

高压氧联合多爱肤治疗糖尿病足溃疡

赵露茜^{1a}, 曹小飞^{1b}, 许卫国²

【摘要】 目的:观察高压氧联合人工敷料多爱肤治疗糖尿病足溃疡的临床疗效。方法:60例糖尿病足患者随机分为2组各30例,均在常规治疗的基础上采用常规清创、换药后多爱肤覆盖创面治疗,观察组同时联合高压氧治疗。结果:治疗10~30 d后,2组临床疗效比较,观察组痊愈率及总有效率均明显高于对照组($P<0.05$);观察组痊愈、显效及好转时间均早于对照组(均 $P<0.01$)。结论:采用高压氧联合多爱肤治疗糖尿病足溃疡能明显提高治疗效果,缩短治疗时间,有利于糖尿病足尽早康复,值得在临幊上推广应用。

【关键词】 糖尿病足;高压氧;多爱肤

【中图分类号】 R49;R587.1 **【DOI】** 10.3870/zgkf.2012.03.020

糖尿病足溃疡是糖尿病常见的慢性并发症之一,是糖尿病患者致死致残的重要原因^[1]。为提高糖尿病足治疗效果、缩短疗程、降低致残率,本科在综合治疗基础上应用高压氧配合多爱肤治疗糖尿病足溃疡,取得了良好效果,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 我科2007年1月~2010年12月收治糖尿病足溃疡患者60例,均符合糖尿病足诊断标准^[2]。溃疡面积为0.5 cm×1.0 cm~10.5 cm×15.0 cm。糖尿病足溃疡Wagner分级^[3]:1级18例,2级27例,3级15例。60例患者随机分为2组各30例。
①观察组,男18例,女12例;年龄(60.5±7.2)岁;病程(39.1±5.5)d。
②对照组,男16例,女14例;年龄(57.2±6.4)岁;病程(36.8±4.1)d。2组一般资料比较差异无统计学意义,具有可比性。

1.2 方法 2组均予以降血糖、抗感染和活血化淤治疗。2组创面常规清创、换药后,多爱肤敷料贴于创面,敷料大小以其边缘距离创面≥2 cm为原则,3 d更换一次,如脱落或敷料表面破损,及时更换。观察组同时给予高压氧治疗:采用多人空气加压舱,压力0.2 MPa,稳压时戴面罩吸纯氧60 min,中间吸空气10 min,每日1次,10次为1个疗程。

1.3 评定标准 ①临床疗效:痊愈,创面完全愈合;显效,创面明显缩小,基底红润,并有新生肉芽组织形成;好转,创面坏死组织减少,无脓性分泌物;无效,创面无变化或扩大。
②治疗时间:统计2组痊愈、显效及好转

所需时间。

1.4 统计学方法 采用SPSS 10.0统计软件进行分析,计量资料用 $\bar{x}\pm s$ 表示,*t*检验,计数资料采用百分率表示, χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

治疗1~3个疗程后,2组临床疗效比较,观察组痊愈率及总有效率均明显高于对照组;观察组痊愈、显效及好转时间均早于对照组。见表1,2。

表1 2组治疗后临床疗效比较

组别	n	痊愈	显效	好转	无效	痊愈率%	总有效率%
观察组	30	16	9	5	0	53.3 ^a	100.0 ^a
对照组	30	8	11	9	2	26.7	93.3

与对照组比较,^a $P<0.05$

表2 2组痊愈、显效及好转时间比较

组别	痊愈	显效	好转
观察组	13.31±2.52 ^a	7.89±1.61 ^a	3.40±1.14 ^a
对照组	21.25±2.43	16.27±2.37	8.78±1.64

与对照组比较,^a $P<0.01$

3 讨论

糖尿病足是指糖尿病患者由于合并神经病变及各种不同程度末梢血管病变而导致下肢感染、溃疡形成和深部组织的破坏,是糖尿病患者远期并发症之一^[4]。目前研究认为该疾病是周围神经病变、血管病变和感染等多种因素共同作用的结果,其中血管病变是导致糖尿病溃疡的主要原因之一^[5]。糖尿病患者的下肢动脉硬化及血栓形成,毛细血管基底膜增厚、内皮细胞增生,血液粘稠度增加导致肢端缺血缺氧,进而导致白细胞抗菌能力下降,形成难治性溃疡。

目前糖尿病足溃疡的治疗提倡在控制血糖的基础上,进行多学科综合康复治疗^[6]。多爱肤是一种治疗

收稿日期:2011-12-17

作者单位:1. 广州市第一人民医院 a. 老年病科, b. 肿瘤科, 广州510180;2. 广州军区广州总医院内分泌科, 广州 510180

作者简介:赵露茜(1979-),男,主治医师,主要从事老年多器官病变临床综合救治措施的研究。

溃疡的新型敷料^[7],其内层凝胶层的亲水性颗粒能吸收水分,减少渗出;外层的防水塑料层可使创面形成一个密闭的湿润环境,刺激毛细血管再生,促进上皮细胞移动,防止细菌侵入造成感染。因糖尿病足溃疡发病机制复杂,存在肢端组织缺血缺氧的病理特点,本文观察组同时给予患者高压氧治疗,发现观察组痊愈率明显优于对照组,且观察组的痊愈、显效和好转时间明显早于对照组,提示联合高压氧治疗能明显缩短治疗时间。这可能因为高压氧环境下组织血氧含量增加从而逆转创面缺血缺氧,利于溃疡愈合。组织血氧分压明显提高后,可促进成纤维细胞增生和毛细血管再生。高压氧能抑制创面厌氧菌生长,有利于感染控制。另外,高压氧能改善毛细血管通透性,减轻局部水肿加速创面愈合^[8-9]。

本文发现多爱肤联合高压氧治疗后进一步提高疗效和缩短治疗时间,同时有利于改善糖尿病患者全身组织末梢循环缺氧的病理状态,适合在临床推广。

【参考文献】

- [1] Yang SH, Dou KF, Song WJ. Prevalence of diabetes among men and women in China[J]. N Engl J Med, 2010, 362(25):2425–2426.
- [2] 熊娟, 黄四爽, 梁丽红. 糖尿病的诊断治疗及防治[J]. 检验医学与临床, 2011, 8(4): 469–470.
- [3] Smith RG. Validation of Wagner's classification: a literature review[J]. Ostomy Wound Manage, 2003, 49(1): 54–62.
- [4] Tepe G. The diabetic foot syndrome: pathogenesis, diagnosis and interventional treatment [J]. Dtsch Med Wochenschr, 2009, 134(19):1006–1010.
- [5] Berendt AR, Peters EJ, Bakker K. Diabetic foot osteomyelitis: a progress report on diagnosis and a systematic review of treatment[J]. Diabetes Metab Res Rev, 2008, 24(1):145–161.
- [6] 黄晓青. 糖尿病足溃疡的治疗进展[J]. 中国康复, 2008, 23(4):273–274
- [7] 黄碧萍, 陈洁, 马雪霞. 多爱肤治疗外伤性伤口的临床观察[J]. 护理实践与研究, 2008, 5(5):45–45.
- [8] Boulton AJ. Hyperbaric oxygen in the management of chronic diabetic foot ulcers[J]. Curr Diab Rep, 2010, 10(4):255–256.
- [9] 王华. 高压氧治疗糖尿病足的疗效研究[J]. 四川医学, 2011, 32(8):1232–1233.

家庭寄养对孤残儿童身心健康的影响

肖祖芬¹, 陈刚², 周菊平², 张春姣², 胡时慧²

【摘要】 目的:探讨生活在儿童福利机构的孤残儿童最佳养育方式。方法:选取武汉市儿童福利院新入院儿童 105 例,分为供养组 46 例和寄养组 59 例,分别安置在福利机构内集中供养和送入本市城区家庭内寄养,采用躯体发育检测和心理发育量表(GPS)评价 2 组儿童身心健康状况。结果:2 组在年满 3、6、9 及 12 个月 4 个时间点的头围、胸围、身高、体重 4 项发育指标图,均数的生长曲线均落在第 97 及第 300 分位两线之间,达到国内正常儿童的发育标准,2 组 4 个时间点的均值比较差异均无统计学意义;在 2 组儿童年满 12 个月时,寄养组 GDS 各项评分均高于供养组($P<0.05$)。结论:家庭寄养能更好地促进儿童心身健康发展,是机构弃婴最佳替代养育模式。

【关键词】 家庭寄养;孤残儿童;养育方式

【中图分类号】 R49 **【DOI】** 10.3870/zgkf.2012.03.021

生活在儿童福利机构的孤残儿童,很难有固定的照料人^[1],为促进他们身心的健康发展,近几年,武汉

基金项目:湖北省教育科研十一五规划课题(2006-54)

收稿日期:2011-12-17

作者单位:1. 武汉大学人民医院精神卫生中心, 武汉 430060; 2. 武汉市儿童福利院, 武汉 430061

作者简介:肖祖芬(1964-),女,副主任护师,主要从事儿童精神医学康复及护理相关研究。

市儿童福利院积极的开展了家庭寄养^[2-3],本文对机构内集中供养传统方式与家庭寄养养育方式进行比较,以研究适合孤残儿童的养育方式。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2009 年 1 月~2011 年 3 月新收入武汉市儿童福利院的儿童 105 例,身高、体重均达到国内