

冬季糖尿病患之足部皮膚照護

文／衛教師 李佩儒

足部問題是糖尿病患常見慢性併發症之一，糖尿病患容易引致足部神經感覺遲鈍、血液循環不良，加上冬天足部特別容易乾裂，若出現傷口又未注意，易引發感染、潰瘍或壞疽，嚴重者甚至可能截肢。根據統計，糖尿病患者因足部問題發生截肢的危險率，是非糖尿病人的15倍，且有20%的糖尿病患者因足部問題而住院。根據統計25%的糖尿病患者有足部問題，其中5-15%的病患需做截肢手術，而截肢的病患有30-50%在3至5年內，另一隻腳也要做截肢手術。因此糖尿病引起的足部問題，輕則皮膚乾燥，重則需要截肢，甚至引起全身性的問題，千萬不可輕忽待之。

■發生糖尿病足部病變的高危險群

有下列情況的糖尿病患是發生足部病變的高危險群：有高血糖、高血壓、高血脂等疾病、肥胖、年齡超過40歲、抽菸、有10年以上的糖尿病病史、手腳失去感覺或血液的供應量減少、腳的形狀改變及曾經有足部感染或足部切除的病史，故有以上情形的糖尿病患平日應特別注意足部的照護。

■引起糖尿病患足部問題的相關原因

糖尿病患易產生神經病變的併發症，包括感覺、自主及運動神經病變，據統計罹患糖尿病15年以上的病患約一半有週邊感覺神經病變，失去了感覺神經的保護作用會使病患受到外傷而不自知。感覺神經病變最先影響遠端的部位，且往往是雙側性的，因此腳趾與足

部通常最先有症狀，繼而出現症狀的部位可能就是手指及手部。運動神經病變導致肌肉萎縮，易造成肌無力或腳型改變，如果評估發現有肌肉萎縮或腳型改變，就必須至骨科進一步評估。自主神經病變會引起血流變少，以及腳部骨骼組成的一些神經變化，缺乏適當的皮膚溼潤會導致皮膚乾燥，造成足部皮膚皸裂。乾燥破裂的皮膚會成為引發感染的微生物的入口；自主神經病變也會降低身體對感染時的免疫能力，易導致傷口癒合不佳。

外傷也是引起糖尿病患足部問題的常見原因，包括：不合腳的鞋子、趾甲往內長、穿有皺摺的長襪、鞋內有異物、赤腳或只穿襪子走路、修剪不當的腳趾甲、雞眼與繭。

■糖尿病患每年至少由專業人員進行一次「足部檢查」

2010年美國糖尿病學會(ADA)建議，所有的糖尿病人每年至少做一次完整的足部檢查，以確認是否有潰瘍截肢的危險因子。我國中央健保局在「糖尿病醫療給付改善方案」中也規定糖尿病



患每年至少進行一次足部檢查，由此可見中外對糖尿病患足部照護皆非常重視。

足部的生理檢查應包括視診與觸診、足部動脈脈搏的評估，並使用半定量音叉及單股尼龍纖維來測量足部保護感覺是否喪失。若是檢查結果異常，建議轉介至相關科別進一步求診，例如：若是神經感覺異常，建議轉介至神經內科進一步檢查；若是足部皮膚感染，建議轉診至皮膚科或是感染科；若是足部有傷口，建議轉至整形外科，若為足部結構異常，則建議轉至骨科等。

■ 糖尿病患居家足部照護

糖尿病患除每年至少一次由專業人員進行足部檢查外，更重要的是落實平日居家的照護與檢查，居家足部照護有哪些原則及注意事項，以下分別說明之：

一、鞋襪選擇與注意事項

1. 穿著合腳且具有緩衝作用鞋墊的柔軟皮鞋或布鞋，可以給足部最好的保護。
2. 必須穿著大小適中的鞋子，意即符合自己腳的長度、寬度與厚度，讓鞋子對腳部造成的壓力與壓迫降至最低。
3. 選購鞋子最好在下午，因為此時腳會脹得較大，比較能選到合適大小的鞋子。
4. 可穿五趾襪將重疊或彼此接觸的腳趾分開，以防止因汗液或潮溼造成

腳趾間角質浸潤。

5. 一天當中多次更換不同鞋子，可以減少鞋子對足部造成的局部性壓力。
6. 若穿著新鞋，建議第一次勿穿著過久，以30分鐘為宜，每日穿著時間遞增，使腳部逐漸適應新鞋，減少因足部與新鞋的磨合所造成的紅腫、水泡或壓力等。
7. 每天檢查鞋子裏面是否有磨損或鬆掉內襯、裂縫、小石子、趾甲或其他異物，這些都會傷害皮膚，要養成穿鞋前先鞋子拿起來檢查一下的習慣。
8. 穿著合腳、軟棉質或羊毛的襪子，避免穿著過緊、不吸汗(例如：絲襪)的襪子。
9. 避免赤腳走路或只穿襪子走路，避免光腳走健康步道，儘量不穿涼鞋或拖鞋外出，以免受傷。

二、足部皮膚照護注意事項

1. 每天檢查一下腳與趾間部位，例如：每次穿上或脫掉鞋襪時，若是視力不佳，則建議使用放大鏡或有放大效果的鏡子，可能有助於檢查腳背、腳底和腳側的顏色與皮膚的完整性，若是不方便，則請家人代為檢視。
2. 糖尿病患在洗澡過後，應徹底用柔軟毛巾輕輕抹乾水分，尤其是趾縫間位置應保持乾燥。
3. 若是足部皮膚過於乾燥，則建議以乳液或是凡士林薄薄一層擦拭，若

擦拭過多可能造成油膩感，或因足底過於潤滑、油膩而易滑倒，可採每次少量但一天多次塗擦方法，維持皮膚的滋潤。含有酒精的乳液不適用，因為酒精易造成皮膚乾燥或皸裂，也可選取較清爽型的乳液，避免足部感覺過於黏膩。

- 4.將腳趾甲剪平，並將尖銳的角磨平，使與腳趾輪廓等齊，要確定每個尖銳的邊都被磨平，如果病患視力不佳或不易摸到腳，可由家人協助。
- 5.若發現雞眼、硬繭或腳趾甲內生的情形，避免使用化學品、尖銳器具或刮鬚刀來治療這些問題，因為可能會導致潰瘍或感染。病患或家人可用金剛砂板或浮石輕輕將雞眼或硬繭磨光，然後塗上潤膚乳液或乳霜，來保持雞眼或硬繭的柔軟。
- 6.請病患注意不要被熱水燙傷，洗澡前先用前臂、手肘或溫度計來測試水溫。
- 7.避免使用熱水瓶、熱墊、或足部保暖器，因為它們可能會引起燙傷。
- 8.冬天天氣較冷，有些患者認為泡熱水會增加腳的血液循環，但糖尿病患者要特別注意，尤其是足部神經感覺較遲鈍的病友，可能會有燙傷的危險，而且泡腳時，易將皮膚上的天然油脂一併除去，使泡過的腳缺乏滋潤，更易乾燥。如果腳部經常冰冷，想使腳溫暖，有一些較安全的方法，例如：穿厚襪保暖或加強

下肢的足部運動。

- 9.足部發現有任何問題，例如：外傷、起水泡、硬繭、任何久不癒合的傷口、或是有紅、腫、化膿、液體滲出等異常現象時，應儘速就醫。

良好血糖控制可以減緩神經病變的發生與進展，而平日居家足部檢查與照護，可以預防糖尿病足部問題的發生，因此糖尿病患者要雙管齊下，除了落實足部照護外，最重要的課題即是將血糖控制好，如此預防重於治療，可避免因一時失「足」而造成截肢等憾事，關心足下，就從此刻開始！

參考資料

社團法人中華民國糖尿病衛教學會
2010核心課程-糖尿病患之足部照顧與衛教

