



秦

女士今年八十多歲了，但仍如小孩般不能停下來，要天天上街活動才安樂。經常步行的她，近年足部長出「雞眼」，令她痛苦不堪。

「我患糖尿病幾十年了，八一年開始服藥至今，血糖一直控制得不錯。我乖乖聽醫生話控制飲食，結果體重由一百五十磅減至一百磅，人也精神了！」

▲足病診療師陳家倫提醒糖尿病病人要注意日常足部護理，避免併發症。



現在全港有七十萬名糖尿病人，當中不少會出現併發症，部分更會因併發症而死亡，所以一旦患上糖尿病，絕不可以掉以輕心，要多加留意及提防併發症。

足部病變，是糖尿病人最常見的併發症之一，療理不當或延誤，隨時要截肢，更有機會性命不保。

以下兩位糖尿病病人都出現足部病變，幸好搶救及時——

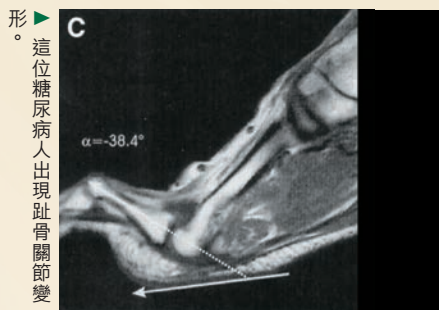
撰文：陳旭英 攝影：張文智 設計：陳孝保

秦女士說。

由於聽教聽話，秦女士這三十年來保持健康生活，沒有出現任何糖尿病併發症，但在去年，她發現雙腳腳趾間長出了雞眼，令她步行時倍感痛苦。幸好她定期在養和醫院覆診，當醫生檢查後發現她的足部問題，立即轉介她見足病診療師跟進，結果發現她足部骨骼變形，因而令關節突出，活動時增加磨擦，長期下來便長出厚繭，俗稱雞眼。

糖尿病人應每年進行足部評估，圖為足病診療師陳家倫為病人進行足部神經檢查。

養和醫院足病診療師陳家倫說，秦女士雙腳長出雞眼，正是糖尿病患者的



▲這位糖尿病病人出現趾骨關節變形。

▲已故藝人羅君左因糖尿病足部病變而截肢。



每三十秒一人截肢

常見的足部病變之一。

「糖尿病足部病變最嚴重是截肢，醫學期刊《刺針》於二〇〇五年曾刊出一份研究報告，指出全球每三十秒就有一名糖尿病病人要截肢，而各國需要截肢的個案中，由糖尿病引致的比例高至七至八成。」陳家倫說。

糖尿病人為何會出現足部病變？陳家倫解釋，主要因為糖尿病人血管差，致足部血液循環差，容易受傷，

療



糖尿病人足部病變



▲ (左) 足底受損後久久不能痊癒。(右) 經足病診療師加護處理後，現已痊癒。

▼ 因糖尿病引致的足部感覺及結構病變，患者因日常活動而導致生厚皮或雞眼，灰趾甲亦使趾甲增生，這也是引致足部潰瘍及截肢的重要原因之一。



▲ 血液循環差，雙腳出現不正常瘀斑。

▼ 因下肢血液循環病變，原本只是皮膚的小破損，惡化成皮膚潰瘍。



現。陳家倫說。
現時大眾普遍對糖尿病有了認識，發現長時間未能癒合的足部小傷口，都會及時求醫。亦有病人出現傷口紅腫發炎，求醫後未能治

輕微麻痺、微針刺感，但對痛楚卻沒有甚麼感覺，就算足部破損，或出現水泡都不知道。有些護理差的患者，損傷後皮膚出現紅腫才發

現以下情況。
「下肢周邊神經病變的糖尿病患者，會感到

傷後難癒；加上糖尿病會引致下肢周邊神經病變，令病人感覺較差，很多時足部破損、潰瘍都沒有感覺，故會出現以下情況。

八成截肢可避免

療，因而再求醫；另有一部分患者經過一段時間仍未完全痊癒，又或發現足部其他問題如內生甲刺傷皮膚，會尋求專業治療。

不想因為出現足部病變而最後要截肢，就要及早做好預防。陳家倫引述二〇〇四年英國國家糖尿病的臨牀指引指出，八成糖尿病病人的足部潰瘍都可以避免。國際醫療建議，亦提醒糖尿病病人每年應進行一次詳細的糖尿病評估，包括眼睛、腎功能及下肢檢查。
「下肢檢查，目的是評估足部病變風險，以及盡早發現病變並處理。下肢的檢查範圍，包括下肢感覺，下肢血液循環，有否潛在皮膚問題而有機會導致破損，腳甲有否變形或倒生甲，是否有雞眼，皮膚

提防糖尿病腳 病變及早治



▲ 糖尿病患者應每日驗血糖。



▲ 血液循環差，雙腳出現不正常瘀斑。

▼ 因下肢血液循環病變，原本只是皮膚的小破損，惡化成皮膚潰瘍。



現。陳家倫說。
現時大眾普遍對糖尿病有了認識，發現長時間未能癒合的足部小傷口，都會及時求醫。亦有病人出現傷口紅腫發炎，求醫後未能治

輕微麻痺、微針刺感，但對痛楚卻沒有甚麼感覺，就算足部破損，或出現水泡都不知道。有些護理差的患者，損傷後皮膚出現紅腫才發

現以下情況。
「下肢周邊神經病變的糖尿病患者，會感到

傷後難癒；加上糖尿病會引致下肢周邊神經病變，令病人感覺較差，很多時足部破損、潰瘍都沒有感覺，故會出現以下情況。

八成截肢可避免

療，因而再求醫；另有一部分患者經過一段時間仍未完全痊癒，又或發現足部其他問題如內生甲刺傷皮膚，會尋求專業治療。

不想因為出現足部病變而最後要截肢，就要及早做好預防。陳家倫引述二〇〇四年英國國家糖尿病的臨牀指引指出，八成糖尿病病人的足部潰瘍都可以避免。國際醫療建議，亦提醒糖尿病病人每年應進行一次詳細的糖尿病評估，包括眼睛、腎功能及下肢檢查。
「下肢檢查，目的是評估足部病變風險，以及盡早發現病變並處理。下肢的檢查範圍，包括下肢感覺，下肢血液循環，有否潛在皮膚問題而有機會導致破損，腳甲有否變形或倒生甲，是否有雞眼，皮膚





有沒有真菌感染例如腳癬，或是關節問題如腳趾部畸形、拇趾外翻及腳趾變形等。

另外足部活動時有否受影響。

如患者腳趾活動受限，腳趾骨無法正常向上屈曲六十度，前掌因而承受較大壓力，可能出現厚繭。大部分因活動受限而出現問題的位置，集中在腳趾關節及前掌位置。」陳家倫說。

詳細檢查 評估風險

除了肉眼檢查、觸摸、按壓外，足病診療師亦有利用儀器輔助。「我們會檢查足部感覺、血液循環、有沒有破損等。亦有進行震

動感覺測試，另外亦會使用十克單纖軟絲作足感測試，將一條像魚絲的儀器壓在腳上不同點，看在足部的一些指定部位有沒有感覺，從而了解病人足部遠端位置的神經敏感度，如病人感覺差，評分就低，代表病人有較高足部病變風險。」陳說。

血液循環方面，可透過檢查腳背及足後動脈脈搏、測試血液回流來評估，足病診療師亦會按壓足部皮膚檢查顏色有否改變，有沒有不正常冰冷情況，亦會使用超聲波儀器去檢測血液運行情況及進行足趾指數測試等。

足部結構有否關節變形亦是重要檢查範疇。「部分

糖尿病人士步行時肌力較差，尤其下肢感覺較

▲選擇尺碼合適及舒適的鞋履，減少足部受壓及破損機會。



►圖為一名糖尿病患者接受治療，利用特別物料保護雙腳。

- 8 剪指甲時有否剪至損破。
 - 9 在家中要穿拖鞋，避免赤足。
 - 10 留意足部受壓位置有否出現厚繭。
 - 11 鞋底是否夠軟，鞋碼是否適合。
 - 12 搽潤膚膏令厚皮軟化。
 - 13 避免用雞眼藥水及磨皮工具。
 - 14 要留意有否不正常皮膚改變，如暗暗黑黑的斑點。
- 如發現有足部問題，應及早到足病診療師或糖尿病專科醫生等專業人員去檢查。

▼糖尿病人應由營養師指導飲食，控制病情。



▲用軟絲檢查足部不同位置的感覺。



▲以不同尖銳度的針測試足部感覺。



▲用音叉檢查足部感覺。

不當鞋履 足易損傷

另外當患者足部有雞眼，很多時會塗搽雞眼藥水，但這些藥水含水楊酸成分，具腐蝕性，會侵蝕皮膚，引致潰瘍，不適宜糖尿病人或血液循環差的病人使用。

患糖尿病愈長時間，愈容易出現併發症，但不一定是長者。陳家倫最近治療的一位出現「夏科氏關節」病人就只有四十餘歲，他的關節畸形，像融化了一樣。他每星期都有做運動，穿了保護鞋墊，但腳板底仍有瘀斑，趾

弱的，走路時易疲累。而因為足底小肌肉萎縮而令軟墊愈來愈薄，腳趾肌力不平衡，繼而出現爪形變，再慢慢磨到腳底。當足底軟墊愈來愈薄，愈容易因受力而破損，加上不小心撞傷及護理不佳，足部便成為高危的受傷部位。」陳說。

部分病人長期有不良護理習慣，例如剪趾甲方法不正確，經常撕走腳甲或腳皮，這都容易造成足部破損，或造成趾甲內生，刺傷腳趾。

患糖尿病愈長時間，愈容易出現併發症，但不一定是長者。陳家倫最近治療的一位出現「夏科氏關節」病人就只有四十餘歲，他的關節畸形，像融化了一樣。他每星期都有做運動，穿了保護鞋墊，但腳板底仍有瘀斑，趾

日常護理小貼士

- 1 勤檢查足部表面是否有損傷。
- 2 每日檢查足底，建議放置鏡子在地面上方便長者查看足底。
- 3 用棉花觸摸腳板檢查感覺，如欠缺感覺，便有可能周邊神經出現問題。
- 4 留意下肢是否經常冰冷，或皮膚蒼白。
- 5 是否有傷口但久久未癒。
- 6 皮膚是否長期乾燥，容易爆拆。
- 7 趾甲是否有內生甲、厚硬或有灰甲等趾甲困難護理問題。

甲癢黑。反映即使做足保護措施的糖尿病患者，都會有足部病變。所以，他提醒各糖尿病患者平日要經常檢查足部，特別是足底。

「糖尿病患者應每年最少一次進行針對各種有機會出現的併發症檢查，由各科醫生及治療人員評估潛在風險及檢查是否有病變，提醒病人如何預防及日常護理要點，例如正確的剪趾甲方法；如趾甲嚴重變形或出現厚繭，會為病人處理；如有腳趾變形，可教導進行伸展運動。」

鞋履選擇亦非常重要，鞋頭要圓，物料要軟及透氣。鞋履日久會磨蝕，要注意定期更換。」陳說。

足部病變很多時由不適當鞋履造成，約佔四至八成，其中長者喜歡穿著硬膠拖鞋就容易出事，常見被膠拖邊刮傷足面都沒有知覺。亦



▲ 量度腳面及脛骨動脈血壓，可以評估足部的血液循環是否健康。

足潰瘍逾年未痊癒

有長者在家中喜歡赤腳，但因感覺差而刺傷足底或破損都不察覺。

所以，陳家倫特別提醒患有糖

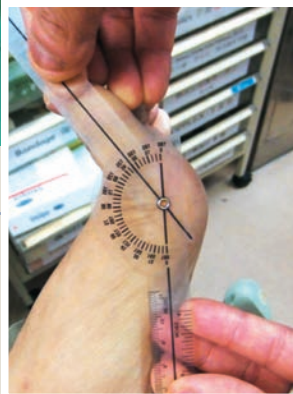
尿病的長者留意鞋履，穿鞋時要確保鞋內沒有雜物。「過往在檢查時發現

長者鞋內有錢幣、砂粒，這都容易造成足部損傷；而在家時要穿著質地柔軟拖鞋，外出時要穿密封的圓頭鞋，以保護足部。」



▲ 量度足部脈搏，了解血液流通是否正常。

► 量度拇指向上屈曲的角度，可以了解是否有關節變形。



的敷料，教導照顧者日常正確護理方法，直至最近終於完全康復。

而糖尿病病情控制較佳又活躍的秦女士，經過陳家倫處理雞眼後，目前正康復中。雖然秦女士感到痛楚，但這證明她的足部周邊神經仍能運作，是治療的好兆頭。☺

動，血氣差，損傷了就很難癒合。」

莊先生指母親足部年前出現水泡，經歷大半年治療都未痊癒，最後到養和求診。經過陳家倫接

近一年的治療，使用特別

像另一位糖尿病病人仇女士，足部潰瘍整整大半年都未能癒合，她的兒子到處訪尋治療之法。兒子莊先生說，「八十一歲的母親患有糖尿病外，本身亦是柏金遜症患者，加上年紀大，活動能力低，現時出入都是由輪椅代步，故下肢沒有運

解除危機 避過截肢

高，所以更要留意。」

糖尿病人感染風險高，傷口難痊癒，如有腎病，截肢風險就更高，所以更要留意。」

在家中要經常檢查足部有沒有撞傷、紅腫、瘀，不要忽略足底，建議放一面鏡面在地上，方便檢查足底。