جرح صغير قد يؤدي إلى فقدان الساق:
التهابات القدم السكرية

يمكن أن يؤدي قطع صغير في جلد القدم السكرية إلى عدوى خطيرة. على الرغم من أن النتيجة النهائية لعدوى القدم قد تكون فقدان الساق أو الحياة ، أو كليهما ، إلا أن الحدث الأولي يمكن أن يكون تافها وغير مهم ، حتى في شخص غير مصاب بالسكري. في البداية قد يكون حادث مثل داس على قطعة من الزجاج قطع الإهمال من الذرة والنسيج ، أو نفطة من المشي مع زوج جديد من الأحذية. معظم مرضى السكري قد غيروا الإحساس بالقدم ولا ينتج عن أي قطع أو صدمة طفيفة أي أعراض مؤلمة حتى تصبح العدوى ملحوظة (الشكل 8-1).

الشكل 8-1

يهمل العديد من مرضى السكر الذرة والدشبذات لأنهم لا يقدرون الضرر الذي يمكن أن تسببه هذه الأمراض التي تبدو تافهة.

يسكن جسم الإنسان أنواع مختلفة من البكتيريا والفطريات التي تختلف باختلاف الموقع والبيئة وحالة الجلد. على سبيل المثال ، تحتوي المنطقة الواقعة بين أصابع القدم على عدد وأنواع من البكتيريا أكبر من أي مكان في الجسم بسبب الرطوبة بين أصابع القدم. الرطوبة تفضل نمو البكتيريا والفطريات. تتمتع القدمين بأدنى درجات الحرارة مقارنة بأجزاء الجسم الأخرى التي تحفز النمو الأسرع للبكتيريا والفطريات. من المعروف أن أقدام مرضى السكري أكثر عرضة للعدوى. لا يعاني مرضى السكر من مشاكل في الجهاز المناعي للأجسام المضادة ، كما أنه لا يتسبب في تفاعل أجسامهم المضادة بشكل مختلف عن غير مرضى السكر ، عندما تغزوهم البكتيريا. ارتفاع نسبة السكر في الدم في حد ذاته لا يزيد بشكل عام من معدل نمو البكتيريا أيضا. الآليات الدقيقة لزيادة شدة وتواتر العدوى بين مرضى السكر ليست واضحة بعد. ومع ذلك ، فإن مشاكل الدورة الدموية الموجودة مسبقا في القدم والتهابات السكري واعتلال الأعصاب تصبح أكثر خطورة من

العدوى لدى الأشخاص غير المصابين بالسكري. يمكن أن يكون التقدم إلى عدوى كبيرة بموت الأنسجة أسرع بكثير بينما يتجاهل مريض السكري العملية المعدية التي يعاني منها دون أعراض مؤلمة في أقدام الاعتلال العصبي. تتجلط الأوعية الشعرية الصغيرة حول موقع العدوى مما يتسبب في مزيد من موت الأنسجة. بالإضافة إلى تخثر الأوعية الدموية الشعرية في منطقة العدوى ، تنتج بعض البكتيريا مواد سامة تسبب أيضا المزيد من موت الأنسجة. عندما يصبح موت الأنسجة واسع النطاق ، تصبح المنطقة غرغرينا. في بعض الأحيان تتطور عملية العدوى إلى أي وتر في القدم ، ومن ثم ستتبع العدوى مسار الأوتار الأعمق في الساق. هذا الانتشار السريع للعدوى يشكل تهديدا خطيرا للحياة والأطراف.

عدوى الأنسجة الرخوة

يمكن أن تحدث التهابات القدم السكرية في مريض يعتمد على الأنسولين وكذلك غير معتمد على الأنسولين. يحدث هذا بشكل عام في مرضى السكر الذين يعانون من اعتلال الأعصاب في القدمين حيث يميل مرضى السكر إلى إهمال العلامات الأولية للعدوى بسبب عدم وجود أعراض الألم. تحدث الغرغرينا التي تسبق العدوى من مادة سامة تنتجها البكتيريا. تلتهب الأنسجة وتمتلئ الإنزيمات الموجودة في الشرايين الصغيرة بالجلطات التي تحيط بموقع الإصابة ، مما يؤدي إلى تدمير الأنسجة.

في كثير من الأحيان ، تحتوي القدم المصابة لمريض السكري على غاز داخل الأنسجة الرخوة. بشكل عام ، ينتج الغاز الذي تشكله البكتيريا رائحة ولا يتطلب الأكسجين للبقاء على قيد الحياة. عندما يكون هناك انخفاض في تدفق الدم إلى موقع العدوى بسبب مشاكل الدورة الدموية الموجودة مسبقا ، فإن تكاثر البكتيريا التي لا تتطلب الأكسجين للبقاء على قيد الحياة يمكن أن يكون واسعا ومدمرا للغاية للأنسجة. بشكل عام ، تحدث معظم التهابات القدم السكرية بسبب مزيج من أنواع مختلفة من البكتيريا.

أفضل طريقة لعلاج عدوى القدم السكرية هي الوقاية. المعرفة والفهم هما المفتاح. عندما تلاحظ جرحا صغيرا على الجلد حتى لو كان مسامير أو قطعا بسيطا ، فإن أول شيء يجب عليك فعله هو غسل المنطقة جيدا بالماء الجاري. لا تغسل ، المنطقة بمواد كيميائية قوية مثل اليود أو الكحول أو بيروكسيد الهيدروجين لأن هذه المواد الكيميائية تتلف خلايا الجلد (السامة للخلايا) وتصبح مصدرا إضافيا للعدوى. حرك قدمك على الفور وارفعها فوق مستوى قلبك. إذا لاحظت تورما واحمرارا ورائحة كريهة ، يجب عليك الاتصال بطبيبك. يحتاج طبيبك إلى قطع المنطقة المصابة جراحيا وتصريف القيح. يجب أن يتم ذلك في وقت مبكر من مسار العدوى وهو أهم جزء في العلاج. سيأخذ طبيبك بعض عينات السوائل من الموقع المعدي حيث نمت البكتيريا ويرسلها إلى المختبر. هذه خطوة مهمة في علاج العدوى لأنها ستخبرنا بنوع البكتيريا المسببة للعدوى وستعطينا اختيار نوع المضادات الحيوية التي ستدمر البكتيريا.

في البداية دون معرفة أنواع البكتيريا ، سيضعك طبيبك على مضاد حيوي بناء على طبيعة الجرح وظهور الجرح وحالتك الصحية العامة. الطريقة الأكثر فعالية لإدارة المضاد الحيوي هي عن طريق الوريد وليس عن طريق الفم. كما ذكرنا سابقا تحدث عدوى القدم السكرية بشكل عام بسبب مزيج من البكتيريا (متعددة الميكروبات). لذلك ، تحتاج إلى عدة أنواع من ، المضادات الحيوية عن طريق الوريد في المستشفى. إذا أرسلك طبيبك إلى المنزل على المضادات الحيوية عن طريق الفم بافتراض أن العدوى ناتجة عن "المكورات العنقودية" ، وهي البكتيريا الأكثر شيوعا التي تسبب عدوى الجلد ، فأنت في ، خطر كبير جدا لأن معظم التهابات القدم السكرية ناتجة عن مزيج من العديد من أنواع البكتيريا المختلفة. البكتيريا التي لا تحتاج إلى أكسجين لتنمو لن تقتل بالمضادات الحيوية الشائعة عن طريق الفم ويمكن أن تنتشر العدوى بسرعة لتشمل الساق

بأكملها. الفشل في التعرف على طبيعة هذه البكتيريا المدمرة في المرحلة الأولى من العدوى المحلية يمكن أن يكون له عواقب وخيمة. بالنسبة لمريض السكري المصاب بتلف الكلى ، سيقوم الطبيب بتعديل الجرعة بشكل متكرر أثناء العلاج.

عدوى العظام في القدمين السكري

تعد عدوى العظام ، المعروفة أيضا باسم التهاب العظم والنقي ، في القدم المصابة بداء السكري من أخطر المشاكل. في معظم الحالات ، يبدأ التهاب العظم والنقي هذا ، إلى جانب قرحة مزمنة في باطن القدم ، على شكل دشبذ. إذا كان مريض السكر مصابا بقرحة في باطن القدم ، فعادة ما يستغرق ذلك شهورا أو سنوات للشفاء ، إذا شفي. إذا أهملت القرحة أو شفيت بشكل سيئ ، تنتشر البكتيريا التي تدخل القرحة داخل القدم لتصل إلى العظم. عدوى العظام شائعة في القدم المصابة بداء السكري مع اعتلال الأعصاب ومشاكل الدورة الدموية. قد يمر دون أن يلاحظه أحد ، ولكن قد يكون هناك ألم ضئيل أو معدوم ، وقد يكون الاحمرار غائبا ، وقد لا يكون التورم ملحوظا. لعلاج عدوى العظام ، تحتاج إلى الاستئصال الجراحي للعظم المصاب وحوالي ستة أسابيع من المضادات الحيوية عن طريق الوريد. إذا فشلت هذه العلاجات المحافظة ، يشار إلى البتر. أحد الشروط التي تحاكي عدوى العظام هو قدم شاركو (الفصل 7). قدم شاركو حمراء ومنتفخة وساخنة. هذه العلامات والأعراض مشابهة لعدوى العظام. ستكون الفحوصات الدقيقة والتصوير بالرنين المغناطيسي التشخيصي مهمة لتحديد ما إذا كان عظم شاركو أو عدوى العظام. رأيت مريض السكري الذي كان بتر الذي يعتقد أن المريض كان التهاب العظام في حين أنه في الواقع ، كان لديه المرحلة الأولى من القدم السكري شاركو.

اختبر نفسك

(ر و) صحيحة أو خاطئة

1. يعاني مرضى السكري من مشاكل في جهاز المناعة في الجسم ، وبالتالي فهم أكثر عرضة للعدوى من غير مرضى السكر.

2. تي و تورم واحمرار في القدم والساق يعني أن هناك عملية معدية خطيرة مستمرة حتى لو كنت لا تعاني من أي ألم.

3. تحدث عدوى القدم السكرية بسبب العديد من أنواع البكتيريا المختلفة.

4. عدوى العظام شائعة في القدم المصابة بداء السكري مع اعتلال الأعصاب ومشاكل الدورة الدموية.

5. ت و السكري شاركو القدم يعني عدوى العظام القدم.

6. ر و طالما لا يوجد ألم ، لا يوجد عدوى العظام.

1(ر) .2(ر) .3(و) .4(و) .5(و) .6(و) .7(و)