



醫療新知

透析病患足部潰瘍之嚴重性

上週我們討論的是下肢週邊血管阻塞性疾病，這週繼續討論下肢潰瘍。

長期透析的病患經常會出現足部潰瘍，而且傷口癒合是相當困難的（發生率約 2.5 ~ 19%，各家報導不同），尤其合併糖尿病、calciophylaxis（轉移性鈣化，一種會產生皮膚壞死、血栓形成及血管壁鈣化現象，多於下肢，常與高血磷及鈣磷乘積不正常有關）、膠原病、週邊血管阻塞性疾病、慢性貧血及皮膚完整性變差有關，特別是合併感染時，常造成敗血症甚至死亡，像這種情況亦常要進行手術治療。

關於足部潰瘍，澳洲、英國及日本都有做過統計：

英國的研究結論包括：

1. 腎友的罹病率及死亡率雖然是多重因素，但足部潰瘍進而導致下肢截肢，無疑是長期透析病患較低的存活率之原因之一。
2. 糖尿病足部潰瘍的患者，其常見的危險因子為神經病變及缺血（即週邊血管阻塞性疾病）。
3. 研究對象包括有糖尿病及沒有糖尿病患者，結果發現，足部潰瘍的發生率沒有相差太多，而週邊血管阻塞性疾病是最重要的危險因子，分別佔了 45% 及 30%，由此可見，足部潰瘍並非是糖尿病患者專有的（會發生週邊血管阻塞性疾病的原因

是多重的，可參考上一週腎友週報)。

4. 除了以上提到最重要的，另外抽煙、最近或過去有過足部潰瘍的病史及足部本身的病變也是常見的危險因子。
5. 造成足部潰瘍的可能機轉是氧氣供應減少及皮膚微循環降低。

日本的研究，透析病患與非透析病患的糖尿病者一起統計比較，結論包括：

1. 透析患者，常見的發生的原因為缺血（即週邊血管阻塞性疾病）、感染及創傷。糖尿病患者，其常見原因類似，但感染佔多數，而透析病患，更多的原因為週邊血管阻塞性疾病。
2. 治療上，超過一半的非糖尿病透析患者人需要截肢手術，甚至做膝上膝下的手術，與糖尿病患者截肢的比例相當。這與過去的報導糖尿病患者的比例多 10 倍有所差距，由此可見非糖尿病透析患的足部潰瘍絕對不能輕忽。
3. 透析患者，因常有皮膚乾燥及瘙癢問題，導致抓癢皮膚受傷及潰瘍發生，一旦感染又有血管阻塞疾病時，更易使病況加劇，增加治療的難度。此外，由於透析病患為相對免疫力及抵抗力較弱，慢性皮膚發炎，若再加上營養不良，造成傷口癒合更加困難，故對有以上症狀的患者，足部護理就格外的重要。
4. 透析病患之動脈粥狀硬化及阻塞之情形，常常是持續進行，一旦感染，需積極及快速治療，若傷口惡化，外科手術甚至截肢是惟一治療方式。

-透析病患造成足部潰瘍常見的原因：

1. 外傷（如下圖）：皮膚撕裂及血腫 2. 感染（如下圖）：糖尿病足



3. 週邊血管阻塞性疾病（如下圖）：動脈粥狀硬化及阻塞造成壞死

