

中西医结合治疗糖尿病肢端坏疽的临床观察

唐 英

1994 年 10 月~1999 年 10 月,我们采用中医辨证论治、内外合治的中西医结合方法治疗糖尿病坏疽 24 例,并与常规西药治疗的 16 例作对照观察,现报告如下。

临 床 资 料

按照世界卫生组织(WHO)糖尿病诊断标准,40 例患者均为 2 型糖尿病,以就诊时间顺序随机(按 3:2 比例)分为两组。治疗组 24 例,男 14 例,女 10 例;年龄 53~78 岁,平均 64.5 岁;糖尿病病程 2~13 年,平均 6.5 年;肢端坏疽病程 2~18 个月,平均 5 个月;按 Mann 6 度分级法:I 度 3 例,II 度 8 例,III 度 6 例,IV 度 5 例,V 度 2 例;其中深部脓肿 6 例,溃疡 11 例;湿性坏疽 5 例,干性坏疽 2 例;溃疡与坏疽分泌物培养:有致病菌生长 10 例;病足 X 线检查有改变者 16 例,其中骨质疏松 14 例,骨髓炎 2 例。对照组 16 例,男 10 例,女 6 例;年龄 52~87 岁,平均 69.4 岁;糖尿病病程 2~15 年,平均 7.8 年;肢端坏疽病程 3~20 个月,平均 5.5 个月;按 Mann 6 度分级法:I 度 2 例,II 度 5 例,III 度 4 例,IV 度 3 例,V 度 2 例;其中深部脓肿 4 例,溃疡 8 例;湿性坏疽 3 例,干性坏疽 2 例;溃疡与坏疽分泌物培养:有致病菌生长 6 例;病足 X 线检查有改变者 9 例,其中骨质疏松 8 例,骨髓炎 1 例。两组临床资料差异无显著性($P > 0.05$),具有可比性。

治 疗 方 法

两组患者均给予饮食控制,降糖药物,以及每天用低分子右旋糖酐 500 ml 静脉滴注,14 天为 1 个疗程,连用 2 个疗程后休息 1 周复用。有其他合并症者对症处理。治疗组同时加用内服与外用中药联合治疗。

1 内服法 根据中医辨证用药。脉络寒凝型(9 例,面色暗淡无华,喜暖怕冷,患肢凉冷,疼痛麻木,舌淡,苔白腻,脉沉细),治宜温阳补肾、祛寒通络,方用自拟温阳通脉汤:黄芪 30g 桃仁 10g 附子 10g 桂枝 10g 当归尾 12g 玄参 30g 牛膝 30g 水蛭 10g 炮山甲 15g 蜈蚣 2 条 天葵子 30g 苏木 15g。脉络热毒型(7 例,患肢皮肤黯红,肿如煮熟之红枣,溃破腐烂,疮面污秽,疼痛异常如汤烫火烧样;伴发热口干,尿

黄便结等),治宜清热解毒、凉血化瘀,方用自拟解毒通脉汤加减:银花 30g 连翘 30g 玄参 30g 苍术 15g 黄柏 12g 黄芪 30g 桃仁 10g 赤芍 15g 土茯苓 30g 薏苡仁 30g 水蛭 10g 全蝎 10g。阴阳两虚型(8 例,面容憔悴,消瘦乏力,神情怠倦,心悸气短,形寒自汗,患肢肌肉萎缩),治宜调补阴阳、温经和血,方用自拟归芪通络汤加减:黄芪 30g 黄精 30g 苍术 15g 玄参 30g 麦冬 15g 天花粉 30g 川芎 10g 益母草 30g 茯苓 30g 水蛭 10g 地龙 10g 当归尾 15g 桂枝 10g。均每天 1 剂,水煎 2 次,分 2~3 次服用,14 天为 1 个疗程,连用 2~4 个疗程,平均 3 个疗程。

2 外治法 患肢发凉不温、皮色苍白或紫暗者,用附子 10g 肉桂 10g 苏木 30g 当归 15g 干姜 15g 乳香 10g 没药 10g 细辛 10g 红花 10g 仙灵脾 15g,每天 1 剂煎汤,每晚趁热外洗患肢,然后用冲和膏(紫荆皮 500g,独活、远志肉各 300g,赤芍 200g,石菖蒲、白芷各 100g,共研极细末,用凡士林调成 25%软膏即得)外敷;患肢皮肤红紫灼热或坏死发黑者,用双黄汤(黄连 10g 黄柏 10g)每晚煎汤薰洗患处,并用芙蓉膏(芙蓉花或叶 500g 苍耳子 100g 赤芍 100g 大黄 200g,研末,用凡士林调成 25%软膏即得)外敷;湿性坏疽或小而浅表溃疡者用双黄汤煎汤薰洗后,用止痛生肌散(轻粉、赤石脂、石膏各 100g,龙骨、血竭、乳香、没药各 30g,共研极细末即得)薄薄撒在疮口;大片溃疡渗脓液较多、局部红肿者,可用双黄汤湿敷与生肌玉红膏(当归 200g,生甘草 120g,白芷、紫草各 20g,轻粉、血竭各 40g,共研极细末,用凡士林调成 25%软膏即得)交替应用,至疮口愈合。

对照组用青霉素或其他抗生素控制感染,每天用蝮蛇抗栓酶 0.5u 加至 0.9%生理盐水 500 ml 中静脉滴注,每天 1 次,并每天局部换药,彻底清创后,用生理盐水加适量抗生素湿敷,14 天为 1 个疗程,平均治疗 3 个疗程。

3 治疗前后两组患者均进行血液流变学及血糖测定。

4 统计学方法 采用 χ^2 检验和 t 检验。

结 果

1 疗效标准 显效:溃汤愈合,肢端肤色供血好转。有效:皮肤颜色明显改善,溃疡缩小 1/2 以上。无

表 1 两组患者治疗前后血液流变学指标及血糖测定结果比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数		全血比粘度 ($10s^{-1}$)	Hct (%)	血栓长度 (mm)	血小板粘附率 (%)	血小板聚集率 (%)	血糖 (mmol/L)
治疗	24	治疗前	12.68 ± 2.84	0.55 ± 0.07	27.44 ± 11.16	53.2 ± 7.3	66.0 ± 9.4	13.51 ± 3.12
		治疗后	11.41 ± 1.97	0.47 ± 0.02** [△]	15.56 ± 3.50** [△]	51.1 ± 5.9	58.7 ± 8.3** [△]	9.57 ± 4.05**
对照	16	治疗前	12.62 ± 2.29	0.52 ± 0.04	29.50 ± 7.01	53.7 ± 6.1	66.8 ± 9.0	13.83 ± 3.44
		治疗后	11.75 ± 2.17	0.49 ± 0.03*	18.50 ± 4.21**	52.3 ± 5.8	64.5 ± 7.8	9.68 ± 3.83**

注:与本组治疗前比较,* $P < 0.05$,** $P < 0.01$;与对照组治疗后比较,[△] $P < 0.05$

效;溃疡及全身症状无改变。

2 疗效 治疗组 24 例,显效 15 例(62.5%),有效 7 例(29.2%),无效 2 例(8.3%),总有效率为 91.7%;对照组 16 例,显效 9 例(56.3%),有效 5 例(31.3%),无效 2 例(12.5%),总有效率为 87.5%,两组总有效率比较差异有显著性($P < 0.05$)。

3 两组患者治疗前后血液流变学指标及血糖测定结果 见表 1。治疗组治疗后红细胞压积(Hct)、血栓长度、血小板聚集率较治疗前均有明显减低($P < 0.01$),且优于对照组($P < 0.05$)。治疗组血糖治疗前后比较差异有显著性($P < 0.01$)。对照组仅有 Hct、血栓长度和血糖治疗后比治疗前有所减低($P < 0.05$ 和 $P < 0.01$),余指标差异无显著性。

讨 论

糖尿病坏疽是糖尿病的并发症之一,单纯用西医或中医治疗,往往很难收到满意疗效,严重的肢端坏疽常常采取外科截肢手术,使患者造成终身残废。中医学认为本病主要是阴阳两虚、血脉瘀塞、肢端失养所致,属本虚标实之证。以阴阳两虚为本,瘀血、热毒为标;以气虚血瘀、阳气不达为病机关键。故治疗上强调标本同治,内外结合,既要注重补气滋阴治其本,又不忘活血祛瘀、温阳通脉治其标。治疗中“切忌不顾因虚致瘀的病机特点,一味破血祛瘀”^[1],以致攻伐太过,反

伤其本。内服药中黄芪、黄精、当归、麦冬等补益阴血,桃仁、红花、水蛭、炮山甲、牛膝、赤芍等活血化瘀,解痉扩血管,使血小板解聚,其中水蛭的抗凝作用尤为明显,故各类型中都应用。坏疽的急性期,多属湿热或湿毒之邪犯络,以致络热发生新瘀,故应迅速制止新瘀发展^[2]。连翘、银花、玄参等具有清热解毒、抗炎抑菌作用。

糖尿病坏疽外治很重要,适时正确的外治可迅速控制感染,防止坏疽扩大,缩短疗程,免除截肢,保护生命;而中药外治具有独到之处。总之,中药治疗能明显降低患者的血粘度,增加肢体血流量,解除微血管和坏死组织的损伤因素,使局部血供得到改善,有利于糖尿病坏疽的恢复。另外,整体观念的中医辨证论治,能提高机体的抗病能力,使临床症状和全身状况的改善加快。所以中西医结合治疗糖尿病坏疽有其优势,其疗效明显优于单纯西医或中医治疗,应不断总结提高。

参 考 文 献

- 1.董振华,季元.祝谌予治疗糖尿病慢性并发症的经验.中医杂志 1997;38(1):12-14.
- 2.赵兆琳,奚九一.治疗脉管炎的经验.中医杂志 1996;37(3):143-146.

(收稿:1999-03-23 第2次修回:2000-06-30)

中西经
典巨著

四十余年研究成果大总结 数十位学科带头人大手笔

《中国中西医结合临床全书》

定价:480.00元 优惠价:288.00元

顾 问 崔月犁 董建华 陈可冀 名誉主编 陈敏章
唐由之 尚天裕 高辉远 主 编 李 恩

6 折特
别优惠

全书包括临床十一个学科(内、外、妇、儿、骨、皮肤、眼、耳鼻喉、口腔、针灸推拿及诊断)近千种病症,每病按概述、病因病理、临床表现、实验室及其他检查、并发症、诊断与鉴别诊断、中医辨证、西医治疗、中医治疗、中西医结合治疗、预防护理等项详述,有的还专列中西医结合研究一项,内容丰富、资料翔实、兼收并蓄、实事求是,是目前比较系统、全面、权威的中西医结合临床专著。该书问世后,好评如潮。出版社再次重印,现货供应,款到发书。

汇款地址(免费邮资):北京 39 支局解放军医学图书馆内三想医药书店;邮编:100039;联系人:赵东升;电话:(010)68234503,68234504,66931860(门市近万种医药图书常年展销,备有详细书目,函索即寄)。