

ذیابیطس کے پاؤں کا السر

اس صفحے کا ترجمہ مشین سے کیا گیا ہے اور ابھی تک کسی ڈاکٹر نے اس کی جانچ نہیں کی۔ انگریزی نسخہ ہی مستند ہے۔

آپ کیا محسوس کر رہے ہیں

ذیابیطس کے پاؤں کا زخم عام طور پر شروع ہوتا ہے جہاں آپ کے جوتے یا آپ کے جرابوں کو رگڑتا ہے، اکثر پاؤں کی گیند کے نیچے، ایک مڑے ہوئے پیر کی انگلی پر، یا ایک ہڈی بٹ کے پہلو پر۔ چونکہ ذیابیطس آپ کے پیروں کے احساس کو کم کر سکتا ہے، پہلی علامت اکثر درد نہیں ہوتی۔ یہ ایک چھالا، انگلیوں کے درمیان ایک دراڑ، ایک کالوس جو سیاہ ہو جاتا ہے، یا آپ کے جراب پر سیال ہو سکتا ہے۔ جب درد ہوتا ہے، تو یہ السر کے نیچے بیٹھ جاتا ہے اور جب آپ کھڑے یا چلتے ہیں تو بدتر ہو جاتا ہے، اور جب آپ اپنے پیروں سے دور ہو جاتے ہیں تو آسان ہو جاتا ہے۔

کئی چیزیں مل کر اس کا سبب بنتی ہیں۔ اعصاب کو پہنچنے والے نقصان سے آپ کے پیر کی انگلیاں پنچوں کی طرح جھک سکتی ہیں اور آپ کے پنچوں کے پچھلے حصے میں تندور سخت ہو سکتا ہے جو آپ کے پاؤں کے سامنے والے حصے پر اضافی دباؤ ڈالتا ہے۔ کم پسینے کی وجہ سے خشک، پھٹی ہوئی جلد میں سیکٹیر یا داخل ہوتے ہیں۔ ٹھنڈے کے نیچے خون کی رگیں تنگ ہونے کا مطلب یہ ہے کہ زخم تک پہنچنے کے لیے خون کی مقدار کم ہو جاتی ہے۔ اگر آپ کو ایک دہائی سے زیادہ عرصے سے ذیابیطس ہے، یا اگر آپ کے خون میں شوگر کو کنٹرول کرنا مشکل ہے تو مسائل زیادہ عام ہیں۔

روزمرہ کی زندگی خاموشی سے بدلتی ہے۔ آپ کو معلوم ہو سکتا ہے کہ آپ ہر صبح اپنے جراب میں سیال کی جانچ پڑتال کر رہے ہیں، یا فلیٹ، کشادہ جوتے منتخب کر رہے ہیں کیونکہ کوئی بھی چیز تکلیف دہ جگہ کو رگڑتی ہے۔ [صفحہ ۲۱ پر تصویر] چھ لوگوں کے پاؤں میں سوجن، گرمی اور لالی محسوس ہوتی ہے، اور پاؤں آہستہ آہستہ شکل بدل سکتا ہے۔ اگر انفیکشن شروع ہوتا ہے تو، آپ کو بخار یا لرزنا محسوس ہو سکتا ہے، اور آپ کے بلڈ شوگر کو کنٹرول کرنا مشکل ہو سکتا ہے۔ ایک گہری انفیکشن کبھی کبھی پہلی علامت ہو سکتی ہے کہ کسی کو ذیابیطس ہے۔

اگر آپ کے پاؤں کے وسط میں جوڑ ٹوٹ جاتے ہیں، ایک ایسی حالت جسے چارکوٹ آر تھروپیتھی کہا جاتا ہے، پاؤں سرخ، گرم اور سوجن ہو سکتا ہے، اور متاثرہ نظر آسکتا ہے جبکہ ایسا نہیں ہے۔ ان کیسز میں 50 فیصد تک درد موجود ہوتا ہے، اس لیے بے درد، گرم، پھولے ہوئے پاؤں کو ابھی بھی چیک کرنے کی ضرورت ہے۔

اصل میں کیا ہو رہا ہے

پاؤں کا السر صرف ایک تکلیف دہ جگہ نہیں ہے۔ یہ کئی آہستہ آہستہ تبدیلیوں کا اختتام ہے جو ذیابیطس آپ کے پیروں میں پیدا کرتا ہے، اور ان کو سمجھنے سے یہ جاننے میں مدد ملتی ہے کہ السر کیوں ظاہر ہوا جہاں یہ ہوا۔

پہلی تبدیلی آپ کے اعصاب میں ہے۔ وقت گزرنے کے ساتھ ہائی بلڈ شوگر ان اعصاب کو نقصان پہنچاتا ہے جو آپ کے پیروں سے آپ کے دماغ تک احساس پہنچاتے ہیں۔ ایک گھر کی وارننگ کے بارے میں سوچئے: اگر الارم کی کھنٹی منقطع ہو جائے تو آپ اسے بجتے نہیں

سنتے۔ جب آپ کے پاؤں کے اعصاب کام کرنا چھوڑ دیتے ہیں، تو آپ کو اپنے جوتے میں پتھر، پھپھوندی کی شکل، یا کالوس کی رگڑ محسوس نہیں ہوتی۔ احساس کے اس نقصان کو حفاظتی احساس کا نقصان کہا جاتا ہے، اور یہ ان زخموں کے شروع ہونے کی سب سے عام وجہ ہے۔ پسینے کو کنٹرول کرنے والے اعصاب بھی متاثر ہو سکتے ہیں، اس لیے جلد خشک ہو جاتی ہے اور پھٹ جاتی ہے، جس سے میکٹییر یا آسانی سے اندر جا سکتے ہیں۔

دوسری تبدیلی آپ کے پاؤں کی شکل اور میکائکس میں ہے۔ پاؤں کے اندر کے چھوٹے پٹھوں میں کمزوری آتی ہے، جبکہ باہر کے مضبوط پٹھوں میں پینچتی رہتی ہے۔ پاؤں کی انگلیاں جو پنجوں کی طرح کھومتی ہیں اور ٹخنوں کے پچھلے حصے میں ایک ٹینڈون جو سخت ہو جاتی ہے۔ یہ آپ کے جسمانی وزن کو پاؤں کی لینڈر پر منتقل کرتا ہے، لہذا جب بھی آپ کھڑے ہوتے ہیں تو ہلکے ہی جگہ کو دھچکا لگ جاتا ہے۔ پاؤں کے نیچے کھڑے دباؤ 400 گلوپی اے تک پہنچ سکتا ہے، اور درد کے انتباہی سگنل کے بغیر، یہ دباؤ کبھی بھی کم نہیں ہوتا۔ جلد بالآخر بوجھ کے تحت ٹوٹ جاتا ہے۔

تیسری تبدیلی آپ کے خون کی گردش اور آپ کے دفاع میں ہے۔ ذیابیطس گھٹنے کے نیچے درمیانے درجے کی خون کی رگوں کو تنگ کرتا ہے، اس لیے کم خون زخم تک پہنچتا ہے۔ خون آکسیجن لے جاتا ہے اور زخم کو بند کرنے کے لئے بلڈنگ بلاکس کی ضرورت ہوتی ہے، لہذا خراب گردش کے ساتھ، شفا آہستہ آہستہ یا اسٹال۔ بائی بلڈ شوکر مدافعتی نظام کو بھی کمزور کرتا ہے، اور یہ انفیکشن کی عام علامات جیسے لالچ، گرمی اور پون کو ختم کر سکتا ہے۔ [صفحہ ۲۱ پر تصویر]

ان تبدیلیوں میں سے کوئی بھی ایک یا زیادہ ہو سکتا ہے مکمل طور پر تبدیل نہیں کیا جاسکتا۔ کیا کیا جاسکتا ہے؟ زخم سے دباؤ کو دور کرنا، جہاں ممکن ہو خون کے بہاؤ کو بہتر بنانا، انفیکشن کا علاج کرنا، اور باقی پاؤں کو اسی قسمت سے بچانا۔

ہم اس کے بارے میں کیا کر سکتے ہیں

مٹر پرائیویٹ ہسپتال راک ہیمپٹن کے آرٹھوپڈک سرجن ڈاکٹر کیران ہیر پارا کم سے کم جارحانہ آپشنز سے شروع کرتے ہیں جو آپ کی حالت کے مطابق ہوں۔ مریضوں کو عام طور پر ان کے جی پی کے ذریعے ہمارے کلینک کا حوالہ دیا جاتا ہے۔ اگر کسی فزیو تھراپسٹ نے آپ کو ہمارے پاس آنے کی تجویز دی ہے تو، آپ کو میڈیکل چھوٹ کے اہل ہونے کے ل your اپنے جی پی سے ریفرل کی ضرورت ہوگی۔ کلینک کے دورے پر ہم ایک تاریخ دیتے ہیں، آپ کے پاؤں کا معائنہ کرتے ہیں، اور جہاں ضرورت ہو وہاں امیٹنگ کا بندوبست کرتے ہیں۔ چونکہ یہ ایک دیرینہ مسئلہ ہے، ہم عام طور پر غیر جراحی کی دیکھ بھال کے ساتھ شروع کرتے ہیں اور جب اس نے کافی بہتری نہیں دی ہے تو سرجری پر غور کرتے ہیں۔

پہلا قدم یہ ہے کہ زخم پر دباؤ کم کیا جائے تاکہ وہ بند ہو سکے۔ اس عمل کو آف لوڈنگ کہا جاتا ہے، اور اس کا مطلب ہے کہ آپ کا وزن پاؤں کے ایک بڑے علاقے میں پھیلا دیا جائے۔ اختیارات میں ایک شفا بخش جوتا، ایک کسٹم انسل، یا ایک مکمل رابطہ کاسٹ، ایک قریب سے فٹ ہونے والا کاسٹ شامل ہے جو آپ کے چلنے کے دوران پیر کی حفاظت کرتا ہے۔ ہر 2 سے 4 ہفتوں میں گلاس کو اس وقت تک تبدیل کیا جاتا ہے جب تک سرخ پن اور سوجن ختم نہ ہو جائے اور پاؤں کا درجہ حرارت دوسرے پاؤں سے مل جائے۔ پیدل چلنے کی بریسٹ ایک متبادل ہے جو زیادہ آسانی سے اتار لی جاتی ہے، حالانکہ پاؤں کی شکل میں شدید تبدیلی اس کے پہننے کو مشکل بنا سکتی ہے۔ پٹی زخم کو مرطوب رکھتی ہے، سیال جذب کرتی ہے اور انفیکشن سے بچاتی ہے۔ اس کے ساتھ ساتھ، ہم روزانہ پاؤں کی جاکچ پڑتال، محفوظ نخرن اور کالوس کی دیکھ بھال، اور جوتے کا انتخاب کرنے کا طریقہ سکھاتے ہیں جو رگڑ نہیں کرتے۔ علاج کے جوئے جن کے اندرونی حصوں میں لکھن ہوتے ہیں وہ آپ کے پاؤں کی حفاظت کرتے ہیں ایک بار جب السر ٹھیک ہو جائے۔ ایک ٹیم کی طرف سے دیکھ بھال جس میں آپ کے جی پی، ایک ذیابیطس تعلیم دہندہ، ایک پاؤں کے ڈاکٹر اور ایک عروقی ماہر شامل ہوتے ہیں یہاں معاملات: پاؤں کی دیکھ بھال کے اس قسم کے پروگرام، مریضوں کی تعلیم کے ساتھ مل کر، نچلے اعضاء کے خاتمے کی شرح کو کم کر سکتے ہیں 45% سے 60% تک۔ کچھ زخم اضافی علاج پر بھی رد عمل ظاہر کرتے ہیں، جیسے کہ شوک ویو تھراپی کو معیاری دیکھ بھال کے ساتھ ملایا جاتا ہے، جس کے نتیجے میں 53.33 فیصد مقدمات میں مکمل زخم کی بندش ہوتی ہے جبکہ صرف معیاری دیکھ بھال کے ساتھ 33.33 فیصد مقدمات میں مکمل زخم کی بندش ہوتی ہے، جس میں 60.8 دن بمقابلہ 82.2 دن میں شفا ہوتی ہے۔

اگر انفیکشن ہڈی تک پہنچ گیا ہے، ایک ایسی حالت جسے آسٹیو میلائٹائٹس کہا جاتا ہے، یا اگر ایک گودا بن گیا ہے، تو سرجری منصوبہ کا حصہ بن جاتا ہے۔ یہ عام طور پر متاثرہ ٹشو کو صاف کرنے کے ساتھ شروع ہوتا ہے، جسے ڈیرڈنٹ کہا جاتا ہے، اور اینٹی بائیوٹکس ملتے ہیں جو پائے

جانے والے ٹیکٹر سے ملتے ہیں۔ بعض اوقات زخم پر دباؤ ڈالنے والی ہڈی کو تراشنے کی ضرورت ہوتی ہے، ٹخنوں کے پچھلے حصے میں ہلکے تنگ تندور کو لمبا کرنے کی ضرورت ہوتی ہے، یا ایک جھکی ہوئی انگلی کو سیدھا کرنے کی ضرورت ہوتی ہے۔ شدید زخموں کے لئے، جلد کی ٹھیکنے کا نظام یا منفی دباؤ زخم تھراپی، جو زخم کو بند کرنے میں مدد کے لئے ہلکا سا سلش استعمال کرتا ہے، استعمال کیا جاسکتا ہے۔ جہاں پاؤں غیر مستحکم ہو گیا ہے یا اس کو مضبوطی سے تھامنا ناممکن ہو گیا ہے، وہاں سرجری کے ذریعے جوڑوں کو دوبارہ سیدھا کیا جاسکتا ہے اور ان کو ملایا جاسکتا ہے تاکہ ایک مستحکم، چلنے کے قابل پاؤں بن سکے۔ بعض اوقات پاؤں کے ایک حصے کو کاٹنا ضروری ہوتا ہے، اور جب ایسا ہوتا ہے تو ہم آپ کے ساتھ احتیاط سے اس پر بات کرتے ہیں۔

کیا توقع کریں

ڈیپٹس کے پاؤں کا زخم ٹھیک ہو سکتا ہے، لیکن یہ شاذ و نادر ہی تیزی سے ٹھیک ہو جاتا ہے، اور یہ شاذ و نادر ہی خود بخود ٹھیک ہو جاتا ہے۔ شفا پانچ چیزوں پر منحصر ہے: خون کی شکر کو قابو میں رکھنا، زخم سے دباؤ کو ہٹانا، پاؤں تک کافی خون پہنچنا، کوئی انفیکشن نہ ہونا اور اچھی غذائیت۔ اگر ان میں سے کوئی بھی غائب ہے تو، السر قریب ہونے کے بجائے ابھی بھی پیٹھا رہتا ہے یا واپس آتا رہتا ہے۔

علاج کے ساتھ، عام طور پر کورس دنوں کے بجائے ہفتوں سے مہینوں تک ہے۔ زخم کی جانچ پڑتال کی جاتی ہے اور ہر گلاس یا بینڈنگ کی تبدیلی پر صاف کیا جاتا ہے، اور ہڈیوں کو دیکھنے کے لئے ایکس رے ہر 4 سے 6 ہفتوں میں بار بار کیا جاتا ہے۔ یہ اعداد آپ کو رفتار کا احساس دیتے ہیں یہاں تک کہ فعال دیکھ بھال کے ساتھ بھی۔

یہ کہنا ایمانداری ہے کہ جب زخم کو چھوڑ دیا جائے تو کیا ہوتا ہے۔ انفیکشن ہڈی تک پہنچ سکتا ہے، اور ڈیپٹس کے پاؤں کے زخم ڈیپٹس کے مریضوں میں نچلے اعضاء کے خاتمے کے تقریباً 85 فیصد کا سبب بنتے ہیں۔ اگر پاؤں کے ایک حصے کو ہٹانے کی ضرورت ہوتی ہے تو، اس کے بعد کے امکانات مختلف ہوتے ہیں۔ درمیانی پاؤں کے ایک قسم کے خاتمے کے بعد، 94 فیصد مریضوں میں زخم کی پیچیدگیاں پیدا ہونیں اور صرف 44 فیصد مصنوعی پاؤں کے ساتھ چل سکتے تھے۔ کھٹنے سے نیچے کا حصہ کاٹنے کے بعد، ایک تہائی مریض پہلے دو سال تک زندہ نہیں رہتے، اور تقریباً 30 فیصد مریض 3 سال کے اندر اندر اپنی دوسری ٹانگ کھو دیتے ہیں۔ یہ اعداد و شمار اس وجہ سے ہیں کہ آپ کی ایم اس مقام تک پہنچنے سے پہلے لوڈ شیڈنگ، گردش اور انفیکشن کنٹرول پر سخت دباؤ ڈالتی ہے۔

اگر السر بند ہو جائے تو کام ختم نہیں ہوتا۔ ایک ہی جگہ دوبارہ خراب ہو سکتی ہے، لہذا معالجاتی جوتے جن کے اندرونی حصوں میں کشن ہوتے ہیں اور باقاعدگی سے پاؤں کی جانچ پڑتال آپ کے معمول کا حصہ بن جاتی ہے۔ کچھ لوگ ضد زخموں کے علاج کے بعد اپنی اصل چلنے کی صلاحیت کو مکمل طور پر دوبارہ حاصل کرتے ہیں، اور زیادہ تر انگلیوں کی منتقلی سے پاؤں کے کام کرنے کے طریقے میں کوئی واضح تبدیلی نہیں آتی ہے، 86٪ مریض 6 ماہ کے اندر مکمل طور پر صحت یاب ہو جاتے ہیں۔ حقیقت پسندانہ تصویر ایک زخم ہے جو مسلسل دیکھ بھال کے ساتھ بند ہوتا ہے، پھر اسے بند رکھنے کے لیے زندگی بھر اپنے پیروں کی حفاظت کرنا۔

کسی سے کب ملنا ہے

اگر آپ کے پاؤں کی جلد میں کوئی ٹوٹ پھوٹ نظر آتی ہے جو چند دنوں میں بند نہیں ہوتی، پھپھوندی، دراڑ یا کالوس جو سیاہ نظر آتی ہے یا سیال رونے لگتی ہے، یا ایک جگہ جو ایک ہی جگہ پر رہتی رہتی ہے تو اپنے ڈاکٹر سے رجوع کریں۔ اگر آپ درد کی جگہ کو محسوس نہیں کر سکتے ہیں، زخم جلد سے گہرا ہے، یا اگر آپ کو ہڈی یا ٹینڈنٹ نظر آتا ہے تو ماہر معائنے کے لئے پوچھیں۔ اگر آپ کو بخار، تھکاوٹ یا لرزے کا احساس ہو، اگر آپ کے پاؤں یا ٹانگ میں لالچ یا سوجن پھیل رہی ہو، اگر پاؤں گرم، سرخ اور سوجن ہو جس کی کوئی وجہ نہیں ہے، یا اگر آپ کے بلڈ شوگر کو کنٹرول کرنا اچانک مشکل ہو گیا ہے تو ہنگامی محکمہ میں جائیں۔ یہ گہری انفیکشن یا کوئی بھی کی نشاندہی کر سکتے ہیں، اور انہیں جی پی کی تقرری کی بجائے اسی دن تشخیص کی ضرورت ہے۔