

دیابت چیست؟

دیابت یک بیماری مزمن است که ناشی از عدم تولید انسولین کافی به وسیله پانکراس می باشد یا وقتی که بدن نمی تواند انسولین تولید شده را به خوبی استفاده کند. انسولین هورمونی است که به وسیله پانکراس ساخته می شود و سبب ورود گلوکز به سلولها برای تولید انرژی می شود. نارسایی تولید انسولین عملکرد انسولین یا هر دو سبب افزایش سطح گلوکز در خون (هیپرگلیسمی) می شود.

دیابت و پاها

افراد مبتلا به دیابت در معرض آسیب عصبی و مشکلات عروقی در پاها می باشند. هر دو منجر به زخم دیابتی شده و این عفونت ها ممکن است به قطع عضو منجر شود. قطع عضو از پاها شروع می شود. زخم پا در بیماران مبتلا به دیابت شایع می باشد.

علل عمده زخم های دیابتی

۱- آسیب عصبی (نوروپاتی محیطی)

۲- شکل غیرطبیعی مانند شست پای چکشی، بونیون و سایر اختلالات ساختاری پا به صورتیکه کفش مناسب پا به راحتی پیدا نشود.

۳- اختلالات خون رسانی در پا (بیماری عروق محیطی)

۴- ضربه و آسیب به پا هر چند ناچیز باشد.

عفونت

زمانیکه پوشش پوست برخی از مناطق پا از بین برود، باکتریها قادر به نفوذ به نسوج زیرین خواهند بود. در بیماران دیابتی، کاهش حس و یا خونرسانی ناکافی منجر به کاهش سرعت بهبود زخم و کاهش توانایی بدن در مقابله با عفونت ها می شود. در برخی موارد، علائم عفونت تا زمانیکه پیشرفت نکرده باشد بارز نبوده و به راحتی تشخیص داده نمی شود راحتی تشخیص داده نمی شود.



بررسی روزانه پاها

هر فرد مبتلا به دیابت باید پای خود را بخصوص در نواحی پاشنه، کف پا و بین انگشتان از نظر بروز هرگونه عوارض احتمالی، هر روز بررسی نماید. در افراد نابینا این کار باید توسط فرد دیگری انجام شود

مراقبت های پای دیابتی

شستشوی روزانه پاها: بیمار باید هر روز پای خود را در آب نیم گرم (۳۷ درجه) و با صابون بشوید. ولی باید توجه داشت که مدت شستشو بیش از ۱۰ دقیقه نباشد.

-در صورت وجود زخم باز، از قرار دادن پا در آب خودداری شود. پس از شستشو باید پاها را خوب خشک کرد (بهخصوص بین انگشتان). برای خشک کردن پا بهتر است از حوله نرم استفاده شود.

-گرفتن ناخن پاها باید بصورت مستقیم (افقی) و با ناخن گیر انجام شود و سپس با یک سوهان مخصوص، برجستگی های آن را رفع کرده و صاف کنند. هیچ وقت نباید گوشه های ناخن یا اطراف آن را قیچی کُسی کرد. -درانتخاب جوراب دقت شود که از جنس پشم یا نخ طبیعی باشد تا رطوبت اضافی را جذب کند.

جنس کفش بهتر است از چرم طبیعی و نرم باشد. قسمت جلوی کفش باید پهن باشد. پاشنه کفش نباید زیاد بلند و یا تخت باشد تا به انگشتان پای بیمار فشار وارد نشود.

استفاده از کفش نامناسب از علل بروز ضایعات نوروپاتیک است و بیشتر باعث ایجاد زخم پا می شود.



دانش بیشتر برای مراقبت بهتر

خود مراقبتی از پای دیابتی

با آموزش دیابت از آینده خود محافظت کنید



جهت استفاده از مشاوره های مراقبتی می توانید در ساعات اداری با شماره تلفن (۳۴۴۲۷۰۱۵ - داخلی ۳۷۵) تماس حاصل نمایید و یا به آدرس : healtheducation.madanihospital@yahoo.com ایمیل فرمایید.

واحد ارتقاء سلامت مرکز آموزشی درمانی شهید مدنی

آبان ۱۴۰۱

اگر دیابت دارید: حتی از یک زخم کوچک غفلت نکنید خطر در کمین پای شماست.

۱- آموزش مشکلات پای دیابتی جهت شناسایی زود هنگام آنها

۲- در دسترس بودن امکانات و مراقبت های اورژانس

۳- تشخیص زودرس و درمان مناسب عفونت زخم

۴- کنترل مناسب قند خون

۵- مراقبت های ویژه از زخم

• پاهایتان را به صورت روزانه از نظر بریدگی، کبودی، تغییر رنگ، تورم و یا زخم های باز کنترل کنید. در صورت وجود موارد فوق، بدون تاخیر آن را به اطلاع پزشک برسانید.

• همیشه مراقبت پاهایتان باشید و برای جلوگیری از صدمات پا از پوشش های مناسب پا در داخل و خارج خانه استفاده کنید.

• قبل از پوشیدن کفشها داخل آنها را از نظر وجود سنگ ریزه، اجسام نوک تیز و برآمدگی های خشن کنترل کنید.

• پوشیدن جوراب در جلوگیری از صدمات پا موثر است. جورابها نباید تنگ باشد و باید روزانه شسته شود. دقت کنید جورابها سوراخ نشده باشد.

• همیشه پاهایتان را با آب و صابون بشویید. شستن نواحی بین انگشتان را فراموش نکنید. برای نرم نگه داشتن پوست از روغن ها یا لوسیون ها استفاده کنید.

• ناخنهایتان را به صورت صاف بچینید.

منبع:

کتابچه خودمدیریتی-تهیه و تنظیم اصغر سلیمی-تابستان ۱۳۹۴

راههای پیشگیری از قطع عضو

بیماری های عصبی: آسیب به فیبرهای عصبی در دیابت اتفاق می افتد. گزگز و مورمور و بی حسی در پاها بارزترین تظاهرات آن می باشند که در نتیجه آسیب به اعصاب پاها رخ می دهد. نوروپاتی گهگاه منجر به دردهای شدید می شود ولی اغلب خفیف است. نوروپاتی دیابتی، حتی در صورت عدم وجود نشانه ها منجر به افزایش خطر ایجاد زخم پای دیابتی و قطع پا می گردد.

در کشورهای توسعه یافته در حدود ۵٪ از بیماران دیابتی به زخم پا مبتلا می باشند. از هر ۶ بیمار مبتلا به دیابت، یک نفر در طول زندگی خود به زخم پا دچار خواهد شد. مشکلات مرتبط با شایعترین علت بستری شدن در بیماران مبتلا به دیابت می باشند. به نظر می رسد که در کشورهای در حال توسعه مشکلات مرتبط با پای دیابتی شایعتر می باشند.

نیمی از موارد قطع عضو، مربوط به بیماران مبتلا به دیابت می باشد. در برخی از مناطق به علت وجود عوامل خطر از قبیل نژاد، شرایط آب و هوایی و اجتماعی، موارد قطع عضو بیشتری در بیماران مبتلا به دیابت گزارش نشده است. بیماری های مرتبط با پای دیابتی، بر نحوه زندگی مبتلایان به دیابت تاثیر چشمگیری خواهد داشت.

در اکثریت بیمارانی که پای خود را از دست می دهند نحوه زندگی شان هرگز به وضعیت طبیعی باز نمی گردد. قطع عضو، منجر به وابستگی به دیگران، عدم توانایی در کار و احساس ناکفایتی برای تمامی عمر این بیماران می شود.