

名医堂

援疆专家作客本报“名医堂”系列报道

# 当心! 创面久治难愈或引发大问题

北京援疆专家提醒:伤口愈合进度滞后于正常周期应及时就诊

克拉玛依融媒记者 张冰 实习记者 王琼 通讯员 王斐 王海林

## 名医名片

姓名:杨喆

医龄:21年

职务:北京协和医学院硕士研究生导师,现任市中西医结合医院(市人民医院)副院长,皮肤风湿免疫病科、医学美容科主任

职称:副主任医师、副教授

擅长:先天性体表出生缺陷的修复重建;体表良恶性肿瘤和难治性创面的综合治疗;面部、躯体美容和年轻化等。

毕业院校及学历:北京协和医学院医学博士

坐诊时间和地点:(周二上午)门诊楼3楼3018;  
(周三上午)门诊楼4楼4019



## 名医坐诊

### 老人脚趾小洞深至骨髓

82岁的李玉(化名)是一位患糖尿病多年的“老糖友”。多年来,她一直靠注射胰岛素控制血糖。在她看来,自己能吃能睡,行动利索,血糖控制得还算不错。

今年1月初,李玉的脚气复发了。因为脚痒难耐,她不经意挠了几下,不小心把脚趾挠破了。

李玉没当回事,毕竟她有这个老毛病“战斗”了大半辈子。“抹点消炎药,过两天就好了。”李玉对老伴说。

谁知道这点“小伤”不仅长不好,还有越来越严重的趋势——皮肤破损处发红发热,创面明显加深。最重要的是,疼痛感一天比一天重。

李玉这才来到一家诊所就诊。换药的护士为她进行了创面的清洁和消毒,嘱咐了一些注意事项,将伤口妥帖包扎好。李玉觉得“这回伤口肯定能长上!”

可惜事与愿违,三个月过去了,李玉脚趾的小创面已然成了一个洞,散发着阵阵臭味,脚背高高肿起,连下地走路都困难。李玉和家人终于意识到了问题的严重性,经过四处打听,找到了在市中西医结合医院(市人民医院)坐诊的北京援疆专家杨喆。

杨喆为李玉做了仔细检查,结合CT结果,判断李玉是因为血糖控制不佳导致的糖尿病足。伤口直径虽然仅有1厘米,但是深度直达骨髓。小洞

里的局部软组织和骨髓均已发炎、坏死。再拖下去,李玉将面临截肢风险。

李玉听完杨喆的讲解大惊失色:“我以为是脚气导致的,怎么会和血糖有关系呢!”

杨喆向李玉详细解释了市中西医结合医院(市人民医院)糖尿病多学科专家团队对其病情的会诊结果:你虽然一直在注射胰岛素,但是空腹血糖已经达到了9.0 mmol/L,血糖控制得并不理想。而且,你也没有遵医嘱定期复查并调整治疗方案,这才导致了糖尿病足的发生。

杨喆根据李玉的情况,为她量身制订了治疗方案。先通过输液、换药等方式控制感染,待炎症消退后又为她进行了扩创治疗——将伤口深处坏死、失活的组织清理干净,通过专业方式将空腔填充起来,静待新鲜肉芽生长。7天后,再通过植皮和植皮瓣的方式彻底修复创面。

虽然治疗过程较为漫长,但最终疗效令人欣慰。在杨喆及其团队的精心治疗下,李玉脚趾的创面终于长上了,老太太又恢复了昔日的活力。出院前,杨喆再三叮嘱,一定要遵医嘱监测血糖,按时到医院随访。

“您说的我都记住啦!”李玉握住杨喆的手,动容地说道:“杨主任能留在克拉玛依给我们看病,真是咱们老百姓的福分!”

## 名医分析

### 既要“雪中送炭”也要“锦上添花”

糖尿病足,简单来说就是糖尿病患者因为长期血糖控制不好,导致脚部出现的一系列问题。可以把它理解成“高血糖对脚部的长期破坏”。

“如果老太太晚来一个月,很可能脚趾就保不住了。”杨喆说,糖尿病患者的末梢神经往往比较迟钝,痛觉敏感度明显下降,脚部即便被磨破、烫伤或扎伤可能都无法察觉。当患者感到疼痛时,病情往往已经比较严重了。

在临床上,不少糖尿病患者对自己的病情并不了解,以为只要按时服药或者注射胰岛素,血糖就会一直保持平稳。殊不知,悄然升高的血糖正在沉默中“毒害”神经。此时,一点小小的外伤就会导致伤口迁延难愈,甚至引发截肢等严重后果。杨喆曾接诊过一位40岁的患者,该患者因为血糖控制不佳,依从性较差,患上了严重的糖尿病足,最终只能通过截肢挽救生命。

“这是我们最不希望看到的结果,如果能及早干预、对症治疗,就能避免悲剧的发生。”杨喆说,不少市民对整形外科不了解,总以为就是搞“医美”,实际上,该

专业的诊疗范畴非常宽泛,可以说,从头到脚的疾病都能治,治疗价值归纳起来可分为两大类:一是“雪中送炭”,二是“锦上添花”。

所谓“雪中送炭”,主要是指修复重建,包括先天性体表出生缺陷的修复重建,如唇腭裂、外耳畸形、多指并指、会阴外生殖器畸形等;以及体表良恶性肿瘤和难治性创面的综合治疗,如黑痣、血管瘤和血管畸形、神经纤维瘤病、大面积瘢痕、压疮、糖尿病慢性创面、外伤和感染引起的复杂创面的综合治疗及修复。

而“锦上添花”则主要是指医疗美容,这包括注射微整形、眼部美容和眼周年轻化、面部除皱和年轻化、乳房整形、吸脂和体型雕塑等。

在克拉玛依,以上两方面的医疗力量均比较薄弱。对于罹患体表出生缺陷畸形需接受修复重建手术、存在大面积体表肿瘤或面临难治性创面修复难题的患者来说,只能辗转到“北上广川”等大城市求医。

为了提升相关医疗人员的专业水平,近3个月以来,杨喆举办了3次面向全疆基层医疗

人员的专题培训,系统地为基础层医护人员传授了慢性创面诊治、体表肿瘤综合诊疗和先天畸形防治的专业知识,惠及超过400名医疗工作者。

“提升基层医生的诊疗能力,是实现疾病早发现、早诊断、早治疗的关键,能有效减少误诊和漏诊的发生。”杨喆说,随着医疗技术的快速发展,整形外科领域的技术也在持续革新。如今,通过先进的整形外科技术,如游离组织移植、皮肤扩张技术、显微外科、新型生物材料等,不仅能显著提升治疗效果,还能大幅减轻患者的治疗痛苦,显著改善他们的生活质量。

“虽然现代医疗技术能够有效治疗严重的糖尿病足,但这本质上还是一种‘拆东墙,补西墙’的应对方式。”杨喆表示,从源头管控好血糖、防止感染,通过早期干预和系统管理,从根本上预防慢性创面的形成才是“上上策”。

“我会全力将北京协和先进的知识、技术、理念带到克拉玛依,既为深受疾病困扰的患者‘雪中送炭’,也为广大求美者‘锦上添花!’”杨喆说。

## 名医支招

### 莫让小伤成顽疾,早期干预是关键

对于难治性创面的防治,杨喆提出了以下建议:

1、从源头管控基础疾病。难治性创面多继发于糖尿病、血管病变等慢性病,必须严格控制血糖、血压、血脂等指标。糖尿病患者应定期监测血糖及糖化血红蛋白,遵医嘱定期随访,同时改善微循环,从根源上降低创面发生风险。

2、早期干预,避免小伤变大患。正常伤口愈合会经历三个典型阶段:首先是持续1—3

天的炎症期,表现为伤口局部红肿、疼痛;随后进入3—21天的增生期,此时新生肉芽组织开始生长;最后是长达数月的重塑期,伤口逐渐收缩成熟。若伤口愈合进度明显滞后于上述周期,比如糖尿病患者3天不见好转、普通人2周仍未痊愈,往往提示可能存在感染、局部缺血或糖尿病等全身性疾病的风险,应尽早就医排查。

3、对症治疗。市中西医结合医院(市人民医院)成立了糖

尿病多学科协作门诊,整合了内分泌科、整形外科、皮肤科、中医科、营养科、骨科、康复科等资源,可以综合解决糖尿病患者血糖控制不佳、感染、营养不良等问题,并给出个性化健康管理方案。

4、强化患者教育与长期随访。相关科室的医护人员应指导患者掌握日常护理技能如正确换药、减压鞋垫使用等。并为患者建立随访档案,对愈合创面进行定期复查,预防复发。