



تاریخ
۱۸
بهمن
۱۴۰۰
دوشنبه

## تیره شدن و زخم پای دیابتی

دکتر غلامرضا نادری



رادیوگرافی کند.ممکن است وی از زخم شما نمونه برای کشت بردارد تا به نوع عفونت پی ببرد و موثرترین آنتی بیوتیک را پیدا کند.ممکن است نیاز باشد تا برای خارج کردن بافت های عفونی و مرده نیاز به بستری در بیمارستان باشد.

راه رفتن روی یک زخم ممکن است آن را بزرگتر کرده عفونت را به اعماق پا براند.برای برداشتن فشار از روی پا ممکن است نیاز به کفش یا پریس های مخصوص یا حتی گچ گیری داشته باشید.

اگر زخم پایتان ترمیم نشود و گردش خون پا مختل باشد نیاز به مشاوره با جراح عروق خواهد بود.همیشه به یاد داشته باشید که کنترل قند خون اهمیت فراوانی دارد زیرا بالا بودن قند خون مقابله با عفونت را بسیار دشوار می سازد.

پس از درمان و ترمیم زخم باید به مراقبت از پاها ادامه دهید و از کفش های مخصوص استفاده کنید چون محل جوش خوردن زخم بسیار شکننده است و احتمال عود زخم وجود دارد.

**اختلال گردش خون**

اختلال گردش خون قابلیت پای شما را برای ترمیم و مقابله با عفونت کاهش می دهد. دیابت رگ های خونی پا و ساق را سفت و تنگ می کند.بعضی عوامل کاهش خونرسانی به پا را می توانید کنترل کنید:مثلا نباید سیگار بکشید و باید مراقب باشید که فشار خون و کلسترول خون تحت کنترل باشند.

اگر پاهایتان سرد باشند ممکن است وسوسه شوید که آن ها را گرم کنید.اما اگر حس پا مختل باشد ممکن است با آب گرم یا کیسه آب گرم آن ها را بسوزانید بدون آن که متوجه شوید.بهترین راه برای گرم نگه داشتن پا ها استفاده از جوراب های گرم است.

بعضی بیماران مبتلا به اختلال گردش خون هنگام تند راه رفتن یا راه رفتن در سربالایی یا روی سطوح سفت احساس درد در عضلات پشت ساق خود می کنند.به این حالت “لنگش متناوب” گفته می شود.توقف و استراحت به مدت چند دقیقه باعث کاهش درد می شود. اگر این علائم را دارید حتما با پزشک مشاوره کنید.

تمرین و ورزش برای بهبود وضعیت گردش خون مفید است .برای راه رفتن از کفش های مناسب استفاده کنید ولی در صورت ابتلا به زخم باز نباید روی آن راه بروید.

**قطع اندام**

افراد مبتلا به دیابت بیش از سایر مردم در معرض قطع اندام هستند. علت آن می تواند درگیری شریان ها یا گرفتاری اعصاب باشد که هر دوی این عوامل می توانند باعث بروز زخم و احتمالاً قطع اندام شوند. اغلب موارد قطع اندام با مراقبت مداوم و استفاده از کفش مناسب قابل پیشگیری هستند.

## پای دیابتیک و احتمال بالای قطع عضو



برای پیشگیری از آسیب به پاها حفظ سطح قندخون در محدوده طبیعی، تغذیه صحیح، ورزش و رعایت بهداشت فردی است. همچنین بیمار دیابتی باید روزانه پای خود را معاینه کند تا مشکلات کوچک را سریعاً متوجه شده و جلوی آسیب‌های بزرگ را با روش‌های ساده شستشو و درمان موضعی، بگیرد.

توجه به برخی نکات می‌تواند باعث کاهش آسیب دیدن عضو در افراد دیابتی باشد:

هرروز پاهایتان را با آب گرم و صابون ملایم بشویید. به هر نوع ترک، تاول، پوسته پوسته شدن، بریدگی، خراش و قرمزی توجه کنید. دقت کنید که پس از هر بار شست‌وشو، پاها بویژه میان انگشتان به خوبی خشک شوند. درصورتی که پایتان دچار خشکی شده است می‌توانید از کرم‌های مرطوب کننده استفاده کنید اما، باید دقت کنید کرم را میان انگشتان با استفاده نکنید.

درصورتی که پایتان دارای میخچه و پینه است به هیچ عنوان شخصا اقدام به برداشتن آن نکنید و موضوع را با پزشک خود درمیان بگذارید.

**نشانه‌های عفونت را بهتر بشناسیم**

تب و لرز یکی از نشانه‌های عفونت است که در صورت مشاهده باید آن را با پزشک در نیان بگذارید. عفونت‌های کوچک با رعایت بهداشت روزانه و مراقبت‌های ساده و مصرف آنتی‌بیوتیک تجویز شده از سوی پزشک قابل درمان است اما، درصورتی که درمان به تأخیر بیفتد، عفونت وسعت یافته و می‌تواند تا استخوان پا نفوذ کرده و شخص را نیازمند به جراحی کند.

**چه نوع کفشی برای افراد دیابتی مناسب است؟**

پنجه کفش باید به گونه‌ای باشد که انگشتان پا به راحتی حرکت کنند. از آنجایی که پای شما از اعضای آسیب‌پذیر بدن شمامت، کفشی که قسمت پنجه و پاشنه‌ی آن باز است، انتخاب مناسبی برای شما نیست. دقت کنید همواره جوراب به پا داشته باشید.

## هر شماره؛معرفی یک بیماری و پیشگیری

## و درمان آن

# این شماره: زخم پای فرد دیابتی

صفحه
۶
شماره
۳۲۹۲
سال
بیست و هفتم

## سلامت



## گانگرن چیست، هر آنچه در مورد سیاه شدن پا و انگشتان پا باید بدانیم



قرمز، آبی و یا قهوه ای )

**گانگرن داخلی**

ممکن است شما گانگرن داخلی را تجربه کنید که بر بافت ها و اندام های داخلی شما تاثیر بگذارد. در این مورد، ممکن است علائمی بر روی پوست مشاهده نکنید. با این حال، ممکن است درد، تب ناشناخته برای یک مدت طولانی و فشار خون پایین را تجربه کنید.

**بیماری گانگرن چگونه تشخیص داده می شود؟**

دکتر زخم شما ممکن است بر اساس سابق پزشکی و علائم پزشکی شما مشکوک به وجود بیماری گانگرن شود. متخصص شما همچنین ممکن است از ترکیبی از روش های تشخیصی اضافی برای تعیین شرایط شما استفاده کند:

**نمونه گیری و آنالیز بافت**

قسمتی از بافت بدن شما ممکن است با میکروسکوپ برای بررسی سلول های مرده معاینه شود.

**آزمایش خون**

افزایش گلبول های سفید به طور غیر عادی می تواند عفونت گانگرن را نشان دهد.

**تصویربرداری پزشکی**

برخی از انواع تصویربرداری می تواند در تشخیص گسترش گانگرن در بافت های داخلی مفید باشد. این آزمایشات می تواند شامل اشعه ایکس، MRI ( ام آر آی ) و یا سی تی اسکن باشد.

**آنژیوگرافی**

اگر متخصص شما به این نتیجه برسد که گانگرن شما در پی مشکلات جریان خون است، ممکن است آزمایش آنژیوگرافی را برای تشخیص میزان گرفتگی عروق تجویز کند.

**درمان گانگرن**

**آنتی بیوتیک ها**

اگر در بافت شما باکتری وجود داشته باشد، پزشک شما آنتی‌بیوتیک‌ها را تجویز خواهد کرد. این داروها به طور معمول به صورت داخل وریدی و یا از طریق سوزن به طور مستقیم به جریان خون تزریق می شود.

**جراحی عروق**

برای افراد مبتلا به گردش خون ضعیف که مبتلا به گانگرن شده اند، جراحی عروق ممکن است به منظور بهبود جریان خون از طریق رگ ها به بافت های بدن، توصیه شود.

**اکسیژن تراپی**

قرار دادن فرد مبتلا به گانگرن در یک محیط مخصوص غنی از اکسیژن می تواند رشد باکتری ها را کاهش دهد. این کار به پوست شما اجازه می دهد تا شروع به بهبودی کند. اکسیژن تراپی، اکسیژن را برای ترویج بهبودی به بافت آسیب دیده می رساند.

**دبریدمان زخم**

در موارد جدی گانگرن، ممکن است نیاز به برداشتن قسمتی از بافت یا بخش نکروزه باشد. این فرآیند دبریدمان زخم نامیده می شود. هدف از جراحی دبریدمان حذف مناطق آسیب دیده برای پیشگیری از گسترش عفونت و از بین بردن سلول های مرده است.

**ماگوت تراپی یا لارو درمانی**

ماگوت تراپی زخم یا لارو درمانی یکی از روش های دبریدمان است که در آن از لارو مگس برای حذف باکتری های مقاوم به آنتی بیوتیک و بافت مرده استفاده می شود.

**آمپوتاسیون یا قطع پا**

در موارد شدید، قطع انگشت پا یا پا می تواند برای نجات جان بیمار ضروری باشد.

## پیشگیری از زخم شدن پای دیابتی

مرکز توانبخشی امید



پیشگیری از پای دیابتی ترکیبی از عوامل را شامل می‌شود.

کنترل خوب دیابت

خودآزمایی منظم پا

دانش در مورد چگونگی شناخت مشکلات پا

انتخاب کفش مناسب

ورزش منظم، در صورت امکان

جلوگیری از صدمه با مرتب نگه داشتن مسیرهای رفت و آمد

معاینه پای بیمار توسط پزشک حداقل یک بار در سال با استفاده از

مونوفیلمنت، وسیله‌ای ساخته شده از رشته نایلون که احساس بیمار را

آزمایش می‌کند

**چشم انداز مراقبت از پای دیابتی**

**سن**

هرچه سن بیمار بیشتر باشد احتمال بروز مشکلات جدی در پاها نیز وجود دارد. علاوه بر دیابت، مشکلات گردش خون و آسیب عصبی در

افراد مسن مبتلا به دیابت شایع‌تر است. سالمندان همچنین ممکن است بیشتر مستعد بروز صدمات جزئی در پاها ناشی از مشکلات در راه رفتن و تلو تلو خوردن در اثر موانعی باشند که نمی‌توانند ببینند.

**مدت دیابت**

هرچه از زمان ابتلا به دیابت مدت زمان بیشتری گذشته باشد، احتمال بروز یک یا چند عامل خطر اصلی برای مشکلات دیابتی اندام تحتانی وجود دارد.

**جدیت عفونت**

عفونت‌هایی که شامل قانقاریا هستند تقریباً در همه جهان منجر به قطع عضو می‌شوند و همچنین خطر مرگ در اثر این عفونت‌ها بالا است. زخم‌های با عرض بزرگتر از حدود ۱ اینچ، حتی با درمان مناسب نیز

گانگرن یا قانقاریا به معنای مرگ بافتی در بدن انسان است. هنگامی که جریان خون به مناطق آسیب دیده بدن به دلیل عواملی همچون عفونت، بیماری های عروقی و تروما قطع می شود، گانگرن توسعه می‌یابد. گانگرن می تواند شامل هر بخشی از بدن شود، اما قسمت هایی که بیشتر تحت تاثیر این بیماری قرار می گیرند پاها، انگشتان پا، دست و بازوها هستند.

**علل بروز گانگرن**

گانگرن گازی، یکی از شایع ترین نوع گانگرن است که عامل تهدید کننده زندگی فرد محسوب می شود. این بیماری در زخم هایی دیده می شود که توسط یک باکتری از خانواده ی کلستریدیوم آلوده شده باشند. حداقل ۲۰ نوع از کلستریدیوم ها ممکن است منجر به گانگرن گازی شوند. چیزی که کلستریدیوم را متمایز می سازد این است که آن ها بی هوازی هستند. یعنی آنها در غیاب اکسیژن به بهترین شکل رشد می‌کنند. چون بافت سالم بدن انسان سرشار از اکسیژن است، به ندرت توسط این باکتری ها آلوده می شود. با این حال، وقتی شروع به رشد می کنند، گاز و سموم را در بدن آزاد می‌کنند. این نوع از قانقاریا به سرعت گسترش می یابد و می تواند موجب مرگ سریع شود.

مناطق آسیب دیده ای از بدن که از اکسیژن محروم هستند، یک مکان ایده آل برای کلستریدیوم است. برخی از سلول های منطبقه زخم شده در حال حاضر مرده اند و عفونت در این زخم ها شروع می شود. آسیب های تروما، منجر به قطع میزان زیادی از جریان خون در بافت آسیب دیده شده و بیشتر مستعد ابتلا به گانگرن خواهد بود. عفونت معمولاً به اندام هایی آسیب می رساند که خونرسانی به آن منطقه به راحتی قطع می شود. به عنوان مثال، حوادث اتومبیل باعث آسیب زدن به اندام های پایینی ( پاها ) می شود. دقیقاً همان نوع زخمی که سریع درگیر کلستریدیوم می شود.

عوامل دیگری برای توسعه گانگرن وجود دارد که با کلستریدیوم مرتبط نیستند. باکتری های دیگری مانند Proteus و E.coli، Klebsiela ممکن است سبب ایجاد گانگرن مرطوب در بافت آسیب دیده شوند و در نتیجه منجر به عفونت خطرناک و اغلب تهدید کننده زندگی شوند.

**چه کسانی در معرض خطر ابتلا به گانگرن هستند؟**

اگر سابقه بیماری های خاصی را دارید، ممکن است در معرض خطر ابتلا به گانگرن باشید، از جمله:

دیابت ( به طور معمول افراد مبتلا به بیماری دیابت، سیاه شدن انگشت پا و سیاه شدن پا و ساق پا را تجربه می کنند. )

سندروم ریئود

آرواسکلروز ( تصلب شرایین ) در پاها و بازوها

لخته شدن خون

آپاندیسیت

فتق

برخی از وقایع فیزیکی دیگر ممکن است خطر ابتلا به گانگرن را افزایش دهد. شما ممکن است در خطر باشید اگر که شما:

اخیرا عمل جراحی داشته اید

به دلیل شرایط پزشکی یا درمان سرطان دچار ضعف ایمنی بدن شده اید دچار یک آسیب تروما شده اید که مناطقی از بافت بدنتان خرد شده است

یک تزریق پرومتازین هیدروکلراید داشته اید که منجر به آسیب بافت شده است

سیگار کشیدند، نوشیدن الکل و مصرف مواد مخدر از طریق وریدی ممکن است خطر ابتلا به گانگرن را افزایش دهد.

**شناخت علائم سیاه شدن پای دیابتی یا گانگرن**

**گانگرن خارجی**

گاهی اوقات اولین نشانه گانگرن خشک یک خط قرمز است که در اطراف بافت آسیب دیده ایجاد می شود، این خط با گذر زمان سیاه می شود.

نشانه های دیگر گانگرن عبارتند از:

یک زخم قرمز همراه با درد و تورم

زخم حاوی ترشح که بوی بد می دهد

ایجاد زخم های جدید در همان منطقه

قسمتی از پوست شما به یک رنگ غیرمعمول تغییر می کند ( سبز، سیاه،