

## الوحدة 7-3

### المضاعفات بعيدة المدى

#### نظرة عامة

بينما تختلف الفسيولوجيا المرضية الأساسية للنوعين الرئيسيين لمرض السكري وسبل التعامل معهما، إلا أن هناك سمة مشتركة بينهما وهي تطور مضاعفات بعيدة المدى للأوعية الدموية الصغيرة والكبيرة، مثل اعتلال الشبكية، واعتلال الكلية، وأمراض الأوعية الدموية الكبيرة، والاعتلال العصبي المحيطي واعتلال الجهاز العصبي المستقبل. ويتم الربط بين هذه المضاعفات وارتفاع معدلات الاعتلال والوفاة.

بعد طول فترة الإصابة بمرض السكري وضعف ضبط عملية التوازن الأيضي العلامات التي تنبئ بتطور مضاعفات الأوعية الدموية الصغيرة، إلا أنه يمكن الحد من تفاقم هذه المضاعفات من خلال العلاج العاجل والمكثف، لذا يجب وضع إستراتيجيات للاكتشاف المبكر لهذه المضاعفات.

نظراً لإمكانية الإصابة بالنوع الثاني من مرض السكري لعدة سنوات قبل تشخيصه، يكون قد عانى 30% من الأشخاص من تطور المضاعفات بالفعل عند التشخيص لذا يجب بدء تقدير المضاعفات عند التشخيص ثم على أساس سنوي بعد ذلك، ويجب تقدير المضاعفات عند البالغين المصابين بالنوع الأول من مرض السكري خلال 5 سنوات من التشخيص ثم على أساس سنوي بعد ذلك..

#### الأهداف

- تطوير فهم شامل الفسيولوجيا المرضية لمضاعفات الأوعية الدموية الكبيرة والصغيرة
- تزويد المشاركين بفهم لدورهم في التوصية بإجراء الفحص المبكر والبدء في علاج عاجل وعمل فحوصات لاكتشاف المضاعفات في بعض الحالات والتشجيع على ذلك كله
- مناقشة عواقب مراقبة المضاعفات بعيدة المدى ومعالجتها
- فهم العواقب النفسية الناتجة عن المضاعفات بعيدة المدى على الشخص المصاب وأفراد أسرته
- مناقشة ضرورة التحلي بالصدق وانتهاج أسلوب إيجابي للوقاية من المضاعفات والتعامل معها وعدم استخدام الطرق التخويفية والرسائل التهديدية

## الوحدة 3-7 ج

### الاعتلال العصبي السكري

#### الغايات

بعد الانتهاء من هذه الوحدة سيكون المشاركون قادرًا على:

- تقديم المشورة للمراهقين والبالغين بشأن مخاطر تطور الاعتلال العصبي
- تعريف الأنواع المختلفة من اعتلال الأعصاب الأحادية والمتعددة المرتبطة بمرض السكري بما في ذلك الأعصاب الحركية، والحسية، والمستقلة، والجذعية، والقحفية
- وصف تأثير الاعتلال العصبي المستقل على الأعضاء المختلفة
- وصف تأثير الاعتلال العصبي المستقل على نوعية الحياة (ارجع إلى الوحدة 1-4. النهج النفسية والسلوكية والوحدة 3-9. مرض السكري والصحة الجنسية)
- شرح دور الأعصاب الحسية والحركية ووظيفتها
- شرح علامات الاعتلال العصبي المحيطي السكري وأعراضه
- وصف خصائص الاعتلال العصبي السكري المؤلم
- التمييز بين الاعتلال العصبي السكري المؤلم والأسباب الأخرى للألم المحيطي
- شرح خطورة فقد الإحساس في القدم غير المصحوب بأعراض
- شرح تأثير خزل المعدة على ضبط عملية التوازن الأيضي والتعامل معه\*
- شرح الاضطرابات الأيضية والهيكلية التي تحدث مع الاعتلال العصبي المحيطي السكري والسبيل الفسيولوجية المقترحة لهذه الاضطرابات\*

#### تقييم القدم السكري

- شرح أثر مرض السكري على الأوعية الدموية والأعصاب والمفاصل
- تحديد العوامل التي تعرض القدم لخطر التقرح
- تحديد القدم المعرضة لخطر الإصابة بشدة\*
- شرح كيف يمكن لهذه العوامل أن تؤدي إلى البتر
- عمل الاختبارات البسيطة وجميع التاريخ المرضي ذي الصلة وملاحظة العلامات الإكلينيكية لمرض الأوعية المحيطية وأعراضه
- عمل الاختبارات البسيطة وقراءة نتائجها مثل مقياس إدراك الاهتزاز أو اختبار الخيط الأحادي والحصول على تاريخ الأعراض المرتبطة بالاعتلال العصبي المحيطي وملاحظة علاماته الإكلينيكية
- إجراء تقييم روتيني للعوامل الميكانيكية مثل تشوه القدم
- تقييم سلامة الأظافر والجلد
- تقييم وجود عرج وظهور ألم في القدم أثناء الراحة
- تقييم قدرة الأشخاص على العناية بأقدامهم
- قراءة نتائج تقييم المصاب لتحديد خطة التعامل مع الأعراض

## توفير العناية الوقائية للقدم

- تحديد الممارسات المناسبة للعناية بالقدم التي يجب تعليمها للأشخاص المصابين بمرض السكري وأمراض الأوعية الدموية و/أو فقدان الإحساس:
- اختيار حذاء مناسب وارتدائه
- الإسعافات الأولية لتشنجات الجلد الصغيرة. والسعفة. وجفاف الجلد وغيرها
- الممارسة الآمنة للتمارين
- الفحص اليومي للقدم
- الوجهة التي تقصدها لتلقي الرعاية الطبية المناسبة ووقت الذهاب إلى هناك
- شرح علاج المشكلات الصغيرة الشائعة للقدم مثل السعفة. وشقوق الجلد. والبشرة الجافة. وتغلظ الجلد (الكالو). ومسمار القدم. وأظافر أصابع القدم النامية إلى الداخل
- تقييم مشكلات القدم
- وصف المسببات المرضية لكل من:
- تقرح القدم الناتج عن الاعتلال العصبي
- تقرح القدم الإقفاري
- تقرحات القدم الناتجة عن المسببات المرضية المختلطة (التقرح العصبي الإقفاري)
- تعريف خصائص كل نوع من أنواع التقرح
- تعريف أهداف علاج كل نوع من أنواع التقرح
- فهم أساسيات التئام الجروح الرطبة ومراحل التئام الجروح العادية
- فهم العوامل التي تؤخر التئام الجروح لدى الأشخاص المصابين بمرض السكري
- فهم دواعي استعمال ضمادات الجروح المتوافرة محلياً وطريقة استخدامها
- تحديد علامات عدوى القدم السكري وأعراضها
- فهم أهمية المراقبة المناسبة للعدوى
- استخدام إستراتيجيات بسيطة لتقليل الضغط على الجرح لتسهيل التئامه ( المعروف بالتحريز من العبء)
- فهم دواعي الاستعمال الآمنة لإزالة الأنسجة الميتة من الجرح
- تعريف دور الفحوصات ذات الصلة في التعامل مع تقرح القدم مثل ماسحات الجروح. وأشعة
- وصف الكميات الغذائية المثلى التي يتم تناولها لتسهيل التئام الجروح
- شرح سبل الإحالة المحلية إلى الأطباء للتعامل مع الجروح
- فهم تأثير فقدان الإحساس بالقدم أو مشاكل القدم أو البتر على نوعية حياة الأشخاص المصابين بها (ارجع إلى الوحدة 1-4 . النهج النفسية والسلوكية)
- شرح مظهر اعتلال شاركو المفصلي والفسولوجيا المرضية له\*
- تقييم قدم شاركو ومراقبتها لتحديد درجة المرض إما حادة. أو شبه حادة. أو مزمنة\*
- وصف علاج الدرجات الحادة وشبه الحادة والمزمنة من اعتلال شاركو المفصلي

محاضرة، ودراسة نظرية، وشرح عملي، ومشاركة جماعية في التقييم الإكلينيكي للاعتلال العصبي زيارة عيادة متعددة التخصصات في أمراض القدم إن أمكن	<b>إستراتيجيات التدريس</b>
الطبيب، والمعلم المعني بمرض السكري، وطبيب الأقدام، واستشاري العناية بالجروح	<b>الأشخاص المؤهون لتدريس هذه الوحدة</b>
تمثيل دور يقدم تعليمًا ميسرًا للطالب حول عمل تقييم عصبي للعناية بالقدم المعرضة لدرجة عالية من الخطر	<b>تقييم عملية التعلم</b>
<p>Albright AL. Exercise precautions and recommendations for patients with autonomic neuropathy. Diabetes Spectrum 1998; 11: 231-7.</p> <p>American Diabetes Association. Report of the expert committee on the diabetic foot. Diabetes Care 1997; 30(Suppl 1): S91-S97.</p> <p>Apelqvist J, Bakker K, van Houtum WH, et al. International consensus and practical guidelines on the management and the prevention of the diabetic foot. International Working Group on the Diabetic Foot. Diabetes Metab Res Rev 2000; 16 (Suppl 1): S84-S92.</p> <p>Armstrong DG, Todd WF, Lavery LA, et al. The natural history of acute Charcot's arthropathy in a diabetic foot specialty clinic. Diabet Med 1997; 14: 357-63.</p> <p>Boyko EJ, Ahroni JH, Stensel V, et al. A prospective study of risk factors for diabetic foot ulcer. The Seattle Diabetic Foot Study. Diabetes Care 1999; 22: 1036-42.</p> <p>Connor H. The St Vincent amputation target: the cost of achieving it and the cost of failure. Practical Diabetes International 1997; 14: 152-3.</p> <p>Edmonds ME, Blundell MP, Morris ME, et al. Improved survival of the diabetic foot; the role of specialized foot clinics. Q J Med 1986; 232: 763-71.</p> <p>Gilden JL. Orthostatic hypotension in individuals with diabetes. Diabetes Spectrum 1998; 11: 237-41.</p> <p>Kumar S, Fernando DJ, Veves A, et al. Semmes-Weinstein monofilaments: a simple, effective and inexpensive screening device for identifying patients at risk of foot ulceration. Diabetes Res Clin Pract 1991; 13: 63-8.</p> <p>McGill M, Molyneaux L, Yue DK. Use of the Semmes-Weinstein 5.07/10 gram monofilament: the long and the short of it. Diabet Med 1998; 15: 615-7.</p> <p>Pecoraro RE, Reiber GE, Burgess EM. Pathways to diabetic limb amputation. Basis for prevention. Diabetes Care 1990; 13: 513-21.</p> <p>Reiber GE. Lower extremity ulcers and amputation in diabetes. In National Diabetes Data Group. Diabetes in America 2nd edition. National Institutes of Health. NIH Publication 95-1468. Bethesda, 1995.</p> <p>Schumer MP, Joyner SA, Pfeifer MA. Cardiovascular autonomic neuropathy testing in patients with diabetes. Diabetes Spectrum 1998; 11: 227-31.</p> <p>The Diabetes Control and Complications Trial Research Group. The effect of intensive treatment of diabetes on the development and progression of neuropathy. Ann Intern Med 1995; 122: 561-8.</p>	<b>المراجع</b>

Valentine V, Barone JA, Hill JVC. Gastropathy in patients with diabetes: current concepts and treatment recommendations. *Diabetes Spectrum* 1998; 11: 248-52.

Williams DRR. The size of the problem: epidemiological and economic aspects of foot problems in diabetes. In *The foot in diabetes* 2nd edition. Boulton AJM, Connor H, Cavanagh PR (Eds). John Wiley and Sons. New York, 1994; 15-24.

\* تشير إلى غايات ذات مستوى متقدم

يتوفر المحتوى المفصل لهذه الوحدة في صورة شريحة عرض تقديمي على موقع الويب [www.idf.org](http://www.idf.org)