

神经松解治疗糖尿病足溃疡的疗效探讨

谢家威 黄绍东*

广西医科大学附属武鸣医院 广西 南宁 530100

【摘要】目的：针对当前负压封闭引流结合神经松解治疗用于糖尿病足溃疡患者的效果开展深入分析，判断负压封闭引流结合神经松解治疗临床意义与价值。**方法：**结合纳排标准后，研究人员选择2018年1月到2021年12月我院诊断并且治疗的20例糖尿病足溃疡患者为研究对象，将每一位患者按照入院时间进行排序，随机数字表法分为两组。研究组（n=10例）给予负压封闭引流结合神经松解治疗；参照组（n=10例）给予常规治疗。**结果：**参照组的溃疡愈合时间高于研究组，组间差异具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。参照组的足溃疡评分低于研究组，组间差异具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。**结论：**糖尿病足溃疡患者行负压封闭引流结合神经松解治疗有着更为优质的治疗结果，其可以明显的改善患者溃疡情况，尽可能早的修复其病情，改善并且缓解疼痛，降低患者治疗后复发率以及截肢情况。此治疗方式适用于糖尿病足溃疡患者的临床推广，大面积使用可以提高负压封闭引流结合神经松解治疗的临床价值。

【关键词】：负压封闭引流；神经松解治疗；溃疡愈合时间；足溃疡评分；疼痛情况；截肢率以及溃疡复发率；常规治疗；糖尿病足溃疡

Effect of neurolysis on diabetic foot ulcer

Jiawei Xie Shaodong Huang*

Wuming Hospital affiliated to Guangxi Medical University, Guangxi, Nanning, 530100

Abstract: Objective: To conduct an in-depth analysis of the effect of current negative pressure sealing drainage combined with nerve release therapy on diabetic foot ulcer patients, and judge the clinical significance and value of negative pressure sealing drainage combined with nerve release therapy. Methods: Twenty patients with diabetic foot ulcers diagnosed and treated in our hospital from January 2018 to December 2021 were selected as subjects, and each patient was ranked according to the time of admission and divided into two groups by random number table method. The study group (n=10 cases) was treated with negative pressure sealing drainage combined with neurolysis. The control group (n=10 cases) received routine treatment. Results: The ulcer healing time of the reference group was higher than that of the study group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). The score of foot ulcer in the reference group was lower than that in the study group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). Conclusion: Patients with diabetic foot ulcer treated with negative pressure sealed drainage combined with neurolysis have better treatment results, which can significantly improve the ulcer situation of patients, repair their condition as early as possible, improve and relieve pain, and reduce the recurrence rate and amputation of patients after treatment. This treatment is suitable for the clinical promotion of diabetic foot ulcer patients, and large-scale use can improve the clinical value of negative pressure sealing drainage combined with nerve release therapy.

Keywords: Negative pressure sealing drainage; Neurolysis therapy; Ulcer healing time; Foot ulcer score; Pain condition; Rates of amputation and recurrence of ulcers; Routine treatment; Diabetic foot ulcer

糖尿病足溃疡属于糖尿病足的表现，糖尿病足是在长期大血管病变、糖尿病神经病变的基础上，合并了足部溃疡、足部骨髓感染、足部深层组织感染，称为糖尿病足^[1]。负压封闭引流结合神经松解治疗针对糖尿病足溃疡患者，缩短患者溃疡愈合时间，明显提高患者足溃疡评分，抑制患者疼痛，优化患者发病后的生活质量，保证患者得到理想的治疗效果^[2]。现列举2018年1月到2021年12月20例糖尿病足溃疡患者进行分组讨论。具体报告如下：

1 资料及方法

1.1 一般资料

研究经医学伦理治疗委员会处批准，所有患者均签署知情同意书，结合纳排标准后，研究人员选择2018年1月到2021年12月我院诊断并且治疗的20例糖尿病足溃疡患者为研究对象，将每一位患者按照入院时间进行排序，随机数字表法分为两组。参照组患者：男性5，女性5例；年龄为26~59岁，平均年龄（ 45.23 ± 3.69 ）岁。研究组患者：男性4例，女性6例；年龄为26~59岁，平均年龄（ 45.37 ± 3.58 ）岁。

研究组与参照组患者之间一般资料,组间无统计学意义($P>0.05$)。

纳入标准:(1)患者均符合糖尿病足溃疡的诊断标准要求;(2)患者无研究治疗药物过敏情况;(3)糖尿病足溃疡患者听从医护人员的安排以及要求;(4)糖尿病足溃疡患者病例资料齐全。排除标准:(1)糖尿病足溃疡患者存在精神系统疾病;(2)糖尿病足溃疡患者年龄65岁以上;(3)合并恶性肿瘤的糖尿病足溃疡;(4)存在各种原因中途退出研究的糖尿病足溃疡患者。

1.2 方法

参照组:行常规治疗。患者进行创面的处理,包括辅料的更换、消毒、杀菌。再就是做相应的护理,每天检查脚趾的完整性,穿宽松舒适的鞋,避免用热水烫脚。不仅如此,还要针对血糖,要把血糖控制好。

1.3 指标判定

(1)溃疡愈合时间;(2)足溃疡评分;(3)疼痛情况;(4)截肢率;(5)溃疡复发率。

1.4 统计学方法

t 检验用($\bar{x} \pm s$)代表的计量资料, X^2 检验用 n (%)代表的计数资料,统计学软件为 SPSS16.0。若 $P<0.05$,证明组间差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组糖尿病足溃疡患者的溃疡愈合时间情况

分析得到,研究组患者溃疡愈合时间低于参照组,组间差异具有统计学意义($P<0.05$)。具体情况为:参照组溃疡愈合时间为(10.21 ± 4.40)(天);研究组溃疡愈合时间为(11.32 ± 4.85)(天)。其统计学意义为($t=5.231$, $P=0.000$)。

2.2 对比两组糖尿病足溃疡患者的足溃疡评分情况

分析得到,研究组患者足溃疡评分高于参照组,组间差异具有统计学意义($P<0.05$)。具体情况为:两组糖尿病足溃疡患者的足溃疡评分表情况比较结果,参照组摩擦力和剪

切力(1.95 ± 0.10)分、营养摄取能力(2.12 ± 0.23)分、移动能力(2.48 ± 0.24)分、活动能力(2.41 ± 0.28)分、潮湿程度(2.14 ± 0.38)分以及感知能力(2.21 ± 0.22)分;研究组摩擦力和剪切力(2.31 ± 0.12)分、营养摄取能力(3.05 ± 0.22)分、移动能力(3.00 ± 0.21)分、活动能力(2.97 ± 0.23)分、潮湿程度(2.99 ± 0.20)分以及感知能力(3.14 ± 0.25)分。其统计学意义依次为($t=3.212$, $P=0.001$)、($t=3.624$, $P=0.001$)、($t=3.501$, $P=0.001$)、($t=3.533$, $P=0.001$)、($t=3.212$, $P=0.001$)、($t=3.220$, $P=0.001$)。研究组患者足溃疡评分表情况高于参照组,组间数据差异有统计学意义。

2.3 对比两组糖尿病足溃疡患者的疼痛情况

糖尿病患者每天都需要预防大血管病变,保持合理的体重,控制好血糖、血压和血脂。糖尿病足溃疡患者发病是因为糖尿病大血管的病变^[3]。糖尿病足溃疡是以糖尿病性神经病变为病理基础,糖尿病性神经病变最常见的表现为足部麻木、足部刺痛感、足部温度觉改变。通常情况下,糖尿病足的病情分级可以根据 wagner 分级可分为五级。零级表示有糖尿病足的风险,但并未出现足部的临床改变,一级会出现足部的浅表溃疡,二级的溃疡层面较深,但是没有合并感染。到了三级之后,患者就可能出现骨髓炎,有一些明确的深部感染^[4]。

对比两组糖尿病足溃疡患者的溃疡愈合时间、足溃疡评分、疼痛情况、截肢率以及溃疡复发率情况,研究组患者的溃疡愈合时间明显低于参照组,研究组患者的足溃疡评分高于参照组,研究组患者的疼痛情况明显低于参照组,研究组患者的截肢率明显低于参照组,研究组患者的溃疡复发率明显低于参照组,组间差异有统计学意义。

3 讨论

综上所述,负压封闭引流结合神经松解治疗在临床上有一定的推广治疗价值。

参考文献:

- [1] 秦晓华,陈宇美,莫瑞娟.芪丹通络汤结合封闭负压引流治疗糖尿病足临床观察[J].实用中医药杂志,2022,38(02):233-234.
- [2] 吴志英,冯计萍,白超.前列地尔联合负压封闭引流治疗对糖尿病足患者氧化应激和炎症反应的影响[J].临床误诊误治,2022,35(02):63-67.
- [3] 董丽娜,赵世伟,李玫,钟志伟,王莹,朱宝宇.周围神经松解术治疗糖尿病足的临床效果分析[J].国际老年医学杂志,2021,42(01):4-7.
- [4] 黎立,艾尔肯·热合木吐拉,司裕,周泓宇.骨搬运联合 Dellon 三联神经松解术治疗糖尿病足[J].中国矫形外科杂志,2020,28(07):660-662.