



糖尿病患者很多時候忽略雙腿健康問題，患者應定期進行併發症檢查。



有妙法

香港現時約有七十萬糖尿病患者，大概十個人之中就有一名，而不少糖尿病患者往往忽略腳部護理。

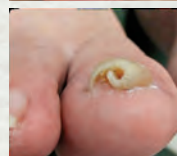
剛過去的十月八日是國際足病日，呼籲大家關注足部健康，糖尿病患者正是較一般人更容易出現足部病變、傷口不能癒合、嚴重時需要截肢等問題，所以患者控制好血糖水平之外，更要保護自己雙腳，今期養和醫院足病診療師陳家倫講解糖尿病人足部護理。

撰文：文樂軒 設計：張均賢

小傷口、大問題

糖尿病是一種內分泌疾病，由頭到腳不同系統都有機會出現併發症，例如眼睛、心臟、腎臟、還有雙腿。養和醫院足病診療師陳家倫解釋：「最常見的糖尿病足潰瘍患者的足部問題一開始有輕微的創傷，然後傷口受到糖尿病病情影響而不能癒合，繼而發炎和細菌感染，最終有可能變成俗稱的『爛腳』，需要截肢。」

「糖尿病患者的足患常見有四大問題，第一是他們的腳部的感覺不及正常人，會有麻木感，對痛楚、溫度、壓力等感覺較弱，稱為周邊神經病變；其次是血液循環變差，主要會影響到傷口感染和無法癒合，例如剪趾甲造成的小傷口、肝胛（俗稱枕）、使用雞眼藥水和膠布刺激弄傷皮膚、倒甲等導致傷口不能正常癒合。下肢血液循環有問題的患者有機會在走路時反映，例如有間歇性跛行，即是無法長時間走路，很短路程便覺得雙腳很累，不能動；再者是腳的結構亦有機會出現不同程度的改變甚至變形；還有雙腳的皮膚和肌肉都變弱，同時又會影響到筋腱、皮膚和關節的柔軟性，使步行時步態不正常。」陳家倫說。



▲倒甲和肝胛造成的小傷口對於血液循環不好的糖尿病病人來說是十分危險的。



▲雞眼藥水和膠布的說明上都會指明糖尿病人不應使用，有機會刺傷皮膚。

足病診療師的角色

正因為糖尿病患者有很多原因可以導致腳部潰瘍，因此護理患者雙腳需要不同範疇的醫護團隊的合作。陳家倫表示，針對糖尿病患者其實現在臨牀上已不是只着重治療，單純治療並不足夠，因為腳部有損傷的糖尿病患者，當中有五分之一人士的傷口有機會感染，嚴重時需要截肢，但是截肢亦不表示康復，因為患者肌肉較弱或傷口不能自然癒合等問題，一部分亦會影響到病人存活率，截肢後的糖尿病人近半活不到五年。



▲足病診療師會檢查鞋子會否夾腳及利用三維足部掃描分析足部問題，因為微細的事項都會影響到患者雙腳健康。



因此預防比事後治療更為有效，而足病診療師為糖尿病患者足部健康好好把關。陳家倫指出：「足病治療師會熟識患者腳部問題的情況，而且會為患者進行定期的糖尿病併發症檢查，並按照患者不同的病情轉介其他專科醫生，例如血液科可以處理血管堵塞或血液循環不足問題、骨科處理傷口感染，甚至進行外科手術。同時足病診療師亦會顧及細節，譬如檢查鞋子、預防治療如可以用鞋軟墊和其他器具來減輕壓力點擠壓關節問題、教導病人正確的足部日常護理、進行傷口的清創治療等等。」陳家倫強調對於糖尿病患者，足部護理愈是微小之處愈是重要。

糖尿病併發症檢查

糖尿病併發症檢查其實並不單是針對足部，例如會檢查眼睛以及抽血檢查心臟和腎臟功能，而腳部檢查方面主要是針對糖尿病患者感覺不良、血液循環、腳的結構和如灰甲處理、日常如何剪趾甲、胼胝、鞋子適合與否。

「首先感覺測試有時使用單纖軟絲觸碰病人特定位置的皮膚大約兩秒，每條軟絲大約有十克力，看患者對這十克力有沒有反應，如果沒有的話就是他們已經失去了防護性功能，大大增加受傷風險，亦可以用音叉和電子儀器去測試患者對震動的感覺。其次一般會以多普勒超聲波（Doppler）檢查糖尿病人腿部血液循環情況，兩個最主要的足部脈搏在足背和足內踝近阿基里斯腱位置，如果從這兩脈搏反映血流量有問題，患者的足部血液循環有機會出現阻礙。」陳家倫言。



▲除了單纖軟絲，足病診療師也可以運用電子儀器測試患者雙腳的感覺。



▲血液循環障礙令糖尿病患者血液難以運送到雙腿，皮膚容易乾燥甚至龜裂。

足病診療師亦透過問診、臨牀檢查等觀察患者雙腳，陳家倫表示：「有些病人有間歇性跛行，雙腿容易累，另外有皮膚問題，因為血液循環不好會影響到微循環，皮膚會乾燥、龜裂造成傷口、皮膚變薄及呈現蒼白色、趾甲亦會變色、甚至無法長出趾甲，因為營養不能運送遠端的前腳掌，患者腳部容易變冷。還有一些腳部關節變形，例如關節僵硬、腳趾的關節畸形爪曲，嚴重的更患有夏科氏關節，即是足弓位置嚴重畸形和出現神經性骨折，但因為糖尿病患者感覺很弱，不知道痛，腳掌不斷變腫和變形，最終甚至會出現足部傷口、甚至要截肢。」

四級風險評估

國際糖尿病聯會將糖尿病患者腳部潰瘍的風險程度分為四級，陳家倫解釋：「四級風險中最低的是患者足部的感覺正常；中風險是單纖軟絲測試或震動檢查中發現不正常，患者已失去足部保護性感覺的能力；高風險是病人已失去足部保護性感覺的能力，而且血液循環不良，或腳部的結構出現改變，例如腳部變形和腳趾扭曲、或是有皮膚趾甲問題如灰趾甲等；極高風險，是指腳部曾經潰瘍，或下肢曾截肢，或有神經性骨折的患者。隨著風險愈高，患者便越有機會有足部潰瘍，指引建議患者要接受足部覆診時間便會愈密，極高風險的病人更應每月覆診，如果有傷口的話亦有可能要每天到醫院清洗和進行清創治療。」

陳家倫多次強調，就算細微的徵狀或傷口對糖尿病患者都是重大的危機，所以日常的個人護理和保養雙腿十分重要，簡單例如保持足部和鞋裏衛生乾爽、每天洗腳、定時使用潤膚劑或藥膏，更要每天檢查雙腿，確保沒有紅腫、水泡、傷口等等，亦要避免撞傷、搔癢、抓傷，將出現傷口的機會降至最低，防患於未然。



▲每天洗腳可以減少足部細菌滋生，但要留意水溫不能過高，否則容易灼傷。

糖尿患者 護理足部

養和醫院足病診療師
香港中文大學香港糖尿病及
肥胖症研究所名譽臨牀助理教授
陳家倫

