

الإتجاهات الحديثة فى إصلاح قرح القدم لمرضى الداء السكرى

قرح القدم تعد سببا رئيسيا فى الإعتلال والتكلفة بين مرضى الداء السكرى ، لذا فإن الوقاية يجب أن يكون لها أهمية قصوى . ولابد من سرعة العلاج حين حدوث قرحة وتنفيذه بسرعة مع فهم شامل للعوامل الخطرة التى تسببت فى حدوثها .

مرضى الداء السكرى يحتاجون لتدخل جراحى فى كثير من الأحيان أكثر من المرضى الغير مصابين بالداء السكرى ، بسبب المضاعفات الكثيرة المصاحبة للمرض .

قبل إجراء العملية لابد من تحضير هؤلاء المرضى بضبط مستوى السكر فى الدم للإطمئنان على مستوى الطاقة أثناء إجراء العملية، ولذلك فإجراء الجراحة لهذه الفئة من المرضى يعد عملا صعبا وحساسا ، وكذلك تقييم مخاطر القلب والأوعية الدموية لتقليل مخاطر الإصابة بالأمراض والوفيات أثناء الجراحة . إعداد مرضى الداء السكرى بشكل مثالى قبل إجراء الجراحة يقلل من تعرضهم لحدوث مخاطر.

بالأضافة إلى ذلك فلا بد أن يضع الجراح فى ذهنه أن إجراء الجراحة للمريض هى ليست سوى البداية لصعوبة التئام جروحهم، وزيادة خطورة تعرضهم للعدوى، وهدم الأنسجة لفترة طويلة بعد الجراحة . فبالخطيئ الدقيق والملاحظة اللصيقة نتمكن من الحد من المخاطر لمرضى الداء السكرى المحتاجين لتدخل جراحى .

التدخل بترقيع الجلد لجروح القدم والكاحل لمرضى الداء السكرى يكون تدخلا بسيطا وفعالا فى السيطرة على جروح مرضى الداء السكرى السابق تحضيرهم طبيا . ولمزيد من حماية الجروح التى تم ترقيعها يجب حماية القدم بأحذية طبية ومتابعتها باستمرار لتجنب عودة الجروح .

يمكن إصلاح جروح القدم عن طريق الرقع الموضعية بوسائل عدة ، كلا منها له قواعده المميزة التى يمكن تكيفها لأماكن وأحوال مرضية معينة ، وتفضل الرقعات الموضعية لإصلاح جروح القدم لنتائجها الفنية على المدى الطويل ، وعند إستخدام الرقعات الموضعية فإن الإقامة بالمستشفى ومدة التخدير والرعاية المحيطة بالجراحة تكون أقل بكثير .

تفضل الرقععات العضلية الموضعية فى تغطية الجروح العميقة بالقدم والكاحل لمرضى الداء السكرى، وخاصة عند تكشف العظام أو الغشاء المغطى للركبة أو وتر . بالإضافة الى ذلك فإنه مفيد بشكل خاص فى العلاج الجراحى عند ظهور إلتهابات بالعظام ، حيث تزيد من تدفق الدم بالمنطقة ، وبالتالي تساهم فى إنجاح المضادات الحيوية وكرات الدم البيضاء وتيسير عملية الشفاء .

فى حالة إشتمال الرقععات العضلية الموضعية على الجلد الخاص بها وبأوعيته الدموية يكون ذلك أمرا صعبا فى كثير من الأحيان ، بينما يمكن فصل العضلات وحدها ثم تغطيتها بالجلد بسمكه كاملا ، وأكثر الرقععات العضلية الموضعية إستخداما لتغطية جروح القدم لمرضى الداء السكرى هى عضلة إبهام القدم المبعدة ، العضلة القصيرة باسطة الأصابع ، العضلة القصيرة قابضة الأصابع ، والعضلة المبعدة للخنصر.

الرقععات العضلية التى تحتوى على أوعية دموية أساسية وأخرى عديدة غير أساسية تسمح بحرية فى حركتها وإلتفافها وعمل تعديلات مختلفة لتغطية جروح القدم والكاحل . وقد ثبتت ممارسة الجراحين كفاءة الرقععات العضلية لعمل غطاء للأنسجة يكون طويل المدى وذلك فى أقدام مرضى الداء السكرى صعبة الإلتئام .

وخلصت هذه الدراسة إلى أن إصلاح قرح القدم فى مرضى الداء السكرى يتطلب تحضيرا جيدا للمريض ويتم بإستخدام إحدى الأنواع المختلفة من الرقععات الجلدية الموضعية أو الرقععات العضلية الجلدية بأوعيتها الدموية. إصلاح قرح القدم لمرضى الداء السكرى ستحسن النتائج الطبية للمرضى عن طريق نهج شامل للسيطرة حتى على المرضى الذين يعانون من مشكل صحية جسيمة .