

糖尿病足傷口癒合與外科治療

彭成康

臺北榮民總醫院 外科部重建整形外科

糖尿病足潰瘍的治療在臨床上仍然是一個很大的挑戰。關於最佳治療方式的選擇仍然存在許多的不確定性。自 2008 年起，國際糖尿病足工作小組（IWGDF）對傷口癒合的議題進行及發表了數篇的系統性論文回顧，以實證醫學的角度檢視常規照護方案療效的證據力，並進一步分析了解文獻上有關於改善慢性潰瘍癒合的介入性治療成效。

目前有關慢性潰瘍癒合的介入性治療可分為以下十個類別，1. 鋒利清創和以幼蟲或水刀進行傷口床準備；2. 使用抗菌劑，和敷料進行傷口床準備；3. 慢性傷口切除；4. 使用氧氣或其他氣體；5. 以壓縮或負壓方式進行治療；6. 以矯正傷口在生物化學和細胞生物學方面影響傷口癒合因素為標的產品；7. 細胞治療應用，包括血小板和幹細胞；8. 組織工程皮膚和皮膚移植物；9. 電氣，電磁，雷射，衝擊波和超音波及其他系統性治療；10. 其他類別。

縱使目前臨床上對於糖尿病足及慢性潰瘍的治療有相當多的治療方法，也不斷有新的治療方法被開發出來，但目前為止糖尿病足治療的成效仍然是一大挑戰。新治療的成本及效益必須經過充分的研究及分析，對於沒有積極證據證明有效療法應該要避免使用。從目前文獻上的證據來看，大部分目前臨床上用來治療慢性傷口的療法都欠缺有力的實證醫學支持。我們將就目前在台灣臨床上治療糖尿病足及慢性潰瘍常用的方法進行回顧，提出我們的建議及治療準則。