿病足筋疽经验[J]. 西部中医药, 2021, 34(5): 61-64.
- [14] 胡一俊, 王炳南. 王炳南教授以“消、托、补”三法分期论治糖尿病足经验采薇[J]. 四川中医, 2019, 37(6): 3-5.
- [15] 张鹤, 耿树军. 糖尿病足中医外治法分期分层论治策略[J]. 北京中医药, 2022, 41(7): 769-772.
- [16] 郑红波, 周伟, 李永文, 等. 糖尿病足的中医外治法研究进展[J]. 现代中西医结合杂志, 2021, 30(1): 103-107.
- [17] 代婷, 冯志海, 张慧. 针刺治疗糖尿病足选穴规律研究[J]. 中医药导报, 2023, 29(4): 122-126.
- [18] 李晓伟, 负哲. 针灸结合西医治疗糖尿病足 40 例[J]. 环球中医药, 2018, 11(8): 1255-1257.
- [19] 王曾敏, 周振宇. 针灸联合常规药物治疗糖尿病足的临床疗效及对血清细胞因子水平的影响[J]. 上海针灸杂志, 2020, 39(4): 401-405.
- [20] 罗世兰, 程玲, 邹琼芳, 等. 中医药治疗糖尿病足研究概况[J]. 中国民族民间医药, 2020, 29(8): 43-45.

- [21] 彭孟凡, 田硕, 刘保松, 等. 中西药外治机制和特点分析[J]. 中医学报, 2018, 33(12): 2323-2328.
- [22] 徐阳, 汪慧, 王军. 箍围法在糖尿病足病证结合治疗中的应用[J]. 中国中西医结合外科杂志, 2023, 29(4): 454-456.
- [23] 樊炜静, 王进喜, 韩强, 等. 中药箍围术优势病种及研究现状文献计量学分析[J]. 中国中医药信息杂志, 2020, 27(7): 115-119.
- [24] 杜丽荣, 徐磊, 田卫. 将军散箍围治疗感染为主的糖尿病足 30 例[J]. 山东中医杂志, 2015, 34(5): 356-357.
- [25] 任盛静, 郑德. 中药塌渍法研究概述[J]. 中医学报, 2017, 32(10): 1895-1897.
- [26] 王宁, 高岩, 连晓彤, 等. 复方黄柏液涂剂塌渍治疗糖尿病足溃疡感染耐甲氧西林金黄色葡萄球菌的临床观察[J]. 中国新药杂志, 2019, 28(19): 2391-2394.
- [27] 许彪, 王军, 孙萌萌, 等. 复方黄柏液塌渍外敷控制糖尿病足多重耐药菌感染的临床效果[J]. 中国中西医结合外科杂志, 2023, 29(3): 293-298, 306.
- [28] 王洪林, 沙前坤, 钱妍, 等. 虎黄烧伤搽剂联合常规疗法治疗 Wagner1-2 级糖尿病足临床观察[J]. 中国药业, 2024, 33(10): 110-114.
- [29] 黄仁燕, 杨晓, 胡啸明, 等. 中药油膏治疗糖尿病足溃疡概述[J]. 山东中医杂志, 2020, 39(6): 635-639.
- [30] 田之魁, 庄淑涵, 关媛媛, 等. 中医外治法治疗糖尿病足疗效的 Meta 分析[J]. 中国中西医结合外科杂志, 2020, 26(1): 147-152.
- [31] 李洁尘, 谢沛霖. 虫类药物外治法在糖尿病足溃疡治疗中的应用: 基于“久病入络”理论[J]. 亚太传统医药, 2023, 19(9): 205-208.
- [32] 杨越, 于文霞, 何青敏, 等. 三黄血竭方外敷治疗糖尿病足溃疡疗效研究[J]. 陕西中医, 2023, 44(12): 1740-1744.
- [33] 卢维, 陈壮丽, 李杰辉. 糖尿病足中医外治法应用现状及研究进展[J]. 中国烧伤创疡杂志, 2021, 33(4): 233-236, 250.
- [34] 边洪昌. 自拟温经通络熏洗方对糖尿病足溃疡创面血管新生及足背动脉血流动力学的影响[J]. 国医论坛, 2021, 36(4): 22-24.
- [35] 熊余余, 邓淑妹. 中药熏洗辅助治疗重症糖尿病足感染临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2021, 19(21): 105-107.
- [36] 涂春联. 溻渍洗方对糖尿病足感染患者创面抑菌效果及创面愈合指标、住院时间的影响分析[J]. 四川中医, 2021, 39(6): 135-138.
- [37] 赵炳瑞, 韩大为. 糖尿病足中医外治法治疗进展[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(98): 139-140.
- [38] 王晶, 范力, 李蔚, 等. 祛腐清筋术联合红景天膏外用治疗糖尿病足溃疡临床研究[J]. 河南中医, 2022, 42(10): 1547-1551.
- [39] 张月, 李友山, 庞鹤, 等. 益气活血解毒方联合蚕食法治疗糖尿病足 30 例疗效观察[J]. 北京中医药, 2020, 39(6): 539-542.
- [40] 周伟, 郑红波, 冯穗, 等. 益气通络汤联合推拿对糖尿病足创面的影响[J]. 吉林中医药, 2023, 43(2): 237-240.