

临床经验交流

补法在糖尿病足溃疡治疗中的应用

马 静

(天津中医药大学第二附属医院,天津市河北区真理道 816 号,300150)

关键词 糖尿病足/中医疗法;补法

糖尿病足发展过程中,可分为初起、成脓、溃后三个阶段。针对这三个阶段,在治疗上中医分别采取消、托、补三法。现就补法在糖尿病足溃疡期的应用体会介绍如下。

1 补法的应用

补法,就是在糖尿病足溃疡期,采用补养的药物,恢复正气,助养新生,促使疮口早日愈合的治疗法则。糖尿病足溃疡期可辨为气阴两虚、湿瘀留恋,阳气不足、湿瘀留恋,气血两虚、湿瘀留恋之证。根据其病机,采用补益气、血、阴、阳的药物,促进疮面愈合。在糖尿病足的治疗过程中使用补法,并非局限于糖尿病足的溃疡期。然而,糖尿病足溃疡的治疗过程中使用补法,又与内科使用补法不同。在糖尿病足溃疡的治疗过程中,注重补气与补血的关系,补阳与养阴的关系,尤其注重补中有清、补中有活、补中有利。

1.1 补气与补血 气血是构成人体并维持生命活动的最基本物质。因此,气血异常也是疾病的基本病理基础。虽然气血有别,但气血相关,“气为血帅,血为气母”,气血相依,犹如阴阳相互维系,气血协调共同维持机体的生理活动。气血不足是糖尿病下肢血管病变的内因之一,故补益气血为治本之法。气属阳,阳生则阴长。气足则促血行、血生,血瘀可解。血属阴,性怠惰,过用滋腻补血之剂,则阴血黏稠,更难以循行。故《景岳全书》说:“血必由气,气行则血行,故凡欲活血或攻、或补,皆当以调气为先。”也即欲先通其滞,必先补其气,补益气血之中,尤重补气,抓矛盾的主要方面,发挥“气为血帅,气行则血行”的生理功能。在糖尿病足溃疡的治疗中,笔者使用补血之剂多用当归、鸡血藤等,少用熟地黄、阿胶、白芍等滋腻补血之剂,补中有活,补而不滞;补气之品多用党参、白术、生黄芪。

1.2 阳中求阴 糖尿病足多本虚标实,气血阴阳亏虚为本,湿瘀痰互结为标。糖尿病足溃疡期,耗气伤津,

火热灼津,往往会出现阴虚,可归结为肺胃肾。善补阳者,必于阴中求阳,则阳得阴助,而生化无穷;善补阴者,必于阳中求阴,则阴得阳升,而泉源不竭。故在补阴之品中佐以补阳药物,从阳补阴。补阴多用山药、麦冬、天花粉、女贞子、墨旱莲等,佐助补阳药多用补骨脂、淫羊藿、桂枝、肉桂等。

1.3 补中有清 糖尿病足溃疡后期多采用补法,但需补中兼清热。糖尿病足溃疡期,热盛肉腐成脓,溃后毒随脓解,毒邪耗气伤津,况且脓液为气血所化生,长期的伤口不愈合,更加耗伤气血,此时患者多有不同程度的贫血、低蛋白血症。此时,正气虚损,而虚邪未尽。理论上认为,余毒未尽之时,不宜使用补法,如果使用补法,易造成关门留寇的局面,应待余邪尽祛之时,再使用补法。但是,由于存在正虚,无力驱邪外出,糖尿病足溃疡期应早使用补法,补中有清,扶正与驱邪兼施,促进疮面愈合。也即毒邪不显著时,在使用补法的同时,佐以清热解毒药。

1.4 补中有活 糖尿病足溃疡期,本虚标实。补中有活,包括三层含义:1)气属阳,血属阴,补血中重补气,气行则血行;2)补阴药中,佐补阳助气之品;3)补血之中,加用活血之剂。此处,补中有活主要是第三层含义。补中有活,使得静中有动。糖尿病足溃疡,下肢供血较差,如果一味补,则血虽多反易凝滞不行。对于糖尿病足溃疡患者,溃疡期气血虚、经络不和、气血运行不畅,必须补中有活。对于糖尿病足患者,行气活血通络的治疗原则要贯穿始终。糖尿病足溃疡期的患者,久病伤正,气血不足,补气养血与行气活血并用,发挥气血的生理功能。如果气血运行不畅,气血不能发挥其生理作用,也会表现出气血不足的现象。事实上,行气活血,在某种程度上也达到了补充机体功能不足的目的。糖尿病足溃疡期使用补法,强调活血行气,活血通络,活血祛瘀。这是其治疗过程中使用补法的特点之一。

1.5 补中有利 糖尿病足溃疡期气血亏虚,湿瘀痰互结,此时补中需兼利。虚证宜补,但是,湿邪为患宜利

基金项目:国家中医药管理局重点学科中医疮疡病种支持项目

不宜补,二者在治法上相互矛盾。虚者不补,气血不足,三焦气化功能不利,上焦不得宣,下焦不得利,则湿邪难以祛除。补气血就容易恋邪,所以在补法之中要加入清利药物,补中有利,并要权衡补与利的关系,在不同的阶段,侧重不同,或以补为主,或以利为主。所以补中有利是糖尿病足溃疡期治疗的特色之一。

2 病案举例

某,男,53岁,主因“左足外踝下肿胀破溃5天”入院。患者既往2型糖尿病病史10年,现口服二甲双胍缓释胶囊,阿卡波糖片控制血糖,自诉血糖控制差。否认高血压、冠心病病史。现症见:左下肢麻木,左足外踝下肿胀疼痛,发热,否认恶寒、咳嗽、咳痰,乏力、倦怠,纳差,眠差,大便干,小便黄。专科检查:左小腿汗毛稀疏,皮肤干燥、脱屑,左足外踝下破溃,面积约3cm×2cm,肿胀,周围皮肤色红,皮温高,可见大量脓性分泌物,味臭秽,未触及骨质。左足背动脉及胫后动脉搏动减弱,血流听诊可闻及杂音。舌质暗,苔黄腻,边有齿痕,脉弦数。外治法:切开排脓后中药换药。内治法治以清热利湿,健脾益气,活血通络。方药如下:金银花20g,忍冬藤30g,黄柏15g,黄芩10g,白术10g,生薏苡仁15g,蒲公英15g,冬瓜皮30g,泽泻30g,水蛭3g,地龙6g,赤小豆30g,土茯苓10g,生甘草10g,赤芍10g,山药15g,生黄芪20g,陈皮10g,蝉蜕6g。7剂,水煎服,日1剂,早晚分服。外踝下疮面,每日换药。二诊:患者诉左下肢仍麻木,左足外踝下破溃疮面疼痛减轻,纳差,眠可,大便可,小便正常。周围皮温不高,

无明显肿胀,疮面坏死组织脱落,可见新鲜肉芽生长,肉芽色苍白,水肿,分泌物量少,质稀。舌质暗,苔腻,舌边仍有齿痕,脉沉涩。治以养血益气,健脾利湿,活血通络。上方减金银花、忍冬藤、黄芩、黄柏、赤小豆、赤芍,加肉桂、补骨脂、淫羊藿、当归、鸡血藤、党参、川牛膝,黄芪加至30g。7剂,水煎服,日1剂,早晚分服。三诊方药减肉桂、补骨脂、淫羊藿,加三棱、莪术、桂枝、苏木,余同前。7剂,水煎服,日1剂,早晚分服。经过治疗患者破溃疮面愈合。

3 总结

糖尿病足又称糖尿病肢端坏疽,是糖尿病严重的并发症之一。据推测,全球约1.5亿糖尿病患者中有超过15%的患者将在其生活的某一时间发生足溃疡或坏疽^[1]。糖尿病足溃疡,经久不愈,严重者遭遇截肢甚至失去生命,其致残率高,严重影响患者的生活质量,给患者家庭及社会造成了严重的负担。糖尿病足溃疡的外治法尤为重要,但是内治法也不可忽视。内治法改善其本虚标实的本质,针对其病因病机,改善机体状态,促进疮面愈合。糖尿病足溃疡期,补其虚,去其实,补中有活、补中有利、补中有清,改善患者体质,促进疮面愈合,防止糖尿病足溃疡的再次发生。

参考文献

[1] Boulton AJ. The diabetic foot: a global view. *Diabetes Metab Res Rev*, 2000, 16:2-5.

(2011-11-28 收稿)

世界中医药学会联合会皮肤科专业委员会第三届学术年会通知

由世界中医药学会联合会皮肤科专业委员会主办,广东省中医药学会皮肤病专业委员会和广东省中西医结合学会皮肤性病专业委员会协办,新加坡中华医学会承办的世界中医药学会联合会皮肤科专业委员会第三届学术年会将于2012年11月6日至9日在新加坡召开。

会议主要议题和征文内容:1)世界中医药学会联合会皮肤科专业委员会全体理事会议;2)过敏变态反应性皮肤病中医诊治专题研讨;3)影响美容皮肤病中医诊治专题研讨;4)其他中医、中西医结合防治皮肤病的临床研究、特色疗法、名中医经验、实验研究以及研究进展(综述)等。

参会方法:国内代表组委会将委托国内旅行社组团统一参会,可同时参加2012年11月10日在马来西亚沙撈越古晋召开的由世界中医药学会联合会主办的第九届世界中医药大会。国外(境外)代表自行参会。

报名和论文投稿:欲参加会议者请将姓名、性别、年龄、工作单位、通讯地址、联系电话、电子邮箱、论文发送到大会邮箱:sjzyy1hhpfk2009@126.com。截止日期:2012年8月30日。

大会联系人:中国:吴元胜教授(广东省中医院皮肤科,电话:86-020-13527862159);新加坡:王葆方会长(新加坡中华医学会,电话:0065-62716651、63230898)