

## 糖尿病足免截肢

# 打通血管，搶救糖尿病足

李明峰 高雄榮總放射線部研究醫生



台灣大約有一百萬名糖尿病患，這群病患比正常人更容易得到周邊動脈阻塞疾病。腳趾疼痛、發黑，是周邊血管嚴重阻塞的症狀。多數醫院遇到病患後，就直接交給外科醫師診治，多數醫師怕麻煩、費時及花費大量的醫療資源，又擔心治療過程中引發敗血症而加重病情，因此，若趾頭患部呈現發黑症狀，大多建議患者乾脆截肢，以避免風險，並藉此減少傷口照護的照護壓力，然而截肢畢非同小可，一旦接受了手術就無法走回頭路了。

### 截肢手術嚴重打擊了患者的身心

根據健保局資料，每年大約有高達約八千人截肢，第一次截肢後的三到五年，有三到六成患者會再度截肢，截肢後病人的身、心皆受到嚴重創傷，在照顧病人方面也會大量的增加醫療經費和人力的支出，截肢後病人因行動不便臥床，5年死亡率高達39-80%。利用血管內導管手術疏通有問題的血管，為病人實施肢體保留術，可降低死亡率、醫療支出、增加病患生活品質，是目前世界醫學的主流。

### 血管疏通手術是糖尿病足患者福音

高雄榮總放射線部從2008年開始即致力於下肢週邊動脈血管內導管手術，耐心疏通足部微細的周邊血管，已經成功疏通了超過四百個病患的糖尿病足，目前我們所救治的病患數為台灣南部之冠，在其他醫院失敗的病例也會轉到我們這邊診治。我們擁有世界級使用TIPS針 re-entry 的技術，同時是台灣使用內膜下血管成形術的

先驅(超過200例經驗)，另外也有使用各類最新式導管治療的經驗，因此病患治療成功率超過90%，與世界水準相當，為台灣島內之冠。

未來我們期望高雄榮總放射線部可以成為南台灣各級醫院治療糖尿病足的堅強後盾，以病人為中心提供安全便利、成效顯著的糖尿病足照顧，最終能以保存病患的肢體為依歸。

(轉載自高榮醫訊 103 年第 17 卷第 6 期)

如果是您的家人，您要選擇哪一種方式？“截肢”或“疏通血管、保存肢體”？

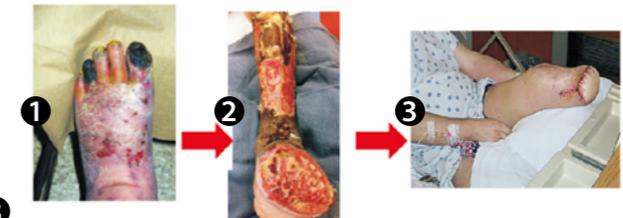


圖1 → 圖2 → 圖3

糖尿病足患者未疏通血管，只好重覆截肢，最後將膝蓋以下全數切除，術後病人的身、心皆受到嚴重創傷，在照顧病人方面也會大量的增加醫療經費和人力的支出。



圖4 → 圖5

另一位糖尿病足患者即時接受血管疏通手術，其餘肢體皆完整保存，病患出院後仍可以自由活動，維持生活品質。