



臺南市立

安南醫院

委託中國醫藥大學興建經營

AN NAN HOSPITAL · CHINA MEDICAL UNIVERSITY

# 糖尿病足潰瘍併壞死的截肢手術 該截？還是不截？

## 前言

糖尿病患者會遭遇各種器官併發症，而足部病變是糖尿病患者住院的主要原因。由於糖尿病患者的下肢血液循環較差，再加上因白血球功能及細胞性免疫力有缺陷，導致免疫功能低下，因此一旦發生足部感染，病程易急轉直下，面臨截肢噩運。在美國因糖尿病足部病變而截肢的數目佔非外傷截肢的一半，此截肢率比非糖尿病患者高出 15 倍以上。

姓名

病歷號

## 適用對象

當醫師建議自己或是家人  
需要執行下肢截肢手術時。

## 疾病簡介

造成糖尿病足部潰瘍的主要致病機轉，是糖尿病神經病變造成足部感覺喪失，進而失去保護作用，而病人因為無法察覺足部的外傷、疼痛因此出現足部潰瘍的機率高於一般人的 10 倍。糖尿病神經病變也會讓足部油脂腺分泌減少，保濕能力降低，皮膚易乾燥破損受傷，因此容易引發感染。糖尿病神經病變也讓足部肌肉屈曲與伸展的肌肉協調性不良，造成足部結構變形，產生異常的足部壓力點，這使得足部容易長足繭，壓迫下方的軟組織，進而產生足部潰瘍。因神經病變失去感覺及保護作用下病人又持續步行，造成傷口惡化成嚴重的足部潰瘍。糖尿病神經病變、周邊動脈血管疾病與異常足底壓力，都會加速糖尿病足部潰瘍的發生，而糖尿病足部潰瘍易併發感染與骨髓炎，因而增加截肢的風險。

## 我國糖尿病人的足部潰瘍與截肢狀況

依據台灣健保資料庫統計，每年約有 1% 糖尿病病人因嚴重糖尿病足住院治療，而住院截肢率高達三成，即每年有千分之三糖尿病病人須接受大、小截肢手術(2018 糖尿病臨床照護指引)。預防糖尿病足潰瘍、截肢的最好辦法就是要有危機意識，終生注意身體健康，控制血糖，會引起足部潰瘍的危險事情盡量避免，如：光著腳走路、修剪趾甲不慎、用很熱的水洗澡等。養成每天都要檢查足部的習慣、注意皮膚乾燥龜裂的問題、塗抹乳液保濕、小心足繭形成、留意有無感染的跡象。

表一、糖尿病足潰瘍瓦格納氏分類 (Wagner classification)

### 零級



皮膚完整，  
無潰瘍傷口。

### 第一級



表淺潰瘍，  
無感染。

### 第二級



深部潰瘍合併肌腱、韌帶、  
筋膜、關節囊外露，無膿瘍  
或骨髓炎。(未侵犯至骨骼)

### 第三級



深部潰瘍合併  
膿瘍或骨髓炎。

### 第四級



前足部部分壞疽  
(局部壞疽)。

### 第五級



整個足部廣泛壞疽  
(全足缺血性壞疽)。

# 治療選項介紹

## 抗生素的治療與傷口照護

一旦臨床發現為糖尿病足併發感染，就需要給予適當的抗生素治療。然而單給予抗生素而無好的傷口照護，常會造成治療失敗。因此，除了抗生素之外，還需要進行傷口照護。

## 傷口照護

傷口照護的目的是保護傷口避免感染，包括足部皮膚清潔，使用合適的敷料常規換藥，以及傷口周圍皮膚的保護。

## 清創手術

所有中到重度糖尿病足感染的病人都需要接受外科評估是否需要手術，特別是出現可能危及肢體的感染徵兆時。特別當軟組織出現異常氣體，膿瘍或是壞死性筋膜炎時，病人可能需要接受緊急的手術來獲得有效的感染控制。

## 血管整形術

血管整形術是將導管放入阻塞的血管，藉由撐開血管或放入支架來改善血液循環，若是血液循環無法得到改善，感染已造成大範圍的組織壞死，這時就必須靠截肢來獲得有效的感染控制。

## 截肢手術

截肢的部位由感染範圍決定。手術範圍可從腳趾，到腳掌、踝關節上下、膝上、膝下不等。截肢手術會將壞死的組織包括皮膚、皮下組織、肌肉跟骨骼一律清除。依照感染的情況，您的主治醫師會決定是否由健康的組織將暴露的肌肉骨骼包覆，或開放性的傷口治療。



腳趾截肢



腳掌截肢



膝下截肢

## 截肢術後照護

預防傷口出血	以彈性繃帶包紮以增加肌肉張力、維持適當形狀。
緩解疼痛	依醫囑提供止痛劑緩解疼痛。
避免傷口感染及促進癒合	予以傷口換藥，觀察有無紅腫熱等感染徵象。
維持適當體位	大腿截肢患者兩腿併攏；小腿截肢患者，保持膝關節伸直，避免髖關節和膝關節屈曲。不要放枕頭在膝關節下方、坐輪椅時不要彎曲殘肢、躺著時不要彎曲殘肢。
復健運動	手術後第一天即可開始健肢與患肢運動，平均每天至少二次，每項做10-15分鐘，依個人情況增加。
義肢裝置	待傷口完全癒合穩定後4~6週，主治醫師認可即可進行裝置。

## 您目前比較想要選擇的方式是？

「目前為止，您比較想要的治療模式是什麼呢？」

- 保留
- 以保留肢體為前提下的清創手術
- 截肢手術



### 請透過以下四個步驟 來幫助您做決定

#### 方案比較



方案比較	方案一 保留	方案二 以保留肢體為前提下的 清創手術	方案三 截肢手術
優點	<ul style="list-style-type: none"><li>保留肢體</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>可清除感染組織</li><li>保留部份肢體</li><li>保留部份行動能力</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>降低感染風險</li><li>住院時間短</li><li>減少手術和麻醉的次數</li><li>截肢術後體力許可下，穿著義肢仍可自由行動</li><li>體弱無法自行行走的病人，家屬比較好照顧</li></ul>
缺點	<ul style="list-style-type: none"><li>傷口感染甚至致命之敗血症風險</li><li>住院時間長、反覆住院</li><li>長期換藥</li><li>行動不便</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>多次手術麻醉風險</li><li>住院與臥床時間長</li><li>仍有截肢之可能</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>接受麻醉手術的風險</li><li>截肢術後身體外觀改變</li></ul>
臨床照護	<ul style="list-style-type: none"><li>長期傷口換藥護理</li><li>抗生素治療</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>長期傷口換藥護理</li><li>抗生素治療</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>手術後傷口照護</li><li>義肢穿著之復健</li></ul>



## 您選擇治療方式會在意的因素有什麼？ 以及在意的程度



我想選擇 截肢手術的理由	同 意							我想選擇抗生 素的治療與傷 口照護的理由
	普通				同 意			
失去腳的一部分對 我影響不大	4	3	2	1	2	3	4	我不想失去 腳的一部分
我不想再有傷口了	4	3	2	1	2	3	4	傷口照護 對我影響不大
我有信心 穿義肢站起來	4	3	2	1	2	3	4	我沒有信心 穿義肢站起來



## 您對治療方式的認知有多少？

認知問題	是	否	不清楚
1.您了解您現在感染的嚴重性嗎？			
2.您了解除了截肢以外還有其他治療的方法嗎？			
3.你了解截肢後是否會對您造成生活上的影響？			
4.您是否了解如不接受截肢手術，感染帶來的風險？			
5.截肢手術後是否能改善您的生活品質？			



## 步驟四

您現在確認好醫療方式了嗎？

我已經確認治療方式，我選擇：

- 截肢手術
- 抗生素治療與傷口照護

我對於目前的決定有多確定

- 完全確定
- 不是很確定
- 完全不確定

我還沒做決定，但比較偏向於

- 我想要再與我的主治醫師討論我的決定
- 我想要再與其他人(包含配偶、家人、朋友)討論我的決定

對於以上治療方式，我想要再瞭解更多，我的問題有：



您對於本次醫病共享決策討論的過程的滿意度為何？

- 非常滿意
- 滿意
- 普通
- 不滿意
- 非常不滿意



填表日期：      年      月      日