

皮膚屏障受損： 糖尿病足早期病变的临床预警信号

人身體的第一道防線是皮膚，皮膚能抵禦細菌的入侵。皮膚有著特殊的結構，例如血管、神經、毛囊、汗腺和皮脂腺（脂肪）。皮膚的神經具有感覺和運動的功能。皮膚的感覺神經使我們能夠感覺到觸摸、熱、冷和疼痛。神經非自然的控制汗腺、皮膚的小血管，並控制足部和腿部的肌肉。當神經和小血管發生糖尿病引起的變化時，皮膚的顏色和質地也開始出現變化。皮色會呈現偏藍、發紅和發白（圖 4 - 1），皮膚的質地也隨之改變，汗毛減少或消失（圖 4 - 2），這些症狀的出現都是應糖尿而造成的足部問題，是典型徵兆。



圖 4 - 1



圖 4 - 2



圖 4 - 3



圖 4 - 4

根據皮膚膚色的變化可以診斷是與糖尿病 病足相關的許多併發症的第一跡象。皮膚損傷在糖尿病足中很常見，並伴有其他與糖尿病相關的並發症，例如腎臟和眼的問題。

糖尿病患者最常見的第一次和隨後的皮膚損傷是皮膚病。褐斑是常見於小腿上的皮膚損傷（圖 4 - 3），常見於糖尿病患者。這些病變的直徑約為半英寸，中心有一個小孔，通常結痂。糖尿病患者皮膚病的原因尚不清楚，不需要治療，因為這些皮損會隨著時間的推移而改善。這些很少潰瘍或被感染。

糖尿病患者的下一個常見皮膚病變稱為：「糖尿病類脂性壞死」 (Necrobiosis Lipoidica Diabeticorum：簡稱 NBLD)，(見圖 4 - 4)。糖尿病類脂性壞死 (NBLD) 病變通常出現在小腿上，但也可能遍布全身。這些病變在壞死的中心呈黃色，在外圍呈棕紅色；會有刺痛和灼傷的感覺，並可能變成潰瘍。除非病變潰爛，否則不需要治療。糖尿病類脂性壞死 (NBLD) 常出現在糖尿病發病前，多見於女性。糖尿病類脂性壞死 (NBLD) 被認為是一種嚴重的糖尿病所引發的皮膚病。糖尿病類脂性壞死 (NBLD) 的確切原因還不是很清楚。

在血糖控制不佳的糖尿病患者中可以看到起泡的糖尿病病足的病變。這些病變稱為糖尿病大疱病。有時它們可能是在皮膚的表面上或皮膚深層出現水泡。病變的大小可以從小水泡到大水泡不等。（圖 4 - 5）。這些水泡會迅速發展而不會造成任何傷害並且是無痛的。一旦出現水泡，需要立即就醫，並且需要與循環不良或神經病變引起的損傷區分開來。水泡癒合非常緩慢，但有時會發生感染並擴散到足部較深的結構，導致骨骼感染。（圖 4 - 6）。



圖 4 - 5



圖 4 - 6

瘙癢在糖尿病中很常見。當足部出現嚴重的瘙癢時，會非常不舒服，尤其是在晚上。原因尚不清楚，但通常會使影響皮膚變的很干燥。尿毒症（一種由血液中過多的有毒副產物引起的疾病）會引起瘙癢需要治療，在發癢的部位很容易感染，使用含類固醇的乳膏可能有助於緩解瘙癢，控制血糖似乎也有幫助。

你在這本書中學到些什麼？測試一下自己！

(T F) 是或否

1. T F 糖尿病患者腿部皮膚出現褐色斑塊，提示糖尿病患者開始出現神經病變。
2. T F 糖尿病的皮膚病不需要任何治療。
3. T F 類脂糖尿病(NBLD)壞死性皮損是指中心呈黃色、邊緣呈棕色的皮膚病變。
4. T F 糖尿病大疱病 (大類性糖尿病) 是沒有傷口而出現的水疱。您應該立即用乾淨的針頭將其釋放並將水泡中的液體清除。

1. (F) 2. (T) 3. (T) 4. (F)