

دیابت و پاها

شاید تعجب کنید که نه در کتابهای مذهبی و نه در تاریخ کشورهای کهن مثل یونان، روم و مصر که دارای تمدنهای بزرگی بودند هیچ اشاره‌ای به ناراحتی‌های پانشته شده است. دلیل آن هم احتمالاً این است که مردم در آن دوران یا با پای برهنه راه می‌رفتند و یا از کفش‌هایی که به شکل صندل بود و حالت جلو باز داشت و انگشتان پا به راحتی و آزادانه می‌توانستند حرکت کنند استفاده می‌کردند و تحت این شرایط احتمال بوجود آمدن میخچه، پینه، رفتن ناخن در گوشت و یا از بین رفتن قوس پا بسیار کم بوده است. شاید به همین دلیل باشد که در کشورهای آسیای شرقی که هنوز هم از صندل استفاده می‌کنند میزان ناراحتی‌های پا به مراتب کمتر از جاهای دیگر است. احتمالاً اولین نطفه‌های ناراحتی پا در دوران رنسانس که کفش‌های پاشنه بلند مرسوم شد بسته شده است.

در تاریخ آمده است که کاترین دومدیسلی ملکه کوتاه قد فرانسه که می‌خواست بلندتر از قد خودش نشان دهد در درون کفش‌های خود یک قطعه چوب قرار می‌داد تا قدش بلندتر دیده شود. مزیت کفش‌های ملکه کاترین در مقایسه با کفش‌های امروزی در این بود که این تخته چوب در تمام بخش‌های کفش قرار داده می‌شد و باعث کجی پاها نمی‌گردید. در حالیکه در کفش‌های امروزی فقط پاشنه آنها بلندتر است و بلند بودن پاشنه باعث می‌شود که هم عضلات ساق پا به مرور زمان کوتاه شود و هم تاندون آشیل که مهمترین تاندون نگهدارنده شکل پا است به مرور زمان کوتاه شود

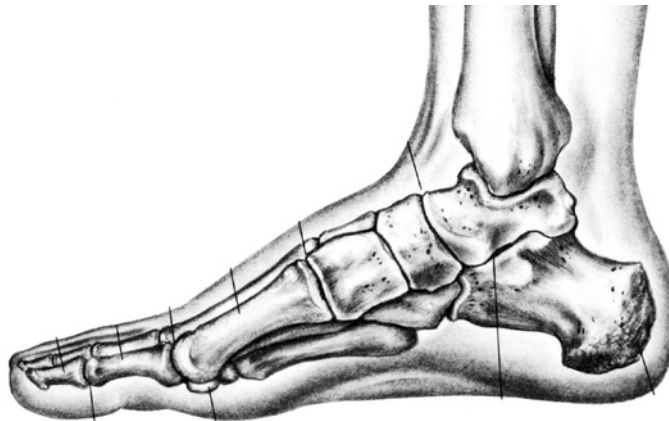


و مجموعه این دو باعث به هم خوردن شکل واقعی و ارتباط بخش های مختلف پاها از همدیگر می شود.

در آن زمان استفاده از کفش های پاشنه بلند هم در بین مردها و هم در بین زنها شایع بود. ولی بعداً مردها فرم کفش های خود را عوض کردند و پاشنه ها کوتاهتر

شد. اما هنوز هم کفش پاشنه بلند در بیشتر جوامع بخصوص در بین زنها مرسوم می باشد. امروزه ناراحتیهای پایکی از علل عمده بستری بیماران دیابتی در بیمارستان ها می باشد.

ولی خوشبختانه با توجهی که اخیراً برای پیشگیری از ناراحتی های پا شده است و با معاینه و بررسی پاها در هر موقعی که بیمار به پزشک مراجعه می کند توانسته اند قبل از اینکه عوارض جدی برای پاها اتفاق بیفتد و ناراحتی ها و زخم پاها باعث قطع عضو شود از بروز آنها جلوگیری کنند. در حقیقت همان شعار همیشگی که علاج واقعه را قبل از وقوع باید کرد در مورد بیماریهای پا هم صادق است. شکل پاهای انسان از نظر بیومکانیک بسیار مهم بوده و حالت خاصی دارد و این مسئله از نظر تکاملی و تبدیل موجود چهارپا به دوپا نقش عمده ای



را بازی کرده است تا بتواند انسان را در حالت عمودی نگه دارد. در پاهای انسان ۲۶ استخوان، ۲۳ مفصل و ۴۲ عضله وجود دارد که همه آنها به طور هماهنگ باهم کار می کنند و این هماهنگی باعث می شود ناراحتی های پا بوجود نیاید. اما زمانی که این اندام ها نتوانند بطور هماهنگ عمل کنند گرفتاری های پا بوجود می آید.

علل قطع پا

به طور کلی چهار دلیل عمده وجود دارد که باعث ناراحتی پا در بیماران دیابتی می شود که اگر به آن توجه نشود ممکن است منجر به قطع این عضو گردد:

۱- ناراحتی های عصبی پا که به آن نوروپاتی می گویند. در حقیقت اعصاب پا به خاطر بیماری دیابت دچار آزردهی می شود و حس پاها از بین می رود.

۲- ناراحتی های عروقی پا

۳- شرایطی که بدن قادر به دفع میکروبهایی که وارد آن می شود نیست .

۴- از بین رفتن شکل طبیعی پاها

۸۷

اگر در شخص بیماری هر کدام از عوامل بالا وجود داشته باشد بازخمی که در پا ایجاد می شود قدرت ترمیم آن کمتر شده و منجر به زخم شدید می شود که درمان آن بسیار مشکل خواهد بود و حتی ممکن است به قطع عضو منجر شود. اینک به شرح مختصر این چهار علت می پردازیم :

۱- ناراحتی های عصبی : باعث از بین رفتن حس در پاها و ساق پا شده و منجر به بی حسی و سوزن سوزن شدن پاها می گردد . در این شرایط بیمار نه تنها درد را احساس نمی کند بلکه به علت از بین رفتن اعصاب جایگاه پاراهم تشخیص نمی دهد و اصطلاح معروفی که بیشتر بیماران می گویند « احساس می کنم که پاهایم مال من نیست » به همین علت می باشد . در اینگونه موارد وقتی که بیمار یک جفت کفش جدید می خرد اگر آن کفش با پای بیمار هماهنگی نداشته باشد یعنی کوچکتر یا بزرگتر از آن حد باشد که لازم است ، باعث صدمه به پا می شود و چون بیمار حس درد ندارد صدمه ناشی از کفش را متوجه نخواهد شد و این باعث می شود که در آن ناحیه زخمی ایجاد شود که احتمالاً التیام آن خیلی کند خواهد بود .

بارها مشاهده شده کسانی که به این بیماری دچار هستند اگر جسم تیزی در درون کفش این بیماران وجود داشته باشد ممکن است متوجه آن نشوند و این مسئله می تواند باعث آسیب پا شود و چه بسا روزها این جسم خارجی

باعث صدمه به بخشی از پاشده و زمانی که عفونت شدیدی در پا ایجاد شود بیماران متوجه آن گردند. علاوه بر این بیماری ناشی از اعصاب پانورویپاتی دیابتی در پاها باعث صدمه به عضلات پاشده و موجب به هم خوردن شکل پاها و ایجاد زائده‌های اضافی در پاها می‌گردد.

در این صورت بیمار وقتی راه می‌رود فشار به نقطه‌ای که از شکل طبیعی خود خارج شده بیشتر می‌گردد و در آن ناحیه پوست ظریف تر و نازکتر شده و با فشار به آن ناحیه ممکن است زخمی ایجاد شود که باز هم التیام آن به سختی انجام خواهد شد.

۲- ناراحتی‌های عروقی : معمولاً گردش خون در همه اعضای بدن بیماران مبتلاء به دیابت با اختلال صورت می‌گیرد. در بیشتر عروق بخاطر تصلب شرایین، مجرای شریانی تنگ شده و باعث کاهش میزان خون و در نتیجه میزان اکسیژن و مواد غذایی در اندامها می‌شود و این کاهش در اندام‌های تحتانی بدن به مراتب بیشتر از اندام‌های فوقانی می‌باشد. این بیماران در پاها احساس سرما می‌کنند، پوست پاها و ساق پا بسیار براق شده و موهای آن ناحیه می‌ریزد و پوست نازک شده، به راحتی پاره شده و زخم ایجاد می‌شود و به دلیل کاهش جریان خون به آن ناحیه، التیام زخم به سختی انجام می‌گیرد.

۳- عفونت : افرادی که مبتلا به دیابت هستند قدرت دفاعی بدن آنها کاهش پیدا کرده و اصولاً بیشتر دچار عفونت می‌شوند. همچنین کسانی که دچار ناراحتیهای عصبی و گرفتاری‌های عروقی هستند این حالت در آنها به مراتب



شدیدتر خواهد بود. در بیشتر بیماران دیابتی اگر قند خون بدون دلیل واضحی بیشتر از حد عادی باشد احتمالاً نشانه عفونت در بخشی از بدن آنها است. در کسانی که زخم پای مزمن دارند و مدت‌ها این زخم را داشته‌اند اگر به طور ناگهانی دچار تب یا علائم شدید سرماخوردگی شوند

احتمالاً این یک سرماخوردگی معمولی نخواهد بود و نشانه گرفتاری عفونی در زخم‌های پا هست که باید سریعاً نسبت به درمان آن بوسیله آنتی بیوتیک‌های وریدی اقدام کرد تا از گرفتاریهای وخیم آن که احتمالاً منجر به قطع پا خواهد شد جلوگیری شود.

۴- از بین رفتن شکل طبیعی پاها: همانطور که گفته شد ناراحتیهای عصبی در بیماران دیابتی باعث آزرده‌گی عضلانی و تاندونهای ناحیه پا و میچ‌پا می‌شود و این مسئله باعث تغییر شکل پا، ایجاد میخچه، پینه و ایجاد زخم به شکلهای مختلف در پا می‌گردد. باید در نظر داشت در پاهایی که شکل طبیعی خود را از دست داده‌اند حتماً از کفش‌های مخصوصی استفاده شود تا میزان فشار به ناحیه‌ای که وارد می‌شود از حد معینی بیشتر نباشد.

یکی از مهمترین حالت های تغییر شکل در پاها اصطلاحاً به نام پای شارکوت Charcot معروف است که گرچه خیلی شایع نیست ولی یک عارضه بسیار جدی است و معمولاً پاهای این بیماران قرمز و متورم شده و در کفش خودشان جای نمی گیرد. در این افراد یک ضربه یا صدمه مختصر باعث شکستگی یا دررفتگی مفصلی در پا و میچ آن می گردد و باعث می شود بخش میانی پا افتادگی پیدا کرده

و فرم پاها عوض شود و به همین دلیل فشار به یک منطقه خاصی از پاها وارد می شود و باعث ایجاد زخم در آن ناحیه می گردد. این تغییر باعث نامنظمی شکل پاها شده و راه رفتن را بسیار مشکل می کند و برای این افراد پوشیدن کفش های مخصوص یک ضرورت است.



افرادی که در مظان ابتلا به این نوع گرفتاری هستند معمولاً بیشتر از ۱۰ سال سابقه دیابت دارند و دچار ناراحتی های عصبی ناشی از دیابت در پاهایشان هستند. این گروه معمولاً بین ۵۰ تا ۶۰ سال دارند. آنهایی که دچار عوارض دیگر دیابت مثل عوارض چشمی، کلیوی و یا عصبی در بخش های دیگر بدنشان شده اند نیز به این گرفتاری بیشتر مبتلا می گردند.

عوامل دیگری نظیر مصرف دخانیات، تنها زندگی کردن و عدم توجه به بهداشت پاها نیز از جمله مسائلی هستند که باعث ایجاد این گرفتاری می شوند.

علائم ناراحتیهای پا

اگر پای شما یکی از علائم زیر را داشته باشد بلافاصله با پزشک خود مشورت کنید:

- ۱- قرمزی یا تورم یا افزایش حرارت پوست پا و مچ پا.
- ۲- تغییر اندازه و شکل پا و مچ پا .
- ۳- درد در ساق پا در هنگام استراحت یا در زمان راه رفتن.
- ۴- زخم باز در پاها با ترشح چرکی و یا حتی بدون ترشح چرکی به هر اندازه ای که باشد. چون اندازه های کوچک در زمان بسیار کمی می توانند به یک زخم بزرگ تبدیل شوند.
- ۵- زخم هایی که دیر خوب می شوند.
- ۶- میخچه ها یا برجستگی های پا با تغییر رنگ پوست اطراف آنها.

زخم پاها

زخم پا در بیماران دیابتی معمولاً بدون درد است و بیشتر مواقع در زیر پا بوجود می آید. البته وجود زخم در روی پا و انگشتان پا هم نادر نیست. زخم ها معمولاً به خاطر فشاری که کفش ها به پا وارد می کنند و یا به خاطر

میخچه یا برجستگی های پا که به خاطر سفت و ضخیم شدن پوست پا بوجود می آید، ایجاد می شوند. بالاخره زخم پا ممکن است به خاطر ضربه و یا صدمه ای باشد که بوسیله جسم خارجی مثل میخ و یا هر وسیله تیز دیگری به پا وارد می شود.

بیماران دیابتی به علت کاهش حس درد ممکن است عارضه ای را که به پا وارد می شود متوجه نشوند و بیمار چه بسا با پای زخمی مدتها به راه رفتن ادامه دهد و باعث صدمه



بیشتر به پاشده و عفونت در پا گسترش پیدا کرده و به بخشهای درونی مثل عضلات ، تاندونها و حتی به استخوانها آسیب برساند . در بیشتر موارد زخم ها از بیرون به شکل کوچکی دیده می شوند در صورتیکه ممکن است در درون زخم گستردگی عفونت و صدمه به پا بسیار بیشتر باشد .

چگونگی درمان زخم پا

اگر برای درمان زخم های پا به موقع اقدام کنیم درمان آن آسان تر و سریع تر خواهد بود. بنابراین به محض مشاهده زخم به پزشک خود مراجعه و سعی کنید روی پای که زخم است راه نروید. معمولاً برای زخم هایی که خیلی عمیق نیستند پزشکان پا بعد از تمیز کردن زخم و بریدن بخشهای مرده

اطراف آن، همراه با پانسمان محل زخم به بیماران آنتی بیوتیک خوراکی می دهند. این زخم ها با پیگیری توسط پزشک معمولاً بهبود پیدا می کنند. اما اگر زخم بهبود پیدا نکرد معمولاً نیاز به عکسبرداری هست تا معلوم شود که جسم خارجی در محل زخم وجود نداشته باشد. در بعضی موارد که زخم ها عمیق تر هستند، برای تعیین اینکه آیا زخم به استخوانهای پا هم سرایت کرده است یا نه، از MRI استفاده می کنند. اگر زخم به استخوان سرایت کرده باشد استفاده از آنتی بیوتیک وریدی ضرورت پیدا می کند و معمولاً زمان درمان طولانی تر است.

امروزه با گسترش رشته Podiatry که رشته مخصوص بیماریهای پا و میچ می باشد بیماران دیابتی به محض مشاهده کوچکترین زخم در پا به این پزشکان مراجعه می کنند و آنها با تکنیک های پیشرفته ایی که امروزه در دسترس هست می توانند به نحو قابل ملاحظه ای از بروز عارضه های وخیم زخم پا جلوگیری کنند. امروزه علاوه بر پوششهای استاندارد و پانسمان هایی که قبلاً برای زخم بیماران به کار برده می شد از دو نوع روش جدید نیز استفاده می کنند. یکی ماده ای است که از پلاکتهای خون انسان گرفته می شود. این ماده بر روی زخم ها گذاشته شده و باعث تسریع در بهبود زخم ها می شود. دوم اینکه در بعضی از بیماران به علت گسترش و بزرگی زخم، معمولاً پوست آن ناحیه کم شده و نبودن پوست در آنجا باعث شدت و انتشار زخم می شود. برای اینگونه افراد امروزه از پوست هایی که به طریق مهندسی ساخته شده است استفاده می کنند و این عمل باعث

نتایج خوبی در زخم‌های پا شده است. زمانیکه زخم در پاها ایجاد می‌شود معمولاً قندخون به نحو مشخص و بارزی بالا می‌رود. در اینگونه موارد کنترل قندخون یکی از مهمترین عواملی است که در بهبود زخم مؤثر است. بنابراین کسانی که زخم پا دارند و آنتی بیوتیک استفاده می‌کنند کنترل قند خون آنها در حد طبیعی یک ضرورت است. عامل مهم دیگر در بهبود زخم‌ها برداشتن هرگونه فشار از روی زخم است. توصیه می‌شود تا زمان بهبودی کامل زخم، بیمار از راه رفتن بر روی آن پا خودداری کرده و از وسایلی نظیر عصا و هرگونه وسیله‌ای که باعث کاهش فشار به پا شود، استفاده کند.

توجه داشته باشید که هرگونه تغییر در رنگ و شکل و هر نوع دگرگونی در حالت پاها در زمانیکه زخم در حال خوب شدن است علامت بسیار خوبی است و نشان از بهبودی بیمار دارد.

چرا بعضی از زخم‌های پا خوب نمی‌شوند

در بعضی موارد شاید مدت‌ها طول بکشد تا زخم پا خوب شود. اما اگر تمام اقدامات لازم از جمله کنترل قند خون را انجام دهیم ولی نشانه‌ایی از بهبودی کامل در زخم مشاهده نشود بایستی به سه عامل عمده توجه کنیم:

۱- اول اینکه بعضی از بیماران با وجود زخم در پاهایشان از برداشتن فشاری که باعث زخم‌ها می‌شود خودداری می‌کنند و هنوز هم روی آن پا

فصل نامه دیابت

۹۵

راه می روند. دلیل این که این بیماران می توانند با داشتن زخم روی پاهایشان راه بروند به علت نبودن حس درد در قسمت های پایین پاهای بیماران دیابتی است که خود عامل بوجود آمدن این زخم ها شده و شخص بیمار از اینکه روی پای زخمی راه می رود احساس درد و ناراحتی ندارد و به این



کار ادامه می دهد و این مسئله باعث تأخیر و یا عدم بهبود زخم موجود در پای می شود.

۲- مسئله دوم در تأخیر بهبود زخم پا ، اختلال خون رسانی به

ناحیه مبتلا می باشد . باید توجه داشت عروقی که به پا خون می رسانند ممکن است به اندازه کافی قدرت خون رسانی به آن ناحیه را نداشته باشند. در اینگونه موارد از آزمایش بسیار ساده اندازه گیری فشار خون در پاها و بازوها استفاده می کنند. معمولاً فشار خون در پاها یا باید با بازو یکسان و یا اندکی بیشتر از بازوها باشد . اگر فشار خون در پاها کمتر از بازوها باشد نشانه کم شدن جریان خون در این بخش می باشد . تست های کامل دیگری نظیر تعیین گرفتگی شریانهای پا بوسیله اولتراسون و در نهایت انجام آنژیوگرافی از عروق اندامهای تحتانی می تواند در تعیین گرفتگی عروق کمک کند که اگر این حالت باشد باید بوسیله جراح عروق پیوند زده شود یا

مثل عروق قلب برای آنها فشر گذاشته شود تا باعث باز شدن مجرای درون رگها شده و خون کافی به اندامها برسد و باعث تسریع در بهبود زخم ها شود.

۳- عامل سوم که می تواند باعث تأخیر در بهبود زخم شود این است که در بعضی موارد زخم به طور سطحی دیده می شود و به طور سطحی هم درمان می شود. در صورتیکه ممکن است زخم به طور عمقی در قسمت های داخلی پا نظیر عضلات و استخوانها نفوذ کرده و باعث ورود میکروبها در این بافت ها شده و عفونت های شدیدی در پا ایجاد کند. در اینگونه زخم ها لازم است بعد از تشخیص به مدت طولانی از طریق وریدی آنتی بیوتیک داده شود و تمام بخش های مرده درونی که در اطراف زخم است پاک شود. معمولاً در اینگونه موارد بافت های مرده برداشته شده، توسط آزمایشگاه کشت داده می شود تا از روی آن معلوم شود چه نوع آنتی بیوتیکی برای درمان این زخم ها لازم است.

چگونه از زخم پا جلوگیری کنیم

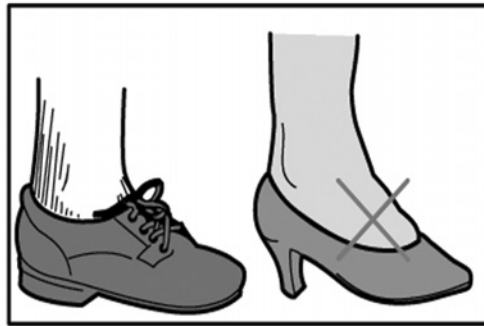
پیشگیری از بروز زخم در پاها شاید مشکلترین و مهمترین بخش مراقبت از بیماران دیابتی باشد. پزشکان دیابت معمولاً در زمان ویزیت بیماران علاوه بر معاینه اندام های مختلف از پاهای بیماران خود نیز معاینه به عمل می آورند. این شاید مهمترین و مفیدترین بخش معاینه پزشکی در مطب پزشکان باشد.

راههای مختلفی برای پیشگیری از زخم در پاهای بیماران دیابتی وجود دارد. در اینجا به چند نمونه اشاره می کنیم:

۹۷

الف) در هنگام معاینه، بررسی اعصاب پا، وجود یا عدم وجود نبض در پاها که نشان دهنده خون رسانی به بخش های تحتانی بدن می باشد و دیدن قسمت های زخم شده پا یا آن بخش از پا که پوست آن آزرده شده و احیاناً

به زودی باعث بروز زخم خواهد شد، برای پیشگیری و درمان سریع زخم ضرورت دارد. فراموش نکنید هر وقت به مطب پزشک خود به هر دلیلی مراجعه می کنید کفش ها و



جوراب خود را در بیاورید تا پزشک پاهای شما را به دقت معاینه کند.

ب) بخش بعدی برای پیشگیری از زخم پا استفاده از کفش های راحت و مخصوص بیماران دیابتی است. انتخاب کفش هایی که پادر آن راحت باشد بسیار ضروری است. مطالعات متعدد نشان داده است کسانی که به زخم پا دچار شده اند اگر بعد از بهبود زخم از کفش های مناسب استفاده کنند معمولاً کمتر به زخم پای مجدد دچار می شوند. کفش خوب کفشی است که پای بیمار در آن راحت باشد.

معمولاً کفش های طبی که برای بیماران دیابتی به کار می رود پاشنه آنها

بلند نیست بلکه آن بخش از کفش که پاشنه پا در آن جا می گیرد از حد معمول بلندتر است یعنی عمق کفش بیشتر است و انگشتان پا به راحتی می توانند در داخل کفش بدون اینکه فشاری به آنها وارد شود حرکت کنند. ضمن اینکه این کفش ها از حد عادی هم بزرگتر و گشادتر نیستند که خود این مسئله هم باعث آزار بخش های دیگری از پا می گردد. باز هم در مورد کفش توجه داشته باشید اگر کفش نو خریدید سعی کنید در روز بیش از چند ساعت از آن استفاده نکنید تا پای شما بتوانند در آن جا بگیرد. بخاطر داشته باشید ضمن استفاده از کفش تازه هر روز پاهای خود را امتحان کنید که عارضه ای بر پای شما نگذاشته باشد.

چون در بعضی موارد فشاری که کفش های تازه به پا وارد می کنند به علت عدم حس درد در پاهای بیماران دیابتی از چشم بیمار دور می ماند. بالاخره پزشکان متخصص پا توصیه می کنند اگر بیماران دیابتی در روز بیشتر از یک جفت کفش استفاده کنند احتمالاً در سلامتی پاهایشان مؤثر خواهد بود. یعنی از هر جفت کفش بیشتر از ۵ ساعت استفاده نکنیم تا اگر کفش ها ضربه ای به یک بخش از پا می زنند این مسئله در طی روز تداوم نداشته باشد. همانطور که گفته شد استفاده از کفش های پاشنه بلند باعث فشار بر روی پاهای می شود ولی کفش های پاشنه بلند همراه با کفش های نوک تیز به مراتب بدتر هستند و این فشار را چندین برابر می کنند. این نوع کفش ها در بیماران دیابتی

می تواند بسیار خطرناک باشد. به خاطر داشته باشید که اندازه پاهای شما همیشه در حال تغییر است و معمولاً با افزایش سن پاهای انسان درازتر و کلفت تر می شود. به همین دلیل وقتی کفش نو می خرید پاهای خود را هر بار اندازه بگیرید.

نکته دیگری که باید به آن توجه کرد این است که هر دو پای بیماران دیابتی ممکن است به یک اندازه نباشد و چه بسا اگر از یک اندازه کفش برای هر دو تا پا که اندازه یکسانی ندارد استفاده شود ممکن است باعث گرفتاریهای پا و ایجاد فشار و زخم در پاها گردد. برای اینگونه افراد بایستی از کفش هایی که به اصطلاح کفش های سفارشی نامیده می شود استفاده کرد.

همیشه سعی کنید کفش هایتان را در آخر روز خریداری کنید زیرا اندازه پاهای بیماران دیابتی در صبح و عصر متفاوت است. بطوری که پاها در اول صبح لاغرتر از آخر شب هستند بنابراین خریدن کفش در اول صبح باعث ناراحتی در عصر خواهد شد. ولی معمولاً کفش هایی که در آخر روز خریداری می شود برای صبح هم مناسب است.

پ) عامل بعدی پیشگیری از زخم در پای بیماران دیابتی استفاده از کفی های مناسب در کفش است. به یاد داشته باشید کف کفش های شما بسیار مهم است و هر چقدر نرم باشد برای سلامتی پاها بهتر است. به همین دلیل سعی کنید از کفی هایی که از پوست درست شده اند استفاده نکنید بلکه از کفی هایی که حالت نرم تری دارند استفاده کنید.

ت) یکی دیگر از راههای پیشگیری از گسترش زخم در پای بیماران دیابتی انتخاب رنگ و جنس جوراب است. به همین علت در بیماران دیابتی توصیه می شود که از جورابهای سفید رنگ استفاده کنند تا اگر



عارضه ای در پاها نظیر ترشح یا خونریزی ایجاد شود به موقع توسط بیمار تشخیص داده شود. جوراب هایی که رنگهای مختلف دارند معمولاً این نشانه ها را بروز نمی دهند و چه بسا بیمار بدون اینکه متوجه شود پاهایش زخم است چند روزی با پاهای خود راه برود. معمولاً توصیه می شود جنس جورابها نخی باشد تا عرق پاها را گرفته و

از رطوبت پاها جلوگیری کند تا پاها بتوانند در درون آن راحت باشند. ث) عامل دیگر برای پیشگیری از زخم ها کاهش فشار است که در این بخش راجع به آن صحبت کردیم. همانطور که اشاره شد با استفاده از کفی های نرم و انتخاب کفش و جوراب مناسب می توان به نحو قابل توجهی از فشار بر روی پاها جلوگیری کرد. امروزه بیشتر متخصصین پا برای معاینه بیماران دیابتی پای آنها را بر روی صفحه ای قرار می دهند که فشار

فصل نامه دیابت

۱۰۱

وارد شده بر روی آن صفحه توسط کامپیوتر ثبت و به رنگ های مختلفی نشان داده می شود که به وسیله آن متخصصین پا متوجه می شوند که به کدام بخش از پا فشار بیشتری وارد می شود و از روی آن می توانند کفی های کفش را طوری انتخاب کنند که از فشار وارده بر روی پاها جلوگیری کند. **ج)** عامل دیگری که برای پیشگیری از زخم های پا وجود دارد جراحی های پیشگیری کننده است. بعضی از بیماران که دچار نامنظمی و غیر طبیعی شدن فرم پا می باشند و بخشی از پای آنها نظیر انگشتان و یا قسمت های دیگری از پا دچار برجستگی و فرورفتگی هایی شده باشد می توان بوسیله جراحی اصلاح نمود و از بروز زخم در این نواحی جلوگیری کرد.

چ) از عوامل دیگری که می تواند باعث پیشگیری از بروز زخم در پاها شود آموزش بیماران و پزشکان برای توجه به بهداشت پا می باشد. از مهمترین اقداماتی که برای بهداشت پا و پیشگیری از بروز زخم در پاها لازم است می توان به موارد زیر اشاره کرد:

۱- همانطور که گفتیم هر بار که به نزد پزشک می روید کفش ها و جوراب های خود را در بیاورید و از پزشک خود بخواهید پاهای شما را معاینه کند.

۲- هرگز پابرهنه راه نروید.

۳- وقتی کفش های خود را می پوشید داخل آن را نگاه کنید که جسم خارجی در درون کفش ها نباشد و این کار را هر روز انجام دهید.

فصل نامه دیابت

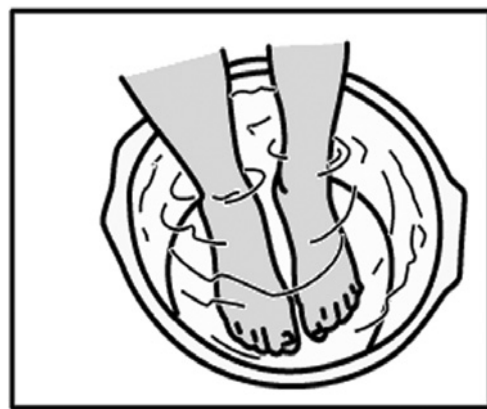
۴- از کفش هایی استفاده کنید که پای شما در آن راحت و اندازه پای شما باشد.

۵- هر روز پاهای خود را نگاه کنید و مراقب زخم، خونریزی، تغییر رنگ و تورم در پاها و بین انگشتان پا باشید.

۶- برای امتحان کف پای خود که معمولاً قابل رویت نیستند از آینه های دسته دار که اصطلاحاً آینه عروس گفته می شود استفاده کنید تا بتوانید کف پا و پاشنه پا را ببینید. اگر قادر به این کار نیستید و یا بینایی شما اشکال دارد از یکی از اعضای خانواده کمک بگیرید.

۷- هرگز پاهای خود را در آب گرم قرار ندهید.

۸- هرگز از کیسه آب گرم یا حوله های گرم یا پتوهای الکتریکی بر روی پاهایتان استفاده نکنید و قبل از ورود به وان حرارت آب وان را با پشت دست خود اندازه بگیرید. زیرا در بیماران دیابتی که دچار مشکلات عصبی هستند حس گرمای نوک انگشتان و پاهای آنها خوب کار نمی کند.

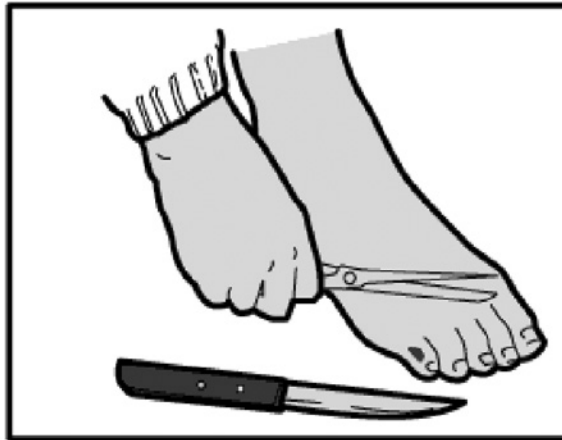


۹- هر روز پاهای خود را با آب ولرم و صابون بشوئید و کاملاً خشک کنید و بین انگشتان را که معمولاً مقداری آب در آنها باقی می ماند و باعث مرطوب شدن آن ناحیه می شود حتماً خشک کنید.

فصل نامه دیابت

۱۰۳

- ۱۰- هر روز جورابهایتان را عوض کنید و جوراب تمیز بپوشید.
- ۱۱- شما می توانید از لوسیون های نرم کننده ای که حاوی الکل نباشد برای نرم کردن پاهایتان استفاده کنید. اما مواظب باشید که این لوسیون در بین انگشتان شما وارد نشود زیرا باعث مرطوب شدن و رشد قارچ ها در آن ناحیه می شود.
- ۱۲- برای درمان میخچه پا هرگز از محلولهای اسیدی و شیمیایی استفاده نکنید.
- ۱۳- هرگز سعی نکنید که میخچه و پینه پا و ناخن هایی که در گوشه های فرو رفته اند را خودتان درمان کنید.
- ۱۴- اگر بینایی شما مختل شده است هرگز خودتان ناخن های خود را نگیرید.
- ۱۵- اگر قادر به گرفتن ناخن پای خود هستید سعی کنید ناخن هایتان را اندکی بلندتر و به شکل



منحنی بگیرید.

- ۱۶- با مشاهده هرگونه تغییر در پاهایتان مانند ورم ، قرمز شدن ، دردناک شدن و یا زخم پا حتماً با پزشک خود تماس بگیرید.

فصل نامه دیابت

۱۷- کلام آخر اینکه سیگار نکشید که باعث گرفتگی عروق در اندامهای تحتانی شده و از مصرف زیاد الکل خودداری کنید که باعث افزایش ناراحتیهای عصبی در پاها می شود.