

# 糖尿病患者要警惕糖尿病足

本报通讯员 姜宗芳 本报记者 马玉梅

周围血管包括外周动脉、静脉和淋巴管,中医称之为经脉、脉管,故周围血管疾病称为脉管病。随着社会人口的日益老龄化以及糖尿病人的增多,脉管病发病率越来越高。脉管病患者早期往往出现腿脚麻木、发凉、怕冷甚至疼痛,有时查彩超未见异常,往往被认为痛风、类风湿关节炎、颈腰椎疾病等,延误治疗而出现足趾或手指发黑坏死,以致最后截肢。老年人尤其是伴有糖尿病的老年人,应重视下肢皮肤溃疡的问题。糖尿病患者有的因神经病变,局部溃疡了也感觉不到疼痛,一旦发展严重了,就会终身遗憾。下面请沧州中西医结合医院东院区疮疡脉管病科主任艾明瑞讲解脉管病中糖尿病足相关的临床问题。

## 糖尿病足患者认识误区

艾明瑞介绍,糖尿病足是糖尿病患者因合并神经病变及不同程度末梢血管病变而导致下肢感染、溃疡形成和(或)深部组织的破坏。糖尿病患者当足趾出现皮肤温度低、足底皮肤青紫、足背水肿时,则提示血管有问题。当发现足趾水泡、肿胀、趾甲周围红肿需要处理时,一定要注意消毒。因糖尿病患者微血管病变加上血糖异常,一旦感染很容易出现湿性坏疽,发展非常迅速。几天的时间,整个足趾全部坏死,这也是糖尿病足截肢率较高的主要原因,糖尿病患者出现足趾发黑坏死时,往往存在以下错误认识:

### 误区1 夜间多走动,减少足趾疼痛

许多足趾出现坏疽的患者,夜间足趾疼痛剧烈,患者不停走动来减轻疼痛,其实,这样会加快足趾坏死,活动时重力会压迫足部加重缺血。

### 误区2 夜间泡热水治疗坏疽

泡热水能缓解足部凉的症状,但解决不了血管闭塞问题,泡时间久了,还会出现皮肤软化破溃而感染,尤其是糖尿病患者对水温温度感应不好而出现烫伤。

## 糖尿病患者出现这些症状应引起重视

艾明瑞介绍,糖尿病患者往往动静脉都有问题。早发现、早治疗、早预防,是减少截肢的有效方法。

### 一、当糖尿病患者早期出现以下情况时应引起重视

- 1.小腿或足背浅静脉充盈或凹陷时;
- 2.下垂足底出现潮红或紫红或紫绀,抬高下肢足部出现苍白时;
- 3.走路感觉踩棉花或灌铅感或酸痛明显时;
- 4.夜间出现腿抽筋或蚁行感或针刺感时;
- 5.走路踩到异物无感觉或对冷热感觉不明显时;
- 6.足趾间出水疱伴瘙痒或足底皮肤皴裂或足背及踝周水肿时;

## 周围血管病如何早知道

下肢缺血性疾病早期出现足趾或手指麻木、发凉、怕冷、皮肤粗糙、指甲增厚、嵌甲(趾甲向肉里长)等,走路腿没劲如踩棉花,或行走一段距离小腿酸疼不适,或夜间腿抽筋,疼痛不适等。这时应触一下足背动脉或胫后动脉,看搏动是否减弱,或抬高下肢观察足趾有无苍白发、皮

肤温度是否低等。如有上述症状需到医院查动脉彩超了解动脉情况。

下肢静脉疾病早期活动后,小腿酸胀、发紧,劳累不适,休息一晚可缓解。或者踝周水肿,出现皮色发暗,甚至发黑,或者沿浅静脉疼痛或小腿后方疼痛等,可到医院专科就诊。

### 误区3 夜间口服止痛药片,减少剧烈疼痛

下肢动脉闭塞患者随着缺血的加重,尤其是足趾坏疽的患者夜间疼痛剧烈,部分患者靠止痛药止痛,甚至大剂量服用止痛药物,最后,因药物刺激出现胃炎从而增加治疗难度。

### 误区4 夜间吸烟,缓解疼痛

足趾出现坏疽患者多数都有吸烟史,夜间疼痛难以入眠,患者采取吸烟解乏的方式打发时间,因吸烟对血管影响较大,这种方式只能加快坏疽进展,足趾很快全部坏死。

### 误区5 夜间抱膝而坐,或手掐足踝止痛

下肢足趾坏疽期的患者晚上疼痛难忍,患者往往抱膝而坐或用手掐足踝来缓解疼痛,但足跟或掐按处皮肤血供也较差,容易出现皮肤坏死,一旦坏死即是三级坏疽,必须截肢。

### 误区6 夜间敷热水袋,减少疼痛

下肢缺血出现足趾坏疽往往夜间特别怕冷、足趾冰凉,患者夜间采取直

接外敷热水袋来缓解怕冷症状,有时此方法适得其反,反而疼痛一天比一天加重。

### 误区7 听信“祖传膏药”贴敷,或秘方口服治疗

下肢缺血出现足趾坏疽是病情严重的表现,这个阶段必须到专科科室治疗。听信秘方或膏药治疗,只能适得其反,最终导致截肢。

### 误区8 糖尿病出现足趾坏死,一定要放支架

糖尿病合并下肢血管病变,有的是微血管闭塞所致,这种情况不适合动脉支架治疗;当髂外血管出现闭塞时,则要做动脉支架手术。患者是否一定要放支架,需到专科科室咨询。

### 误区9 糖尿病患者足趾出现发黑,下肢动脉彩超可发现闭塞

糖尿病患者合并血管病变往往先累及微血管,这时表现为发凉、怕冷、无汗等,查彩超可能连硬化斑块都没有,足底皮肤颜色成紫绀,甚至发黑,抬高却呈苍白色,此时,不能掉以轻心,需要及时治疗。

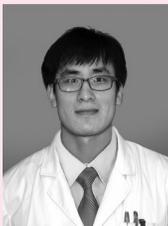
### 三、高危足糖尿病患者平时的注意事项

- 1.每天检查足部,包括足趾间。
  - 2.定期洗脚,仔细擦干,特别是足趾间。
  - 3.洗脚水应低于37摄氏度。
  - 4.避免赤足走路或赤足穿鞋。
  - 5.不应该用化学物质或药膏来除去角质组织或胼胝。
  - 6.每天检查鞋有无异物。
  - 7.每天换袜子,不要穿破损的袜子。
  - 8.由专业人员修剪趾甲、角质组织或胼胝。
  - 9.对于干燥的皮肤,应该使用润滑油剂或护肤品。
- 总之,一旦足部出现水泡、开裂、割破、抓破或疼痛,应立即就诊。

## 好消息

沧州中西医结合医院(市二医院)东院区(原铁路医院)成立糖尿病足坏疽及创面修复中心,挂靠疮疡脉管病科,中心联合糖尿病科、内科、骨科、介入血管外科等科室建成一流糖尿病足诊疗中心,为糖尿病患者实现一站式诊疗服务。凡持《沧州晚报》今日版来就诊的糖尿病足患者,免住院门槛费一次。同时,对符合条件的患者,免费赠三个月己酮可可碱药物治疗。

## 专家介绍



艾明瑞

沧州中西医结合医院(市二医院)东院区(原铁路医院)疮疡脉管病科主任。

黑龙江中医药大学本硕博连读周围血管病专业研究生,师从全国周围血管病治疗中心主任、博士生导师李令根教授。中国中西医结合学会周围血管病专业青年委员。河北省中医药学会脉管病分会常务委员,他在继承和总结导师经验基础上,建立了西药中医化诊疗体系,以络病学说指导周围血管病治疗,运用血管再生技术使得疮疡及脉管病临床疗效达到国内领先水平。擅长治疗各种皮肤溃疡、化脓性乳腺炎、窦道瘻管、术后不愈合创面、臁疮、糖尿病足、丹毒、静脉曲张、浅静脉炎、深静脉血栓形成、淋巴水肿、动脉硬化闭塞症、血栓闭塞性脉管炎、急性动脉栓塞、雷诺氏病、不宁腿综合征、结节性红斑等疾病。

## 科室简介

沧州中西医结合医院(市二医院)东院区(原铁路医院)疮疡脉管病科

### 疮疡脉管病科诊疗范围:

- 1.各种疮疡:静静脉性溃疡(老烂腿、臁疮)、坏死性血管炎、缺血性坏疽、褥疮、慢性骨髓炎、急性乳腺炎、复杂性窦瘻等。
- 2.肢体缺血性疾病:血栓性脉管炎、动脉硬化闭塞症、糖尿病足、急性动脉栓塞、多发性动脉炎、不宁腿综合征、雷诺氏病、红斑肢痛症等。
- 3.肢体静脉性疾病:静脉曲张、血栓性浅静脉炎、深静脉血栓形成、深静脉瓣膜功能不全、静脉曲张伴溃疡等。
- 4.淋巴疾病:下肢丹毒、淋巴管炎、淋巴水肿等。
- 5.免疫性或结缔组织伴发血管炎或无明显诱因下肢疼痛酸胀综合征:结节性红斑等。

### 疮疡脉管病科治疗特色:

- 1.采用西药中医化独特治疗思路,促进侧支建立疗法治疗血管闭塞性疾病。当血管闭塞后,采用促进侧支循环建立方法,避免动脉支架置入术,减少医疗费用。西药中医化溶栓抗凝保守疗法:治疗下肢深静脉血栓形成,能避免静脉滤器置入术,避免终身携带滤器及终身抗凝,大大减少医疗费用。
- 2.全方位微创治疗各期静脉曲张及并发症,对不同程度静脉曲张采用不同的微创治疗思路,减少复发,对皮肤变色、发黑或术后复发患者采取环扎治疗,疗效显著。
- 3.科室中医治疗特色浓厚,中医外治法全面,对患者尽量采取保守的治疗思路。研制外用膏散剂治疗各种褥疮、烧烫伤及各种溃疡。各种专科制剂治疗动脉硬化闭塞症、老寒腿、脉管炎、深静脉血栓、静脉曲张伴静脉炎等。
- 4.独家引进血管再生技术治疗血栓闭塞性脉管炎。当患者需要截肢时,可以考虑采用血管再生技术。开展干细胞移植术和三氧大自血回输疗法治疗糖尿病足、血栓闭塞性脉管炎、动脉硬化闭塞症、雷诺氏病、不宁腿综合征等,技术成熟,疗效显著。
- 5.开展免费筛查疮疡及脉管病活动,对褥疮或坏疽者如患者不能行动科室施行下访义诊。

科室地址:疮疡脉管病科位于市二医院东院区体检中心后新病区一楼,设置床位42张,病房以二人间和单间为主,都有独立卫生间。

医院地址:沧州市千童北大道17号,市内乘坐11B路、13路、613路、604路、615路、430路公交车可到。

电话咨询:2176500 2075119  
15833178751 18031783171