

化腐生肌膏治疗糖尿病足的溃疡量化积分观察

李养允

济宁市中西医结合医院，山东济宁，272000；

摘要：目的：通过对糖尿病足患者的溃疡量化积分的观察探究化腐生肌膏治疗糖尿病足的临床疗效。方法：选取 2022 年 10 月-2024 年 6 月我院内分泌科门诊及住院患者中发生糖尿病足病的患者 60 例，随机分为治疗组 30 例和对照组 30 例。对照组实施常规西药治疗配合清创换药，治疗组在对照组治疗的基础上给予化腐生肌膏中药化腐清创术治疗，通过对溃疡量化积分统计观察，对两组治疗效果进行对照分析。结果：治疗前，治疗组与对照组在溃疡量化积分上无显著差异；治疗后，两组的溃疡量化评分均有所下降，与治疗前相比差异显著 ($p<0.05$)。进一步比较治疗后两组的积分，发现治疗组患者的溃疡量化积分低于对照组，差异同样具有统计学意义 ($p<0.05$)。结论：化腐生肌膏对糖尿病足患者的溃疡量化积分有显著改善，且不良反应少，毒副作用小，治疗安全性和疗效均有保障。

关键词：化腐生肌膏；糖尿病足；溃疡量化积分

DOI:10.69979/3029-2808.24.11.008

糖尿病足作为糖尿病患者面临的严重且长期的并发症之一，具有高发病率，影响约 30% 的糖尿病患者群体。此并发症治疗复杂、耗时且费用昂贵，给患者个人及整个社会带来了巨大负担。其预后情况不容乐观，年死亡率高达 11%，更有 22% 的患者面临截肢风险，全球范围内每隔 20 秒，就有一名糖尿病患者因为糖尿病足这个问题而不得不接受截肢手术。所以，现在最关键的任務就是找到更好的方法来治疗糖尿病足溃疡，让它快点好起来，同时防止病情变得更糟。这就是糖尿病足治疗里面最需要解决的问题。中医药凭借其简便廉验的特点、丰富的临床实践积累以及内外结合的治疗策略，展现出了显著疗效。其中，我院自制的化腐生肌膏，为进一步系统分析、评价临床疗效，现选取 60 例糖尿病足病患者作为研究对象，对糖尿病足患者的溃疡量化积分进行观察，具体研究如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究我院在 2022 年 10 月至 2024 年 6 月期间内分泌科门诊及住院患者中发生糖尿病足病的患者 60 例，年龄在 40 至 65 岁，平均年龄为 (55.3 ± 8.4) 岁；其中男性为 32 例，女为 28 例；糖尿病病程在 10-18 年，平均病程为 (14.4 ± 3.3)。将患者随机分为治疗组与对照组，每组各包含 30 名患者。经统计，两组在年龄、性别构成以及糖尿病患病时长上均无明显差异，确保了两组之间的可比性。

1.2 纳入标准和排除标准

(1) 纳入标准：①年龄范围限定在 18 至 65 岁之间；②符合西医界定的糖尿病足诊断标准，且依据 Wagner 分级为 II 级或 III 级^[1]；③患者无严重心脏、肝脏、肾脏功能损伤或全身感染情况；④伤口处无死腔形成，且引流顺畅；⑤患者需自愿加入本研究项目，并签署相关知情同意书。

(2) 排除标准：①局部组织坏死程度严重，需采取截肢手术治疗的患者；②踝肱指数 (ABI) 低于 0.7，显示下肢血液循环严重不足；③存在显著的肝脏或肾脏功能异常。④患有肿瘤或处于重度营养不良状态；⑤精神异常或无法配合治疗的患者。

1.3 方法

对照组给予常规西药治疗：给予胰岛素、口服降糖药物等控制空腹血糖和餐后 2 小时血糖平稳，给予清创换药，高血压患者需通过口服降压药物来维持血压在正常水平。治疗组在常规西药治疗基础上给予化腐生肌膏中药化腐清创治疗，每日 1 次。

1.4 评估判断

评估观察两组患者的治疗前后溃疡量化积分和不良反应的发生情况。溃疡量化积分观察：参考《中医病证诊断疗效标准》^[2]，并依据溃疡的实际变化情况，设计了一套溃疡量化评分体系（详见表 1）。在该体系中，两组患者均在接受治疗前与治疗后各接受一次评估。记

录治疗过程中是否存在不良反应。

表 1 溃疡量化及赋分标准

溃疡	0 分	2 分	4 分	6 分
渗出	无	颜色清 明, 渗液 1 天 量浸透纱 布<4 层	颜色黄 浊, 渗液 1 天 量浸透纱 布 4-8 层 量	颜色秽 浊, 渗液 1 天 浸透纱布 >8 层
肉芽组织	愈合	色泽鲜 红, 颗粒 细腻	色泽暗 红, 颗粒 粗大	色泽紫暗 或灰暗, 颗 粒水肿或 无颗粒
肿胀	无	轻度, 皮 纹尚存	中度, 皮 纹消失	重度, 甚 至出现水 疱
疼痛	无	轻度, 不 影响日常 活动及工 作	中度, 影 响日常活 动及工作	重度, 持 续剧烈疼 痛, 需用 药才能缓 解

1.5 统计学分析

采用 SPSS 19.0 软件进行数据分析时, 计量数据表示为“平均值±标准差”(x±s)。若计量数据满足方差齐性和正态分布条件, 则运用 t 检验; 若不满足正态分布, 则选择非参数检验, 并以中位数及其四分位数范围[M (P25, P75)]来描述。计数数据的对比分析采用 χ^2 检验, 而等级数据则通过秩和检验进行比较。统计显著性水平设定为 $P<0.05$ 。

2 结果

两组患者治疗前后溃疡量化积分比较 [M (P25, P75), 分]

组别	例数 (n)	治疗前	渗出 治疗后 P	Z
治疗组	30	4.00 (2.00, 4.00)	0.00 (0.00, 2.00)	-6.397 0.000
对照组	30	4.00 (2.00, 6.00)	2.00 (0.00, 2.00)	-5.120 0.000
Z		-7.324	-2.318	
P		0.438	0.011	

组别	例数 (n)	治疗前	肉芽组织 治疗后 P	Z
治疗组	30	6.00 (4.00, 6.00)	2.00 (0.00, 2.00)	-6.561 0.000
对照组	30	6.00 (4.00, 6.00)	2.00 (0.00, 4.00)	-4.874 0.000
Z		-0.849	-2.498	
P		0.414	0.01	

组别	例数 (n)	治疗前	肿胀 治疗后 P	Z
治疗组	30	3.00 (2.00, 4.00)	0.00 (0.00, 0.00)	5.689 0.000
对照组	30	4.00 (2.00, 4.00)	1.00 (0.00, 2.00)	-4.251 0.000
Z		-0.584	-2.165	
P		0.549	0.027	

组别	例数 (n)	治疗前	疼痛 治疗后 P	Z
治疗组	30	2.00 (2.00, 4.00)	0.00 (0.00, 2.00)	-5.016 0.000
对照组	30	2.00 (2.00, 4.00)	2.00 (0.00, 2.00)	-3.151 0.002
Z		0.697	-1.981	
P		0.509	0.029	

3 讨论

糖尿病足是因为糖尿病长期血糖没控制好而引发的一种并发症, 它会伤害到脚上的神经和血管, 导致皮肤还有里面的组织受损。这种病的发病率、复发率都很高, 还可能导致残疾甚至死亡, 治疗起来相当困难^[3]。这些年来, 随着糖尿病的人越来越多, 糖尿病足的患者也跟着一年比一年多^[4]。据统计, 在我国, 得糖尿病足的人大概占了糖尿病患者的 0.9%到 14.5%, 而且就算治好了, 一年内也有可能再复发, 复发率高达 31.6%, 这对患者的身体和生活都造成了很大的影响^[5-6]。

现在, 治疗糖尿病足的方法有不少, 比如用自体富血小板凝胶、表皮生长因子、高压氧治疗、胫骨横向骨搬运手术, 还有用中医药外敷等等^[7-10]。然而, 尽管血管介入和胫骨横向骨搬运术等常用手段能在一定程度上改善下肢血液循环, 但它们也面临着操作复杂、成本高昂及长期预后不理想等问题。中医的外治法很有特色, 这些年, 中医和西医结合起来, 互相学习对方的长处, 在临床上取得了很好的治疗效果。对于糖尿病足的患者, 医生会根据每个人的情况, 先用蚕食、鲸吞这样的方法清理伤口, 然后再用上中药外敷、针灸、熏洗、按摩穴位、中频脉冲等中医的治疗手段。这些办法可以帮助改善脚部的血液循环和神经传递, 让炎症快点消退, 还能阻止细菌生长, 从而让伤口更快长好, 减轻脚的疼痛、肿胀、麻木等不舒服的感觉。很多研究都显示, 把多种中医外治法一起用, 或者和现代医疗技术结合起来, 治疗效果会更好。所以, 要好好利用中医外治在糖尿病足

治疗上的好处。结合临床经验，自制化腐生肌膏应用于糖尿病足患者。

参考文献

- [1] 中国 2 型糖尿病防治指南（2020 年版）.
- [2] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 南京：南京大学出版社，1994.
- [3] 中国医疗保健国际交流促进会糖尿病足病分会，国际血管联盟中国分部糖尿病足病专家委员会. 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] 中华医学会糖尿病学分会，中华医学会感染病学分会，中华医学会组织修复与再生分会. 中国糖尿病足防治指南（2019 版）（I）[J]. 中华糖尿病杂志，2019，11(2): 92-108.
- [5] 海伟丽. 影响糖尿病足早期治疗的原因及对策[J]. 中国医药指南，2020，18（5）：144-145.
- [6] 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.
- [7] 代欣玥，张菀桐，刘艳飞等. 高压氧治疗糖尿病足的系统评价再评价[J]. 中国循证医学杂志，2020，20(7): 809-816.
- [8] 王栋，张永红，贺国宇等. 胫骨横向骨搬运技术结合抗生素骨水泥治疗下肢慢性缺血性疾病伴足踝部慢性感染[J]. 中国修复重建外科杂志，2020，34(8): 979-984.
- [9] 秦新愿，王江宁. 自体富血小板血浆局部注射治疗糖尿病足溃疡的临床研究[J]. 中国修复重建外科杂志，2019，33（12）：1547-1551.
- [10] 高磊，王江宁，尹叶锋. 2019《国际糖尿病足工作组糖尿病足预防和治疗指南》解读[J]. 中国修复重建外科杂志，2020，34（1）：16-20.
- 基金项目：济宁市重点研发计划项目（编号：2022YXN S195）