

جراحة تحافظ على القدم: الوقاية من التقرحات قبل حدوثها

يكون خطر الإصابة بعدوى القدم مرتفعاً جداً بمجرد تشكل القرحة. 45٪ من جميع عمليات بتر القدم والساق غير المؤلمة في الولايات المتحدة ناتجة عن مرض السكري. سيعود 30 ٪ من المرضى الذين يعانون من بتر القدم أو الساق إلى المستشفى لعلاج القدم الأخرى في غضون ثلاث سنوات. تم التنبؤ بمعدل البقاء على قيد الحياة لمدة خمس سنوات لمرضى السكر الذين يعانون من بتر الساق بنسبة تصل إلى 30٪. لذلك ، من المهم للغاية استنفاد كل الجهود في الحفاظ على صحة القدم. سيسمح ذلك للمتسرع بسهولة أكبر بتقليل المشاكل النفسية التي يعاني منها المريض عند البتر.

على مر التاريخ ، تم استدعاء أطباء الأطفال لعلاج مشاكل القدم السكرية وكانوا فخورين بإنقاذ العديد من مرضى السكري من البتر ، بينما خطط جراحون آخرون لبتر الساق بشكل كبير. يمكن أن يؤدي إهمال القدم لدى مرضى السكر في النهاية إلى بتر كبير في الساق ، بمجرد أن تصاب الساق بقدم مصابة باعتلال عصبي أو قدم إقفارية (انخفاض كمية الدم التي تغذي منطقة محدودة من الجسم).

، علاج القدم المصابة في مرض السكري ، كانت الجراحة إنقاذ الدمار مع المركز الأساسي على مستوى البتر. ومع ذلك ، فإنه يركز اليوم أكثر على تغييرات جراحة القدم الوقائية مع التركيز على الاحتياجات المستقبلية لمرضى السكر. الهدف من جراحة القدم الوقائية لمرضى السكر هو تقليل فرص الإصابة بقرحة القدم وعدوى العظام ، وبالتالي منع أزمات البتر ، يتم إجراء جراحات القدم الوقائية لمرضى السكر لتقليل مناطق الضغط الناتجة عن أصابع المطرقة والأورام والدشبات ، لمنع نمو أظافر القدم ، ومنع تكون القرحة. يجب التأكيد مرة أخرى على أن أحد الأهداف الرئيسية لجراحة القدم الوقائية ، في مرض السكري هو تقليل و / أو تقليل المناطق المضغوطة في القدم. إذا كنت تعاني من اعتلال الأعصاب السكري فقد غيرت الإحساس أو في النهاية تصبح قدميك مخدرة. هذا يعني أنك فقدت آليات الحماية الطبيعية للألم. بدون الإحساس الوقائي بالألم ، لا تكون مسامير القدم والكالو المصابة بالسكري مؤلمة ، لذلك تستمر في الضغط على نفسها حتى يتكسر الجلد وتتشكل القرحة. تصاب تقرحات القدم بالعدوى ، وتصبح الأنسجة الكامنة نخرية وتصاب العظام بالعدوى. يمكن أن تستغرق عملية الذرة والكالو بأكملها لإصابة العظام بضعة أيام فقط. بالطبع ، الأشخاص الذين يعانون من حساسية طبيعية لديهم مسامير ودشبات ، لكنهم لا يصابون بقرح في القدم ، لأنهم عندما يشعرون بالألم في مسامير القدم والدشبات ، فإنهم يغيرون مشيتهم (طريقة مختلفة للمشي) إما عن طريق العرج وإعادة توزيع القوة التي تسبب ألم الكالس. الألم هو الحساسية الأكثر قيمة لدينا. إذا كنت لا تشعر بالألم ، فلا تشعر بالحاجة إلى تجنب سبب الألم. يجب إزالة العظام التي تسبب الذرة والدشبات لمنع القرحة.

?الذين يمكن أن يكون جراحة القدم الوقائية

لا يمكن لجميع مرضى السكري إجراء عملية جراحية. في عيادتي الخاصة ، يأتي إلي أشخاص من جميع أنحاء البلاد وحتى من دول أجنبية لإجراء جراحة محتملة للقدم. حوالي 50٪ من هؤلاء المرضى ليسوا مرشحين لجراحة القدم. تتم إحالة العديد من هؤلاء المرضى إلى جراحي الأوعية الدموية لتقييم جراحة الأوعية الدموية لزيادة تدفق الدم إلى القدم. مرض الأوعية الدموية في بعض هؤلاء المرضى متقدم جدا بحيث لا يمكن اعتباره جراحة الأوعية الدموية.

من أجل التأهل لجراحة القدم الوقائية ، فإن أهم حالة هي مرض السكري الذي يتم التحكم فيه جيدا. ستؤدي مستويات السكر في الدم التي يتم التحكم فيها بشكل سيئ إلى ضعف التعافي من الجراحة. القدم السكرية الباردة عند اللمس ، وليس لديها نمو شعر على أصابع القدم ، ولا تحتوي على نبضات جيدة ، ولها بشرة رقيقة ولامعة لا تعتبر مرشحا جيدا للجراحة. هذه هي علامات ضعف الدورة الدموية في القدم. أي صدمة لهذا النوع من القدم ، سواء كانت جراحية أو حادثا ، ستسبب عدوى وبالتالي الغرغرينا في القدم.

ومع ذلك ، فإن القدم السكرية غير الحساسة للألم ، ولكنها ساخنة لللمس ، مع نبضات قوية ، ولها لون جيد للجلد ، ولها شعر على أصابع القدم يمكن اعتبارها مرشحا جيدا لجراحة القدم. يوصى بإجراء هؤلاء الأشخاص الذين يعانون من اعتلالات الأعصاب ، ولكن مع تدفق دم جيد إلى القدم ، لإجراء عملية جراحية لتقليل الضغط الذي يمارس على القدم مثل الأورام وأصابع المطرقة والكالس والدشبات والأظافر المدفونة. مطلب آخر مهم للغاية لتحقيق نتيجة ناجحة لجراحة القدم هو الحالة التغذوية خلال فترة الشفاء. يصبح دور أخصائي التغذية المسجل مهما لضمان التغذية الجيدة خلال فترة التعافي.

جراحة الأظافر

المريض في الشكل 9-1 لديه مسمار سميك ومشوه ليس فقط غير مرغوب فيه من الناحية التجميلية ولكن يمكن أن يكون تهديدا من إصبع القدم الغرغريني.



الشكل 2-9



الشكل 1-9

لن يعمل هذا الظفر كواحد ، لكنه يصبح مصدر ضغط شديد على عظم إصبع القدم. إذا تركت دون علاج ، تتطور القرحة في النهاية تحت الظفر السميك دون الشعور بأي ألم من المريض. خلال الوقت الذي يلاحظ فيه المريض وجود صديد قادم من أسفل الظفر ، قد تكون العدوى متقدمة جدا في العظم. يجب تقليل هذا الظفر في أسرع وقت ممكن لتقليل الضغط ، وإلا يجب إزالة الظفر وجذره جراحيا. هذا المريض بالذات ليس معرضا لخطر الإصابة بقرحة عالية أسفل الظفر. يمكن أن يكون الظفر المنغرز والمصاب مشكلة خطيرة. تسبب العدوى المزمنة للظفر الناشئ عدوى في العظم تحت الظفر يعزز الالتهاب والعدوى معا جلطات صغيرة في إصبع القدم مما يؤدي إلى الغرغرينا (الشكل 9-2).. بالنسبة لهذا المريض

يجب قص الظفر المنغرز بشكل دوري قبل دخول العدوى أو بقائها في الجزء المدفون من الظفر ويمكن إزالة جذره ، جراحيا لاستئصاله بشكل دائم.

مطرقة اصبع القدم

المريض في (الشكل. 3-9) لديه اصبع القدم الثاني على شكل مطرقة. يحتوي الجزء العلوي من إصبع القدم على ضغط شديد من الحذاء يمكن أن يسبب تقرحات بسهولة. جراحيا ، تعامل (الشكل. 4-9) ، ولن يكون هناك المزيد من تهديدات التقرح.



الشكل 4-9



الشكل 3-9

المريض في (الشكل. 5-9) له أصابع مطرقة متعددة وورم. يظهر هذا النوع من تشوه القدم بشكل شائع لدى مرضى السكري ، بسبب اعتلال الأعصاب الحركي وبالتالي ضعف عضلات القدم. تخضع أصابع المطرقة التي يتم التعاقد عليها لضغط مفرط ، مما يؤدي إلى حدوث التهاب وتشكيل الكالس وتقرحات في كثير من الأحيان فوق أصابع القدم. لسوء الحظ ، يعاني هذا المريض من ضعف الدورة الدموية في القدم ولا يمكن اعتباره مرشحا جيدا لأي نوع من جراحة القدم. خضع ، هذا المريض لعملية جراحية ترميمية من قبل جراح الأوعية الدموية. بعد أيام قليلة من الجراحة ، خضع المريض لعملية جراحية ترميمية للقدم وشفى دون أي مضاعفات (الشكل. 6-9).



الشكل 6-9



الشكل 5-9

الورم

المريض في (الشكل. 7-9) لديه تشوه الورم. يمكن أن يؤدي الضغط الذي يمارسه الحذاء على الورم إلى تكوين قرحة فوق الورم. إذا أزلنا الورم جراحيا وقمنا بتصويب إصبع القدم الكبير ، فسيكون المريض خاليا من أي تهديد (الشكل. 8-9).



الشكل 8-9



الشكل 7-9

لا يمكن مساعدة جميع مرضى السكري في جراحات القدم. يمكن لجراحي طب القدم الذين يتمتعون بقدر كبير من الخبرة في رعاية أقدام مرضى السكري اختيار المرشحين الجراحيين المعرضين لخطر الإصابة بقرحة القدم بعناية. إذا تم التحكم في مرض السكري بشكل جيد وكان للقدم نضح دم جيد ، فقد تكون جراحة القدم الوقائية مفيدة إذا كان الاعتلال العصبي يهدد قرحة القدم.

اختبر نفسك

(ر و) صحيحة أو خاطئة

1. لا ينبغي أن يخضع مريض السكري لعملية جراحية في القدم بسبب مشكلة في الشفاء.
2. وينبغي النظر في أي قدم السكري مع احتمال كبير من قرحة القدم والعدوى لعمليات جراحية القدم التصحيحية قبل أن تبدأ المشاكل.
3. يؤدي ضعف التحكم في مستوى السكر في الدم إلى ضعف التعافي من جراحة القدم.
4. من الشائع جدا أن تؤدي أي عملية جراحية أو قطع عرضي في القدم إلى الغرغرينا.
5. في بعض مرضى السكر ، يمكن أن تكون الجراحة التصحيحية للأورام ، المطرقة ، الكالس ومشاكل الأظافر مفيدة.