

象皮粉治疗糖尿病足 IV 期 4/4 - D 级 临床疗效观察与护理体会

李淑华¹ 李巨奇¹ 贾晓林² 刘树林² 方志辉² 沈创鹏² 黄春容² 李吉武³

(1 深圳市第五人民医院(罗湖医院)中医科,广东省深圳市罗湖区友谊路 47 号,518001;

2 广州中医药大学附属第一医院内分泌科; 3 广西中医学院附属第一医院内分泌科)

摘要 目的:观察象皮粉治疗糖尿病足 IV 期 4/4 - D 级临床疗效,总结治疗和护理体会。方法:101 例患者随机分为治疗组和对照组,分别采用象皮粉辅以中药注射剂、胰岛素 + 磺胺嘧啶银软膏外敷治疗,疗程 4 周。治疗前后观察溃疡创面大小、皮肤颜色、肤温变化、感觉异常(冷热感迟钝、疼痛、麻木)及足背动脉搏动变化。结果:象皮粉辅以中药注射剂外用治疗 IV 期 4/4 - D 级糖尿病足,对于感觉异常、足背动脉搏动及创周肤温、肤色变化均有改善,治疗组除感觉异常与对照组比较相似之外,足背动脉搏动、创周肤温、肤色改善及总体疗效比较均有统计学意义($P < 0.05$)。结论:象皮粉配合中药注射剂对于加快 IV 期 4/4 - D 级糖尿病足深层瘰道脓液、渗液外排,创面表皮细胞、毛细血管再生,改善局部组织供血和肉芽组织生长,具有良好的改善和增强作用。IV 期 4/4 - D 级糖尿病足药物治疗配合基础、专科护理,重点加强足部护理、心理护理,足部护理既要重视足部皮肤,更要重视足部血管、神经的护理康复,对促进糖尿病足近、远期愈合,提高患者生存质量极其重要。

关键词 糖尿病足/中医药疗法;护理;象皮粉

The Clinical Observation and Nursing Experience for Diabetic Foot in Stage IV Level 4/4-D with Elephant-skin Powder

Li Shuhua¹, Li Juqi¹, Jia Xiaolin², et al.

(1. Dept. TCM of Luohu Hospital; Add.: No. 47, Youyi Road, Luohu District, Guangdong Province; 2. Dept. of Endocrinology, 1st Hospital of Guangzhou University of Chinese Medicine)

Abstract Objective: To investigate elephant-skin powder for the treatment of diabetic foot in stage IV level 4/4-D, and provide treatment and nursing experience. **Methods:** Divided 101 cases into treatment and control groups randomly, gave elephant-skin powder with traditional Chinese medicine injections, insulin + silver sulfadiazine ointment topical treatment for 4 weeks, observed changes of ulcers size, skin color, skin temperature, paresthesia (hot and cold sense of slow, pain, numbness) and dorsalis pedis artery pulse before and after intervention, respectively. **Results:** In the treatment of diabetic foot Stage IV level 4/4-D, elephant-skin powder supplemented with traditional Chinese medicine injection can relieve paresthesia, dorsalis pedis artery pulse, skin temperature and color changes. Except paresthesia, improvement of the dorsalis pedis artery pulse, skin temperature, skin color and the overall effects of the treatment group were significant better than the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Elephant-skin powder supplemented with traditional Chinese medicine injection can speed up deep fistula pus drainage, improve regeneration of epidermal cells and capillary vessels, promote blood circulation of local organizations and granulation tissue growth. Drug treatment combined with psychological care and foot care, with special attention to skin, vessels, and nerves, is crucial to significantly promote the short-term and long-term efficacies and survival quality of diabetic foot patients in stage IV level 4/4-D.

Key Words Diabetic foot/Chinese medical therapy; Nursing; Elephant-skin powder

糖尿病足(Diabetic Foot, DF)是糖尿病致残、致死的主要并发症之一,临床以下肢麻木、刺痛、寒热感觉异常、间歇性跛行,继而出现溃疡、坏疽等下肢动脉缺血、周围神经病变、合并感染为特征,属中医“消渴筋痹”“消渴脱疽”范畴。象皮为象皮散、象皮生肌膏主药,《开宝本草》认为“象皮味甘咸,性温”,《医学入门》认为“煎膏药,去腐生新,易于敛口”,《本草新编》认为“专能生肌长肉,定狂,止呕吐”,《开宝本草》认为可“生肌,敛疮,用于疮疡久不收口”。现代医学研究证

实,象皮中含有肌球、肌动蛋白、肌酸、棕榈酸、维生素等成分,具有良好的止血和创面保护作用。研究显示象皮粉制剂外用可促进表皮细胞增生分化,创面毛细血管再生,增加伤口渗液溶菌酶含量,激活、增强巨噬细胞趋化、吞噬和局部免疫作用,转化创面酸性环境,加快酸碱变化进程,改善局部组织供血,促进肉芽组织生长^[1]。笔者在临床诊疗中采用象皮粉辅以中药注射剂外用局部治疗糖尿病足,取得良好疗效。

1 资料与方法

1.1 病例选择 广州中医药大学附一院、广西中医学院附一院及深圳市第五人民医院(罗湖医院)2008 年 10 月至 2011 年 12 月间的住院、门诊糖尿病足患者。

表 1 治疗前后观察指标比较

分组	时间	创面面积 (cm ²)	肤温(n)		肤色(n)		感觉异常(n)		足背动脉搏动(n)	
			异常	正常	异常	正常	异常	正常	强	弱
治疗组	治疗前	21.18±0.66	47	8	49	6	53	2	5	37
	治疗后	3.48±0.39□	13	42	16	39	9	46	39	15
对照组	治疗前	20.67±0.64	41	5	42	4	44	2	5	33
	治疗后	7.82±0.45*□	20	26△	18	28△	9	37▲	26△	14

注:经 t 检验,治疗后 2 组间比较, * $P < 0.05$; 治疗前后比较, □ $P < 0.05$ 。经 χ^2 检验,治疗前后比较, $P < 0.05$; 治疗后 2 组间比较, △ $P < 0.05$, ▲ $P > 0.05$ 。

表 2 2 组临床疗效比较

分组	例数	临床痊愈	显效	有效	无效	总有效率/%
治疗组	55	12(21.82)	34(61.82)	7(12.73)	2(3.64)	96.36
对照组	46	5(10.87)	13(28.26)	22(47.83)	6(13.04)	86.96

注:经 χ^2 检验, $P < 0.05$ 。

1.2 诊断标准 参照中华医学会糖尿病学会糖尿病足诊断标准^[2]。

1.3 纳入标准 1)符合糖尿病足 Fontaine 四期、Wagner 4 级及 Texas 4 - D 级分期分级标准; 2)年龄 18 ~ 65 岁; 3)排除全足坏疽,符合截肢标准者; 4)排除严重的心、肝、肾功能不全或其他全身感染情况; 5)排除传染性疾病、恶性肿瘤、严重营养不良。

1.4 治疗方法 所有患者按就诊顺序编号,随机分为治疗组(55 例)、对照组(46 例),均接受降血糖、抗感染等基础治疗及清创、双氧水、生理盐水冲洗局部治疗。治疗组初期选用象皮粉 + 丹参、清开灵注射液外敷,中后期象皮粉 + 当归、黄芪注射液外敷;对照组以 2% 胰岛素溶液 + 磺胺嘧啶银软膏外敷。每日 1 次,4 周为 1 个疗程,观察 1 个疗程。

1.5 观察指标 观察溃疡创面大小、皮肤颜色、肤温变化、感觉异常(冷热感迟钝、疼痛、麻木)及足背动脉搏动。

1.6 疗效评定标准 参照国家中医药管理局制定的《中医病症诊断疗效标准》及《中药新药临床研究指导原则》中脱疽疗效评定标准^[3]。痊愈:创面完全愈合;显效:创面缩小 $\geq 70\%$, 局部疼痛消失,分泌物明显减少,肉芽红活,周围无肿胀,肤温正常;有效:创面缩小 $\geq 50\%$, 局部疼痛减轻,分泌物减少,肉芽红活,创周红肿,肤温降低;无效:创面缩小 $< 50\%$, 疼痛无减轻或加重,分泌物未见减少,创面无改善。

2 结果

2.1 治疗前后观察指标对比 治疗后 2 组创面面积均有明显缩小($P < 0.05$),治疗组较对照组疗效创面愈合($P < 0.05$)。感觉异常、足背动脉搏动及创周皮肤肤温、肤色变化较治疗前均有改善,治疗组除感觉异常与对照组比较相似之外,足背动脉搏动及创周肤温、肤色改善均有统计学意义($P < 0.05$),提示象皮粉配

合中药注射剂外用治疗Ⅳ期 4/4 - D 级糖尿病足,对相关临床观察指标的改善更好(见表 1)。

2.2 临床疗效 2 组治疗后总有效率分别为 93.36%、86.96%(见表 2)。经卡方检验,2 组样本总体疗效比较有统计学意义($P < 0.05$),且治疗组临床痊愈、显效、无效样本百分率明显优于对照组,具有统计学意义($P < 0.05$)。提示象皮粉配合中药注射剂外用治疗Ⅳ期 4/4 - D 级糖尿病足,具有良好的临床治疗效果。

3 讨论

糖尿病足Ⅳ期 4/4 - D 级,即 Fontaine 分类Ⅳ期(持续剧烈疼痛、溃疡、组织缺血坏死)、Wagner 分类 4 级(局限性坏疽)、Texas 分类 4 - D 级(骨关节感染并缺血),是糖尿病足内科治疗的关键性阶段^[4]。如治疗不善,病情加重,则需截肢手术,严重降低患者生存质量。根据笔者经验,对糖尿病足Ⅳ期 4/4 - D 级的中医局部辨证,应分为早、中、晚三期。初期多属湿热毒瘀搏结,肌腐血败成脓,中期多属气阴两虚,毒瘀内结,后期多属阳虚寒凝,瘀毒互结。故初期局部治疗宜选用象皮粉加丹参、清开灵注射液外敷,取象皮粉消肿散结及丹参、清开灵注射液清热解毒活血之效,中后期宜选用象皮粉加当归、黄芪注射液外敷,取象皮粉敛疮生肌及当归、黄芪注射液益气温阳活血之功。初期因创面深浅、脓腔与瘰道大小不一等不同,宜采取创面蚕食清创为基础,重视深层脓腔、瘰道清洗,结合象皮粉外敷、药捻引流、药粉垫棉及中药针剂湿敷、灌注等不同方法外敷换药,缩短窦道内外收脓敛口时间,方可收到较好的疗效^[5]。胰岛素配合磺胺嘧啶银软膏局部治疗,是目前糖尿病足治疗方案中较好的方法,临床观察表明,象皮粉辅以中药针剂外用治疗Ⅳ期 4/4 - D 级糖尿病足,对于感觉异常、足背动脉搏动及创周肤温、肤色变化均有改善,治疗组除感觉异常与对照组比较相似之外,足背动脉搏动、创周肤温、肤色改善及总体疗效比较均有统计学意义($P < 0.05$),提示象皮粉伍用中药注射剂对于加快Ⅳ期 4/4 - D 级糖尿病足深层瘰道脓液、渗液外排,创面表皮细胞、毛细血管再生,改善局部组织供血和肉芽组织生长,具有良好的改善和增强作用。

糖尿病足是以糖尿病为基础病变,涉及到全身和/或下肢局部动脉血管、周围神经及全身或局部感染。调查发现 71% 糖尿病患者神经精神疾患发病率较普通人群高 6 倍,精神障碍、心理异常与糖尿病足近、远期愈合显著相关^[6],故药物治疗配合基础、专科护理,重点加强足部护理、心理护理,对糖尿病足的康复极其重要。基础护理包括加强血糖监测,及时制定个体化

血脂康胶囊治疗脂肪肝的疗效观察

范才文 贺小英 罗树云

(北京市朝阳区第二医院内科, 100026)

摘要 目的:观察血脂康胶囊对脂肪肝的疗效及安全性。方法:将入选的 198 例脂肪肝患者随机分为治疗组(99 例)和对照组(99 例),治疗组在控制饮食和适当活动的基础上加用血脂康胶囊 2 粒(0.3g/粒)po. bid,对照组采取控制饮食和适当活动,共观察 12 周。结果:治疗组脂肪肝的显效率为 47%,有效率为 45%,总有效率为 92%。同比对照组显效率 20%,有效率 24%,总有效率 44%,差异有统计学意义($P < 0.01$)。结论:血脂康胶囊治疗脂肪肝疗效显著且较安全,并能显著降低血脂,改善肝功能,从而防止肝纤维化和肝硬化,价格低廉,值得临床推广使用。

关键词 血脂康;脂肪肝;疗效观察

Efficacy Observation on Xuezhikang Capsule in Treating Fatty Liver

Fan Caiwen, He Xiaoying, Luo Shuyun

(Dept. of Internal Medicine, 2nd Hospital of Changyang, Beijing, Post code: 100026)

Abstract Objective: To evaluate efficacy and safety of Xuezhikang Capsule in Treating fatty liver. **Methods:** A total of 198 patients were randomly divided into 2 groups. The treatment group ($n = 99$) received Xuezhikang Capsules po bid in addition to diet and exercise control, and control group ($n = 99$) only received diet and exercise control, for a course of 12 weeks. **Results:** Of the treatment group, the response rate was 47%, effective rate was 45%, total effective rate was 92%, compared with respectively 20%, 24%, 44% of the control group ($P < 0.01$). **Conclusion:** Xuezhikang Capsules is effective and safe to treat fatty liver, significantly lowers blood lipids and improves liver function, so as to prevent Liver fibrosis and hepatic cirrhosis. With competitive cost, Xuezhikang Capsules is suitable for clinical application.

Key Words Xuezhikang; Fatty liver; Efficacy Observation

近年来随着生活水平的提高,脂肪肝的发病率逐渐增加,脂肪肝是多种因素造成肝脏脂肪代谢障碍,使脂类在肝内蓄积超过肝重的 5%,或在组织学上肝脂肪化达 40% 所致^[1]。若不及时干预,一部分可发展为肝炎、肝硬化等。因此,控制饮食、纠正不良生活习惯、加强锻炼等是降低脂肪肝的基础手段,同时予口服药

物干预治疗,收到了较好的效果,现将血脂康胶囊治疗 99 例脂肪肝患者 B 超影像学及生化检查的结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 病例选择 自 2009 年 10 月至 2011 年 10 月我院 B 超(ALOKA - 阿洛卡 prosound $\alpha - 5$ sv 日本)诊断的

降糖方案,合理控制血糖波动;密切观察患肢肤色、肤温、足背动脉搏动及创面范围、深度、瘰道、渗出液变化,保持敷料清洁干燥、包扎松紧适中;及时改变患者营养结构及饮食认识误区,坚持少食多餐,总量控制,营养均衡,食物多样化,增加可溶性食物纤维、蛋白质供给比例,选择复合糖类,严格控制脂肪、胆固醇摄入^[7-8]。糖尿病足 IV 期 4/4 - D 级足部护理既要重视足部皮肤,更要重视足部血管、神经的护理康复。肤温升高者,应在创面外缘 2cm 外全足皮肤涂敷象皮粉及龟元膏薄层(厚度 0.3 ~ 0.5cm),PE/PET 水袋(25 ~ 35℃)熨贴;肤温降低者,象皮粉及药浴纱布外敷(按初中后期选用丹参、清开灵、当归、黄芪注射液),PE/PET 水袋(39 ~ 41℃)熨贴,保持足部健康、亚健康皮肤温度、湿度适中,局部血管血液循环、末梢神经反应良好。心理护理则重点放在提高患者疾病认知程度,消除焦虑、抑郁症状发作,及时解除下丘脑 - 垂体 - 肾上腺轴等轴系神经递质、激素对足部血管、神经的不

良影响,门诊、住院相结合,长期不懈,密切配合医护治疗、护理,也是提高糖尿病足近、远期愈合,改善生存质量的重要手段,绝对不容忽视。

参考文献

- [1] 关靖,陈宝元,李京向.生肌象皮膏研究现状[J].浙江中医药大学学报,2010,34(1):122 - 123.
- [2] 李仕明.糖尿病足(肢端坏疽)检查方法及诊断标准(草案)[J].中国糖尿病杂志,1996,4(2):126.
- [3] 中国中医药学会消渴病专业委员会.消渴病(糖尿病)中医分型辨证与疗效评定标准[S].中国医药学报,1993,8(3):54.
- [4] 许樟荣.糖尿病足病分类分期及其防治中的多学科协作[J].浙江中西医结合杂志,2009,19(5):265 - 266.
- [5] 阙华发,徐杰男,王云飞,等.中医外治法治疗糖尿病足 - 附 153 例临床报告[J].中国中西医结合外科杂志,2007,13(2):103 - 106.
- [6] 陆霞芳.全科综合管理对 2 型糖尿病患者心理行为调查分析[J].实用心脑血管病杂志,2012,20(2):288 - 289.
- [7] 文静,刘敏.糖尿病足的预防及护理进展[J].护理研究,2006,20(12B):3199 - 3201.
- [8] 张阳花.糖尿病患者中医护理体会[J].中国中医急症,2008,17(2):273 - 274.

(2012 - 05 - 18 收稿)