

Lê Thị Thanh Hà - Khoa Cấp Cứu

Đái tháo đường (ĐTĐ) do tình trạng tăng glucose máu mạn tính, tiến triển sẽ gây tổn thương nhiều cơ quan trong cơ thể như tim, mạch máu, mắt, thận và thần kinh, hệ miễn dịch...chính vì vậy ĐTĐ được coi như là kẻ giết người thầm lặng. Bệnh ĐTĐ có nhiều biến chứng có thể xuất hiện cấp tính như hôn mê do tăng đường máu, hoặc hệ thống huyết động học sai lệch dẫn đến tử vong nếu không được chẩn đoán và điều trị kịp thời, hoặc các biến chứng mạn tính nguy hiểm như tăng nguy cơ nhồi máu cơ tim, tai biến mạch não, tăng đường máu chi gập 2 – 4 lần; bệnh lý võng mạc là nguyên nhân thường gặp gây mù lòa; suy thận. ĐTĐ là nguyên nhân hàng đầu gây suy thận ở bệnh nhân suy thận do các bệnh lý khác; biến chứng thần kinh, trong đó bệnh lý bàn chân là nguyên nhân hàng đầu dẫn đến phải cắt chi mà không phải do chấn thương.



Như vậy bệnh ĐTĐ làm ảnh hưởng tới sức khỏe, chất lượng cuộc sống hoặc gây tàn phế, giảm tuổi thọ thậm chí dẫn tới tử vong đối với người bệnh. Bệnh nhân ĐTĐ có nguy cơ tử vong cao trên 2 lần so với người không bị ĐTĐ. Theo dữ liệu báo cáo của Tổ chức Y tế thế giới (WHO) ĐTĐ là nguyên nhân gây tử vong hàng thứ 7

Là điểu kiện chúng ta cần chăm sóc và giữ gìn gìn, khuyến khích bệnh nhân cũng như gia đình họ phát hiện sớm bệnh cũng như các biến chứng để biết là các biến chứng về bệnh lý bàn chân để tránh những hậu quả nặng nề

Những vấn đề thường gặp trên bàn chân người đái tháo đường

Do tình trạng thần kinh ngoại biên và giảm tuần hoàn máu do xơ vữa mạch, bàn chân bệnh nhân đái tháo đường rất dễ bị tình trạng, viêm nhiễm như:

- **Nấm da chân:** Khi đường huyết tăng cao không kiểm soát, cơ thể suy giảm miễn dịch và dễ bị nhiễm nấm, đặc biệt là ở vị trí tiếp xúc với môi trường ẩm ướt, nên đặc biệt chú ý tình trạng ngứa trên bàn chân. Nấm da chân, khiến chân làm cho da chân bị đỏ, ngứa và nứt da. Vì khu vực có thể theo những kẽ nứt này xâm nhập vào vùng mô bên dưới và gây nên bội nhiễm.
- **Nấm móng:** Móng chân, tay bị nhiễm nấm thường bị thay đổi màu sắc móng (chuyển sang màu vàng nâu hoặc trắng đục), móng dày sừng, dễ gãy và bị tách ra khỏi giường móng, mất vài trường hợp móng bị vỡ vụn. Khi mang giày chật tiếp xúc thường xuyên, môi trường bên trong giày nóng ẩm, thì là điều kiện thuận lợi cho nấm phát triển. Điều trị nấm móng khá khó khăn và thời gian điều trị có thể lâu hơn nấm da.
- **Vết chai:** Những vết chai ở vùng lòng bàn chân xuất hiện trên người đái tháo đường là hậu quả của việc thay đổi vị trí chịu áp lực và từ đó khi tiếp xúc trực tiếp bàn chân bị thay đổi. Lâu ngày vì khu vực có thể xâm nhập vào những tình trạng da vì thế xung quanh các vết chai làm vùng da nhiễm trùng, chảy mủ.
- **Nổi mụn nước:** Chân bị mụn nước khi người bệnh đi giày, dép chật, kích thích không phù hợp nên có sát vào vùng da chân gây mụn nước. Mụn nước nếu không được giữ sạch sẽ, bảo vệ thì nguy cơ cao gây loét và nhiễm trùng.
- **Ngón chân vẹo ngoài:** Tình trạng ngón chân vẹo ngoài xảy ra khi ngón chân cái bị vẹo về phía ngón chân thứ hai một mức độ nhất định ra khỏi ngón chân cái. Tình trạng này có thể là bệnh sinh học do sinh học gây ra (mang giày cao gót có phần mũi giày quá chật). Khi bị tình trạng này, áp lực bàn chân bị thay đổi và dồn vào ngón chân cái khiến ngón cái bị sưng, đau, tê yếu.
- **Da khô:** Đây không chỉ là một trong những biến chứng thần kinh mà còn là hậu quả của việc thiếu hụt insulin, gây khô da vùng thân dưới. Da khô nứt nẻ làm vì khu vực có thể dễ dàng xâm nhập vào mô dưới da gây nhiễm trùng. Bệnh nhân có thể thoa kem dưỡng ẩm hoặc vaseline vào vùng da khô để ngăn ngừa nứt da.
- **Loét da:** Loét da có thể xảy ra từ các vết nứt, các vết chai từ lòng bàn chân trở thành ổ loét. Loét da trên người đái tháo đường thường lâu lành, điều trị bao gồm kháng sinh (nếu có nhiễm trùng), giữ ẩm vùng da chai và phòng ngừa loét tái phát bằng các loại giày dép đặc biệt giữ ẩm tiếp xúc vùng bị loét.

- Ngón chân hình búa: Tất ngón chân hình búa xảy ra khi các cơ gian cốt phồng mu bàn chân teo làm co rút các gân duỗi ngón vùng mu chân, khi đó đưa các ngón chân sấp quỳ xuống đất và lâu ngày bị loét. Cần đề phòng các ngón chân và xương đốt bàn cần xét thủng xuyên vào giày có thể bị loét, nếu bóng nước hoặc chai.
- Bàn chân Charcot: Tất bàn chân Charcot hay còn gọi là bàn chân bị xảy ra khi lòng bàn chân bị mất đi cong vòm sinh lý, lòng bàn chân trở nên phẳng. Có nhiều nguyên nhân gây ra tất bàn chân Charcot; trong bệnh lý đái tháo đường, các quá trình viêm tiến triển khi đường huyết cao gây ra rối loạn chu chuyển xương, tạo nên các vết gãy xương gan chân và lâu ngày làm sụp vòm.

Phòng chống biến chứng bàn chân

- Để phòng chống biến chứng bàn chân, người bệnh ngoài việc kiểm soát tất đường huyết, mỡ máu, bệnh thận, giảm cân (nếu thừa cân, béo phì); còn phải thường xuyên vệ sinh, kiểm tra bàn chân nhằm phát hiện sớm những dấu vết, những rối loạn cảm giác bàn chân.
- Người bệnh phải để ý đến chăm sóc bàn chân, cắt móng chân không quá sát da bờ ngón chân, không tỉa móng quá sâu. Người bệnh nếu có móng quá sâu, vết chai chân thì nên đến khám chuyên khoa. Các bác sĩ sẽ xử lý móng quá sâu cũng như vết chai chân.
- Người bệnh không nên đi giày, đi dép lào khi chưa có hướng dẫn nên tránh nguy cơ nhiễm trùng bàn chân. Khi bàn chân bị tổn thương, ngoài việc vệ sinh, khô ráo bàn chân, người bệnh nên đi giày, dép tránh để vết gây tổn thương bàn chân (do mất cảm giác). Người bệnh nên đi giày, dép để che phủ vết loét để phù hợp với tổn thương bàn chân của người bệnh nhằm bảo vệ chân cũng như giảm áp lực đè lên những chỗ tổn thương của bàn chân.

Đái tháo đường (ĐTĐ) do tình trạng tăng glucose máu mạn tính, tiến triển sẽ gây tổn thương nhiều cơ quan trong cơ thể như tim, mạch máu, mắt, thận và thần kinh, hệ miễn dịch...chính vì vậy ĐTĐ được coi như là kẻ giết người thầm lặng. Bệnh ĐTĐ có nhiều biến chứng có thể xuất hiện cấp tính như hôn mê do tăng đường máu, hoặc biến chứng huyết do điểu trị sai dẫn đến tổn thương não không được chẩn đoán và điểu trị kịp thời, hoặc các biến chứng mạn tính nguy hiểm như tăng nguy cơ nhồi máu cơ tim, tai biến mạch não, tăng đường máu chỉ gấp 2 – 4 lần; bệnh lý võng mạc là nguyên nhân hàng đầu gây mù lòa; suy thận. ĐTĐ là nguyên nhân hàng đầu gây suy thận ở bệnh nhân suy thận do các bệnh lý khác; biến chứng thần kinh, trong đó bệnh lý bàn chân là nguyên nhân hàng đầu dẫn đến phải cắt chi mà không phải do chấn thương.

Như vậy bệnh ĐTĐ làm ảnh hưởng tới sức khỏe, chất lượng cuộc sống hoặc gây tàn phế, giảm tuổi thọ thậm chí dẫn đến tử vong đối với người bệnh. Bệnh nhân ĐTĐ có nguy cơ tử vong cao trên 2 lần so với người không bị ĐTĐ. Theo Tổ chức Y tế thế giới (WHO) ĐTĐ là

nguyên nhân gây tổn thương hàng thứ 7

Là điều ưu tiên chúng ta cần chăm sóc và giúp đỡ bệnh nhân, khuyến khích bệnh nhân cũng như gia đình họ phát hiện sớm bệnh cũng như các biến chứng để các biến chứng về bệnh lý bàn chân để tránh những hậu quả nặng nề

H1

Những vấn đề thường gặp trên bàn chân người đái tháo đường

Do tổn thương thần kinh ngoại biên và giảm tưới máu do xơ vữa mạch, bàn chân bệnh nhân đái tháo đường rất dễ bị tổn thương, viêm nhiễm như:

Nấm da chân: Khi đường huyết tăng cao không kiểm soát, cơ thể suy giảm miễn dịch và dễ bị nhiễm nấm, đặc biệt là vị trí tiếp xúc với môi trường ẩm ướt, nên dễ bị tổn thương xuyên thủng bàn chân. Nấm da chân, kẽ chân làm cho da chân bị đỏ, ngứa và nứt da. Vì khu vực có thể theo những kẽ nứt này xâm nhập vào vùng mô bên dưới và gây nên bội nhiễm.

Nấm móng: Móng chân, tay bị nhiễm nấm thường bị thay đổi màu sắc móng (chuyển sang màu vàng nâu hoặc trắng đục), móng dày sừng, dễ gãy và bị tách ra khỏi giường móng, mất vài tháng để mọc lại và bị biến dạng. Khi mang giày chật tiếp xúc thường xuyên, môi trường bên trong giày nóng ẩm, thì là điều kiện thuận lợi cho nấm phát triển. Điều trị nấm móng khá khó khăn và thời gian điều trị có thể lâu hơn nấm da.

Vết chai: Những vết chai ở vùng lòng bàn chân xuất hiện trên người đái tháo đường là hậu quả của việc thay đổi vị trí chịu áp lực và tê liệt khi tiếp xúc bàn chân bị thay đổi. Lâu ngày vì khu vực có thể xâm nhập vào những tổn thương da vì thế xung quanh các vết chai làm vùng da nhiễm trùng, chảy mủ.

Nội phân sinh học: Chân bị phân sinh học khi người bệnh đi giày, dép cũ, kích thích không phù

Bàn chân bênh nhân đái tháo đường và cách phòng chống

Viết bởi Biên tập viên

Thứ năm, 06 Tháng 6 2019 17:51 - Lần cập nhật cuối Thứ năm, 06 Tháng 6 2019 18:02

hãy nên cẩn thận vào vùng da chân gây phồng rộp. Phồng rộp nếu không được giữ sạch sẽ, dễ bị nhiễm trùng gây loét và nhiễm trùng.

Ngón chân vẹo ngoài: Tất cả ngón chân vẹo ngoài xảy ra khi ngón chân cái bị vẹo về phía ngón chân thứ hai một mức độ đáng kể. Tình trạng này có thể là bẩm sinh hoặc do sinh hoạt gây ra (mang giày cao gót có phần mũi giày quá chật). Khi bị tình trạng này, áp lực bàn chân bị thay đổi và dồn vào ngón chân cái khiến ngón cái bị sưng, đau, tê yếu.

Da khô: Đây không chỉ là một trong những [biến chứng thần kinh](#) mà còn là hậu quả của viêm tiểu đường mà chỉ đơn giản, gây khô da vùng thân dưới. Da khô nứt nẻ làm vì khu vực có thể dễ dàng xâm nhập vào mô dưới da gây nhiễm trùng. Bạn có thể thoa kem dưỡng ẩm hoặc vaseline vào vùng da khô để ngăn ngừa nứt da.

Loét da: Loét da có thể xảy ra tại các điểm tì đè, các vết chai tại lòng bàn chân tạo thành ổ loét. Loét da trên ngón cái đái tháo đường thường lâu lành, đòi hỏi phải bao phủ kháng sinh (nếu có nhiễm trùng), giữ ẩm vùng da chai và phòng ngừa loét tái phát bằng cách lựa chọn giày dép để giảm áp lực vùng bị loét.

Ngón chân hình búa: Tất cả ngón chân hình búa xảy ra khi các cơ gian cốt phần mu bàn chân bị teo làm co rút các gân duỗi ngón vùng mu chân, khi đó đưa các ngón chân xuống quỳ xuống đất và lâu ngày bị loét. Chạm tì đè lên các ngón chân và xuống đất bàn chân chà xát thường xuyên với giày có thể bị loét, nhiễm bóng nhiễm hoặc chai.

Bàn chân Charcot: Tất cả bàn chân Charcot hay còn gọi là [bàn chân bị tụt](#) xảy ra khi lòng bàn chân bị mất đi trong cơn cơn sinh lý, lòng bàn chân trở nên phồng. Có nhiều nguyên nhân gây ra tất cả bàn chân Charcot; trong bệnh lý đái tháo đường, các quá trình viêm tiến triển khi đường huyết cao gây ra rối loạn chuyển hóa xương, tạo nên các vết gãy xương gan chân và lâu ngày làm sụp vòm.

Phòng chống biến chứng bàn chân

Để phòng chống biến chứng bàn chân, người bệnh ngoài việc [kiểm soát tốt đường huyết](#), nên

Bàn chân bệnh nhân đái tháo đường và cách phòng ngừa

Viết bởi Biên tập viên

Thứ năm, 06 Tháng 6 2019 17:51 - Lần cập nhật cuối Thứ năm, 06 Tháng 6 2019 18:02

máu, bệnh thu hẹp lá, giảm cân (nếu thừa cân, béo phì); còn phải thường xuyên vận sinh, kiểm tra bàn chân nhằm phát hiện sớm bệnh đường vết, bệnh rối loạn cảm giác bàn chân.

Người bệnh phải được hướng dẫn chăm sóc bàn chân, cắt móng chân không quá sát để bảo vệ da ngón chân, không tỉa móng quá p. Người bệnh nếu có móng quá p, vết chai chân thì nên đến khám chuyên khoa. Các bác sĩ sẽ xử lý móng quá p cũng như vết chai chân.

Người bệnh không nên tự cắt, để bị vết là chai chân khi chưa có hướng dẫn nhằm tránh nguy cơ nhiễm trùng bàn chân. Khi bàn chân bị tổn thương, ngoài việc giữ vận sinh, khô ráo bàn chân, người bệnh nên đi tất, dép tránh để vết gây tổn thương bàn chân (do mất cảm giác). Người bệnh nên đi loại giày, dép để có thời tiết để bị phù hợp với tổn thương bàn chân của người bệnh nhằm bảo vệ chân cũng như giảm áp lực đè lên bệnh như tổn thương của bàn chân.