

台灣糖尿病足照護現況及內科治療
Current status of diabetic foot care in Taiwan and
Medical treatment guidance

黃禹堯

林口長庚醫院新陳代謝科

糖尿病為逐年增加的慢性病，全球糖尿病患者目前有三億八千萬人，預估至2035年將達到五億九千萬人。而糖尿病造成全世界健康與經濟的負擔則在於其帶來的併發症。其中，糖尿病足為一個容易被忽略卻又極為重要的糖尿病併發症，不僅僅是造成非創傷性肢截肢的最主要原因，亦增加了失能及照護的社會成本。

依健保資料庫，在台灣每年約有1%糖尿病病患因嚴重糖尿病足住院治療，而截肢率高達三成。這與美國糖尿病每年有3.2%病人有大、小截肢的比例相近。依官方估算台灣糖尿病患者約一百五十萬人，則每年將有兩萬人因糖尿病足住院，而4,500人因此而失去下肢或部分截肢。更甚者一旦病人發生糖尿病足潰瘍，其平均存活時間僅6.14年，而接受截肢患者僅有3.25年。因此，如何預防、如何保肢皆是重要課題。然而關於糖尿病足的治療在國內仍缺乏一致的共識。

約80%糖尿病病人截肢起源於足部潰瘍，風險因子包括糖尿病神經病變、糖尿病周邊血管疾病、足部變形、足部受力改變、視力不佳、足部外傷。一旦潰瘍發展惡化，足部感染及周邊血管疾病為截肢主要的因子。因此，一旦病人發生糖尿病足潰瘍住院，治療常需整合內科對代謝的平衡與感染的控制、血管科對於周邊血管的診斷與治療、外科系的手術清創引流或截肢、復健科的減壓等。本工作小組整合各科系治療團隊專家，進行系統性國內外文獻整理，依證據等級制訂出適合國人的第一個糖尿病足治療指引

而內科治療的重要性，除了於平時血糖、血壓以及血脂等三高控制以預防神經血管病變相關的糖尿病足潰瘍外，在治療嚴重足部潰瘍時，更需積極介入治療以降低傷口感染嚴重度，避免截肢風險以及敗血症可能性。而成功的糖尿病足感染控制，不僅是需要有經驗的抗生素選擇，良好的血糖控制、穩定的血流動力學、平衡的體內電解質以及適度的營養都是影響病患自身免疫力對抗感染的關鍵因素，需要內科治療更費心去注意，再配合適當的傷口換藥敷料以及外科適時的清瘡引流才能有效的減少截肢風險。

我們也會對於糖尿病足感染的問題依分級、評估、微生物檢測、影像檢查、骨髓炎、外科處理、抗生素治療及其他輔助治療在指引中的重點詳細分析報告。