

## زخم های عفونی مزمن:

عفونت زخم وقتی رخ می دهد که میکروب هایی مانند باکتری ها در پوست آسیب دیده یک زخم رشد می کنند.

### علائم بالینی:

- درد، تورم و قرمزی
- گرم شدن پوست اطراف زخم
- ترشحات زرد یا سبز ناشی از زخم
- بوی نامطبوع زخم
- لکه های قرمز روی پوست اطراف زخم
- تب و لرز
- درد
- حالت تهوع
- استفراغ

### انواع زخم های مزمن:

زخمی که روند طبیعی ترمیم را با نتایج آناتومیک و عملکرد مطلوب طی نکرده است و یا اینکه این مراحل را طی کرده ولی نتایج آناتومیک و عملکردی مناسب حاصل نشده است. اکثر زخم هایی که تا سه ماه بهبود نیافته باشند زخم مزمن تلقی میشوند.

## ۱- زخم های دیابتی

به علت بالا بودن میزان قند خون در بیماران دیابتی، عروق خونی و اعصاب بتدریج آسیب دیده و بر اثر اختلال در خونرسانی و کاهش عملکرد اعصاب حسی در اندامها، این بیماران مستعد آسیب و ایجاد زخم خصوصا در اندام های تحتانی میشوند.

### ۲- زخم های نوروپاتیک

زخم های نوروپاتیک به دلیل اختلال اعصاب حسی - حرکتی پاها به وجود می آیند. در این زخمها اندام مبتلا اغلب گرمتر از حد معمول بوده و تا حدودی قرمز رنگ به نظر می رسد و دارای پوست خشک و ترک خورده است. زخم اغلب در کف پا و انگشتان و روی برجستگی استخوانها ایجاد میگردد.

### ۳- زخم های ایسکمیک

این زخم ها وقتی رخ می دهند که جریان خون اکسیژن دار در شریان های تغذیه کننده نواحی دیستال اندامهای تحتانی کاهش یابد. علت اصلی زخم های ایسکمیک، تصلب شرایین است. با پیشرفت تنگی عروق، جریان خون قسمت های انتهایی پاها به میزان قابل توجهی کاهش می یابد. اندام تحتانی مبتلا معمولا "سرد است، هنگامی که بالاتر از سطح بدن قرار گیرد بی رنگ شده و زمانی که پایین قرار گیرد قرمز رنگ میشود. پوست معمولا نازک و شکننده است.

### ۴- زخم های فشاری یا بستر

زخم های مزمنی هستند که بر اثر تحت فشار قرار گرفتن بافت بین برجستگی های استخوان و سطح سفت و در نتیجه مختل شدن خون رسانی به موضع ایجاد می گردد.

## ۵- زخم های عروقی

زخم های مزمنی هستند که بر اثر تحت فشار قرار گرفتن بافت بین برجستگی های استخوان و سطح سفت و در نتیجه مختل شدن خون رسانی به موضع ایجاد می گردد.

### الف: زخم های وریدی

زخم های وریدی: ۲ - ۱ درصد جمعیت کل / سالخوردگان / چاق، شایعترین علت زخم اندام های تحتانی می باشد.

### عوامل موثر بر ایجاد زخم های وریدی عبارتند از:

- ۱- افزایش سن
- ۲- بی تحرکی
- ۳- نقص مادرزادی دریچه های سیاهرگی

### ۴- فلج عضلانی

### علت:

- اختلال در عملکرد دریچه سیاهرگهای اندامهای تحتانی

- نارسایی وریدی

- انسداد وریدی (ترومای قبلی، ترومبوز)
- عملکرد ضعیف عضلات ساق.

### ب: زخم های شریانی:

این زخم ها به دنبال بیماریهای شریانی مانند نارسایی در شریان ها بدلیل انسداد یا تنگی بوجود می آیند.

## در مورد زخم مزمن چه میدانید؟

تلفن های بیمارستان:

• ۵۲۸۸۸۲۸۲

تلفن های گویای بیمارستان (نوبت دهی):

• ۶۷۳۹۵۰۶۰

پیامک بیمارستان

• ۳۰۰۰۲۴۰

وب سایت:

razihospital.tums.ac.ir

ایمیل: razihospital@sina.tums.ac.ir

تهیه کننده: کارگروه آموزش سلامت

بیمارستان رازی

IIW-Pa-22- 03

### عوامل خطرزا:

- برخی از شرایط بهداشتی و عوامل محیطی نیز می توانند خطر عفونت را افزایش دهند. این شامل:
  - دیابت
  - گردش خون ضعیف
  - سیستم ایمنی ضعیف مانند افرادی که مبتلا به HIV هستند یا افرادی که داروهای سرکوب کننده سیستم ایمنی بدن مصرف می کنند.
  - به عنوان مثال ، عدم تحرک در افرادی که بیشتر وقت خود را در رختخواب می گذرانند.
  - پیشرفت سن – بزرگسالان مسن بیشتر در معرض خطر عفونت زخم هستند.
  - کمبودهای مغذی و ویتامین
  - به ندرت، زخم های جراحی ناشی از اقدامات جراحی نیز می توانند آلوده شوند.

### التیام زخم های مزمن:

- سیر بهبود در این زخم ها با زخم های حاد تفاوت دارد. زخمهای مزمن طی سه مرحله التهاب، بلوغ ومهاجرت را می گذرانند ولی با این تفاوت که درمان در یکی از این مراحل به دلایلی متوقف یا طولانیتر میشود که در افزایش زمان بهبود زخم نقش مهمی دارد. فیبروبلاست ها در زخم های عروقی مزمن ترمیم ناپذیر بوده، دارای تحرک کمتر و قدرت تقسیم ضعیفتر هستند. در پروتئین سازی به شکل طبیعی عمل نمی کنند و به فاکتورهای رشد نیز پاسخ نمی دهند. به همین علت محیط را جهت رشد عوامل بیماری زا مساعد کرده و زخم را مستعد عفونت می کنند که این امر باعث عدم بهبودی زخم میشود.
- نکته: رنگ سیاه روی بستر زخم نشانه نکروزه بودن زخم می باشد و باید برای شروع درمان آن را برداشت. بافت زرد، سفید یا قهوه ای رنگ روی زخم را بافت اسلاف می گویند. وجود رنگ قرمز یا صورتی در طی فرایند ترمیم، نشانه تشکیل بافت گرانولاسیون می باشد.