



養和杏林手記

2017年4月14日



養和醫院足病診療師

## 《足病診療師——足部守護者》

| 撰文：陳家倫

文章刊於 2017 年 4 月 14 日《信報財經新聞》健康生活版《杏林手記》專欄

通常人們前往足病診所之前，他們都未曾聽過「足病診療師」這個專業。很多病人當得知要轉介至足病診療師時，都要先在互聯網搜尋「足病診療師」才知道是什麼一回事。

因為我們的專業在社會上並未廣為人知，向公眾介紹足病治療和相關的服務範圍，幾乎是我們的日常工作。而我常常會因為得到病人的信任，以及看見他們帶着笑容回來覆診和離開診所而感到非常高興。

根據英國健康護理專業委員會的定義，足病診療師專責診斷和治療足部異常、疾病和變形。足病診療師在全球各地的專業程度和涵蓋面相當廣泛，從在手術室中處理足部和腳踝問題的足病外科醫師，到在診所中工作的社區足病診療師；從應用最新的診斷技術如磁力共振或各種不同的實驗室測試，到簡單地運用雙手進行各種不同的足部臨床檢驗，以及檢查病人的鞋履等等，都讓我們能收集足夠的臨床數據來理解並確診病人的問題。

### 跨專業合作免截肢

在英國、歐洲、美國、加拿大和澳洲，足病診療師是一個常見的保健專業。以英國為例，當地現時共有 12842 位取得委員會註冊的足病診療師。在香港，只有大約 50 位在本本地執業。當我仍在公立醫院工作時，通常一間醫院裏只有 1 至 3 位足病診療師去服務一個地區，範圍大約相等於沙田至上水或油尖旺區至竹園黃大仙區。在那兒，我們需要提供住院和門診服務、行政工作、社區計劃、推行病人教育等等。

由於資源所限，公立醫院的足病診療師或其他與之相關的保健專業只能為醫院醫生轉介的病人診症。這有助掌握病人的數量，並確保公共資源被分配至最緊急和最有需要的人身上。可是，這種服務模式同時亦限制了這個專業的發展。即使足病診療師專業已經在香港服務大眾超過 30 年，仍然只有一小部分市民知道他們可以尋求足病診療服務來解決他們的足部問題。

在公共服務方面，足病診療師主要在門診工作，同時也與其他健康護理專業合作，包括外科醫生、糖尿病專家、風濕病學家、老年病學專家、專科護士等等，共同照顧那些患有嚴重足部問題（包括關節變形、傷口感染等）的病人，例如患有嚴重足部變形、因為腳部黏液囊腫或傷口疼痛而不能站立的類風濕性關節炎病人。

根據 2016 年英國國家糖尿病預防和管理指南（NICE）的數據：約八成糖尿病下肢截肢是由足部傷口所致，而截肢患者在 5 年內的死亡率可高達七成。有見及此，發達國家在制訂糖尿病管理的治療指引時，都會包括糖尿病足部護理的方案。足病診療師在此擔當重要角色，於糖尿病護理的最初階段開始介入，提供常規糖尿病足檢查或教育個別病人護理特定足部問題。隨着病情惡化，一些糖尿病人在後期會有足部併發症包括周邊血管病變、足部保護感官功能減退等，最後發展為足部潰瘍或更嚴重的感染。足病診療師在糖尿病護理的角色定位在全球各地都備受認可，幾乎所有糖尿病治療的國際指引在相關的足部疾病上都包括足病診療服務。在發達國家如英國、美國，病人會被建議最少一年見一次足病診療師以預防足部問題。可是因為資源有限，只有一部分的國際建議可以在香港實行。時常有些病人首次求診時病情已相當嚴重，出現足部感染甚至潰瘍。

我不時看到剛確診糖尿病的病人因為嚴重足部感染而被急症室收入醫院治療。經過跨部門小組的診治，通常我們都可以拯救病人的生命和下肢。我記得有一名 40 歲的男病人，雙足都因為潰瘍而受到嚴重感染，而起因只是冬天皮膚乾燥爆裂。當他知道下肢有可能要切除時，他感到十分沮喪和擔憂。最後，在整形外科小組的合作和幫助下，我們使用了一種來自美國、最新和最先進的創傷治療技術——「負壓傷口療法」（Negative Pressure Wound Closure Therapy）。他的個案是香港其中一個最早使用這項治療技術並且成功的例子。在整個醫護團隊的努力下，經過數個月的治療，他的雙腳最終痊癒。我記得他和家人回來診所，贈送了一盒從日本購買的朱古力給醫療團隊，感謝我們挽救了他的下肢，更告訴我們他已重返司機的崗位。足病診療專業不僅是治療足部問題，更實際上幫助了一個人重拾他的正常生活。這樣的經驗使我們每一天的工作都感到愉快，也賦予我們極大的原動力去履行足病診療師的職責。

### 亞洲缺乏相關人才

私人執業是另一挑戰，不只是在養和醫院發展第一所全日制足病診療門診，還要擴闊我在足病護理的專業範疇。在私營醫療體系，病人年齡和界別沒有限制，從患有先天性內嵌趾甲的 6 個月大嬰兒，到飽受痛楚困擾的年輕運動員；或是受真菌感染了皮膚和趾甲的病人，到年逾百歲的老人因為趾甲變形變厚而無法修剪，都是足病診療範疇。

科技日新月異，近年我們已經引進激光療法以治療灰甲和皮膚疣、趾甲支架療法以治療趾甲變形和護理內嵌趾甲而毋須進行外科手術、三維光學足部掃描以評估足部並用電腦設計及製作鞋墊等等。如此種種，皆遠遠較過去先進，並能解決很多過去無法解決的問題。

然而，在香港，足病診療服務的發展仍然存在一個根本的問題——亞洲的大學仍未設立足病診療學院，這導致我們缺乏人才服務大眾，同時缺少大學支援研究學習和推廣教育。不僅如此，作為醫學界中的小眾，我們只能緊守崗位，默默耕耘，專注眼前的工作，盡力讓別人知道我們正服務大眾。

另一方面，隨着愈來愈多足病診療師開始投身私營界別，我期望可以令到更多不同類別的群眾受惠於足病診療服務。我希望這可以擴闊一般市民大眾在足病護理治療上的選擇，並最終在社會推動足部保健的發展。

| 撰文：陳家倫

養和醫院足病診療師