الباب الثالث
القدم السكرية

مقدمة عن القدم السكرية .

يحظى مرض (القدم السكري)باهتمام عالمي من قبل العلماء والباحثين حيث تشكل قرحة القدم السكرية احد اكثر مضاعفات داء السكري خطورة لكونها السبب الرئيسي لبتر الاطراف بين المصابين بداء السكرى فى العالم مرض خطير يصيب مرضى السكر ويشكل احد اهم اسباب بقاء مرضى السكر بالمستشفيات فى اقسام الجراحة وقد يصيب حوالى ٥-٦%من مرضى السكر النوع الثانى و٢%من مرضى السكرى فوق سن الستين

وتشمل متلازمة القدم السكرية مجموعة من الامراض التى قد تحدث متجمعة او متفردة

من الاخطاء الشائعة استخدام مصطلح القدم السكرى للاشارة فقط للمراحل المتاخرة للمرضى مثل الغرغرينا و البتر .وذلك بالرغم من وجود العديد من المراحل التي تسبق هذه المرحلة المتاخرة بسنوات عديدة والتي غالبا لاتستدعى اهتمام المريض بسبب عدم معرفتة بها ولانها

غالبا ما تكون غير مصحوبة بالام او اعراض واضحة

ومما هو جدير بالذكر ان المراحل الاولى لتاثيرات مرضى السكرى على القدم تكون هى الاسهل فى الاكتشاف والعلاج اذا ما قورنت بمضاعفات مرضى السكرى الاخرى على العين تكون هى الاسهل فى الاكتشاف والعلاج اذا ما قورنت بمضاعفات مرضى السكرى الاخرى على العين والكلى ولقد اثبتت الابحاث ان الاكتشاف المبكر لتاثيرات مرضى السكرى على القدمين يمنع البتر بنسة قد تصل الى ٨٠%

مقدمة عن القدم السكرية :

يحظى مريض (القدم السكري) باهتمام عالمي من قبل العلماء والباحثين
حيث تشكل قرحة القدم السكرية احد اكثر مضاعفات داء السكري خطورة
لكونها السبب الرئيسي لبتر الاطراف بين المصابين بداء السكري في العالم
مرضى خطير يصيب مرضى السكر ويشكل احد اهم اسباب بقاء مرضى
السكر والمستشفيات في اقسام الجراحة وقد يصيب حوالي ١٥% من مرضى
السكر النوع الثاني و٧% من مرضى السكري فوق سن الستين
وتشمل مقالة قرحة القدم السكرية مجموعة من الامراض التي قد تحدث متجمعة
او منفردة

[illegible] القدم السكري الاشارة فقط الى الجراحة
[illegible] وجود الحديث عن
[illegible] التي تسبق هذه المرحلة التي تستوجب [illegible]
[illegible] والتي
[illegible]
[illegible]
وهنا هو جدير بالذكر ان المراحل الاولى لتأثيرات مرض السكري على
القدم تكون هي الاصعب في الاكتشاف والعلاج اذا ما قورنت ببعض احصابات
مرض السكري الاخرى على العين التي تكون هي الاصعب في الاكتشاف
والعلاج اذا ما قورنت ببعض اصابات مرض السكري الاخرى على العين
والكلى ولقد اثبتت الابحاث ان الاكتشاف المبكر لتأثيرات السكر
على القدم يمنع البتر بنسبة قد تصل الى ٨٠%

تعريف القدم السكرية :

القدم السكري هي حالة مرضية تعرض فيها القدم للاضرار في تركيبها او وظيفتها او الاثنين معا نتيجة الاصابة بمرض السكري

اعراض و علامات القدم السكرية :-

١. برودة غير طبيعية بالقدمين
٢. اختفاء الشحم من تحت الساق و القدم
٣. اختفاء الشعر من جلد الساق و القدم
٤. يبدو جلد الساقين ناعما ورقيقا
٥. ضعف النبض في شرايين القدمين
٦. حدوث زيادة في سمك الاظافر
٧. حدوث السواد بالاطراف والاصابع وكل القدم والساق
٨. حدوث التهابات وجروح متقيحة وغرغرينا
٩. الام مبرحة بالقدمين حتي اثناء الراحة
١٠. حدوث الام مبرحة خلف الساق عند المشي
١١. زيادة في الاحساس بالام والخدزة والسخونة في اطراف واصابع وباطن القدمين
١٢. جفاف الجلد لاختفاء العرق
١٣. وجود اصابات وجروح ملتهبة وغير مؤلمة
١٤. ضمور عضلات القدم الذي يؤدي الي حدوث تشوهات في شكل القدم

جامعة الشيخ عبد الله البكري
عمادة المكتبات
مكتبة الكلية الصحية
رقم التسجيل
Reg.No
رقم التصنيف
Classi.No

- الجروح التي لاتلتئم
- تورمات باجزاء من القدم خاصة السطح والباطن والاصابع والكاحل وبكل القدم خاصة اذا حدث ذلك في قدم واحد
- خروج صديد من القدم وهو علامة متاخره جداً
- التشوهات وتغيير شكل القدم مثل الاعوجاج
- انحراف القدم علي جهة معينة وتغيير شكل الاصابع والاعصاب الطرفية

مضاعفات السكري علي الجهاز العصبي :-

- الجهاز العصبي المركزي (المخ – النخاع الشوكي) ويشمل
  - الغيبوبه السكرية
  - الشلل النصفي
- الجهاز الطرفي ويشمل :-
  - الاعصاب الطرفية للحركة الارادية
  - الاعصاب الطرفية لنقل الاحساس الي المخ
  - الاعصاب الطرفية الباطنية الذاتية العمل

كل اجزاء الجهاز العصبي تحدث فيها مضاعفات السكري

- **مضاعفات الاعصاب الطرفية للاحساس ويشمل :**
  - سخونة في باطن القدمين

- تشخيص مريض القدم السكرية :-

- متي نقول إن الشخص مصاب بمرض القدم السكرية

- القدم السكرية ليس مرضاً محدداً بل هو احوال مرضية متعددة :-

اولا :- تشخيص الاعراض :

مجرد وجود الاعراض التالية يعني بدأ الإصابة بالقدم السكرية

- ضعف وعدم الاحساس بالقدم
- الاحساس غير الطبيعي بالقدم مثل البرودة والسخونة بلا سبب
- صعوبة حفظ التوازن اثناء الوقوف والمشي
- الالام المتكررة بالقدم بدون اصابات وجروح

ثانياً : تشخيص من العلامات :

اذا ظهرت العلامات التالية بقدم المريض السكري فان يصبح حتماً مصاب بالقدم السكرية

- التقرحات
- الشقوق والقرح والبثور وعتامة الاظافر وتشققها
- الغرغرينا ذرقة وسواد بالاصابع والجوانب وباطن القدم
- تغيير لون جزء من القدم مثل ميلها الي الحمراء
- البياض المشابه لذلك الذي ينشأ عن غمرها في الماء لفترة طويلة وبياض مناطق مابين الاصابع وظهور بقع لونية من لون خاصة الكعب

- الالام كوخز الابر في انحاء الجسم
- تنميل وخدر في الاطراف
- الالام مبرحة ليلا علي طول الساق
- الاصابات والجروح المتقيحة في القدمين

- الاعصاب الطرفية للحركة الارادية ويشمل :-
  - شلل العصب السابع للوجه ويشل حركة الوجه
  - ضمور العضلات بالفخذ والساقين والقدمين
- الاعصاب الطرفية الذاتية العمل ويشمل :-
  - اختلال الرؤية
  - اسهال ليلي متكرر
  - عرق جزئي في بعض مناطق الجسم
  - عجز جنسي
  - انخفاض ضغط الدم الوضعي
  - احمرار باطن القدمين
  - اختلال البلع

الوقاية من القدم السكرية :-

يجب توفير الآتي :-

- تفحص قدميك يوميا وتأكد من عدم وجود اي جروح أو فقاقيع
- استعمال مرآة لرؤية باطن القدم
- استعمال فرشاة الأسنان الناعمة لتنشيف استعمال الماء البارد والصابون
- جفف قدميك جيدا خاصة بين الأصابع
- ادهن قدميك جيدا بدهان يوصف لك الطبيب حزرا من الدهانات الكافورية
- لا تدع الدهانات تزلكم بين الأصابع ادلك جيدا
- البس جوارب نظيفة من القطن والصوف
- قلم الأظافر دوما مع احد بناتك
- يستعمل حجكة لإزالة القشور وعين السمكة ولاتستعمل الموس والمقص
- اختر حذاء مناسبا ومريحا للقدم واسع من الامام وبدون سيور خاصة بين الأصابع
- تحسس باطن الحذاء قبل لبس الحذاء تاكد من عدم وجود اجسام غريبة اوانتواءات بالحذاء
- تأكد دائما عند زيارتك الطبيب انه قد قام بالكشف علي قدميك تماما وبصورة جيدة .

- علاج القدم السكرية :-
- طرق العلاج والتحكم الجيد في السكري وضغط الدم والدهون

- ازالة الضغط عن القدم في حالات حدوث قرحة وهذا اهم خطوة نحو علاج القدم السكري ولذلك لاتاحة الفرصة لالتام الجروح ومنها التقليل من الوقوف والمشي واستخدام احذية خاصة تفصيل قوالب داخلية للاحذية
- تعديل سريان الدم وعلاج انسداد الاوعية الدموية إن وجد لتحسين مستوي تروية دموية الجرح وعلاج الالتهابات الجرثومي عن طريق معالجتها بواسطة :-
- المضادات الحيوية المناسبة
- ازالة الانسجة الملتهبة والخلايا الميته والتعفنة
- تنظيف وتضميد الجروح والقرح وازالة الجلد القاسي
- مراقبة الجروح بصورة منتظمة

علاج القدم السكرية بالاوكسجين O2 :-

العلاج بالاوكسجين يكون تحت ضغط جوي من خلال تنفس المريض للاوكسجين النقي المركز بنسبة 100% مقارنة مع كمية الاوكسجين الموجود أو في الطبيعة تبلغ نسبته 21% تحت ضغط جوي اعلي من الضغط الجوي العادي والذي بسبب دوره ذوبانه اكثر واسرع بالاوكسجين في الدم .

- من البداية عند دخول المريض في الغرفة الخاصة لابد من الضغط الجوي تكون موازنة بين الضغط علي طبلة الاذن

الضغط المحتاج اليه المعالج وتبلغ نسبة ذوبانه من النصف علي ثلاثة اضعاف الضغط الجوي العادي للاوكسجين المتنفس ويذهب إلي الرئة ومن ثم علي الدم ويتم تزويد الخلايا المتضررة والعنصر الاهم لاعادة وبناء وتنشيط وعملها

وتمثل كمية الاوكسجين في كريات الدم الحمراء 98% و2% يزوب في مصل الدم وان هذا الكمية المذابة لا تستطيع رفعها الا عند رفع نسبة الضغط الجوي المحاط بنا .

تمثل نسبة الضغط الجوي مقدار 2.4 بار مقارنة بالضغط الجوي العادي الذي يبلغ نسبته 1 بار وبالتالي نرفع نسبة الاوكسجين المذابة في الدم الي 20 ضعف كما كانت عليه قبل رفع الضغط الجوي ويصل الدم المعبا بالاوكسجين علي جميع خلايا الجسم وعن تحسنة حالة المريض ويتوقف علي نوع المرضي او المرحلة قد تصل 40% من الحالات يستمر التحسن رغم انتهاء العلاج لمدة طويلة .

العلاج بالاوكسجين تحت الضغط الجوي مبني علي اساس القوانين الفيزيائية والبيولوجية .

لذلك تاثير العلاج بالاوكسجين عكس تاثير العلاج بالاوية

فواند العلاج بالاوكسجسن O2:-

- تسريع بناء وخلايا وانسجة جديدة للجسم
- بناء اوعية دموية شعيرية جديدة
- بناء العظمية التالفة والمتضررة
- حماية جدار الاوعية الدموية من ضرر ترسب كريات الدم علي جدارها
- تقليل الاورام وازالتها بواسطة تقلص الاوعية الدموية

- لها فعل المضاد الحيوي فهو يقتل المكروبات ويصنع فعالية سمومها وتحسين وتزويد المناطق الحساسة خاصة والجسم عامة بتلك الكمية المناسبة من الاوكسجين
- تنشيط الفعاليات الايضية التي كانت يبطئ العمل قبل العلاج
- يؤدي حفظ الافعال الحياتية المهمة بانعاش فعاليات خلايا الجسم المهمة الشفاء
- الجروح المزمنة لمرضى السكري انسداد الشرايين
- تقرحات القدم المزمن 70 % من الحالات قد يحدث بتر الساق أو القدم هي سبب مضاعفات السكر المزمن وذلك بدأ العلاج بالاوكسجين تحت الضغط الجوي بمقدار 2.4 بار في الوقت المناسب يؤدي الي شفاء هذا الجروح الخطيرة والاستغناء عن بتر الساق او القدم

قبل بداية العلاج يقاس الضغط الجزى للاوكسجين على حافة الجرح فاذا كان كمية الاوكسجين المقاس كافية فهذاك عمل كبير فى شفاء او الاقل تقليل نسبة البتر

علاج القدم السكرية بالاوزون

إن القدم السكرية علامة مميزة لاصابة الإنسان بمتاعب صحة فى القدم والتى يبدا على شكل التهاب بسيط وتدريجى مع مرور الوقت يتحول على قرحة اكثر تزداد عمقا واتساعا وتاكل انسجة القدم وتزداد شدة التهابات وقد يكون مصحوب بصديد ويتطور ويصبح غرغرينا وهنا تحدث مشكلة

يتم العلاج من خلال رفع القدم المصابة بعد ترطيبها بالماء المقطر داخل كيس بلاستيكى محكم ثم يمرر غاز الاوزون الطبى عليها بتركيز خاص21%الى حسب الحالة ولمدة حوالى 15-20دقيقة على شكل جلسات يوميا فاذا تحسن الحالة يقل معدل الجلسات فى الوقت ذاته ،

يتم غسل القدم والقرح بماء الاوزون الطبي وكذلك بالدهانات ومراهم الاوزون الذي يصنع من زيت الزيتون ويمرر غاز الاوزون لمدة حوالي 20/15 دقيقة خلال اسبوعين ومن ثم يتحول علي مراهم يحتوي علي

الأوزون وفي بعض الحالات الشديدة يمكن اعطاء الاوزون عن طريق الدم بتركيز يناسب مع المريض علي حسب نوع الجروح وحالة المريض والكمية المحتاج للعلاج .

تاثير غاز الاوزون :-

- لها تاثير رائع علاج مشاكل القدم السكري
- اذا ذهب المريض مبكرا خضع للعلاج بالاوزون سيستفاد بتر القدم

اهمية علاقة القدم السكري بعمليات بتر الاطراف :-

السكري هو السبب الرئيسي لعمليات البتر في الطرف السفلي في معظم انحاء العالم تمثل (60- 70%) من كل حالات ونصف مرضي السكري الذين يخضعون للبتر لايعيشون اكثر من ثلاثة سنوات بعد البتر حوالي ثلثين يكملون خمسة اعوام .

دواعي البتر :-

- ابهام القدم الاروح
- اصابع القدم المطرقية
- اصابع القدم العجاء
- مشط القدم الممدود
- القدم السفوفي المزنب

يعتمد نجاح علاج القدم السكري علي كفاءة منهج العلاج متعدد التخصصات :

يجب إن تكون الهدف الرئيسي للعلاج وضع خطة فردية فعالية تشمل التشخيص المبكر ومنهج علاج الجروح واصابات الاوعية والعظام علي جانب توفير الاحذية المناسبة

الخراج والالتهابات المنتشرة والتقيح

- خروج الحمى والاصابة الرخوة
- النخر الرطب والجاف

مضاعفات السكري علي الجهاز العصبي :-

- الجهاز العصبي المركزي (المخ - النخاع الشوكي) ويشمل :-
  - الغيبوبه السكرية
  - الشلل النصفي
- الجهاز الطرفي ويشمل :-
  - الاعصاب الطرفية للحركة الارادية
  - الاعصاب الطرفية لنقل الاحساس الي المخ
  - الاعصاب الطرفية الباطنية الذاتية العمل

كل اجزاء الجهاز العصبي تحدث فيها مضاعفات السكري

- **مضاعفات الاعصاب الطرفية للاحساس ويشمل :**
  - سخونة في باطن القدمين
  - الالام كوخز الابر في انحاء الجسم
  - تنميل وخدر في الاطراف
  - الالام مبرحة ليلا علي طول الساق
  - الاصابات والجروح المتقيحة في القدمين
- الاعصاب الطرفية للحركة الارادية ويشمل :-
  - **شلل العصب السابع للوجه ويشل حركة الوجه**

- ضمور العضلات بالفخذ والساقين والقدمين

- **الاعصاب الطرفية الذاتية العمل ويشمل :-**
  - اختلال الرؤية
  - اسهال ليلي متكرر
  - عرق جزئي في بعض مناطق الجسم
  - عجز جنسي
  - انخفاض ضغط الدم الوضعي
  - احمرار باطن القدمين
  - اختلال البلع

- **مضاعفات علي الجلد والاغشية المخاطية :-**
  - الالتهابات البكتيرية المتكررة المتقيحة
  - الخراجات المتكررة
  - التلف الدهني الجلدي العام
  - برودة في الاطراف
  - التهابات الجلد الناتجة من استعمال محاقن الانسلين الملوثة
  - تلف الاعصاب الطرفية في القدمين واليدين

الباب الرابع

منطقة الدراسة

ومنهجية البحث

منطقة الدراسة ومنهجية البحث:

لقد تم الدراسة في مدينة عطبرة بمركز نصر الدين عوض كرم الله للأصدقاء مرضي السكري
وكانت الدراسة تتضمن (٤٠) من العينات في مختلف الأعمار وتم جمع البيانات عن طريق الاستبيان الذي يحتوي على (٢٥)سؤال بطريقة عشوائية

الباب الخامس
عرض النتائج
والجداول

الجداول:

•/ فحص القدمين يوميا ليبحث عن الجروح والنفاطات والتقرحات وخطر الإصابة بالسكري النمط (1) في حالة وجود قريب مصاب

القريب المصاب بالسكري النمط (1)	خطر الإصابة
التونم المتماثل	%35
التونم غير المتماثل	%20
الاخ متماثل	%16
الاخ غير المتماثل	%3
الاب	%9
الام	%3
كلا الوالدين	حتي 30%

•خطر الإصابة بالسكري النمط (2) في حالة وجود اخ مصاب :

العمر عند حدوث السكري النمط (2)عند الاخ	خطر السكري النمط(2) عند باقية الاخوة
44 -25	%53
54 -45	%37
64 -55	%37
80 -65	%31

يبين الجدول التالي هذه الأنواع مع بداية تأثير كل منها وذروة تأثير ومدة هذا التأثير

نوع الانسولين	بداية التأثير	ذروة التأثير	مدي التأثير
الانسولين السريع) الانسولين (lispro	15-5دقيقة	90- 45 دقيقة	———
الانسولين النظامي R)) قصر	30 دقيقة	5 – 2	8-5ساعة

التاثير		ساعة	
الانسولين متوسط التاثير NPH (N) lispro (L)	1-3ساعة	6 – 12 ساعة	16 24 ساعة
الانسولين طويل التاثير (U)	4-6ساعة	208 – ساعة	24 -28 ساعة
مزيج NPH مع الانسولين النظامي	30دقيقة	7 – 12 ساعة	16 – 24 ساعة

جداول توضح نتائج تحليل الاستبيان :

جدول النسبة للجنسين

الفئة	التكرار	النسبة
الذكور	٢٥	% 61,5
الإناث	١٥	% 38,5

جدول يوضح نسبة الفئة العمرية

الفئة	التكرار	النسبة
من ١_١٥سنة	–	–
من ١٦_٣٥سنة	٣	٦,٥ %
من ٣٦_ ٥٥سنة	١١	٢٦,٥ %
فوق ٥٥ سنة	٢٦	٦٧ %

جدول يوضح نسبة انواع السكري

الفئة	التكرار	النسبة
النوع الأول	٢٧	٦٨,٥ %
النوع الثاني	١٣	٣١,٥ %

جدول يوضح انواع العلاج

الفئة	التكرار	النسبة
أنسولين	٢٧	٦٨,٥ %

أنسولين مع حبوب	١٦	% ٤٠
الحمية الغذائية	٢٣	% ٥٦,٥

جدول يوضح التاريخ الوراثي

الفئة	التكرار	النسبة
الذين يوجد لديهم تاريخ وراثي	٢٧	% ٦٧,٥
الذين لايوجدلديهم تاريخ وراثي	١٣	% ٣١,٥

جدول يوضح نسبة المتابعة الدورية

الفئة	التكرار	النسبة
الذين يهتمون بالمتابعة	٢٧	% ٩٢,٥
الـــذين لايهتمـــون بالمتابعة	١٣	% ٧,٥

جدول يوضح نسبة الاهتمام بالنظافة

فترات المتابعة	التكرار	النسبة
يوميا	٣٤	% ٩٠
عند الإصابة	٣	% ٧,٥
عند الجفاف	١	% ٢,٥

جدول يوضح نسبة الاهتمام بالغسيل

الفئة	التكرار	النسبة
الذين يهتمون	٢٩	% ٧٢,٥
الذين لايهتمون	١١	% ٢٧,٥

جدول يوضح عدد الذين يضعون البدرة

الفئة	التكرار	النسبة
الذين يضعون البدرة	٦	% ١٥
الذين لايضعون البدرة	٣٤	% ٨٥

جدول يوضح عدد الذين يستخدمون الدهان

الفئة	التكرار	النسبة
الذين يضعون الدهان	١٩	% ٤٧,٥
الذين لايضعون الدهان	٢١	% ٥٢,٥

جدول يوضح عدد الذين يفحصون على القدمين

الفئة	التكرار	النسبة
الذين يفحصون	٣٢	% ٨٠
الذين لايفحصون	٨	% ٢٠

جدول يوضح نسبة الفحص

الفئة	التكرار	النسبة
الذين يساعدهم احد في الفحص	٢٤	% ٦٠
الذين لايساعدهم احد في الفحص	١٦	% ٤٠

جدول يوضح نسبة قياس النبض

الفئة	التكرار	النسبة
الذين يستطعون	١٠	% ٢٥
الذين لايستطعون	٣٠	% ٧٥

جدول يوضح عدد الذين يرتدون الاحذية

الفئة	التكرار	النسبة
الذين يرتدون	٢٧	% ٦٧,٥
الذين لايرتدون	١٣	% ٣٢,٥

- جدول يوضح عدد الذين يرتدون حذاء داخل المنزل والذين لايرتدون

الفئة	التكرار	النسبة
الذين يرتدون الحذاء	٣٠	٧٥ %
الذين لايرتدون الحذاء	١٠	٢٥ %

جدول يوضح عدد الذين يرتدون جوارب

الفئة	التكرار	النسبة
الذين يرتدون الجوارب	١٨	٤٥ %
الذين لايرتدون الجوارب	٢٢	٥٥ %

جدول يوضح الذين يفحصون الحذاء قبل لبسه

الفئة	التكرار	النسبة
الذين يفحصون الحذاء	٣١	٧٧.٥ %
الذين لايفحصون الحذاء	٩	٢٢.٥ %

- جدول يوضح الذين يشترون الأحذية

الفئة	التكرار	النسبة
الذين يشترون الأحذية بأنفسهم	٣٠	٧٥ %
الذين لايشترون الأحذية بانفسهم	١٠	٢٥ %

جدول يوضح عدد الذين يقلمون أظافرهم بأنفسهم

الفئة	التكرار	النسبة
الذين يقلمون أظافرهم بأنفسهم	٢٧	٦٧,٥ %
الذين يقلم لهم بالمساعدة	١٣	٣٢,٥ %

جدول يوضح عدد الذين يبردون اظافرهم بعد التعليم

الفئة	التكرار	النسبة
الذين يبردون	١٨	٤٥ %
الذين لايبردون	٢٢	٥٥ %

جدول يوضح عدد الذين تلقوا وصايا وإرشادات بالمركز

الفئة	التكرار	النسبة
الذين تلقوا الوصايا الإرشادات	٣٣	٨٢.٥ %
الذين لايتلقوا الوصايا والارشادات	٧	١٧.٥ %

جدول يوضح عدد الذين تلقوا التثقيف بواسطة الملصقات والمحاضرات

الفئة	التكرار	النسبة
التثقيف بواسطة المحاضرات	٢٧	٦٧.٥ %
التثقيف بواسطة الملصقات	١١	٣٢.٥ %

جدول يوضح نسبة البتر

الفئة	التكرار	النسبة
الذين لديهم بتر	١٦	٤٠ %
الذين ليس لديهم بتر	٢٤	٦٠ %

الباب السادس
التوصيات
والمراجع
والمرفقات

التوصيات :

يجب الى الدولة توفير المراكز الخاصة بالقدم السكرية مع التاهيل الكامل .

- تخفيف نفقات العلاج او العلاج المجاني

- تعميم المنحات الدراسة بالخارج بخصوص القدم السكرية .

- توفير الوسائل الحركية لي مبتري القدم السكرية (دراجات بخارية ...الخ)

-يجب اهتمام الوزارة بالمراكز الخاصة بالقدم السكرية

- نشر الوعي الصحي بخصوص مرض السكري ومضاعفاته

تطبيق مجانية العلاج او تخفيضه بواسطة بطاقات التامين الصحي

- يجب على المركز القيام بالتثقيف الصحي للمرضى بخصوص القدم السكرية

- افراض قسم خاص للعناية بالقدم السكرية بالمركز مع التاهيل الكامل

- على كل مريض الاهتمام والوعي الصحي بحالتة ومرضه ومتابعة ماينشر من وسائل الاعلام وفي الكتيبات ونشر الوعي اللازم في المدارس والمستشفيات

- الفحص الذاتي اليومي للقدم باعن سيفقد مريض السكري اجزاء جسمه وخاصة قدمية حتي يجنب نفسه من العصابات والتقرحات والجروح وعلاجها فورا لتجنب المضاعفات الخطيرة

- يجب استخدام الاحذية المريحة ويفضل استخدام الجوارب القطنية والصوفية والبعد عن الضاغطة

- تجنب المشي حافي القدمين وعدم تعريض القدمين للماء البارد والماء الساخن

- الاهتمام بنظافت القدمين والستعمال الماء الدافي والصابون وتجفيفة جيدا ولاتستعمل مواد كاوية او ضمادات ساخنة

- استخدم البدر او دهانات يوصفها لك طبيب لكي تساعد على ترطيب الجلد

- اطلب مساعدة في تقليم الاظافر ولاتستعمل الموس والمقص لازالة القشور وعين السمكة.

المراجـــع :

ياسين عرابي ، بسام البرشة ، جهاد خطاب . العلامات والتشخيص في الإمراض الجراحية.- ط-
دمشق: دار القلم العربي ، ١٩٩٠.- ص ٧٤٧- ص٧٥٦.

عماد زوكار. دليل مريض السكر من اجل حياة طبيعية.- [د.م]: دار القدس للطوم ،[د.ت].-
ص١ـ ص٧٥ .

محمد زكي سويدان. التمريض والامراض المعدية والباطنية.- ط٤ .- القاهرة :[د.ن] ،١٩٨٨م.-
ص٥٩١

سيد احمد الخطيب . البسيط المفيد في علم السكري الجديد ط .[د.م]: [د.ن] ،٢٠٠٢م.-
٣٣ـ ص ٤٨ - ٥٢

حسن بن على الزهداني . الإقدام السكرية الوقاية والعلاج.- [د.م]: مدينة الملك عبد
للطوم والتقنية ، ٢٠٠٦م.-ص ١ ـ ص ١٦ ـ ص٤٢.

الملحق :

استبيان عن القدم السكرية

ـ الاسم.....

ـ النوع ذكر ( ) انثى ( )

ـ العمر :من 1ـ15 سنة من16ـ 35 سنة من36ـ55 سنة فوق 55 سنة

ـ نوع السكر : النوع الاول ( ) النوع الثاني ( )

ـ التاريخ الوراثي : يوجد ( ) لايوجد( )

ـ نوع العلاج : انسولين ( ) حبوب( ) حمية غذائية

ـ الاعراض

برودة غير طبيعية في القدمين : نعم ( ) لا( ) الم مبرح خلف الساق :

نعم ( ) لا( )

وجود زيادة في الاحساس بالالم :نعم( ) لا( ) المبرح في القدمين حتى

اثناء الراحة : نعم ( ) لا( ) هل لديك اصابات

وجروح ملتهبةغير معولمة : نعم ( ) لا( )

ـ المتابعة الدورية

كل شهر ( ) كل ثلاث شهر ( ) كل ستة شهر ( )

ـ هل تهتم بنظافة قدميك : نعم ( ) لا( )

يوميا ( ) عند الاصابة ( ) عند الجفاف ( )

ـ هل بعد غسيل قدميك بالماء والصابون تجفف خاصة بين الاصابع

) لا ( )

ـ هل تضع البودرة بعد التجفيف ؟ نعم ( ) لا( )

ـ هل تضع دهان خاص يوصفه الطبيب ؟ نعم ( ) لا( )

ـ هل تفحص على قدمكيك وتتاكد من عدم وجود جروح واستعمال مراة لفحص باطن القدم ؟ نعم ( ) لا( )

ـ هل يساعدك احد في الفحص على قدميك ؟ نعم ( ) لا ( )

ـ هل تعلم كيفية قياس النبض بالقدمين ؟ نعم ( ) لا( )

ـ نوع الحذاء الذي ترتديه مناسب ومريح للقدم من وواسع من الامام وبدون سيور ؟نعم( ) لا( )

ـ هل داخل المنزل تمشى بحذاء ؟نعم ( ) لا ( )

ـ نوع الجوارب التي تستخدمها قطنية واسعة ونظيفة ؟ نعم ( ) لا( )

ـ هل تفحص الحذاء دوريا وتتاكد من عدم وجود شيء غريب ؟ نعم ( )

ـ عل تشتري الاحذية بنفسك ؟ نعم( ) لا( )

ـ هل تقلم اظافرك بنفسك ؟نعم( ) لا( )

ـ هل تقلم الاظافر من حافة الظفر ؟ نعم ( ) لا( )

ـ هل تبرد الاظافر بعد تقليمها ؟نعم ( ) لا ( )

ـ هل تلقي وصاية وارشادات بالمركز ؟ نعم ( ) لا ( )

ـ ما نوع التثقيف ؟

محاضرات ( ) ملصقات ( ) دورات (

ـ هل يوجد بتر في القدم ؟ نعم ( ) لا ( )