

مجلة الجمعية المصرية للقدم السكرى

نوفمبر ٢٠١٨

العدد التاسع



الجمعية المصرية للقدم السكرى فى
مواجهة مضاعفات السكر على القدم
أ.د/ حنان السطوحى جاويش

السكرى والزهايمر
أ.د/ أشرف طلعت

ماذا بعد البتر؟
أ.د/ ممدوح النحاس

الغدة الدرقية ومرضى السكرى
أ.د/ إيمان الشوربجى

طب المنصورة والجديد فى علاج قرحة
القدم السكرى
أ.د/ منال طرشوبى

هل كل مريض سكر معرض للإصابة
بالقدم السكرى؟
أ.د/ أمنية ستيت

دعونا نتحد كى نسيطر على مرض السكرى



الجمعية المصرية للقدم السكرى فى مواجهة مضاعفات السكر على القدم

أ.د/ حنان السطوحى جاويش

ممثل مصر لدى المجموعة الدولية للقدم السكرى

رئيس الجمعية المصرية للقدم السكرى

أستاذ السكر والغدد الصماء - كلية الطب - جامعة المنصورة

جمعية المصريين للقدم السكرى هى جمعية أهلية غير حكومية تهدف إجمالاً إلى الإرتقاء بمستوى الخدمات والرعاية الصحية المقدمة لمريض السكر لحماية قدميه من مضاعفات المرض والمساعدة على الإكتشاف المبكر للمضاعفات قبل الوصول للمراحل المتأخرة من المرض. تقوم الجمعية بالعديد من الأنشطة التعليمية من أجل التعريف بالمرض ومراحله وخطورته وكيفية الوقاية منه للجمعية عدة أنشطة :

- عمل الندوات لزيادة التوعية بالقدم السكرى
- القيام بتدريب الأطباء فى أنحاء مصر لتكوين نواة فى كل محافظة لتعامل مع القدم السكرى
- عمل فيديو للأطباء يوضح كيفية فحص قدم مريض السكر فى دقائق معدودة للتشخيص المبكر للقدم السكرى.
- المشاركة فى الحملة القومية لوزارة الصحة تحت عنوان إحساسك نعمة.
- تنظيم الجمعية المصريين للقدم السكرى مؤتمرها الطبى القومى وقد عقد المؤتمر العاشر فى ١١-١٢ أكتوبر ٢٠١٨ بفندق شتيجنبرجر بالقاهرة، بمشاركة أساتذة السكر والأشعة والجراحة والعظام وأستعرض المؤتمر الإتجاهات الحديثة فى تشخيص وعلاج القدم السكرى. كذلك يركز المؤتمر على نقل التقنيات الحديثة فى مجال القدم السكرى من خلال ورش عمل وجلسات تفاعلية، وقد شارك هذا العام العالم الانجليزى الشهير وليام جفكوات حيث ألقى عدة محاضرات قيمة.
- إصدار مجلة سنوياً باللغة العربية موجهة لمرضى السكر لزيادة التوعية بأخطار القدم السكرى وكيفية تجنبه وهذا هو العدد التاسع.
- أطلقت الجمعية الموقع الإلكتروني <http://www.esdf.me> يحتوى على أفلام تعليمية للمرضى والأطباء كما يوجد بالموقع الأعداد السابقة للمجلة لسهولة الاطلاع عليها وكما تتلقى الأسئلة ويتم الرد عليها بواسطة أساتذة كلية الطب.
- تستمر الجمعية فى دورها المجتمعى حيث تقوم بمساعدة المرضى الغير قادرين على الحصول على الأحذية الطبية العلاجية.
- إيماناً بدور البحث العلمى تدعم الجمعية بحث عن دور الخلايا الجذعية فى علاج قرحة القدم السكرى تحت إشراف جامعة المنصورة وسوف يتم نشر نتائجها قريباً.
- الجمعية لاتقوم بعمل إعلانات فى وسائل الإعلام لجمع التبرعات وتوجه التبرعات لخدمة هدفها مباشرة للحد من حدوث القدم السكرى ومضاعفاته وتتلقى الجمعية التبرعات على حساب رقم ٤٥١٦١ ٢٠٨\١١١١ بنك مصر
- أخيراً نأمل أن نساهم فى الرفع من الرعاية الصحية لمريض السكر حيث إنقاذ قدم من البتر لايساعد فقط فى إنقاذ عائلة ولكن له الشأن الكبير على المجتمع.





السكري والزهايمر

أ.د/ أشرف طلعت

أستاذ الباطنة والسكر والغدد الصماء
كلية الطب جامعة بنها

ما هو الزهايمر؟

الزهايمر سارق العقل الذي يتسلل ببطء ويسمي أيضاً بالخرف... ومعناه فقدان تدريجي للذاكرة وكذلك فقدان القدرة علي إصدار القرار وصعوبة في التركيز وفقدان المهارات اللغوية وتغيرات في الشخصية وإنخفاض القدرة علي تعلم المهارات الجديدة وفي بعض المراحل المتقدمة يمكن لمرضي الزهايمر أن يتعرضوا لفقدان كلي للذاكرة والقدرات العقلية.

ماهي أسبابه وأنواعه؟

الباحثون حتي الآن لم يتأكدوا ما الذي يسبب مرض الزهايمر... وأشاروا إلى أن كلاً من الوراثة والبيئة قد تكون من الأسباب الرئيسية لحدوث هذا المرض و أكدوا إلى أن (الجنور الحرة) وهي جزئيات التي تضر الخلايا والحمض النووي قد تلعب دوراً قوياً في ظهور المرض. وأوضح الباحثون أيضاً ان أدمغة الأشخاص الذين يعانون من الزهايمر لديهم تراكم في نوعين من البروتين:

النوع الاول: وهو تشكل لكتل من الخلايا الغير طبيعية تسمى (لويحات) وهي مصنوعة من بروتين (بيتا اميلويد) وتتكون بين الخلايا العصبية وتمنعهم من التواصل بعضهم البعض.

النوع الثاني: داخل الخلايا العصبية تتشكل تشابكات مصنوعة من (تاو بروتين) والذي يحتاجه الدماغ لأداء الوظائف العصبية... ولكن في مرضي الزهايمر يحدث إلتواء في هذا البروتين مما يسبب تلفاً في خلايا الدماغ. واكتشف الباحثون أيضاً أن الأشخاص الذين يحملون (جين الخطورة) APOE-E 4 أكثر عرضة للإصابة بمرض الزهايمر ويعتقد العلماء أن هناك العديد من الجينات المسؤولة عن هذا المرض ولم يتم اكتشافها حتي الآن. الإصابة بالزهايمر قد تكون في سن مبكرة ولكن الأغلب في كبار السن والشيخوخة.

هل يرفع السكري الإصابة بالزهايمر؟ وكيف؟

تؤكد العديد من الدراسات أن الأشخاص المصابين بداء السكري وخاصة « النوع الثاني» عرضة لخطر الإصابة بمرض الزهايمر أو أنواع الخرف الأخرى في نهاية العمر وذلك لهذه الأسباب :

أولاً: مشكلات الأوعية الدموية والخرف الوعائي «Vascular Dementia» يسبب السكري الغير منضبط العديد من المضاعفات مثل تلف الأوعية الدموية مما ينتج عنه قلة أو غياب تدفق الدم للمخ وقلة الأكسجين مما يسبب تلفاً في المخ وظهور الزهايمر او الخرف.

ثانياً: التأثير علي قدرة خلايا المخ للتعامل مع الجلوكوز والإستجابة للأنسولين لوجود طرق معقدة يؤثر خلالها داء السكري من النوع الثاني الغير منضبط علي هذه الخلايا.

ثالثاً: السكري قد يزيد من خطورة تطور الإعاقة العقلية البسيطة وهي حالة يعاني فيها أشخاص من فرط التفكير ومشاكل في الذاكرة أكثر من الموجودة عادة في الشيخوخة الطبيعية وقد تؤدي الإعاقة العقلية البسيطة إلى الإصابة بمرض الزهايمر وأنواع أخرى من الخرف.

رابعاً: أجرى علماء مركز جوسلين للسكري دراسة حيث استخدموا القوارض المعدلة وراثياً فاكتشفوا أن تثبيط إنتاج الكوليسترول في الدماغ يؤدي إلى اضطرابات عصبية خطيرة وهذه الدراسة تقسر ضمناً لماذا مرضي السكري أكثر عرضة لخطر الإصابة بمرض الزهايمر حيث أكد العلماء أن المسؤول عن إنتاج الكوليسترول في الدماغ هي الخلايا النجمية التي تدعم الخلايا العصبية ولذلك فإن التغيير في الكمية المفرزة تؤثر سلباً على الجهاز العصبي.

ماهي الوسائل السليمة للوقاية والعلاج من داء السكري ومرض الزهايمر؟

الوقاية من داء السكري او معالجته بشكل ناجح يساعد في تجنب مضاعفات أخرى مثل (أمراض القلب.. السكتة الدماغية...إعتلال البصر...أمراض الكلي...إعتلال الأعصاب السكري...مشكلات الهضم...مرض اللثة...متلازمة النفق الرسغ).

والتوصيات العامة الواجب اتباعها لمرضي السكري عن طريق الرعاية الصحية المتابعة لحالته المرضية:

١. الخطة العلاجية الأنسب لمراقبة جلوكوز الدم والكوليسترول وضغط الدم.
٢. تناول الأطعمة الصحية التي تتضمن الفاكهة والخضراوات واللحوم الخالية من الدهون والألبان والجبن خالي الدسم.
٣. الإبتعاد نهائياً عن التدخين والكحوليات.
٤. ممارسة الرياضة لمدة لا تقل عن ٣٠ دقيقة معظم أيام الأسبوع.
٥. إنقاص الوزن الزائد بإتباع نظام غذائي صحي وممارسة الرياضة.
٦. نظف أسنانك يومياً بالفرشاة والخيط.
٧. فحص القدمين يوميا للبحث عن وجود قرح او تسلخات أو تشققات ومعالجتها دون تأخير.

للأسف الشديد لا يوجد علاج طبي نهائي للزهايمر ... ولكن هناك بعض الأدوية التي تساعد علي إبطاء تطور المرض لدي بعض المرضى وفي بعض المجتمعات وخاصة جنوب شرق آسيا والصين يستخدمون بعض الأعشاب والمكملات الغذائية مثل أوميغا ٣ والإكثار من تناول الأسماك والخضراوات الطازجة مع التعديل في نظم الحياة للعلاج من الزهايمر.





ماذا بعد البتر؟

أ.د/ ممدوح رضوان النحاس

أستاذ السكر والغدد الصماء

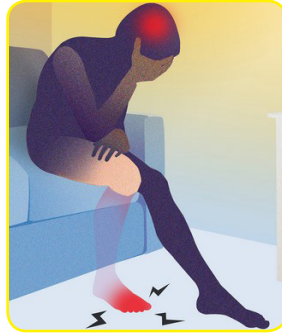
رئيس قسم السكر والغدد الصماء كلية الطب جامعة بورسعيد

بالرغم من أن البتر يعتبر من أخطر مضاعفات مرض السكري إلا أن الوقاية من البتر فى غاية السهولة إذا ما أولينا القدم قليلاً من العناية واتبعنا الإرشادات الواجب على مريض السكر إتخاذها، وهناك ثلاث نصائح أساسية للوقاية من البتر:

1. إفحص القدم يومياً بحثاً عن أى شيء غير طبيعى بالقدمين.
2. سارع بإستشارة الطبيب المتخصص حال وجود أى شئ غير طبيعى بالقدمين.
3. إرتدى حذاء مناسب لقدميك حتى يوفر الحماية للقدمين ولا يتسبب فى ضغط زائد على أى من أجزاء القدمين.

وهناك العديد من المضاعفات التى قد تحدث بعد البتر أهمها:

1. **حدوث آلام فى الجزء المتبقى من الساق** أو حدوث آلام يشعر بها المريض فى الجزء الذى تم بتره وهو ما يعرف بآلام فانتوم وفى بعض الأحيان تحدث الآلام فى الجزء السفلى من العمود الفقرى. من الطبيعى أن تحدث آلام بعد عملية البتر وذلك بسبب التلف فى الأنسجة والجرح الناتج عن العملية وغالباً ما تختفى تلك الآلام بعد إنتئام الجرح ولكن فى بعض الحالات تستمر الآلام وتتحول الى آلام مزمنة وهناك العديد من الأسباب العضوية لها لذلك يجب إستشارة الطبيب المتخصص لمعرفة سببها ومن ثم علاجها. وأحياناً يشعر المريض بآلام فى الجزء الذى تم استئصاله كأن يشعر بعد عملية بتر الإصبع الكبير للقدم بآلام فى ذلك الإصبع بالرغم من إستئصاله وهو ما يعرف بآلام فانتوم. وتتفاوت تلك الآلام فى شدتها من تنميل إلى آلام قد تكون مبرحة، وهناك العديد من الوسائل العلاجية لتلك الآلام.



2. **تغيير ميكانيكية الحركة:** فبعد إستئصال جزء من القدم تتغير ميكانيكية المشى لدى المريض وذلك يؤدي



لتعرض أجزاء أخرى من القدم إلى ضغط مرتفع قد يؤدي إلى حدوث إصابات فى تلك المناطق ويعرضها لإصابات وقرح قد تكون البداية للمزيد من البتر. لذلك يجب على المريض إستشارة الطبيب المتخصص لدراسة التغيرات فى ميكانيكية الحركة وتأثيرها على القدم. وحالياً توجد أجهزة تستطيع قياس الضغط الواقع على كل جزء من باطن القدم بدقة شديدة. كذلك توجد العديد من الوسائل التى نستطيع بها تخفيف الضغط الواقع على باطن القدم وذلك لتجنب المزيد من المشاكل. كذلك يجب على مريض السكرى تجنب حدوث أى تفاوت فى إرتفاع الحذاء أو أجهزة تخفيف الإحمال ما بين القدمين فذلك يزيد من الضغط الواقع على القدم فى الناحية التى تصبح أقصر من الطرف الأخرى.

٣. **تكرار البتر أو حدوث قرحة قدم سكرى جديدة فى الجزء المتبقى من القدم أو الساق.** وقد أظهرت الأبحاث أن ما لا يقل عن ٥٠٪ من المرضى يحدث لهم تكرار للبتر سواء فى القدم المصابة بالبتر مسبقاً أو فى القدم الأخرى. وهناك أسباب عديدة لتلك الإنتكاسة منها الضغط الزائد على الجزء المتبقى من القدم وكذلك عدم التحديد المناسب لمكان البتر مما يؤدي إلى ترك جزء من القدم غير مهيبء لتحمل وزن الجسم أو غير مناسب لإستخدام الوسائل المساعدة. ولا ننسى أن البتر ينتج من تظافر العديد من العوامل المساعدة مثل إلتهابات الأعصاب الطرفية وقصور الدورة الدموية الطرفية وهذه العوامل تظل موجودة فى الساقين حتى بعد البتر. لذلك يجب على المريض العناية الفائقة بالأطراف بعد البتر وإستشارة الطبيب المتخصص مرة كل شهر على الأقل لإكتشاف أى شىء غير طبيعى مبكراً وسرعة العلاج إذا لزم الأمر.



٤. **زيادة معدلات الوفاة بعد البتر بصورة كبيرة،** وقد لوحظ أن معدلات الوفاة بعد البتر تكون أعلى من معدلات الوفاة فى بعض الأمراض السرطانية، وقد أثبتت الدراسات أن الزيادة فى معدلات الوفاة يكون سببها زيادة ملحوظة فى أمراض القلب والكلية، ولقد أثبتت الأبحاث أن علاج العوامل المساعدة على تصلب الشرايين مثل الضغط والكوليسترول يخفض معدلات الوفاة بنسبة كبيرة، لذلك ننصح مرضى السكر جميعاً خصوصاً فى تلك المراحل المتقدمة بضرورة التحكم الجيد فى ضغط الدم وهناك بعض الأدوية التى يفضل إستخدامها لعلاج ضغط الدم عند مريض السكرى، كذلك يجب علاج الكوليسترول والنزول بمستوياته فى الدم إلى أقل حد ممكن، كذلك يجب الإمتناع عن التدخين تماماً فعلاقة التدخين بأمراض القلب وأمراض الشرايين الطرفية علاقة مثبتة وقوية ناهيك عن أضرار التدخين الأخرى المعروفة للجميع، السمنة أيضاً من الأمراض التى لها تأثير ضار على مرض السكرى وأمراض القلب لذا يجب العمل على إنقاص وزن الجسم قدر المستطاع.

٥. **السقوط المتكرر:** يصبح مريض السكر معرض للسقوط المتكرر بعد البتر بسبب أن مرض السكرى غالباً ما يؤدي إلى فقد الإحساس بالقدمين ويؤثر على التحكم فى ثبات الجسم فى وضع الوقوف، لذلك عندما يضاف إلى ذلك فقد جزء من القدم وما يترتب عليه من تغيير فى ميكانيكية الحركة فإن الجسم يصبح معرض أكثر للسقوط المتكرر، كذلك فإن ضعف العضلات الناتج عن كل هذه المضاعفات قد يزيد من حجم المشكلة. والسقوط المتكرر قد يؤدي لحدوث كسور بالعظام وقد يؤدي إلى إنطواء المريض وعزلته خوفاً من تعرضه للسقوط أمام الناس، لذلك يجب إستشارة أطباء العلاج الطبيعى والإستماع لنصائحهم بإجراء بعض التمارين العلاجية وإستخدام الأدوات المساعدة المناسبة.

٦. **الإكتئاب والأمراض النفسية:** قد تؤثر الحالة العضوية للمريض على حالته النفسية بشكل كبير مما قد يكون له تأثير سلبي كبير على المريض وإستمتاعه بحياته، لذلك يجب على المريض وأسرته عدم التردد فى إستشارة الطبيب النفسى إذا لوحظ أى تغيير غير مبرر على سلوك الشخص.

وفى النهاية نحب أن نؤكد على أهمية مقولة الوقاية خير من العلاج. فلو وضع الشخص المصاب بالسكرى المقولة نصب عينيه فلن يصاب بمضاعفات السكر، ولو حدثت بعض مضاعفات السكر على القدمين وإلتزم المريض بالخطوات الوقائية فلن تتضاعف الحالة ولن يحتاج للبتر، ولو تدارك المريض الأمر متأخراً فإن المقولة مازالت أيضاً صالحة حيث أن البتر ليس نهاية المطاف ونستطيع تجنب تلك المضاعفات بالمزيد من المعرفة والخطوات الوقائية.

وأخيراً تذكر دائماً أن الوقاية خير من العلاج



الغدة الدرقية ومرضى السكرى

أ.د/ إيمان الشوربجى

أستاذة أمراض الباطنة والسكر والغدد الصماء
كلية الطب - جامعة الزقازيق

تقع الغدة الدرقية فى الجزء الأمامى من الرقبة وهى المسؤولة عن إفراز هرمون الثيروكسين الذى يتحكم فى سرعة عمليات التمثيل الغذائى داخل الجسم.

وظيفة الغدة الدرقية

تعد أمراض الغدة الدرقية من أمراض المناعة الذاتية وهى وهى إما تؤدى الى كسل أو خمول الغدة حيث يتم إفراز هرمون الثيروكسين بمعدلات أقل من الطبيعى مما يؤدى الى أعراض نقص الغدة الدرقية وهى: الكسل وزيادة الوزن والإمساك وجفاف الجلد وارتفاع معدل الكوليستيرول فى الدم وإضطرابات الدورة الشهرية عن النساء كما يؤثر على الخصوبة والقدرة على الإنجاب.

أمراض الغدة الدرقية

أما فرط نشاط الغدة الدرقية فيكون نتيجة زيادة هرمون الثيروكسين بكميات تفوق المعدل الطبيعى مما يؤدى إلى سرعة العمليات الحيوية داخل الجسم ونقص ملحوظ فى وزن الجسم وسرعة فى ضربات القلب وزيادة التعرق وإضطراب النوم.

لقد أثبتت الدراسات العلمية أن هناك علاقة ثنائية بين داء السكرى وأمراض الغدة الدرقية فداء السكرى من النوع الأول هو مرض من أمراض المناعة الذاتية وكذلك أمراض الغدة الدرقية وهذا يزيد من فرصة الإصابة بأمراض الغدة الدرقية بين هؤلاء المرضى بين هؤلاء المرضى بنسبة تصل الى ٣٠٪ وبالرغم من أن داء السكرى من النوع الثانى ليس من أمراض المناعة الذاتية إلا أن نسبة حدوث أمراض الغدة الدرقية فى هؤلاء المرضى كبيرة ولكن السبب غير واضح.

العلاقة بين الغدة الدرقية وداء السكرى

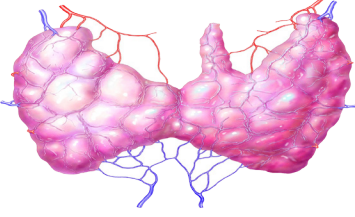
بما أن عمل الغدة الدرقية ضرورى أيضا الطاقة فى الجسم فإن الخلل فى الغدة الدرقية قد يؤدى إلى آثار سلبية على مستوى السكر فى الدم.

تأثير زيادة هرمونات الغدة الدرقية ونقصانها على التحكم بالسكرى

أولاً: فرط نشاط الغدة الدرقية

زيادة هرمون الثيروكسين يؤدى إلى تدهور التحكم بمستوى السكر فى الدم وبزيادة الحاجة الى الأنسولين ولذا قد يكون الخلل فى عمل الغدة الدرقية هو السبب وراء التدهور غير المبرر لمستوى السكر فى الدم والمصحوب بنقص ملحوظ فى وزن الجسم فى مريض السكر، وهنا يجب الانتباه لفحص الغدة الدرقية فى مثل هذه الأحوال ومن المعروف أن مرض السكرى يزيد من خطر الإصابة بأمراض القلب وقصور

الشريان التاجي والنوبات القلبية ولما كان فرط نشاط الغدة الدرقية يسبب زيادة مفرطة في معدل ضربات القلب ويزيد أيضاً من الإرتفاع الطبيعي لنبضات القلب فإن حدوث هذا الخلل في الغدة الدرقية في مريض السكر يزيد في خطورة هذه الأمراض ويضاعف من مساوئها على القلب.



ثانياً: قصور الغدة الدرقية (قلة افراز هرمون الثيروكسين)

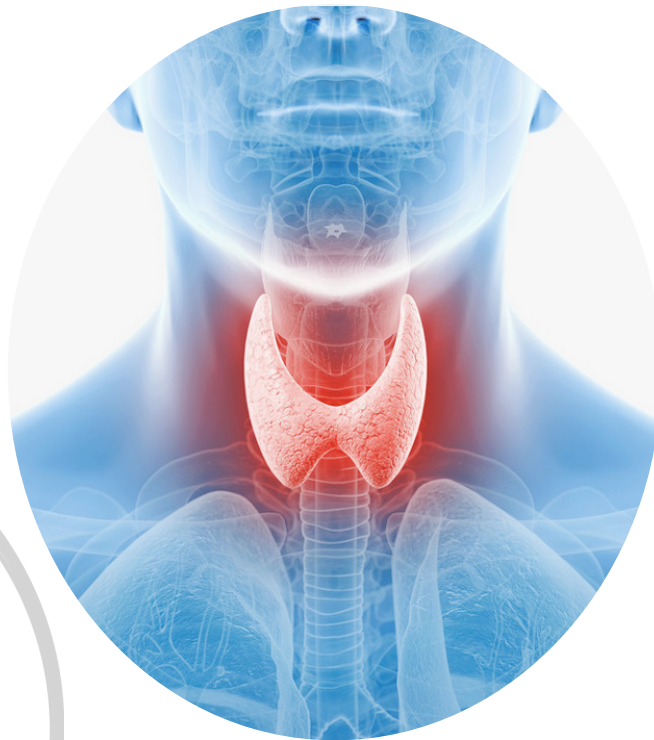
نادراً ما يسبب ضعف نشاط الغدة و الدرقية تغييرات فعلية في مستوى السكر بالدم إلا أنه قد يقلل العوائق بوجه الأنسولين وبالتالي يمكن تقليل جرعة الأنسولين حتى يتم ضبط مستوى هرمون الثيروكسين في الدم.

ومن أهم ما يصاحب نقص هرمون الغدة الدرقية هو زيادة معدلات الدهون في الدم (الكوليستيرول والجلسريدات الثلاثية)، ولما كان نمط الدهون غير الطبيعي هو أمر دائم الحدوث في مرضى السكري فإن قصور نشاط الغدة الدرقية في هؤلاء المرضى يضاعف من هذا الأمر ويزيد من آثاره السيئة على أمراض القلب والأوعية الدموية مثل الجلطات والسكتة الدماغية و قصور الدورة الدموية في الأطراف السفلية.

التوصيات:

وأخير فإنه ينصح مرضى السكري من النوع الأول بفحص وظائف الغدة الدرقية بانتظام مرة كل سنة وأيضاً في فترة ما بعد الولادة.
أما مرض السكري من النوع الثاني فيتعين عليهم متابعة هذه الوظائف بصورة منتظمة من أن لأن .

مع تمنياتنا بالصحة والسلامة للجميع





طب المنصورة والجديد فى علاج قرحة القدم السكري

أ.د/ منال طرشوبى

أستاذ أمراض الباطنة والسكر والغدد الصماء
كلية الطب - جامعة المنصورة

يقدر نسبة المصابين بقرحة القدم السكرى بحوالى ١٥٪ من إجمالى المصابين بمرض السكر. وللأسف تقع مصر ضمن أكبر عشرة دول من حيث عدد الأشخاص المصابين بالسكر، فنستطيع أن نتخيل كم شخص متوقع أن يصاب بقرحة القدم السكرى. ورغم تطبيق كل الوسائل القياسية لعلاج قرحة القدم السكرى فإنه يتبقى نسبة منها مستعصية و مقاومة للعلاج وكذلك يعانى الكثير من المرضى من عودة هذه القرحة بعد تمام إلتئامها.

من هنا جاء إهتمام وحدة القدم السكرى بجامعة المنصورة لتوفير أساليب حديثة لعلاج هذه القرحة ومنع تكرارها.

أولاً: لعلاج قرحة القدم السكرى



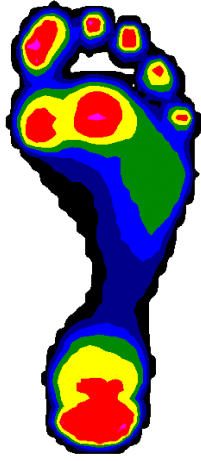
• استخدام جهاز الموجات الصوتية فى تنضير قرحة القدم السكرى :

حيث تم إستخدام الموجات الصوتية منخفضة التردد وماينتج عنها من قوى ميكانيكية فى إزالة الأنسجة الغير حية التى تسبب تأخر فى إلتئام الجروح وذلك كبديل للإستخدام المشروط الجراحى. تعتبر وسيلة سهلة وأكثر دقة ولكنها تحتاج إلى نوعية معينة للجروح وقد أثبتت الأبحاث من خلال تحليل عينات الأنسجة فى قرحة القدم السكرى أن مراحل عملية الإلتئام على مستوى الخلايا كانت أفضل من تلك بإستخدام المشروط الجراحى. ورغم إرتفاع سعر الجهاز فإنه متوفر ويمثل وسيلة جيدة وفعالة.

• علاج القرحة المستعصية بإستخدام الخلايا الجزعية:

مازال إستخدام الخلايا الجزعية فى علاج قرحة القدم السكرى المستعصية فى مرحلة البحث. وقد دعمت الجمعية المصرية للقدم السكرى بحث بهذا الخصوص تحت إشراف جامعة المنصورة وكانت النتائج الأولية مبشرة، ومازال الت الدعوة مفتوحة لمن يرغب من مرضى القرحة المستعصية فى تجربة هذا العلاج.

ثانياً: لمنع إرتداد قرحة القدم بعد إلتئامها:



١. إستخدام جهاز قياس ضغط باطن القدم:

يقيس الجهاز نقط الضغط المختلفة في باطن القدم من خلال مجسات يخطو عليها المريض أو توضع في داخل الحذاء لقياس فعالية الفرش الطبي. وعند تحديد مناطق الضغط العال وهي المناطق المحتملة لحدوث قرحة القدم السكرى عندها يتم الإنتقال إلى جهاز عمل اللدائن أو الفرش الطبية المناسب كما يلي.

٢. جهاز عمل فرش الأحذية الطبية:

بعد قياس ضغط القدم يتم إدخال البيانات لتخفيف الضغط على المناطق ذات الضغط العالى ثم يبدأ الجهاز في حفر الفرش الطبية، ويتم وضعها في حذاء ذو مواصفات خاصة حتى يسع الفرشة الطبية ولا تسبب ضرراً للمريض.





هل كل مريض سكر معرض للإصابة بالقدم السكري؟ أ.د/ أمنية ستيت

أستاذ السكر والغدد الصماء
كلية الطب - جامعة المنصورة

سؤال طالما يتكرر ويظل هاجس يقلق الأشخاص المصابة بالسكر وقبل الإجابة على هذا السؤال هناك بعض الحقائق لابد من معرفتها. هناك مراحل للقدم لمريض السكر :

١. قدم سليمة تماما
 ٢. قدم تبدو سليمة ولكنها ذات عامل خطورة عالية
 ٣. قدم بها قرحة
 ٤. قدم بها التهابات بكتيرية
 ٥. قدم بها غرغرينا
 ٦. بتر القدم
- لابد أن نعلم أن مريض السكر لا يصاب بالقدم السكري فجأة ولكن كل مرحلة متقدمة تحدث بسبب وجود عوامل خطورة .

ماهي عوامل الخطورة للأصابة بالقدم السكري؟

١. عدم إنتظام السكر بإتباع نظام غذائي والإلتزام بخطة العلاج مما يجعل الشخص المصاب بالسكر عرضة

تقوس الأصابع ينتج عنها
قرحة قدم سكري



٢. للإصابة بمضاعفات السكر التي تجعله يتحرك من المرحلة الأولى إلى الثانية.
٢. إتهاب الأعصاب الحسية الطرفية وماينتج عنها من فقدان الإحساس في الأطراف فيجعل القدم في خطر داهم.
٣. التغيير في شكل القدم أو التشوهات الناتجة عن إتهاب الأعصاب الطرفية الحركية مثل تقوس الأصابع مما يجعلها معرضة للإصابة من الحذاء إذا كان غير مناسب أو نتيجة تغيير الضغط في باطن القدم كما سيتم توضيحه لاحقاً.

الكالو أحد أسباب قرحة
القدم السكري



٤. الكالو أو الجلد السميك في باطن القدم وهو ناتج عن تعرض القدم لمناطق ضغط عالي حيث من وظائف القدم

أنها تحمل ثقل الشخص وتتحرك به بشكل ميكانيكي بديع ويكون الثقل موزع على الجزء الأمامي والجانبى والكعب ولكن عند حدوث تغيير فى شكل القدم مثل التقوس كمضاعفات إلتهاب الأعصاب ينتج عنها إزدياد تحميل الثقل على منطقة فى باطن القدم أعلى مما خلقت له فيبدأ الجسم فى تكوين الجلد السميك وهذا يحدث مع



الأشخاص غير المصابين بالسكر ولكن مع فقدان نعمة الإحساس بالألم وغياب الإستشارة الطبية المتخصصة تتكون قرحة القدم تحت الكالو ويتفاجى المريض بحدوث قرحة القدم السكرى.

٥. قصور الدورة الدموية الطرفية
٦. الإلتهابات البكتيرية حيث أن مريض السكر وخاصاً ذو مستوى السكر العالى والغير منتظم يكون عرضة للإصابة بالإلتهابات البكتيرية أكثر من الأشخاص العاديين.
٧. الإصابة من عوامل خارجية مثل الكدمات وإختراق الأجسام الحادة مثل المسامير والزجاج ومايشبهها والتعرض للحرارة المباشرة مثل المدفأة والمياه الساخنة أو إصابات نتيجة إرتداء حذاء غير مناسب كلها قد تحدث ويعلمها المريض وقد تحدث ولايلتفت لها لغياب الإحساس فى الأطراف.
٨. الأصابة السابقة للقدمين مثل البتر أو قرحة قدم سابقة تزيد من معامل الخطورة للإصابة مرة أخرى بالقدم السكرى.
٩. وجود مضاعفات للسكر مثل إرتشاح الشبكية أو الإعتلال الكلى السكرى.

ماذا أفعل لحماية قدمي من الإصابة بالقدم السكرى؟

الإجابة هى فى جملة «الوقاية خير من العلاج» ويجب أن نُطمئن مرضى السكر أن الإصابة بالقدم السكرى من المضاعفات التى يمكن منع حدوثها وذلك من خلال الحفاظ على السكر فى المستويات الطبيعية والفحص الدورى للقدمين وبناءً على نتيجة الفحص يتم تحديد موعد إعادة الفحص التالى . وكما سيعرض فى هذا العدد كيفية العناية بالقدمين وما الأعراض التى يتوجب عليك الذهاب فوراً إلى أقرب عيادة قدم سكرى .

عزيزى مريض السكر إذا كنت فى المرحلة الأولى حيث القدم سليمة فتستطيع أن تتمتع بقدم سليمة أن شاء الله وإذا كنت بالفعل فى المرحلة الثانية حيث تبدو القدم سليمة ولكن الفحص أظهر وجود إلتهاب بالأعصاب الطرفية أو وجود تقوسات بالأصابع أو كالو أو قصور بالدورة الدموية الطرفية فتستطيع أن تحمى قدميك من تأثير هذ العوامل وماينتج عنها من تطور الحالة لتصبح لا قدر الله من الحالات المتقدمة.

متعكم الله بالصحة والعافية

إذا كنت مريض سكر و ظهرت إحدى هذه العلامات يجب التوجه فوراً إلى أقرب عيادة للقدم السكرى



تكلس بالأظافر



كدمة بالقدم



تورم بأحد القدمين



فقاعة مائية



تشقق بالجلد



الكالو



إلتهابات بالقدم



إفراز صديدي



جرح بالقدم



فطريات بين الأصابع



إحمرار بالجلد

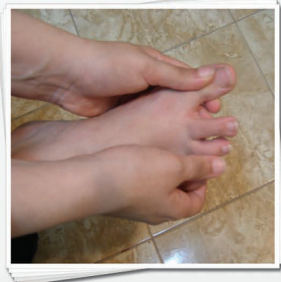


تغيير بلون القدم

إرشادات لمرضى السكر



فحص باطن الحذاء باليد والنظر فيه قبل ارتداء الحذاء.



فحص الأقدام و مابين الأصابع يوميا بواسطة المريض أو أحد أفراد الأسرة.



إختيار الحذاء المناسب:

- عريضة.

- نعل سميك.



تجنب إستخدام المواد الكيميائية و الألات الحادة لإزالة كالأو القدم و الجلد السميك الناشف و الجلد الميت.



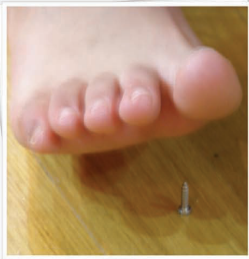
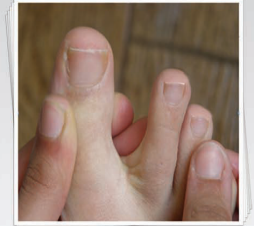
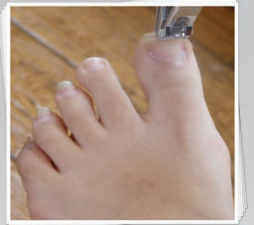
غسل القدمين بماء فاتر بصورة منتظمة مع جفيفها بدقة خاصة بين الأصابع.



لا تضع قدمك فى الماء قبل التأكد من درجة حرارة الماء.



قص الأظافر بشكل مستقيم ويفضل أن يكون بعد الإستحمام حتى تكون الأظافر لينة وإذا كان المريض يعانى من ضعف النظر والأظافر سميكة فيجب عليه التوجه إلى العيادة المتخصصة للعناية بالقدم.

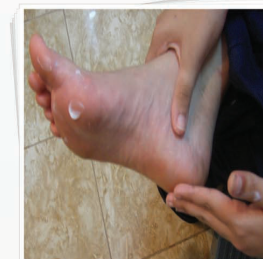


لا تمشى حافي القدمين فى المنزل حتى خطوات بسيطة.

حافظ على مستوى السكر فى الحدود الطبيعية.
حافظ على الزيارات الدورية للطبيب.



ضرورة الإمتناع عن التدخين.



إستخدام المرطبات والزيوت مرتين يوميا لترطيب الجلد الناشف مع تفادى المناطق التى بين الأصابع.



ضرورة إرتداء الجوارب القطنية ويفضل أن تكون مقلوبة بحيث تكون الخياطة بالخارج مع تغييرها يوميا.



الجمعية المصرية للقدم السكرى هي جمعية أهليه غير حكوميه تهدف اجمالاً الى الارتقاء بمستوى الخدمات والرعاية الصحية المقدمة لمريض السكر لحماية قدميه من مضاعفات المرض والمساعدة على الاكتشاف المبكر للمضاعفات قبل الوصول للمراحل المتأخرة من المرض. مما سيكون له عظيم الأثر على تقليل معدلات البتر فى مرضى السكر.

لذلك وضعت الجمعية أهداف محددة حتى تتمكن من تحقيق رسالتها:

أ- أهداف يجرى تحقيقها على المدى القريب

1. التعرف بالمرض ومراحله وخطورته وكيفية الوقاية منه وذلك من خلال مجلة موجهة لمرضى السكر تصدر باللغة العربية وتغطى فى اعدادها المتتابعة مايجب على جميع مرضى السكر معرفته عن القدم السكرى وكيفية الوقاية منه.
2. تنظيم ندوات تثقيفية لمرضى السكر لزيادة الوعى بحجم المشكلة وكيفية التعامل معها.
3. انشاء موقع الكترونى للجمعية يتيح لزواره الاستفادة من أنشطة الجمعية وامكانية التواصل معها.
4. مساعدة الاطباء على تقديم أفضل رعاية طبيه ممكنة للقدم وذلك من خلال محاضرات وأفلام فيديو يتم وضع بعضها على الموقع الالىكترونى للجمعية.
5. تنظيم مؤتمر طبي على المستوى القومى يتم فيه استعراض الاتجاهات الحديثه فى العلاج وكل ما هو جديد ومفيد فى هذا التخصص.
6. العمل على توفير بعض الاجهزة الطبية المساعدة على التئام قرح القدم السكرى لتوزع بالمجان على المرضى غير القادرين.
7. تمويل ابحاث يكون من شأنها ايجاد حلول جديدة لمشاكل القدم السكرى تناسب المجتمع وظروفه.

ب- أهداف يرجى تحقيقها على المدى البعيد:

- 1- العمل على انشاء مركز طبي متخصص يتم فيه تعاون كل تخصصات الطب لتقديم افضل خدمه ممكنة لحماية قدم مريض السكر والحفاظ عليها.
- 2- أعداد كوادر طبية متخصصة تكون مؤهلة للتعامل مع مشاكل القدم وذلك بانشاء معهد متخصص للقدم أسوة بما هو موجود فى معظم بلدان العالم المتحضرة.

للمشاركة فى أنشطة الجمعية

- يمكنك التبرع بالمال لدعم أنشطة الجمعية على حساب رقم 208 / 1 / 145161 بنك مصر
- يمكنك التبرع فى مقر الجمعية وتسلم إيصال رسمى بقيمة التبرع وتخصيص تبرعك لأحد خدمات الجمعية والمحدد فى أهداف الجمعية
- اذا كنت طبيب متخصص فيمكنك المشاركة بالكتابة للمجلة
- اذا كنت مريض فيمكنك طرح الاسئلة وسوف نقوم بالاجابة عليها. فقد يستفيد غيرك من سماع تجربتك.
- يمكنك ايضا المشاركة بالافكار لمساعدة الجمعية على تحقيق أهدافها

رئيس مجلس الإدارة

أ.د/ حنان السطوحى جاويش

الموقع الالىكترونى للجمعية

www.ESDF.me

ESDF.secretariat@yahoo.com