

糖尿病足之外科治療

◎林口長庚整形外科主治醫師 葉俊廷



糖尿病已成國人慢性病中，主要的併發症來源。尤其現在飲食西化，加上生活不正常，使得糖尿病控制更為困難。糖尿病足潰瘍是糖尿病併發症中相當令人困擾的議題，輕則傷口長期不癒，重則導致截肢，因此當糖尿病病人的足部有傷口或潰瘍時，一定要積極檢查與處理。一但發現腳有傷口，一定要定時紀錄血糖，因為感染的傷口，會導致血糖控制不穩定。近期的血糖紀錄應帶到醫療院所，提供給醫師參考。

● 依不同程度的感染，進行不同程度的處理

一、輕度的破皮潰瘍傷口

定期給予清潔，移除不潔的皮垢，給予適當的口服抗生素治療。一般可採用局部抗生素治療後，囑咐病人每天定期自行學習清潔傷口與更換藥膏。

二、局部感染擴大，導致蜂窩性組織炎感染

若傷口紅腫但尚未產生膿瘍時，可以先口服抗生素治療。若是傷口蔓延擴大，建議住院使用抗生素治療。若有膿

瘍產生，需先切開引流，並且進行細菌培養。

三、局部傷口，組織壞死、造成足部深層感染、甚至深及骨頭

應住院治療，由外科醫師安排清創手術、部份足截肢或是腐骨清創術。

四、傷口潰爛、紅腫蔓延、由足部蔓延至小腿，導致壞死性筋膜炎

應住院治療，由外科醫師安排清創手術，嚴重者可能會考慮截肢。

五、組織缺血壞死造成小腿以下傷口，無法由清創來控制感染

病人需要進行大肢體的截肢，由骨科醫師進行膝下或膝上截肢來挽救生命。

● 改善血液循環，促進傷口癒合

慢性傷口合併下肢血管阻塞主要特徵是足部冰冷、血液循環不佳及傷口癒合不良。因此要詳細評估血管，會診血管專家進行血管整形手術，甚至有些還需要由血管外科醫師進行血管旁路靜脈移植或人工血管重建手術。這些都是由檢查確定後，根據病人的症狀、接受

度、手術成功率與可能併發症等整體考量，再決定是否進行血管重建。血管重建的目的在於提高傷口癒合的機會和避免大肢體的截肢發生。若無法重建血液循環，只能考慮藥物改善血液循環，或是藉由高壓氧的協助，避免繼續惡化。但是感染的傷口，還是要進行清創或截肢處理。

● 傷口的培育與準備

傷口進行感染控制與清創手術後，若有血液循環問題，還是要進行處理及改善。因為傷口癒合的基本條件就是要有穩定的營養供應，才能促進傷口肉芽生長。肉芽生長後，表皮也會逐漸覆蓋缺損的傷口。若是傷口面積很大或是有缺損的時候，這時會配合一些促進傷口癒合的方法，包括高壓氧、負壓真空抽吸裝置，給予適當的營養補充或表皮生長因子來促進生長。這時配合適當的先進敷料，包括泡棉、水膠纖維敷料、海藻膠、銀離子敷料等，也能增進癒合速度，減少傷口癒合的治療時間。

● 傷口的重建計畫

傷口在完成感染控制與傷口準備後，根據病人狀況，血液循環狀態越不良好，越要選擇越保守的重建方式。植皮手術常取用病人的大腿皮膚來移植，取皮區會覆蓋人工先進敷料來減少疼痛感、換藥次數及感染機率。大部分病人的癒合過程都很順利，因此可以縮短住院天數或是換藥次數。

傷口重建完後治療師會提供適當的復健衛教，讓病人早點回到正常生活。

● 傷口的呵護與避免再度感染

傷口癒合好之後，並不是一勞永逸，最重要的是要保養與注意安全。因此術後的行走要節制，也要注意適當的鞋具輔助，鞋子不可太小、太窄、太硬，才不會壓迫趾頭。癒合的部位要給予乳液保養滋潤，避免因龜裂磨損造成新的傷口發生。

● 預防重於治療

糖尿病病人，最重要的是了解自己飲食習慣與血糖控制的結果。定時記錄血糖值，掌握血糖變化狀況。若血糖不穩，再加上足部損傷，一定要積極立刻尋求醫療協助，避免一些無法挽救的悲劇。每天要清潔足部，觀察足部健康，對於過於乾燥的皮膚，要擦拭乳液。對於眼力不好的長輩，照顧者要協助檢視並處理換藥事宜。定期給予修剪足底硬皮，可以避免行走疼痛，也可幫助傷口癒合。

總之，糖尿病病人首要是注重飲食、規律生活。當足底傷口存在時，減少足底壓迫刺激，要有耐心配合醫師指示治療。📞

