

# 中药内外合治糖尿病足 32 例

★ 葛晓东 刘龙彪 陈秀琴 (江苏盐城市中医院 盐城 224001)

**关键词:**糖尿病足;紫草油纱;中医药疗法

**中图分类号:**R 587.2 **文献标识码:**B

糖尿病足是糖尿病的并发症之一,一般历经患时疼痛、溃疡形成以及坏死的过程,或因不能及时截肢而死亡,具有高致残率和死亡率特点。我们将近几年来以中药辨证内服配合紫草油纱外敷治疗病例加以总结,探讨中医药治疗此病的更合理治疗方案,以期提高好转率。

## 1 临床资料

62 例患者中,住院病人 43 例,门诊病人 19 例,按就诊顺序的单双数随机分为两组。治疗组 32 例,男 18 例,女 14 例;年龄 45~70 岁,平均 60.1 岁。对照组 30 例,男 12 例,女 18 例;年龄 46~72 岁,平均为 61.7 岁。两组病例在年龄、性别、病程等方面差异无显著性意义( $P>0.05$ ),具有可比性。

两组病例大都为 I、II 期病例, I 期为局部缺血期,表现为肢端皮肤苍白、患肢变细、皮肤粗糙、皮温低、动脉搏动减弱,可因缺血感染形成水泡,导致溃疡发生; II 期为营养障碍期,多表现为患肢末端坏疽或坏死,不贯通性溃疡,脓性分泌物较多。

两组的临床表现大多为患肢剧痛,昼轻夜重,时伴有“间歇性跛行”,病情逐渐加重。 I、II 期患者多伴有发热、口渴、神疲、纳差、尿黄赤、舌质黯红苔薄白、脉弦数等临床症状。

## 2 治疗方法

两组采取中西医不同治疗方式及基础病治疗,疗程均设定为 3 个月。

治疗组:通瘀、解毒、祛腐、生肌为大法。内服方选:解毒济生汤加减。药选:川芎、当归、黄柏、知母、天花粉、金银花、麦门冬、远志、柴胡、水牛角。热毒期酌加蒲公英、玄参、丹参、地龙等;生肌宜酌加鸡血藤、石斛、玄参等,每日 1 次水煎,分早晚 2 次口服。创面用生理盐水清洗后,中药紫草油纱敷盖。

紫草油纱的制作:取紫草 20 g、赤芍 10 g、煅龙牡 20 g、红藤 10 g、象贝母 10 g、生甘草 6 g 放入 500 ml 麻油中浸泡 12 小时后,砂锅中慢火煎熬,煎至药草微枯为佳,加入蜂蜡 50g,轻搅药液待蜂蜡化尽,再将血竭粉、轻粉先后加入药液中搅匀,稍凉后,以双层纱布过滤取液。将消毒绷带散开后放入过滤所得药液中,凉后备用,以存放越久效果越好。

对照组:双氧水、生理盐水清洗后,可配合甲硝唑冲洗伤口,庆大霉素纱条湿敷患处。

两组病人糖尿病的治疗根据各自个体差异而定,以控制血糖在 7~9 mmol/L 之间为宜,加强观察,同时适当配合使用抗生素。

## 3 结果

治疗组治愈(坏疽疮面完全愈合)14 例;有效(坏疽疮面渐行缩小,坏死组织脱落,新生肉芽生长)16 例;无效(坏疽无好转或逐渐加重转入第 III 期,需行截肢治疗)2 例。对照组分别为 6、20、4。经 Ridit 检验,两组疗效有显著性差异( $P<0.05$ )。

## 4 讨论

有研究表明,我国大多数糖尿病足是由于缺血所致。因此对于其治疗应以改善血液循环为主。糖尿病外周血管病变主要是指糖尿病性动脉粥样硬化性闭塞症。如果糖尿病长期得不到理想控制,内分泌及代谢紊乱将导致动脉粥样硬化形成。此种动脉硬化 90% 以上累及膝以下的外周血管,血管逐渐狭窄终致完全闭塞,肢体发生缺血性坏死,易合并细菌感染,不及时截肢将导致病人死亡。

糖尿病足属于中医学文献中脱疽的范畴。《灵枢·痲疽》曰:“发于足趾名曰脱疽,其状赤黑,死不治;不赤黑不死,不衰急斩之,不则死矣。”《外科正宗》云:“脱疽者,外腐而内坏也……其形骨枯筋纵,其秽异臭难辨,其命仙方难治。”“脉络瘀阻”为本病病理关键,病理因素涉及寒、热、虚、实多个方面,治疗当以化瘀通脉、泄热解毒、濡脉生肌着手,选解毒济生汤,金银花、水牛角凉血清营而散血,柴胡理气而运血者,麦冬、天花粉滋阴濡脉,川芎、当归清营泄热、活血散血,含通中有补,滋而不膩之意,知母、黄柏、黄芩取其泻热、凉血、解毒之效。外敷中药紫草油纱,具有祛腐生肌之效。

对临床 62 例糖尿病足病人的疗效观察,中药内服外敷的疗效优于西药组,在治疗中充分认识病情,辨证用药可大大提高疗效,减少残肢率。

(收稿日期:2007-05-28)