

常规方法联合中药口服并外敷治疗糖尿病足的临床观察

邱恺 刘晨峰 黎友允 方磊 罗昌军
(广东省广州市天河区中医医院骨科 广州 510650)

摘要:目的:探讨常规治疗和常规治疗联合中药口服并外敷治疗糖尿病足的溃疡面愈合情况和踝肱指数。方法:选取 2008 年 5 月~2015 年 5 月我院收治的糖尿病足患者 90 例,按随机数字表法分为常规治疗组(A 组)和常规治疗联合中药治疗组(B 组),对比两组溃疡面愈合情况和踝肱指数。结果:83 例患者完成随访,A 组 41 例,B 组 42 例,平均随访 12.3 个月。B 组溃疡愈合总有效率和踝肱指数均高于 A 组, $P<0.05$ 。结论:常规治疗联合中药口服并外敷治疗糖尿病足,临床疗效显著。

关键词:糖尿病足;中药口服并外敷;溃疡面;踝肱指数

Clinical Observation of Conventional Method Combined with Traditional Chinese Medicine Oral and Topical in the Treatment of Diabetic Foot

QIU Kai, LIU Chen-feng, LI You-yun, FANG Lei, LUO Chang-jun

(Department of Orthopedics, The Traditional Chinese Medicine Hospital of Tianhe District of Guangzhou City, Guangdong 510650)

Abstract: Objective: To investigate the differences of ulcer surface repair and clinical curative effect between the conventional method and the conventional method combined with traditional Chinese medicine oral administration and external application in the treatment of diabetic foot. Methods: From May 2008 to May 2015, 90 patients of diabetic foot treated in our hospital were divided into conventional treatment group (group A) and conventional treatment combined with traditional Chinese medicine treatment group (group B) according to the random number table, observed the curative effect and surface repair of ulcer after the treatment. Results: There were 83 cases of patients completed the follow-up study, 41 cases in group A, 42 cases in group B, patients were followed up for 12.3 months in average. Ulcer surface healing and ankle brachial index showed that the efficacy and ulcer surface repair in the conventional treatment combined with traditional Chinese medicine treatment group were better than in the conventional treatment group, $P<0.05$. Conclusion: The clinical curative effect of the conventional method combined with traditional Chinese medicine oral administration and external application in the treatment of diabetic foot is remarkable.

Key words: Diabetic foot; Traditional chinese medicine oral administration and external application; Ulcer surface; Ankle brachial index

中图分类号:R587.2

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.03.004

糖尿病足是糖尿病的一种严重并发症,它是由周围神经病变导致足部保护功能减退,同时血管病变使动脉灌注不足致使微循环障碍,进而引起的足部感染、溃疡形成,甚至合并深部组织破坏^[1]。该并发症严重的影响了糖尿病患者的生活质量,部分患者最终选择截肢治疗,严重者危及生命。本研究对常规治疗和常规治疗联合中药治疗的临床疗效进行了对比分析。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2008 年 5 月~2015 年 5 月本科室收治的糖尿病足患者 90 例,采用随机数字表法分为常规治疗组(A 组)和常规治疗联合中药治疗组(B 组)。83 例患者获得随访,随访时间 3~53 个月,平均 12.3 个月。两组患者的一般资料比较,差异无统计学意义, $P>0.05$,具有可比性。见表 1。

表 1 两组患者一般资料比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	性别(例)	年龄(岁)	侧别(例)	Wagner 分级(例)			糖尿病病程(年)	糖化血红蛋白(%)
		男/女		左/右	1 级	2 级	3 级		
A 组	41	23/18	63.4 $\pm$ 6.5	19/22	10	23	8	10.15 $\pm$ 3.24	9.28 $\pm$ 2.78
B 组	42	25/17	63.7 $\pm$ 7.2	20/22	13	19	10	9.65 $\pm$ 5.21	8.32 $\pm$ 2.54

1.2 纳入标准 (1)年龄在 40~75 岁者;(2)临床表现为患肢有静息痛,间歇性跛行,查体皮温降低、感觉麻木,小腿或足部有红肿、溃疡或坏死者;(3)Wagner 分级为 1~3 级者。

1.3 排除标准 (1)合并糖尿病酮症酸中毒、高渗性昏迷患者;(2)合并严重的心、肝、肾功能不全,或凝血机制异常者;(3)血糖无法稳定控制的患者;(4)

无法保肢,需截肢治疗的患者。

1.4 治疗方法

1.4.1 A 组 采用常规治疗方案,包括控制血糖、抗感染、改善微循环、营养神经、加强支持对症治疗等。常规进行糖尿病教育,给予糖尿病饮食,使用口服降糖药或胰岛素控制血糖,其中 4 例仅口服降糖药、26 例仅应用胰岛素、11 例联合应用,血糖均控制在空

腹血糖 ≤ 8.0 mmol/L、餐后 2 h 血糖 <10 mmol/L。积极处理相关并发症,均给予静脉注射抗生素控制感染,应用抗生素前留取溃疡面分泌物行细菌培养,本组中有 31 例分泌物细菌培养呈阳性,根据培养结果调整应用抗生素。控制血压血脂,维持机体内环境稳定和代谢平衡。

1.4.2 B 组 采用常规治疗方案,同时联合中药口服及外敷。常规治疗同 A 组,其中 3 例仅口服降糖药、25 例仅应用胰岛素、14 例联合应用,本组中有 33 例溃疡面分泌物细菌培养呈阳性。同时口服龙血竭胶囊,患肢溃疡面加用本院自制中药粉浸泡外洗,药物组成为大黄 30 g,北芪 60 g,冰片(后下)3 g,黄连 15 g,黄柏 30 g,五倍子 30 g,水煎外洗,1 次/d。

1.5 观察指标

1.5.1 溃疡面愈合情况 治愈:溃疡面完全愈合,形成痂皮或瘢痕;显效:溃疡面明显缩小,分泌物明显减少,坏死组织大部分脱落或部分肉芽新生;有效:溃疡面积缩小不足 1/2;无效:溃疡面无明显缩小,分泌物无明显减少,局部无变化或恶化加重。

1.5.2 踝肱指数测定 采用四肢多普勒血流探测仪及踝臂指数检查套件分段测压。具体方法:患者仰卧,用 12 cm $\times$ 40 cm 气袖分别置于双侧踝部及上臂,用多普勒听诊器分组测定足背动脉或胫前动脉、胫后动脉以及肱动脉收缩压,两者之比即为踝肱指数。

1.6 数据处理 采用 SPSS20.0 统计学软件进行数据分析,符合正态分布的计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,采用 *t* 检验或 Chi-square 检验。等级资料采用两独立样本非参数检验,检验方法选择 Mann-Whitney U 检验。检验水准均取双侧 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 两组患者溃疡面愈合情况比较 B 组患者的溃疡面愈合总有效率明显高于 A 组, $P<0.05$ 。见表 2。

表 2 两组患者溃疡面愈合情况比较[例(%)]

组别	n	治愈	显效	有效	无效	总有效
A 组	41	12(29.27)	10(24.39)	7(17.07)	12(29.27)	29(70.73)
B 组	42	15(35.71)	13(30.95)	10(23.81)	4(9.52)	38(90.48)

2.2 两组患者踝肱指数比较 A 组踝肱指数为 0.78 ± 0.02 ,B 组踝肱指数为 0.88 ± 0.03 ,两组比较差异有统计学意义, $P<0.05$,表明 B 组下肢动脉供血情况要优于 A 组。见表 3。

3 讨论

足部作为人体距离心脏最远的部位,相对其他

部位血供较差,而糖尿病患者下肢远端血管病变、局部神经变性会导致足部出现感染、破溃、组织坏死、感觉异常,因此,局部微循环灌注不足、周围神经营养障碍是糖尿病足出现相关症状的根本原因^[2]。

西方医学对糖尿病足的治疗主要是控制血糖、控制感染、调节机体微环境、支持对症治疗^[3-5]。中医学认为糖尿病足多为平素膏粱厚味,损伤脾气,不能润养肌肤,或脾虚失于健运,不能运化水湿,聚湿生痰,蕴久化热,气血瘀滞而为病,属“阴疽、脱疽”。气为血帅,血为气母,气行则血行,气滞则血凝,因而用活血化瘀法治疗,可使气血通畅,去腐生肌,使创面愈合。本研究根据此机制,在控制感染、血糖等的基础上,采用中药口服外敷,取得较好的疗效。龙血竭胶囊主要成分为龙血树提炼的天然成分,性甘咸平,具有抗真菌、止痛、活血散瘀等功效^[6]。足部血运较差,动脉的终末端微循环因长期的高血糖、脂代谢异常造成血管硬化堵塞,即便应用药物,有的患者仍然很难愈合,本研究中 A 组 12 例无效、B 组 4 例无效,说明联合应用中药的临床疗效更佳。

近年来,一些临床实践表明,中医药治疗糖尿病足可以弥补西方医学在该方面的不足,临床效果明显,尤其是外敷药物。中医认为双足有诸多经脉会聚,足底是整个身体的一个全息缩影,有各个脏腑的反映穴点,因此通过调整足部的血气可以改善全身的经络及血液循环。中药外敷具有直接作用于病灶、易吸收等优点,同时有固定收敛、防治细菌感染等作用^[7]。本研究中,两组患者在治疗期间均未发生明显的不良反应,外敷药物处未见皮肤红肿、皮疹等过敏反应,表明此方安全性良好。本研究在实验设计中未做到双盲,可能会出现偏倚,但本研究中的两个观察指标皮肤愈合情况和踝肱指数均为客观指标,不受主观因素影响,因此结果可信度较高。

综上所述,常规治疗联合中药口服并外敷治疗糖尿病足,临床疗效显著,可减少患者痛苦,改善其生活质量,值得临床推广。

参考文献

[1]Korkmaz M,Erdoan Y,Balc M,et al.Preoperative medical treatment in patients undergoing diabetic foot surgery with a Wagner Grade-3 or higher ulcer: a retrospective analysis of 52 patients [J].Diabet Foot Ankle,2012(3):18838

[2]Alexandrescu V,Hubermont G.The challenging topic of diabetic foot revascularization: does the angiosome-guided angioplasty may improve outcome[J].J Cardiovasc Surg,2012,53(1):3-12

[3]Kuo YS,Chien HF,Lu W.Plectranthus amboinicus and Centella asiatica Cream for the Treatment of Diabetic Foot Ulcers [J].Evid Bases Complement Alternat Med,2012(3):418679

[4]Ray A,Malin D,Nicolau DP,et al.Antibiotic Tissue Penetration in Diabetic Foot Infections A Review of the Microdialysis Literature and Needs for Future Research[J].J Am Podiatr Med Assoc,2015,105(6):520-531

[5]Elgzyri T,Larsson J,Nyberg P,et al.Reconstructive vascular surgery and the extent of tissue damage due to diabetic foot ulcers relates to risk of new ulceration in patients with PAD [J].J Wound Care, 2015,24(12):590-597

[6]王平东.生肌玉红膏治疗糖尿病足溃疡 48 例报道[J].中国中西医结合外科杂志,2012,18(3):299-300

[7]杨景哲,陈凤平,耿琪瑛,等.rhGM-CSF 联合纳米银外用对深Ⅱ度烫伤创面细菌变化的影响 [J]. 现代中西医结合杂志,2014,23(11): 1150-1152

(收稿日期: 2016-01-17)

经后路伤椎置钉结合功能锻炼治疗胸腰椎骨折临床观察*

张彦军^{1,2} 赵继荣¹ 邓强¹ 李中锋¹ 周红¹

(1 甘肃省中医院 兰州 730050;2 天津中医药大学在读博士研究生 天津 300073)

摘要:目的:探讨经伤椎椎弓根钉内固定结合术后功能锻炼治疗胸腰椎骨折的方法及效果。方法:短节段经伤椎治疗胸腰椎骨折患者 78 例,72 例获得随访,术后对伤椎前缘高度、伤椎 Cobb 角、椎管容积、腰背痛及神经功能恢复等方面进行评价。结果:获得随访的患者术后伤椎前缘高度恢复至(95.2± 3.5)%,脊柱 Cobb 角恢复至术后的(4.5± 3.2)°,伤椎平均正中矢状径恢复至术后的(96.5± 2.3)%,手术前后有显著性差异(P<0.05)。患者腰背痛症状明显缓解,VAS 评分由术前的(9.4± 0.6)分降到术后的(2.4± 2.7)分。神经功能除术前 4 例 A 级的患者下肢感觉、运动无改善,剩下患者神经功能均有 1~3 级的恢复;术后随访出现 1 例患者椎弓根螺钉断裂现象。结论:经伤椎椎弓根钉内固定术对骨折复位满意,重建脊柱的稳定性,术后功能锻炼对腰背痛及术后神经功能恢复起到促进作用,减少术后并发症。

关键词:胸腰椎骨折;伤椎椎弓根置钉;术后功能锻炼

Clinical Observation on Effect of Posterior Pedicle Screw Placement Via the Injured Vertebra Combined with Functional Exercise for the Treatment of Thoracolumbar Fracture

ZHANG Yan-jun^{1,2}, ZHAO Ji-rong¹, DENG Qiang¹, LI Zhong-feng¹, ZHOU Hong¹

(1 Gansu Hospital of Traditional Chinese Medicine, Lanzhou 730050;

2Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Student Pursuing a PhD Degree, Tianjin 300073)

Abstract: Objective: To investigate the effect of vertebral pedicle screw fixation via the injured vertebra combined with postoperative functional exercise for the treatment of thoracolumbar fractures. Method: 72 Patients out of 78 thoracolumbar fracture patients treated via the short segmental injured vertebra were followed. After surgery and during follow-up, the anterior heights of injured vertebra and Cobb's angle, the spine canal middle diameter of these patients were evaluated with X-ray and CT, the symptoms of back pain and neuro-functional recovery of the spinal cord were also evaluated. Result: After a median 18 months (6 to 36 months) follow up, anterior heights of injured vertebra was (95.2± 3.5)%, Cobb's angle of the spine reached (4.5± 3.2)°, and the spine canal middle diameter was (96.5± 2.3)%, there were significant differences before and after operation (P<0.05). Patients' symptoms of back pain were relieved, VAS score was reduced from (9.4± 0.6) to (2.4± 2.7) after the operation. 68 Patients' neuro-functional recovery of the spinal cord was improved by 1~3 grade except that the sensation and perception in lower limb of 4 cases with neurologic function. Grade A before operation were no improvement. One patient's pedicle screw was broken. Conclusion: Vertebral pedicle screw fixation with postoperative function exercise can not only have satisfactory fracture reduction and increase the stability of spine, but also can relieve backache symptoms, improve neuro-functional recovery of the spinal cord, and reduce the postoperative complications.

Key words: Thoracolumbar fractures; Posterior pedicle screw placement; Postoperative functional exercise

中图分类号: R683.2

文献标识码: B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.03.005

经后路短节段椎弓根螺钉系统治疗胸腰椎骨折恢复伤椎高度^[1]、维持脊柱生理弧度效果肯定,可起到间接椎管减压的作用。但术后随访易出现椎弓根钉松动、伤椎高度和后凸矫正角度丢失等一系列并发症,具有较高的失败率^[2],后期遗留慢性腰背疼痛的患者也较多。为了减少以上并发症,我院于 2010 年 7 月~2012 年 7 月对收治的 72 例胸腰椎爆裂骨折的患者,采用短节段伤椎置钉固定,同时结合术后

功能康复锻炼治疗,取得较好疗效。现报道如下:
1 资料与方法
1.1 一般资料 本组胸腰椎爆裂骨折患者 72 例,男 49 例,女 23 例;年龄 17~62 岁,平均(40.8± 2.4)岁。致伤原因:坠落伤 41 例,交通伤 19 例,重物砸伤 12 例。39 例为单一椎体骨折,22 例合并有单侧或双侧跟骨骨折,7 例合并一侧横突或椎弓根骨折,4 例合并相邻椎体轻度压缩性骨折。骨折节段:T₁₁8

* 基金项目:甘肃卫生行业计划项目(编号:GSWST2011-18)