

名医出诊

糖友，警惕糖尿病足

在糖尿病众多的并发症中，糖尿病足有着“举足轻重”的位置。调查显示，我国糖尿病的发病率约为11%，其中，糖尿病足的发病率为10%，且近年的发病率明显增加。

糖尿病足是糖尿病患者残疾的主要原因，很多人因为没有及时治疗，最终不得不截肢，甚至危及生命。据世界卫生组织统计，在各种非外伤性截肢中，糖尿病足截肢占50%以上。及时了解糖尿病足病，对于预防和治疗都有着重要作用。



正确评估是治疗的关键

门诊现场：“大夫，我患糖尿病十几年，前段时间，脚底麻木，脚发凉，有针刺痛，脚趾根处皮肤青紫，治过也不见好，后来多个脚趾坏疽、发黑，跛行，您看我该怎么办？”74岁的张先生前来就诊。

李繁强：糖尿病足是指糖尿病患者合并神经病变及周围血管病变而导致下肢感染、溃疡形成和（或）深部组织破坏，是糖尿病慢性并发症之一，分为缺

血型、感染型、缺血感染混合型3种。张先生是典型的缺血型，经评估，他末梢供血特别差，此时截肢，会导致截到哪里“坏”到哪里。所以先让他去血管外科做支架植入治疗，改善供血后，再截去坏掉的脚趾，做清创修复。

一位45岁的女性患者，一个月前左脚脚趾针刺后红肿、破溃，在当地医院治疗无好转，忽然病情加重前来就诊。

这是典型的感染型糖尿病足病。表面看只是一个针眼，其实就像烂苹果一样，里面全坏了。她下肢血管堵塞，但还有供血，可支持创面愈合，实施了清创手术，切开坏掉的组织，充分引流后缝合。

清创在糖尿病足治疗中是至关重要的一个环节，合理有效地清创可加速溃疡伤口愈合。

多学科综合治疗是重点

门诊现场：“大夫，听说我这症状是糖尿病足，刚打听到这里，您给确诊一下。”65岁的雷女士在等待结果。

李繁强：经检查，雷女士身患缺血感染混合型糖尿病足。

患者“就诊无门”是一个现实问题。糖尿病足既有糖尿病内科疾病的临床表现，又有局部感染、溃疡、坏疽等外科疾病的症状和体征，是内、外科交叉性疾病，改善循环，控制感染，积极手术，控制血糖、血压，降脂，抗凝等治疗贯穿于患者诊疗始终，在此基础上营养支持、神经营养治疗、重要脏器功能保护、减少并发症等方面同样不可忽视。因此，开展多学科综合治疗，辅以内分泌科、血管外科、骨科和整形外科、营养科等标准治疗，才能有效降低糖尿病足溃疡截肢率。

多学科诊疗是我们关注的重点。我院整形外科是省卫健委批准成立的“太原市糖尿病足治疗中心”，是国内首家“华佗工程糖尿病足学科培训中心”，多学科联合的专家团队可使患者获得国内名医诊治，及时去除病痛，降低致残、致死率，同时开展预防工作，前移关口可“治未病”。

记者 霍铮 文/摄

出诊名医

李繁强，太原市第二人民医院整形外科主任，副主任医师，国际血管联盟（IUA）中国分部糖尿病足专家委员会委员，中国医疗保健国际交流促进会糖尿病足病分会常委，擅长难治愈性创面修复、下肢缺血性血管疾病和静脉曲张性溃疡的诊治、治疗，以及整形美容等方面。

早期干预很重要

门诊现场：“大夫，两个月前，我泡脚时烫伤脚趾，红肿、破溃、坏疽。截趾术后，感染没有得到控制，继续向小腿蔓延，脚背、小腿肿胀厉害，有一个脚趾发黑坏死，还一直发烧，太难受了！”70多岁的刘先生痛苦难耐。

李繁强：长期血糖升高可导致周围神经病变，下肢血管又有病变，使得末梢神经感觉出现障碍，所以刘先生泡脚时烫伤却不自知。他是典型的缺血感染混合型糖尿病足症，给予抗感染治疗，去除坏掉的组织，截去脚的中段，小腿切口引流，全身营养支持，血管介入，进行创面清理。

糖尿病足患者老年人多见，从发病到就诊约一个月时间。如果病情得不到控制，会错过最佳保肢治疗机会。

此外，糖尿病足的治疗费用，相当于一个糖尿病患者非糖尿病足以外的其他糖尿病并发症的医疗费用总和。所以，千万不要认为小伤就没事，即使扎一下也要及时治疗，早期干预很重要。

预防是最好的治疗，控制血糖是避免糖尿病并发症发生的最根本办法。吸烟可致末梢血管收缩，降低足部供血，所以务必戒烟！运动要适度。穿鞋要宽松，保持足底压力适中，可使用硅胶鞋垫，让脚掌更舒服。不穿“人字拖”，禁止赤足。建议穿着棉质五指袜，使脚趾缝保持干燥。每日检查脚部，看是否有伤口、红肿、水泡等。适当的护理，能降低85%的截肢风险。

健康新知

早点吃晚饭有助降糖

新文

近日，权威医学期刊《糖尿病治疗》发表的一项研究成果显示：晚餐吃得晚，对血糖来说是种灾难；对一般人而言，在睡前4小时内禁食是明智的。同时，越来越多的研究显示，晚餐吃不对不但影响血糖，还会增加肥胖、心脏病、消化不良等多种疾病风险。

如何吃晚餐对血糖、肠道等都比较有利？这里总结两个关键数字：

1. **晚餐时间：**最好不晚于晚8时

结合现代人的作息习惯，晚上5~7时是晚餐

最佳时段，吃过饱、吃太晚都不利于消化和控制血糖。最好能在晚上7时之前吃完，最晚别超过晚上8时。

2. **禁食时间：**睡前3~4小时

晚餐到距离睡觉的时间最好不少于3小时，好给胃肠道足够时间去吸收，但最晚别超过晚8时。

如果晚上睡得晚有饥饿感，晚上9~10时之间可以喝杯豆浆或牛奶，不够可以加点水果。这些食品饱腹感都比较强，又容易消化，对睡眠和血糖的影响较小。

医生在线

春天，别急着露脚踝

王晓娟

清明节过后，天气暖和起来，但是早晚的温差仍然很大。走在大街上，随处可见不少年轻人已经轻装上阵，尤其是卷裤脚露脚踝，似乎是时尚穿搭的标配。

脚踝，或称踝关节，是人体足部与腿相连的部位。脚是人的第二心脏，而脚踝是左右脚部血液流动的重要关口。如果脚踝柔软有弹性，则回心的静脉血液就能顺利通过脚踝。如果脚踝僵硬、老化，则回心血液就会淤滞在脚踝附近，使正常的血液循环受到影响。人体下半身血液循环的畅通与否，对全身的气血流通影响很大。

所以，露脚踝的穿搭，从健康方面来说不可取。年轻时不注意，往往老了身体各种小毛病就显现出来了。脚踝长期裸露在外会对身体造成哪些不良影响呢？

◆ **易受凉**

脚踝分布着淋巴管、血管、神经等重要组织，但外部却只覆盖了一层单薄的软组织，由于其皮下脂肪较少，所以它保暖性能比较差，一旦脚踝受凉，寒气侵入体内，就可能使人发生着凉、感冒等症状。

◆ **各种关节病**

冬春季节露脚踝，导致脚部长期暴露在空气中，低温可能伤害到关节，阻碍气血循环，导致关节冷痛、局部怕冷、伸曲受阻等关节损害症状，长期会患关节炎、关节病，严重者甚至会导致腿寒。

◆ **长冻疮**

如果是冬季露脚踝，身体组织受凉后，还可能导致皮肤长冻疮。出现局部青紫、瘙痒、溃烂等症状。

◆ **妇科痛经**

如果女性正处在经期，冬春露脚踝，会导致女性痛经加重。甚至有的人因体内受寒严重，还会增加其他身体组织功能受损的风险。

俗话说，寒从脚底生，我们还是遵循“春捂秋冻”的原则，根据气温适当地增减衣服，不要太早把脚踝露出来，以免影响健康。

（作者单位：山西省中医院肿瘤三科）

温馨提示

“保护性睡姿”促进康复

张宇

在睡觉这件事上，人们似乎倾注了不少心血：换高床床垫，买各种材质枕头，却唯独忽略了睡姿的重要性。

好的睡姿不仅能消除疲惫感，而且能缓解疾病症状，加速康复。

◆ **颈椎病、腰间盘突出** —— 仰卧

建议平躺仰卧，睡硬板床。侧卧会加重椎动脉痉挛，甚至影响脑部供血。

◆ **胃病** —— 右侧卧

患有胃溃疡、各型胃炎和消化功能障碍的人，宜采用右侧卧睡。

从解剖学上看，胃大弯及胃通向十二指肠、小肠通向大肠的出口都在左侧，右侧睡不会压迫这些组织，利于夜间肠胃消化食物。

◆ **食管疾病** —— 仰卧

反流性食管炎患者应仰卧睡觉，建议枕头高度为15厘米左右，有助减轻胃液反流。

◆ **冠心病** —— 右卧

建议采用头高脚低的右侧卧位，头侧比脚侧高10~15度为宜，可减少下腔静脉回流的血流量，

利于心脏休息。

◆ **脑血栓** —— 仰卧

最佳睡姿是仰卧，枕头最好高5厘米，不宜过高或过低，以保证颈动脉不受压迫，使脑部供血充足，利于病情恢复。

◆ **心衰** —— 半躺半坐

半躺半坐的睡姿最好，既能改善肺部血液循环，减少肺部淤血，还可增加氧气吸入量，有利于缓解心悸、胸闷、气喘等不适症状。

◆ **胸腔和肺部疾病**

肺气肿患者宜仰卧，并垫高枕头，以保持呼吸道通畅；哮喘患者在哮喘发作时不能平躺，宜半卧位，以减轻呼吸困难；咯血症患者，宜采用患侧卧位，防止血凝块阻塞支气管引起呼吸困难。

◆ **下肢骨折** —— 平卧

患者以平卧为好，如要侧卧，可在两腿间夹个小枕头，避免关节过度内收，造成脱位。

◆ **静脉曲张** —— 脚高于心脏

把脚稍垫高，在水平位置上超过心脏的高度，有助于促进血液回流心脏，避免下肢静脉充血。