

# DIABETES



## زخم پای دیابتی را چگونه درمان کنیم؟

فرد دیابتی طی سالیان متمادی همواره در معرض عوارض قلبی، عروقی، چشمی و کلیوی است. در موارد حاد نیز فرد مبتلا به زخم پای دیابتی، دچار قطع عضو می‌شود که ایجاد این نوع زخم نیز همراه با عوارضی است که گاهی می‌تواند منجر به مرگ فرد شود.

فرد دیابتی طی سالیان متمادی همواره در معرض عوارض قلبی، عروقی، چشمی و کلیوی است. در موارد حاد نیز فرد مبتلا به زخم پای دیابتی، دچار قطع عضو می‌شود که ایجاد این نوع زخم نیز همراه با عوارضی است که گاهی می‌تواند منجر به مرگ فرد شود.

به گزارش سلامت نیوز به نقل از سیناپرس، اما با کنترل مستمر قند خون و ترمیم زخم و بافت عفونی، می‌توان جلوی بسیاری از عوارض احتمالی را گرفت. اهمیت این موضوع باعث شد تا گفت و گویی با دکتر مهرانگیز توتونچی، مسوول کلینیک مرکز ترمیم و زخم باف جهاد دانشگاهی پیرامون این مساله انجام دهیم.

اصولا چه کسانی برای درمان به این مرکز مراجعه می‌کنند؟

مبتلایان به زخم پای دیابتی، سوختگی، زخم بستر و سایر زخم‌ها به این مرکز مراجعه می‌کنند اما تقریباً 80 درصد بیماران ما را بیماران زخم پای دیابتی تشکیل می‌دهند.

روند درمانی این بیماران چگونه است؟

درمان زخم پای دیابتی نیاز به انجام یک کار تیمی دارد. ابتدا برای بیماران مراجعه کننده پرونده تشکیل و شرح حال آنها بیان می‌شود. در شرح حال بیماران مسایلی مانند ابتلا بودن یا نبودن فرد به دیابت، کنترل قند، نوع داروی مصرفی، ابتلا به بیماری‌های زمینه‌ای فرد مانند مشکل‌های قلبی، عروقی، کلیوی، چشمی و اعصاب و همچنین آغاز عفونت زخم، درگیری استخوان، دارا بودن حس و خونرسانی محل زخم ذکر می‌شود. اطلاع یافتن از تمام این آیتم‌ها برای ترمیم زخم و روند درمانی بسیار مهم است. اگر قند فرد کنترل نشده باشد حتماً باید تحت نظر متخصص غدد قرار بگیرد زیرا ترمیم بافت زخم، بدون کنترل قند، اثر بخش نخواهد بود. سپس اگر زخمی عفونی نباشد کار ترمیم آغاز می‌شود اما اگر زخم خیلی عفونی باشد از متخصص عفونی مشاوره گرفته می‌شود. همچنین اگر استخوان درگیر شود حتماً متخصص وارد این کار تیمی می‌شود. بر اساس شرایط بیمار در صورت نیاز از مشاوره متخصص قلب و عروق و سایر متخصصان نیز کمک گرفته می‌شود. در روند درمانی نیز ابتدا نوع زخم بررسی می‌شود. اگر نیازی به دبریدمان (برش، برداشت یا حذف یک بخش از بافت مرده، عفونی شده یا صدمه دیده از بدن بیمار) باشد، زخم را تراش می‌دهیم و بافت مرده را بر می‌داریم. پس از شست و شو، آموزش‌های لازم به بیماریان می‌شود. پس از آن قند خون فرد کنترل می‌شود و اگر برای کنترل عفونت نیازی به آنتی‌بیوتیک داشت، برای او تجویز می‌شود. سپس بر اساس نوع زخم، وسعت و شرایط بیمار، برنامه درمانی آغاز می‌شود.

معمولاً برای ترمیم زخم و بافت از کدام روش‌ها استفاده می‌کنید؟

روش‌های درمانی ما بر اساس نوع زخم ممکن است دبریدمان، شست و شو، آموزش، انجام پانسمان (پانسمان‌ها انواع و اقسامی دارند که بر اساس نیاز زخم استفاده می‌شوند)، لارو درمانی، ازون تراپی، PRP یا استفاده از سایر روش‌های درمانی باشد. معمولاً ما روند درمانی خاصی را نداریم و از ترکیبی از روش‌ها برای ترمیم زخم‌ها و بافت‌هایمان استفاده می‌کنیم.

با اجرای این روش‌ها، موفقیت شما در روند درمانی چقدر است؟ چند درصد بیماران می‌توانند بهبود پیدا کنند؟

اگر همه چیز تحت کنترل باشد و عفونت استخوانی نداشته باشیم، اکثر بیماران، بیماری‌شان بهبود پیدا می‌کند اما اگر استخوان درگیر شده باشد، با سرعت عمل زیاد و استفاده از آنتی‌بیوتیک‌های خیلی قوی و آموزش‌های لازم برای بیماران، می‌توانیم از قطع عضو پیشگیری کنیم. در غیر این صورت پس از قطع عضو مرحله بعدی کار ما آغاز می‌شود زیرا خود محل جراحی به علت نداشتن حس، خونرسانی، عفونت و کنترل این افراد بار دیگر مستعد ایجاد زخم است.

چند درصد بیماران زخم پای دیابتی با مراحل درمانی شما به مرحله قطع عضو نمی رسند؟

سرعت عمل و بهبودی زود هنگام در زخم پای دیابتی حرف اول را می زند تا فرد به مرحله قطع عضو نرسد. تقریباً 80 درصد بیماران که زود هنگام به نزد ما مراجعه کرده اند، از قطع عضو شان پیشگیری شده است.

مهمترین نشانه هایی که یک فرد مبتلا به دیابت پس از مشاهده آن باید به نزد شما مراجعه کند، چیست؟

هرچقدر فرد زودتر به مرکز ما مراجعه کند، زودتر هم می تواند نسبت به درمانش پاسخ بگیرد. بیماران دیابتی باید با مشاهده هر گونه زخم، تاول، ترک خوردن، التهاب، قرمزی، گرمی به نزد متخصص مراجعه کنند زیرا دیابت خاموش کار خود را پیش می برد و زخم ها نیز بدون سر و صدا، عفونت و تورم می یابند و بافت و استخوان را درگیر می کنند. به عنوان مثال بسیاری از این افراد با از بین رفتن حس شان، حتی متوجه سوختگی پا یا دست شان نمی شوند.

در پایان چه توصیه ای به افراد برای پیشگیری از ابتلا به بیماری دیابت دارید؟

دیابت دو نوع است. یک نوع آن ژنتیکی و ارثی است که باید کل اعضای خانواده سالانه تحت مراقبت باشند و مدام آزمایش بدهند. نوع دوم آن مربوط به نوع تغذیه و نحوه سبک زندگی افراد است. تغذیه خوب و سالم، انجام فعالیت های بدنی، ورزش و تحرک عواملی است که مانع از ایجاد بیماری دیابت نوع دوم در افراد می شود. حتی بیماران ژنتیکی نیز می توانند با انجام تغذیه درست و مناسب و ورزش، قند خون شان را کنترل کنند و تا پایان زندگی شان دچار هیچ گونه مشکلی نشوند. متأسفانه کوچکترین کنترل نکردن قند افراد دیابتی می تواند منجر به کوری چشم ها، قطع عضو ومشکل های قلبی، کلیوی به وجود بیاورد. گاهی انجام دیالیز منجر به مرگ بسیاری از این افراد می شود.