

# 面临截肢的糖尿病足 竟被自己的血救了回来

糖尿病足是糖尿病最严重的慢性并发症之一,由下肢神经病变、血管病变等共同引发,表现为足部溃疡、感染甚至组织坏死。全球每20秒就有1人因糖尿病足截肢,截肢后5年病死率超过70%,远超多数恶性肿瘤。其创面愈合困难的核心在于:血管狭窄导致的缺血缺氧、神经损伤引起的感觉缺失,以及慢性炎症持续阻碍修复。传统换药、抗感染治疗往往效果有限。近年来,再生医学与微创技术的发展,使糖尿病足治疗从“被动清创”转向“主动修复”,其中PRP技术是目前糖尿病足慢性创面治疗的核心技术之一。

## 什么是PRP

PRP治疗技术,中文名为自体富血小板血浆治疗技术(platelet-rich plasma, PRP),是通过抽取患者自己的血液,经过一系列处理制备出的淡黄色液体,即富含高浓度血小板的血浆。这些血小板中含有丰富的生长因子和细胞因子,它们

像一群勤劳的“小工匠”,能够促进创面愈合和组织再生。

## 如何制备PRP

PRP制备利用离心机将所需的血液成分分离出来,或通过滤膜过滤的方法获得目标血液成分。

## PRP治疗糖尿病足溃疡:带来新希望

糖尿病足溃疡是糖尿病常见且严重的并发症,困扰着众多患者。传统治疗方法效果有限,而PRP治疗技术为糖尿病足溃疡患者带来了新曙光。

PRP富含多种生长因子、炎症因子抑制剂和丰富的纤维蛋白网络。其中多种成分协同参与细胞增殖、生长和分化,从而调节组织修复、愈合与再生。这如同向受损组织发送“修复信号”,能刺激细胞增殖和新生血管生成,加速溃疡愈合。同时,PRP还具有抗菌和抗炎作用,可降低溃疡感染风险。

接受PRP治疗时,先抽取患者自身血液,经处理提取

PRP,再注射到溃疡部位。整个过程安全,无免疫排斥等不良反应。

患者老李糖尿病多年,却总把医嘱抛在脑后。他从不规律服药,偏爱甜食和油腻饭菜,血糖飙升到十几也毫不在意,觉得“没不舒服就没事”。起初只是脚趾微微发麻,他以为是年纪大了,依旧每天奔波劳作。一周前,不小心蹭破脚趾,小小的伤口迟迟不愈合,足部出现大面积溃烂创面,渗液不止、疼痛难忍,散发出难闻的气味。自行换药处理伤口仍不见好转。家人强行送医后,诊断为糖尿病足Wagner IV级,被告知再不控制血糖可能面临截肢。老李看着发黑、溃烂的脚后悔不已,若能早点到医院治疗就好了。高血糖早已破坏了他的神经和血管,使伤口失去愈合能力,曾经轻松的走路、散步都成了奢望。治疗开始后,医生评估血管情况,给予创面换药。考虑患者下肢血供尚可,

清除表面腐肉及坏死组织后,予以糖尿病足创面PRP治疗。经过数月不懈努力,溃烂创面逐渐长出生肉芽,慢慢结痂愈合。最终成功保住患肢,老李摆脱了截肢阴影,重新恢复行走能力。这场与创面的较量,不仅守护了肢体健全,更让他重拾生活信心,懂得了科学控糖、呵护足部的重要意义。

目前,PRP治疗糖尿病足溃疡的方法包括单采法、手工试管法、套装法等。已有不少患者通过PRP治疗,溃疡面积明显缩小,疼痛减轻,糖尿病足创面愈合,生活质量大幅提高。PRP治疗糖尿病足溃疡,为患者开辟了一条新的康复之路,带来更多的临床获益,尽最大努力为患者保住患肢。

(作者:王志艺 厦门弘爱医院 主治医师)

# 孩子反复不想上学 可能不只是“叛逆”

许多家长常在门诊焦急地说:“孩子就是不肯上学,是不是太懒、太叛逆?”有的孩子一到上学时间就诉说头痛、肚子痛;有的反复请假,甚至走到校门口也不愿进去;还有的整天待在房间里,晚睡晚起,稍一谈到上学就爆发争吵。面对这种情况,家长往往将问题归结为“不懂事”“懒惰”。从心理学角度看,孩子反复不想上学,可能不仅是叛逆,更像一种需要理解的信号。

首先需要明确,“不想上学”不是诊断,而是一种行为表现。偶尔抱怨不想上学很常见,可能与作息紊乱、考试压力或同伴矛盾有关。但若这种情况持续,甚至发展为频繁请假、拒绝进校、影响学习和生活,就不能简单用“懒”或“叛逆”来解释。家长应关注孩子为什么不愿去学校。有些孩子因学习压力和挫败感而逃避学校。跟不上课程、成绩下滑、作业困难,使孩子每天面对的不是成就感,而是批评与失败。久而久之,学校在他们眼中成了压力源,而非成长的地方。人际问

题也很常见。孩子若长期被排斥、嘲笑,或与同学、老师关系紧张,可能不愿表达困扰,而用“不舒服”“不想去”来回避。有些遭遇校园欺凌的孩子,表现出的不是哭诉,而是沉默、易怒或明显紧张。家庭环境和亲子沟通方式同样影响孩子态度。长期只谈成绩、作业或批评,会让孩子将上学与压力和否定联系在一起。尤其青春期,孩子自我意识增强,简单命令或强行压制,往往激化矛盾。部分孩子不想上学可能与心理问题有关。焦虑的孩子一想到上学可能出现心慌、胸闷、恶心或腹痛;抑郁的孩子对学习和生活失去兴趣;睡眠紊乱的孩子早晨起不来、白天精神差;注意力不足的孩子长期被批评,也会逐渐排斥课堂。若只以“态度不好”解释,容易延误干预。

家长可留意以下信号:不想上学持续两周以上,反复请假或拒校;情绪低落、易怒、兴趣下降;睡眠异常,如失眠或昼夜颠倒;反复抱怨头痛、腹痛但检查无异常;学习成绩下降、注意力

差;不愿与同学或老师接触;出现自伤或自杀想法。若存在这些情况,应及时寻求专业评估。家长常见错误包括:用标签批评“你就是懒”“你就是逃避”;反复讲大道理“别人都能去,为什么你不行”;强行逼迫返校;完全放任。批评、威胁或过度让步都无法解决问题,可能加剧孩子的回避或情绪问题。

更合适的做法是先稳定情绪,再了解原因。早晨上学前双方情绪紧张时,不宜逼问。可待情绪平稳,用开放式问题了解:“你最不想去学校的时刻是什么?”“在学校有没有让你难受或害怕的事情?”“如果只能改变一件事,你希望是什么?”同时,与学校沟通,了解孩子在校表现、同伴关系及学习情况。若孩子长期脱离学校,可循序渐进恢复作息和返校时间,先恢复节律,再逐步增加在校时间。当孩子不想上学已经影响生活,或伴随情绪低落、焦虑、严重失眠、拒食、自伤、自杀想法或冲动行为时,应尽快到精神心理科或儿童青少年心理

门诊就诊。专业评估可判断孩子是否存在焦虑、抑郁、睡眠障碍或注意力问题,并制定相应干预方案,包括心理治疗、家庭指导和学校协作。

总之,孩子不想上学,不一定是叛逆,也不一定是疾病。它提示家长关注孩子承受的压力和困难。有效帮助不是责骂,也不是退让,而是理解原因、稳定支持,必要时寻求专业意见。少一些标签,多一些观察与沟通,孩子更可能逐步恢复学习和生活的规律。

(作者:黄贵烽 福州市第二总医院神经精神防治院心理科 住院医师  
欧凯 福建医科大学基础医学院)

医学科普专栏投稿邮箱:

fujianwsbkp@126.com

联系电话:0591-88369123

联系人:杨老师