



糖尿病人 足部護理

糖尿病人常會有足部併發症，其中風險因子包括糖尿病神經病變、周邊血管疾病、足部變形、足部受力改變、視力不佳等。潰瘍惡化、足部感染及周邊血管疾病為截肢的主要因子。

文 / 陳瑜忻

國泰綜合醫院細胞學科主任暨內分泌新陳代謝科主治醫師

一旦病人發生糖尿病足潰瘍住院，治療常需整合內科代謝與感染的控制、血管科對於周邊血管的診斷與治療、傷口照護、外科系的清創，以及復健科的輔具與減壓處置。這對糖尿病病患及其家屬乃至整個社會來說都是很大的資源負擔，所以平時的足部護理，及早發現問題是非常重要的，可以減少合併症的發生。

糖尿病足部問題成因

糖尿病足部潰瘍的原因，主要是長期血糖控制不佳，造成感覺運動神經病變又稱糖尿病神經病變與周邊動脈血管疾病。足部容易受傷卻不自覺，造成傷口不易癒合。

糖尿病神經病變主要是以周邊神經症狀為主，它影響到周邊的感覺、運動與自主神經。60歲以上的糖尿病患者，超過50%，都有不同程度表現的周邊神經症狀。周邊神經症狀，影響最深的，就是足部感覺的喪失，進而失去感覺保護作用。

糖尿病血管病變是因為高血糖、胰島素抗性影響血管管壁的內皮細胞功能，進而引起血管收縮及粥狀硬化斑逐漸形成。而長期高血糖也會傷害內皮細胞，加速血管壁粥狀硬化形成。另



一方面由於血小板及其他凝固因子功能異常，容易吸附在血管壁上，也會造成血栓斑塊，逐漸堵塞血管壁。

糖尿病足部居家護理

- **足部檢查：**洗澡時，檢查足部皮膚有無水泡、雞眼、厚繭、發紅或裂傷現象，視力不佳時，可用鏡子輔助，或請家人協助，看清楚有無傷口，如有發現上述情形，應請教醫護人員，請勿自行拿刀片、剪刀處理，出現傷口。
- **足部清洗：**每天以溫水及中性肥皂洗淨，水溫不可過燙，以手腕或溫度計測水溫(約40°C)，特別注意腳趾間的清潔。溫水浸泡後，輕輕擦乾雙腳及趾縫，以綿羊油或不含酒精成分乳液擦拭皮膚，可以防止皮膚乾燥脫皮，但不可以將乳液擦拭在趾縫間，太多腳汗時，不宜用爽身粉，避免阻塞毛孔。
- **鞋襪之選擇：**襪子選擇棉質、吸汗、柔軟及保暖，避免穿尼龍襪，襪頭不可以過緊，會壓迫腳踝影響循環。穿鞋應穿襪，並每天更換襪子，保持腳部清潔。購鞋時最好在下午或黃昏時刻，因為腳的尺寸會比早晨稍大，若左右腳尺寸會不同，應選較大的為標準，盡量選擇軟內襯、厚膠底、附鞋帶或魔術貼的鞋，鞋頭硬較能保護腳，不可打赤腳、穿夾腳拖、涼鞋、拖鞋外出，穿高跟鞋會導致腳底壓力受力不均，形成厚繭，應避免。穿著新鞋不要穿太久，先試穿1-2小時，待適應後再加長時間，若穿鞋後發現有起水泡，此雙鞋即不宜再穿。穿鞋前要檢查鞋內是否有異物。

- **修剪指甲：**先將指甲泡溫水，變軟之後再進行修剪。趾甲面勿短於甲床底部，只做平剪、勿剪入甲角處，若嵌入性趾甲或硬厚甲勿自行處理，應找外科或皮膚科醫師治療。

糖尿病足部照護注意事項

- 坐時勿雙腳交叉於膝蓋上，避免影響下肢循環。
- 不要用熱水泡腳。
- 冬天寒冷時可穿厚襪子保暖，勿使用熱水袋、電熱毯保暖，以免燙傷雙腳。
- 下肢有水泡、皮膚紅腫、感染、傷口、皮膚病等病症時，勿自行處理或敷藥草，應立即就醫。
- 抽菸會增加糖尿病大小血管病變的風險、增加胰島素的阻抗、影響血糖控制引發脂質代謝異常、增加壞膽固醇、降低好膽固醇誘發發炎反應引起動脈粥狀硬化、增加糖尿病患者視網膜病變的風險，抽菸的糖尿病人有較高的死亡率，所以要及早戒菸。

糖尿病足部定期檢查

糖尿病病人可每年一次至就診醫療院所，經醫師安排下列檢查，以了解足部照護情形：

- **糖尿病足部結構與外觀檢查：**有無變形。
- **糖尿病足部感覺檢查：**單股尼龍纖維檢查、震動感覺檢查。
- **糖尿病足部下肢循環檢查：**足部動脈脈搏檢查、足部超音波檢查、足部血管攝影。