

糖尿病足的中医药治疗

曹景怡¹, 王 景^{2*}

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第二医院周围血管病科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2026年4月21日; 录用日期: 2026年5月15日; 发布日期: 2026年5月25日

摘 要

糖尿病足是糖尿病的严重并发症之一, 近些年来无论在发达国家还是在发展中国家, 糖尿病患病率在逐年上升, 导致患者的生活质量下降, 社会经济负担增大, 西医治疗成本高且副作用大, 中医药以其独特的治疗手段, 在改善症状、延缓病程进展, 提高患者生活质量方面起到了巨大的疗效, 本文旨在综述近年来中医药治疗本病的临床疗效进展。

关键词

糖尿病足, 中医内治法, 中医外治法, 中医药, 综述

Traditional Chinese Medicine Treatment of Diabetic Foot

Jingyi Cao¹, Jing Wang^{2*}

¹Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²Department of Peripheral Vascular Disease, The Second Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: April 21, 2026; accepted: May 15, 2026; published: May 25, 2026

Abstract

Diabetic foot is one of the serious complications of diabetes. In recent years, the prevalence of diabetes has been increasing year by year in both developed and developing countries, leading to a decline in patients' quality of life, an increase in social and economic burdens, high cost and side effects of Western medicine, and traditional Chinese medicine with its unique treatment methods have played a huge role in improving symptoms, delaying the progression of the disease, and

*通讯作者。

文章引用: 曹景怡, 王景. 糖尿病足的中医药治疗[J]. 临床医学进展, 2026, 16(5): 2199-2203.

DOI: 10.12677/acm.2026.1652028

improving the quality of life of patients. This article aims to review the progress of the clinical efficacy of traditional Chinese medicine in treating this disease in recent years.

Keywords

Diabetic Foot, Internal Treatment of Traditional Chinese Medicine, External Treatment of Traditional Chinese Medicine, Traditional Chinese Medicine, Review

Copyright © 2026 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

糖尿病足(Diabetic Foot, DF)是糖尿病(Diabetes Mellites, DM)血管病变和周围神经病变的严重并发症之一[1],以肢体末端发凉、麻木、疼痛,并发感染、溃疡,甚至坏疽为主要临床表现,重者可以导致截肢和死亡。据估计,全球每20秒钟就有一例糖尿病患者截肢,而因DF截肢的患者死亡率更是高达22%[2]。因此,积极控制糖尿病患者病情,减少糖尿病各种并发症的发生,尤其是糖尿病足,在其早期(0级糖尿病足)即进行防治,可以大大提高糖尿病患者的生活质量,减轻社会经济负担。为探讨中医药治疗糖尿病足的作用,本文对近年相关文献进行了综述。

2. 糖尿病足在中医学中的病因病机

2.1. 古代中医的认识

《黄帝内经》虽未明确论述消渴并发足部坏疽,但已奠定了认识该病的理论基础。其一,提出消渴的核心病机为“内热”。《素问·奇病论》云:“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。”此“内热”之说成为后世解释消渴并发痈疽的理论起点。其二,明确饮食不节与痈疽发生的关系。《素问·生气通天论》载:“膏粱之变,足生大疔。”高士宗注云:“膏粱之变,厚味太过,其变能生大疔。”虽未直言消渴,但“膏粱—内热—疔疽”的因果链条已清晰可见。其三,论述痈疽的基本病机为“经络不通”。《灵枢·痈疽》云:“寒邪客于经络之中则血泣,血泣则不通,不通则卫气归之,不得复反,故痈肿。”这些论述为后世医家认识糖尿病足提供了理论框架。

2.2. 现代中医的认识

古代历代医家的思想经过现代医家的总结归纳,在对糖尿病足的病因病机的认识上有了更深层次见解和体会。很多医家认为糖尿病足继发于糖尿病,它的病因病机与糖尿病有共同之处,但是却更加复杂多变。目前普遍认为糖尿病足病性是本虚标实[3],病因病机概括为“虚、瘀、毒”三个核心要素:

2.2.1. 虚——发病之本

消渴病程漫长,内热灼伤气阴,终致气阴两虚。气虚则卫外不固,腠理疏松,易感外邪;阴虚则血脉涩滞,肢体失于濡养。随着病情进展,阴损及阳,可出现脾肾阳虚之象。正气亏虚既是消渴发生的前提,也是糖尿病足缠绵难愈的根本原因。

2.2.2. 瘀——发病之关键

“久病入络”是糖尿病足的重要病理特征。气虚无力帅血,阴虚脉道涩滞,加之湿热、痰浊等病理

产物阻滞, 共同导致血脉瘀阻。瘀血阻于下肢脉络, 气血不能下达足趾, 局部组织失于营养, 对外伤和感染的耐受能力显著下降。一旦出现微小破损, 则难以修复, 迅速演变为溃疡、坏疽。

2.2.3. 毒——发病之标

湿热毒邪是糖尿病足溃疡的直接诱因。消渴患者脾肾亏虚, 水湿运化失常, 湿浊内停, 郁而化热, 湿热下注于足部。若遇外伤、鞋袜摩擦、甲沟炎等诱因, 毒邪乘虚而入, 与湿热相搏, 热盛肉腐, 发为红肿、溃烂、流脓, 甚则毒邪内攻, 危及生命。

3. 中医内治法

1) 分型论治

现代医家针对糖尿病足不同的病因病机, 形成了不同的分型论治体系, 相互之间紧密联系。

李晓燕[4]根据临床经验将糖尿病足分为寒湿阻滞型、瘀血内停型、湿热炽盛及气阴两虚型四型。其中寒湿阻滞治以温经通络、散寒除湿; 瘀血内停则活血化瘀、理气通络; 湿热炽盛则清热利湿、化郁解毒; 气阴两虚则益气养阴、化痰生津。

韦巧玲[5]认为该病可分为三个证型: 其中瘀血阻络型治以补气活血, 化瘀通络, 补阳还五汤加减治疗, 因虚致瘀, 补气为要, 方中重用生黄芪以大补元气, 使气旺则血行, 用大剂量黄芪作为君药, 旨在从根本上解决“动力不足”的问题, 气足则能推动血行, 瘀血自消; 阳虚毒陷型治以温阳补血、散寒通络, 阳和汤合当归黄芪汤; 湿热内蕴型治以清热利湿, 活血通络, 仙方活命饮加减治疗。

胡思荣[6]根据多年临床经验将本病分为瘀血阻络型治以活血化瘀, 温经止痛, 血府逐瘀汤加减; 热毒炽盛型治以清热解毒, 破血祛瘀, 四妙勇安汤加减, 因毒致瘀, 解毒为先, 重用金银花, 清热解毒, 直折火毒, 从而解决了“瘀”产生的根本原因; 气血两虚型治以补气养血, 敛疮生肌, 八珍汤加减。

向丽萍[7]认为阴虚贯穿糖尿病足病程发展的始终, 治疗当以扶正为本。则将本病分为三型: ① 寒凝血瘀型, 采用温通经脉、活血化瘀, 故桃红四物汤加减, ② 湿热互结型, 采用清热解毒, 故萆薢渗湿汤或四妙勇安汤加减; ③ 气阴两虚型, 采用清热解毒、养阴活血, 采用顾步汤加减。

2) 分期论治

奚九一[8]将糖尿病患者的发病周期总结为三期: ① 急性发作期急则祛邪为先, 湿热重者则内服三黄消炎冲剂及七花消炎冲剂, 湿毒重者则内服胡黄连解毒冲剂; ② 好转缓解期邪去病缓, 缓则治本, 益气滋阴清脉健步冲剂; ③ 恢复期同上, 气血不足者加以益气通脉片。

王炳南教授[9]根据此病发展过程中的邪正盛衰、气血荣亏的关系将糖尿病足分为三期, 主张以“消、托、补”三法分期论治, 早期治疗当以消法为主, 温通经脉、活血化瘀; 中期治疗当以托法为主, 扶助正气, 托毒外出; 后期治疗当以补法为主, 培补正气, 助养新生。

于红俊等[10]将 39 例糖尿病足患者分为早、中、晚期, 在西医基础治疗的基础上, 采用中医分期辨证施治, 早期以黄芪党参汤或桂枝川乌汤加减; 中期以黄芪补血汤或银花玄参汤加减; 晚期以六味地黄汤或杜仲菟丝汤加减, 使患者的微循环得到改善, 治疗总有效率为 82.05%。

吕延伟教授[11]根据病程不同, 将其分为 2 个证型: ① 初期为湿热毒盛型, 方选糖足 1 号以清热利湿, 解毒消肿; ② 中后期为气血两虚型, 方选糖足 2 号益气养血, 温经通脉。

李为贵等[12]结合临床经验以及患足情况将糖尿病足的病程分为感染期、好转期以及恢复期三个阶段。急性感染期时患者正气尚充足, 这个阶段以标实为主, 治疗以行气活血抗感染为主; 缓解期正邪相持, 患者表现出本虚标实的症状, 治疗上祛邪的同时要顾护气血阴阳; 恢复期患者需防止二次感染且注重培本固元。

4. 中医外治法

① 外敷法: 即在基础治疗之上, 配合作用有活血化瘀、清热解毒、祛腐生肌等的中药局部外贴在皮肤之上的方法。李安举等[13]首先清除局部的坏死组织, 后用紫草膏制成的纱布块外敷患处给与换药。结果显示: 总有效率可达 92.9%。

② 熏洗法: 即中药煎汤熏洗患足, 使药物直接作用患处。王琴等[14]在控制患者的血糖联合活血化瘀、营养神经药物的基础治疗上, 并外加中药熏洗一号方熏洗局部。此方的药物有桂枝、赤芍、蒲公英、红花、黄芪等。结果是总共治疗 30 例, 有效率可达 96.67%。

③ 箍围法: 即把药物制成粉剂或糊状等箍围在患处的周围, 能够更好地发挥清热消肿、化瘀止痛等作用, 也可以阻断毒邪扩散。在临床上湿热毒蕴证的患者多采用此方法治疗。孟艳娇等[15]将 30 例湿热毒蕴证的糖尿病足患者用清热解毒的药物(生石膏、大黄、乳香超微粉碎, 用生理盐水调成糊状, 制成的比例是 1:1)调成糊状均匀地敷在溃疡面的周围。结果: 患者足部红肿、麻木、疼痛的临床症状全部明显改善。

④ 足浴法: 即是把中药煎成汤汁后浸泡患足, 此法使药物效果能直透足部皮肤的血管和神经。吴刚花等[16]在基础治疗的同时并联合补阳还五汤加减, 煎制成汤汁用温水足浴。此方的药物组成有黄芪, 鸡血藤、桃仁、地龙、牛膝、红花等药物。结果治疗组有效率可达 90.2%, 疗效明显优于常规治疗组。

⑤ 清创疗法: 是指在患者下肢出现感染溃疡的位置将健康组织和坏死组织区分开, 保留健康的部分, 清理坏死组织。相萍萍等[17]将祛腐生肌膏涂抹在病变足部并包扎一周, 湿性坏疽要及时对感染坏死的组织进行清除, 这样做是为了降低坏死组织周围的健康组织感染的几率。

⑥ 针灸疗法: 是指对特定穴位进行刺激从而达到改善血液循环以及调节足部血管和神经的功能, 在临床上一般只对三级以下的患者配合针灸治疗。郑明岳等[18]对 31 例患者针灸治疗, 取穴主要包括丰隆、承山、足三里、三阴交以及飞扬等穴, 根据患足的情况显示针灸治疗能够改善炎症反应预防患足溃疡。除了以上叙述的方法之外, 中医还可采取如耳穴贴压、穴位按摩及穴位注射等具有特色的治法。

5. 结语与展望

临床实践证明中医药可通过多种方式、多种途径有效减轻糖尿病足患者的临床症状, 提升患者生活品质及幸福感, 具有安全、经济及疗效确切的独特优势。但糖尿病足是一种难治性疾病, 由于患者个体病情差异较大, 较难制定统一的诊疗标准。文献报道缺乏双盲、多中心、大样本的研究, 也缺乏统一的诊断、辨证分型及临床疗效的评定标准。因此, 需规范中医药内治法应用于糖尿病足的诊疗, 总结筛选临床确切有效的治疗方法, 以提高临床疗效。同时, 推进糖尿病足中医外治法的标准化研究, 以膏药外敷和熏洗疗法为突破口, 最终形成涵盖糖尿病足不同分期、不同严重程度的外治法技术规范体系。在继承中医传统的基础上, 探讨中医药内外治法治疗糖尿病足的作用机理, 使中医药治疗糖尿病足更具有科学性和严谨性。糖尿病足发病机制尚未明确, 药物治疗的关键靶点和信号通路等也有待进行更深入的研究。

参考文献

- [1] 仝小林, 刘喜明, 魏军平, 等. 糖尿病中医防治指南[J]. 中国中医药现代远程教育, 2011, 9(4): 148-151.
- [2] 徐俊, 许樟荣. 国际糖尿病足工作组糖尿病足溃疡预防及创面干预(2019 年版)指南解读[J]. 国际内分泌代谢杂志, 2021, 41(6): 661-664.
- [3] 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.
- [4] 李晓燕. 糖尿病足的中医治疗法临床体会[J]. 中国现代药物应用, 2008, 2(22): 101-102.

-
- [5] 韦巧玲. 史奎钧治疗糖尿病足经验[J]. 浙江中医杂志, 2005, 40(3): 104-105.
- [6] 胡然, 王娇. 胡思荣分型治疗糖尿病足经验[J]. 湖北中医杂志, 2015, 37(4): 31-32.
- [7] 唐源苑, 向丽萍. 向丽萍治疗糖尿病足经验[J]. 湖南中医杂志, 2021, 37(5): 58-60.
- [8] 奚九一. 糖尿病足肌腱变性坏死症(筋疽)的临床研究[J]. 上海中医药杂志, 1996, 30(5): 1-4.
- [9] 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.
- [10] 于红俊, 李建秀, 孙文亮. 中医分期辨证施治对糖尿病足患者微循环的影响[J]. 四川中医, 2017, 35(11): 109-111.
- [11] 贾铁东, 吕延伟. 吕延伟教授分期治疗糖尿病足经验总结[J]. 中医外治杂志, 2014, 23(6): 63-64.
- [12] 李为贵, 吴潮. 活血通络温经补虚法治疗糖尿病足的临证体会[J]. 湖北中医杂志, 2015, 37(4): 55.
- [13] 李安举, 周桂芳, 李继军. 紫草膏治疗糖尿病足临床观察[J]. 中国中医药信息杂志, 2010, 17(10): 74-75.
- [14] 王琴, 袁秀丽, 王郁金, 苏衍进, 等. 中药熏洗一号方治疗糖尿病足 30 例[J]. 现代中医药, 2017, 37(6): 87-88.
- [15] 孟艳娇, 王连洁, 赵谏, 李佳佳, 于秀辰. 清热解毒箍围法治疗热毒壅盛型 2 级 B 期感染性糖尿病足溃疡[J]. 中国临床医生杂志, 2015, 43(1): 71-73.
- [16] 吴刚花, 李春艳. 补阳还五汤加味泡足治疗 0 级糖尿病足临床观察[J]. 中国医药导报, 2008, 5(28): 65-66.
- [17] 相萍萍, 刘克冕, 刘超. 中医药治疗糖尿病足的研究进展[J]. 天津中医药, 2017, 34(7): 497-501.
- [18] 郑明岳, 张磊, 吴耀持. 温针灸治疗糖尿病足筋疽 0 级微炎症的临床疗效[J]. 西部中医药, 2019, 32(9): 41-44.