بررسی عوامل مستعد کننده ایجاد زخم پای دیابتی و پیامدهای آن در بیماران مبتلا به سندرم پای دیابتی بستری در مجتمع آموزشی درمانی حضرت رسول اکرم(ص) تهران طی سال‌های ۱۳۸۰-۱۳۷۵

دکتر هادی شهراد بجستانی I

***دکتر امیررضا معتبر** II

چکیده

اجرای اقدامات پیش‌گیرانه از بروز بیماری دیابت و عوارض ناتوان کننده آن می‌تواند در کاهش بار هزینه‌های اقتصادی تحمیل شده به سیستم‌های بهداشتی بسیار کمک‌کننده باشد. براساس مطالعات اپیدمیولوژیک در ایران، جمعیت دیابتی ایران بالاتر از یک و نیم میلیون نفر تخمین زده می‌شود و حدود ۲۲/۵-۱۴/۵٪ از افراد بالای ۳۰ سال تست عدم تحمل گلوکز مختل دارند. سندرم پای دیابتی یکی از عوارض اصلی و دیررس این بیماری و علت اصلی ناتوانی و بستری شدن بیماران مبتلا به دیابت شیرین(ملیتوس) محسوب می‌گردد و حدود ۵۸-۵۰٪ از موارد قطع عضو اندام تحتانی (آمپوتاسیون) غیرتروماتیک را به خود اختصاص می‌دهد. هدف از این پژوهش بررسی فراوانی عواملی که نقش مستعد کننده‌ای در ایجاد زخم پای دیابتی دارند و بررسی فراوانی پیامدهای متفاوتی که در این بیماران ممکن است رخ دهد بوده است. این بررسی گذشته‌نگر روی پرونده ۱۳۰ بیمار مبتلا به سندرم پای دیابتی که در یکی از بیمارستان‌های دانشگاهی و مرکزی شهر تهران در یک دوره ۵ ساله بستری شده بودند، انجام شد. براساس نتایج به دست آمده ۷۲/۳٪ از بیماران مرد و ۷۴/۶٪ از بیماران مبتلا به NIDDM بودند. میانگین سن ابتلا به این عارضه حدود ۶۲ سال بود و ۱۱/۵٪ از مبتلایان سابقه پوشیدن کفش تنگ قبل از بستری و ۴۰٪ از بیماران سابقه بستری قبلی به علت زخم پا را داشتند. متوسط زمان ابتلا به اولین زخم پای دیابتی که منجر به بستری شده بود حدود ۱۳/۷ سال و متوسط مدت اقامت در بیمارستان ۱۹ روز بوده است، هم‌چنین قطع اندام تحتانی (آمپوتاسیون) در ۴۱/۵٪ از بیماران صورت گرفته بود. ذکر این نکته لازم است که بین مدت بستری شدن و قطع عضو(Pvalu = ۰/۰۳) و هم چنین بین سابقه استفاده از سیگار و قطع عضو ارتباط معنی‌داری وجود داشت(Pvalu = ۰/۰۱). به طور کلی پای دیابتی یک مشکل شایع در میان مردان دیابتی در ایران است. سن بالا، جنس مذکر، کنترل ضعیف قند خون، سیگار، سابقه قبلی قطع عضو(آمپوتاسیون) یا زخم پا و طول مدت ابتلا به بیماری دیابت شیرین(ملیتوس) می‌توانند از جمله علل مستعدکننده باشند و اغلب بیماران جهت حفظ حیات نیازمند آمپوتاسیون یا دبریدمان وسیع و تهاجمی هستند. با توجه به شیوع بالای دیابت در ایران، چنین پژوهش‌هایی با هدف ایجاد یک زمینه مناسب آموزشی جهت خانواده‌ها و کارکنان سیستم‌های بهداشتی و جهت درمان و کاهش یکی از عوارض مهم این بیماری دارای اهمیت می‌باشد.

کلیدواژه‌ها: ۱ – دیابت شیرین(ملیتوس) ۲ – سندرم پای دیابتی ۳ – زخم پای دیابتی ۴ – قطع عضو(آمپوتاسیون)

این مقاله خلاصه‌ای است از پایان نامه دکتر امیررضا معتبر جهت دریافت درجه دکترای عمومی به راهنمایی دکتر هادی شهراد بجستانی، سال ۱۳۸۱.

I) استادیار و فوق تخصص بیماری‌های غدد درون ریز و متابولیسم، بیمارستان حضرت رسول اکرم(ص)، خیابان ستارخان، خیابان نیایش، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی ـ درمانی ایران.

II) پزشک عمومی، بیمارستان ولی‌عصر ناجا، میدان ونک، تهران، ایران(*مولف مسئول).