

糖尿病的足病變

糖尿病足病變的治療是一個相當棘手的問題，也是令外科醫師很頭痛的疾病。常常一個壞死的小傷口最後演變成截肢收場，不但病人不能接受，醫師本身也不滿意，根據統計，膝下截肢的病人預後不好，有一半的病人在五年內會失去另一隻腳的一部分，只有一半的病人在五年後還存活。在糖尿病足病變的治療上，更須要團隊工作，如內分泌、整型外科、血管外科、骨科、復健科、感染科及教育人員的合作，才能得到最好的治療效果，來保留更多病人的腳。

一、糖尿病的治療及控制

預防重於治療，血糖的控制是相當重要的一環，一般可分為：

1. 飲食控制
2. 飲食控制及口服降血糖藥
3. 飲食控制加上胰島素。

不論是口服降血糖藥及胰島素控制，都要加上飲食控制及適當的運動。尤其要定期在糖尿病門診追蹤。



二、糖尿病的併發症

1. 急性併發症：糖尿病昏迷。
2. 慢性併發症：
 - (1) 巨血管病變
 - (2) 小血管病變：如眼底、腎臟，
 - (3) 神經病變
 - (4) 皮膚病變。

三、糖尿病足病變的原因與併發症有直接的關係。

1. 神經病變

主因之一。80%的病人有神經病變。因為神經病變造成：

- (1) 運動神經喪失：造成腳部變形，形成不適當的足部壓力形成潰瘍。
- (2) 保護性感覺喪失：足部不適當的壓力，或壓力過久而不能查覺造成受壓力形成壞死。
- (3) 自主性神經喪失：形成缺汗及皮膚缺氧，皮膚容易龜裂而感染。

2. 血管病變：

百分之60的足部潰瘍的病人有血管性的病變，因血管的阻塞造成足部缺氧。應該血管重建或疏通來重建血液循環，在適當的病人可以得到不錯的成功率。



3. 免疫力的降低：

糖尿病的病人因為血糖高、基因或不知的原因，其免疫力比一般人低，導致多種病菌的感染。

4. 結構性的改變：

因為跟腱的病變，造成足部無法向背面彎曲，前足造成多餘的壓力，導致足部潰瘍。

三、糖尿病足病變的原因

依據不同的病因，要有不同的治療計劃。

1. 神經性足病變：

特徵是暖足，足部有脈搏，溼的化膿性傷口。如果只是淺部潰瘍可以用較保守的方法，如休息、打石膏8~10個禮拜。改成矯正用軟墊的鞋子，如果是深部潰瘍要注意骨髓炎、骨折等問題。等傷口乾淨以後再作重建的手術。

2. 缺氧性足病變：

特徵是足部冰冷，乾燥性壞疽及缺氧性疼痛，一般應先作血流檢查，如果血液循環不足及皮膚含氧量不足則傷口不易癒合，在治療若沒有發炎情形則應先清創，等發炎控制以後再做血管重建。

祝您健康愉快！



北醫健康諮詢專線(02)2738-7416



臺北醫學大學附設醫院
TAIPEI MEDICAL UNIVERSITY HOSPITAL

整體來說，糖尿病足病變的治療要先把所有壞死的組織切除以及控制發炎，並且確定足部有足夠的血液循環再做重建手術。重建的方法由簡單到複雜，先從補皮，局部皮瓣到顯微手術的自由皮瓣，重建的目的在於保留行動的能力。

3. 手術後之照顧

手術後之照顧也是相當重要的，一般在術後六個禮拜，最好不要負重，並且因為感覺神經異常，所以要常常檢查腳部有沒有發炎、傷口及皮膚缺損。並且要定期回到門診複檢傷口有沒有再發，一般的再發率到達40%，其再發的原因通常是外傷，或者進一步的血管病變，不適當的鞋子或是因為骨骼變形。

總之，糖尿病足病變跟所有疾病一樣，及早發現及早治療就可以達到最好的效果，一旦延誤就醫，造成廣泛性的壞死或危及生命的感染，治療的結果就不好。

祝您健康愉快！



北醫健康諮詢專線(02)2738-7416



臺北醫學大學附設醫院 957
TAIPEI MEDICAL UNIVERSITY HOSPITAL 印刷