

打破糖尿病足截肢“魔咒” 让“糖友”有希望

——访威海海大医院糖尿病足科主任孙迎放

人人都说糖尿病是“富贵病”，可对于糖尿病患者来说，往往更严重的是其并发症——糖尿病足。作为糖尿病周围神经病变的严重并发症之一，严重情况下会致残、致死，不仅仅给糖尿病足患者带来身体折磨，更会对心理造成阴影。

在海大医院，有这样一位专家，他30年如一日，将自己的青春和年华奉献给了这一领域，并且凭借自己丰富的知识和精湛的医术打破了糖尿病足截肢的“魔咒”，让“糖友”们多了一份生活下去的希望，也被患者亲切的称为“糖友医生”。

对患者“心细如发” 对医术“精益求精”

2016年，60多岁的糖尿病患者刘先生，因为糖尿病已经白内障双目失明。虽然生活不幸，但他仍然报之以歌，不仅生活心态良好，而且吹拉弹唱样样精通，每天在老伴陪伴下和自己的老朋友一块儿聚会，开开心心。

可是不幸却再次从天而降，由于糖尿病并发症，他的右脚发生了糖尿病足，第一二脚趾间破溃溃烂流脓，骨头露了出来。面对这种情况，家人痛苦难耐，抱着希望寻医问诊到了孙迎放。

“看到病人的情况，我心里想一定要尽可能的挽救病人，因为他的生活状态真的感动到了我。”孙迎放随即采取了综合性治疗，经过清创——创面转化——血循环重建的治疗方式，15天的治疗后，病人的感染情况得到了有效的控制，随后，孙迎放开始带领医生团队进行创面的逐步分期修复，到了20多天的时间，创面基本上稳定了下来。治疗的过程中，孙迎放又发现患者的经济状况并不是很好，考虑到经济因素，他又开始了社区和专科联动一体化治疗，出院回社区定期换药，每一周来复诊一次。

经过三个多月的精心治疗，奇迹发生了，刘先生的伤口竟神奇般的愈合了，感动之余，刘先生和家人一起为孙迎放制作了一面锦旗。虽然一面锦旗并非贵重之物，但在孙迎放的办公室里已经挂了很多面的锦旗，这些曾经因为糖尿病足面临截肢的患者，在这里都最终都得到了良好的治疗痊愈，而孙主任的口碑也正是像滚雪球一样建立起来的。

七旬老人面临截肢 创面修复延长肢体生命

2012年，74岁的李女士右小腿后侧大范围溃烂，老伴儿带她去了很多地方求医，但是都没有得到肯定的答复，并且提出了截肢的建议。

万般无奈之下，患者在家

人的陪伴下找到了孙迎放，他发现，患者的伤口情况虽然严重，但是根据自己的经验判断，她的糖尿病足仍然有希望能够治愈，并鼓励她坚定治疗信心。

在进行伤口清创和创面转化之后，孙迎放大胆的采用了新的创面修复治疗技术，创面一次性修复完成，正是由于这有效的治疗，患者治疗一个月就出院了。

7年过去了，患者现在已经81岁了，她仍然可以每天在小区里遛弯儿，安享晚年。

试想，如果当初截肢了，现在老人的健康状况肯定堪忧，而正是由于当年的治疗保住了病人的右脚，也让她的肢体延长了生命，从而减轻了家人和社会的负担。

技术上大胆创新有成效 全身和局部整体治疗赢赞誉

在治疗糖尿病足的过程中，孙迎放在技术上进行了积极创新，采用综合方式，全身和局部整体治疗。除了对传统的蚕食性清创进行了大胆突破改进外，在创面处理上采用根本性大清创+创基转化治疗+综合修复治疗。

同时，在糖尿病足伤口植皮进行了突破性的尝试，在糖尿病足骨结构缺损，骨的修复重建骨移植方面做了开拓性的成果获得成功。

为了促进组织的修复，在2014年开始，孙迎放又开始了伤口修复，生物治疗的探索，通过反复实验，摸索取得了一手的最佳数据，通过自己的分离提取技术，简化了复杂的程序，大幅度的降低了伤口治疗成本。

成本的降低使得许多经济有困难的病人也同时得到了一流的治疗方案，而这种一切为病人着想，高尚的风格和医德也为病人所感动，得到医治病人的一致称赞。

作为一个特殊的病种，孙迎放告诉记者，据统计成年人过了40岁以后，有相当一部分人处于糖尿病前期，如果这些人未来转为糖尿病患者，那将会给多少家庭带来伤害？如果不加以控制，不是糖尿病前期

的另一半成人或早或晚也会成为糖尿病前期，进一步，如果不加以生活方式干预，有转变成糖尿病的风险。

为此，他和自己的医护团队也经常走进社区，走进市民中间，向大家积极推广普及关于糖尿病防治的相关知识。

“如果更多的人了解有关糖尿病的相关知识，能够防患于未然，那么就会有很多人免受糖尿病的痛苦。”为此，孙迎放乐此不疲。

糖尿病人数激增的原因： 一、饮食结构、饮食节奏的改变

我国人民生活水平迅速提高，人们的饮食结构在潜移默化中发生着变化，高热量的肉食、脂肪类食物进入百姓的口腹，部分人群开始不加节制的大鱼大肉，过量饮食或啤酒、甜饮品的摄入；同时各种高热量油炸、反式脂肪、奶制品外来饮食文化侵蚀到了儿童和青年一代；传统的为谷物为主饮食结构演变成了以高热量肉食为主现在的早、中餐多由快餐，外卖、或单位食堂解决，而晚餐转变为丰富的家庭餐或酒店饭店的聚会宴请，夜生活的丰富、熬夜，晚餐餐后与睡眠间隔时间短，如果没有适当的健身运动和锻炼，这剩余的热量以脂肪形式储存，导致肥胖，所以饮食的改变体现在结构与节奏发生的变化。

二、遗传基因的迟滞

糖尿病患病率急剧攀升，尤其是中低收入国家。1960年代，美国遗传学家尼尔首次提出“节俭基因”学说。他认为，人类祖先曾长期生活在食物匮乏中，生产力低下与人口过度繁殖导致饥荒频发。因此，那些可以最大限度地将食物转化为脂肪储存在体内的人，也就是具有“节俭”适应性能力的人，才能更容易生存下来。而这些具有“节俭基因”的人，原本是自然进化的胜出者，却在稳定富足的现代 society，因更易囤积脂肪而患上糖尿病。

三、久坐不动的一代：

据统计，一位男性在拥有小汽车以后，体重将平均增加1.8公斤，达到肥胖标准的可能性将增加一倍，而中国的小



胖子比例已经是几十年前的好几倍了。工作环境加上交通工具的变化，令中国中产阶级和白领阶层的体力活动明显减少，一个庞大的“久坐群体”的形成，是糖尿病广泛流行、发病年龄呈现年轻化趋势的重要因素。

那么，糖友们该如何预防糖尿病足病的发生呢？

- 1、每日检查双足。每日检查足部，特别是足趾间，是否出现破损、伤口等。
- 2、保持足部清洁。每日用温度适宜的水(低于37℃)洗脚。有些患者可能因为糖尿病神经和血管病变导致足部感觉异常，建议不要用脚试水温，改为先下手试水温，适当调节水温后再下脚。尽量保持足部及足趾间干燥，足部皮肤过于干燥可以使用油膏类护肤品。
- 3、保持足部温暖。应尽量避免双足受凉，穿保暖的鞋袜，同时不建议使用热水袋、电热毯等加热物品直接对足

部进行保暖，容易出现因足部感觉障碍引起局部烫伤。

- 4、穿合适的鞋袜。不合适的鞋袜可以引起足部溃疡。适合糖尿病患者的鞋子应是有足够的空间，透气良好，鞋底较厚而鞋内较柔软，能够使足底压力分布更合理。糖尿病患者应每天更换袜子，不穿袜口过紧或高过膝盖的袜子。
- 5、运动时要注意保护脚。运动前，穿舒适的鞋，穿鞋之前要查看里面是否有异物。要选择正确的运动方法，糖尿病患者通常会选择散步作为运动方式，但是过度的行走会增加双足的局部压力，因此应适当控制日常行走活动，可选择骑脚踏车、游泳之类的有氧运动来帮助控制糖尿病，并减少足部并发症。不能下床活动的患者，可以坐在床上经常活动小腿或按摩足部、提脚跟、抬脚尖等。每次外出运动30分钟后要脱下袜子检查双足有无磨红或破溃。尽量不要双腿交叉，以免影响血液循环。



专家简介

孙迎放，国内知名糖尿病足治疗专家，《中华损伤与修复杂志》编委，《全国专科医师培训教材》编委，从事肢体创伤修复工作30余年，在组织损伤复合伤的修

复方面积累丰富的经验和造诣，国内较早成立糖尿病足保肢治疗中心，率先提出糖尿病足保肢治疗，开拓性的提出糖尿病足多项综合治疗方式，提出了自己的治

疗模式。同时，近些年热衷于公益宣传事业，在基层单位进行糖尿病足预防保健知识的普及，被糖尿病“糖友”亲切的称为“糖友医生”。