

**پای دیابتی** به هر گونه آسیب و پاتولوژی که نتیجه مستقیم دیابت یا عوارض دراز مدت (و یا مزمن) دیابت در پای بیمار است گفته می‌شود. زخم پای دیابتی یکی از عوارض قابل توجه دیابت است و بیشترین قسمت عوارض پای دیابتی را تشکیل می‌دهد. حدود ۱۵ درصد مبتلایان به دیابت گرفتار زخم پای دیابتی می‌شوند و حدود ۸۴ درصد موارد، قطع قسمت انتهایی پا را تشکیل می‌دهد. حضور آسیب‌های دیابتی مختلف در پا، سندرم پای دیابتی نامیده می‌شود. افزایش مرگ و میر ناشی از دیابت بیشتر ناشی از عوارض عروقی دیابت بوده است که شامل درگیری عروق ریز مانند درگیری‌های کلیه و رتینوپاتی و درگیری عروق بزرگ شامل عروق انتهایی اندام تحتانی که به دنبال آن اختلال در فرایند ترمیم زخم رخ می‌دهد.

### چگونگی ایجاد زخم پای دیابتی :

دیابت با چند مکانیسم موجب زخم پای دیابتی می‌شود. معمولاً علت اصلی ایجاد زخم **فقدان حس درد** در زمینه نوروپاتی است. از طرفی دیگر خود نوروپاتی پوست پا را خشک و شکننده می‌کند و استعداد ترک برداشتن پوست را افزایش می‌دهد. از یک طرف، به علت **اختلال سیستم ایمنی بدن**، ساز و کار مقابله با میکروب‌ها، در افراد دیابتی، اختلال دارد و زخم این افراد، در معرض عفونی شدن قرار دارد. و از طرف دیگر، به علت **درگیری عروقی**، خون رسانی به بافت‌های آسیب دیده، مختل شده و همین امر، ترمیم بافت را، با اختلال مواجه خواهد ساخت.

### علل ایجاد:

**گردش ضعیف خون در بدن:** گردش خون ضعیف جزو بیماری‌های عروقی محسوب می‌شود. در پی این بیماری خون به طور موثر به سمت پاهای فرد جریان نمی‌یابد. گردش خون ضعیف یکی از دلایل شایع بروز زخم در افراد دیابتی، مخصوصاً در قسمت پاها محسوب می‌شود.

**قند خون بالا (هیپرگلیسمی):** میزان قند خون بالا روند بهبود زخم‌ها را به طور چشمگیری کاهش می‌دهد. بنابراین لازم است توجه کنید که مدیریت قند خون بسیار ضروری است. در پی این موضوع باید بدانید که افراد مبتلا به دیابت نوع ۲ نسبت به سایر افراد مبتلا به دیابت، زمان بیشتری را برای مبارزه با زخم پای دیابتی و زخم‌های عفونی می‌گذارند.

**آسیب‌های عصبی:** آسیب عصبی منجر به از دست دادن حس در پاهای فرد می‌شود. ابتدا به هنگام آسیب عصب‌ها ممکن است فرد دچار درد پا شود. اما به مرور این موضوع سبب کاهش حساسیت پا به درد و زخم خواهد شد. به طوری که اگر فرد در معرض زخم پا باشد، هیچ حس و دردی را احساس نخواهد کرد.

### زخم شدن پا به وسیله شی خارجی

**پوست خشک:** زمانی که پوست بدن بسیار خشک باشد، پوست و بافت پاها بیشتر در معرض ترک خوردن و زخم شدن می‌باشد.

### مهمترین اقدام، پیشگیری از ایجاد زخم است.

- جلوگیری از تحت فشار قرار گرفتن نقاطی از پا که معمولاً تحت فشار قرار می‌گیرند.
- جلوگیری از سوختگی پای دیابتی به وسیله دوری از وسایل گرمایزا
- مرطوب نگه داشتن پاها به وسیله وازلین و مرطوب کننده‌ها
- شستن پاها هر شب با آب ولرم
- جوراب و کفش تنگ پوشیده نشوند
- محافظت از پا در نزدیک شدن به آگروز موتور سیکلت، بخاری، کرسی و وسایل داغ که باعث ایجاد التهاب و زخم می‌شود.
- کنترل قند خون به عنوان مهم‌ترین عامل جهت جلوگیری از ایجاد زخم می‌باشد.

### برای جلوگیری از عفونت زخم دیابتی و تسریع بهبود آن باید چند کار را انجام دهید:

- ۱- **بسرعت درمان زخم را آغاز کنید:** اگر بعد از جراحی و ایجاد زخم، میکروب روی پوست بنشیند حتی اگر زخم بسیار کوچک هم باشد عفونت می‌کند.

پای دیابتی



تلفن های بیمارستان:

• ۵۲۸۸۸۲۸۲

تلفن دریافت انتقادات، پیشنهادات و شکایات:

• ۵۵۶۳۴۴۶۱

پیامک بیمارستان

• ۳۰۰۰۲۴۰

وب سا ی ت:

razihospital.tums.ac.ir

ایمیل: razihospital@sina.tums.ac.ir

تهیه کننده: کارگروه آموزش سلامت

بیمارستان رازی

IIW-Pa-01- 03

روش درست شستن دست ها



**۲- زخم را تمیز کنید:** زخم ایجاد شده را زیر آب بشویید تا آلودگی آن از بین برود. از صابون، آب اکسیژنه یا بتادین برای شستن و تمیز کردن زخم استفاده نکنید زیرا باعث سوزش زخم می شوند. کمی پماد آنتی بیوتیک روی زخم خود بمالید تا عفونت نکند و روی زخم را با گاز استریل، چسب زخم یا پانسمان تمیز بپوشانید. هر روز پانسمان خود را تعویض کنید و اطراف زخم را با صابون بشویید.

**۳- نزد پزشک بروید:** پزشک با معاینه زخم کوچک پوستی از ایجاد مشکلات جدی و خطرناک بعد از آن جلوگیری می کند.

**۴- روی زخم فشار نیاورید:** اگر زخم زیر پا ایجاد شده است تا حد امکان از وارد آمدن فشار به این قسمت جلوگیری کنید تا زخم بهبود یابد. زیرا پای بیماران دیابتی زیاد دچار تاول، پینه و زخم می شود.

درمان صحیح و به موقع در این بیماران حائز اهمیت است. از طرفی جلوگیری از قطع عضو نه تنها برای بیمار دیابتی بلکه برای جامعه از لحاظ منافع مستقیم و غیر مستقیم اقتصادی اهمیت ویژه ای دارد. قطع عضو سیاه شده بیمار دیابتی در اثر عفونت، درمان قطعی این عارضه نمی باشد و با قطع عضو سیاه شده، عفونت به طور کامل از بدن بیمار تخلیه نمی شود. عفونت نه تنها در موضع سیاه شده بلکه در قسمت بالای این عضو نیز پراکنده شده است. در نتیجه قطع عضو نمی تواند منجر به درمان و بهبودی فرد گردد