



شرح بیماری:

دیابت بیماری است که بر چگونگی استفاده بدن از گلوکز یا قند خون اثر گذاشته و موجب افزایش قند خون می‌گردد. این بیماری به سرعت پیشرفت می‌کند، به همین دلیل لازم است فرد مبتلا تحت مراقبت باشد تا بتواند سیر پیشرفت بیماری را آهسته، قند خون را کنترل و از ایجاد عوارض ناشی از این بیماری جلوگیری کند. یکی از عوارض جدی دیابت که در صورت عدم کنترل بیماری و رعایت نکردن برخی توصیه‌ها ایجاد می‌گردد، پای دیابتی است.

طبقه بندی بیماران دیابتی در معرض خطر پای دیابتی:

گروه اول: بیماران که در معرض خطر نیستند. این گروه شامل بیماران است که دارای دیابت و یا بیماری‌هایی هستند که سبب کاهش حس در پا می‌شوند ولی حس پا از بین نرفته است. لذا به این بیماران موارد زیر توصیه می‌شود:

• ویزیت سالیانه توسط پزشک

• کنترل دیابت

• توقف سیگار کشیدن

• تهیه کفش مناسب

گروه دوم: بیماران که در معرض خطر کمی هستند. در این افراد حس پاها از دست رفته است، ولی هنوز زخمی در پاها وجود ندارند. توصیه‌های که به این بیماران می‌شود عبارتند از:

• ویزیت هر شش ماه یکبار توسط پزشک

مشاهده روزانه پاها

• مراقبت از پاها و پوشیدن تدریجی کفش نو و معاینه کفش از نظر مناسب بودن

• تهیه یک کفی ظریف جهت محافظت کف پا

• **گروه سوم:** بیماران که در معرض خطر متوسط هستند. در این افراد حس پا از دست رفته است. به علاوه تغییر شکل پا و یا محدودیت حرکت مفاصل پا وجود دارد. توصیه‌های که به این بیماران می‌شود عبارتند از:

• معاینه هر سه ماه یکبار توسط پزشک

• استفاده از کفش‌های طبی که با بد شکلی پای آنها تطبیق داده شده است.

• اتاقک کفش فضای کافی برای انگشتان داشته باشد.

• پوشیدن کفش ورزشی مناسب در افرادی که بد شکلی پای آنها کم است.

• انجام ورزش‌های خاص جهت ایجاد تحرک در مفاصل پا

• انجام جراحی بد شکلی پا در موارد شدید

• راه نرفتن با پای برهنه

• اجتناب از پوشیدن دمپایی و صندل در بیرون از منزل

• **گروه چهارم:** بیماران که در معرض خطر شدید هستند. این افراد حسی در پا نداشته و سابقه زخم قبلی در پا دارند. این افراد هر یک تا دو ماه باید به کلینیک پای دیابتی مراجعه نمایند.

عوامل خطر در ایجاد کننده پای دیابتی:

• عواملی که در ایجاد پای دیابتی دخیل می‌باشد شامل:



مرکز آموزشی درمانی امین اصفهان

پای دیابتی

تهیه کننده: واحد آموزش سلامت

تایید کننده: کمیته آموزش بیمار

تاریخ تهیه: 1403

منابع: ClinicalKey، WebMD، Mayo clinic

بیمارانی که بیش از 10 سال مبتلا به دیابت باشند.

مردان

سمازانی که کنترل قند خون ضعیفی دارند.

بیمارانی که دچار عوارض قلبی عروقی، چشمی یا کلیوی ناشی از دیابت هستند.

درمان زخم پای دیابتی:

حدود 15 درصد از افراد مبتلا به دیابت در طول زندگی خود دچار زخم های پای دیابتی می شوند که تعداد زیادی از این زخم ها به آسیب های استخوانی منجر می شود. شناسایی زود هنگام عفونت های پای دیابتی تأثیر به سزایی در موفقیت درمان آن دارد.

اکثر عفونت های پای دیابتی از یک زخم کوچک شروع می شود. درمان پای دیابتی بسته به نوع و وسعت زخم ایجاد شده انجام می گیرد. برخی درمان های رایج عبارتند از:

برطرف کردن فشار و ورم پا: بالا نگه داشتن اندام مبتلا در صورتی که علائم کاهش خون رسانی وجود نداشته باشد و استفاده از یک بالش نرم در زیر پای مبتلا کمک کننده می باشد.

راه رفتن با وسیله کمکی جهت عدم تحمل وزن روی اندام مبتلا لازم است.

خشک کردن زخم: استفاده از پانسمان های جدید
نقشبندی در درمان زخم های دیابتی داشته و از افزایش



وسعت زخم جلوگیری می‌کند. پزشک توصیه می‌کند که چه نوع از این پانسمان‌ها برای زخم شما کاربرد دارد.

برداشتن بافت های مرده که توسط پزشک و با توجه به
وسعت زخم انجام می گیرد. گاهی پزشک مجبور است برای
نجات جان بیمار پای او را قطع نماید.

دارو: پزشک معالج با توجه به نوع زخم ممکن است آنتی بیوتیک تجویز کند.

گاهی درمان هایی مانند پیوند پوست، اکسیژن پر فشار، آب درمانی نیز در برطرف کردن مشکل پای دیابتی کمک کننده می باشد.

فعالت:

افرادى كه دچار پاى ديابتى هستند فعاليت خود را به صورت زير تنظيم نمايند:

جهت پیشگیری از آسیب‌های عصبی - عروقی پا، هر روز با توجه به برنامه‌ریزی و با نظر پزشک، ورزش‌های پا را انجام دهید. علائم آسیب‌های عصبی - عروقی عبارتند از: سوزش و درد در پاها، بی‌حسی و کرختی، گزگز شدن و مرمور شدن اندام‌ها. هر حرکت ورزشی را 10 بار تکرار کنید.

حرکت اول: انگشتان هر دو پای خود را جمع کنید و دوباره به حالت اول برگردانید.

حرکت دوم: جلوی پا را بلند کنید طوری که پاشنه پا روی زمین باشد. سپس جلوی پا را بر روی زمین بگذارید، پاشنه پا را بلند کنید و دوباره روی زمین بگذارید.

حرکت سوم: جلوی پا را بلند کنید. پا را از مچ به طرف بیرون بچرخانید. پا را روی زمین بگذارید. حالا پا را به سمت وسط بچرخانید.

حرکت چهارم: پاشنه پا را بلند کنید. پاشنه پا را به طرف بیرون بچرخانید. پاشنه را روی زمین بگذارید. حالا این عمل را به طرف وسط انجام دهید.

حرکت پنجم: یکی از زانوها را بلند کنید، یا را دراز

کنید. پنجه پا را به خوبی بکشید. پاها را دوباره روی زمین بگذارید. این حرکت را به نوبت برای هر دو پا انجام دهید

حرکت ششم: پاها را کاملاً روی زمین دراز کنید. پاها را به حالت دراز کش بلند کنید. انگشتان پا را به طرف بینی خود بکشید. با شانه پا را روی زمین قرار دهید.

حرکت هفتم: مانند حرکات ششم اما همزمان با هر دو یا

حرکت هشتم: هر دو پا را بطور کشیده بالا نگه دارید.
 باها را از میج کاملاً دراز و سپس خم کنید.

حرکت نهم: پا را دراز کرده و بالانگه دارید. پا را از مچ بحر خানید.

حرکت دهم: ورقه های روزنامه را با پای برهنه مچاله کنید تا گلوله شود. سپس گلوله را به حالت اول برگردانید و با پای خود آن ها را یاره کنید.

عوارض یای دیابتی:

به دنبال ایجاد پای دیابتی عوارض زیر ممکن است در بیمار ایجاد شود:

عفونت سریع زخم یا

قطع یا

در چه شرایطی به یزشک مراجعه نمایید؟

در فواصل منظم و مشخص شده توسط پزشک جهت ادامه درمان

در صورت مشاهده علائم زیر فوراً به پزشک مراجعه نمایید:

تب و لرز

ترشحات چیرکی زیاد از محل زخم

قرمزی و درد ناحیه اطراف زخم و یا نواحی دیگر یا