PATIENT INFORMATION

डायबिटीज़ में पैर का अल्सर (घाव)

यह पृष्ठ मशीन द्वारा अनूदित है और अभी तक किसी चिकित्सक द्वारा जाँचा नहीं गया है। **अंग्रेज़ी संस्करण** ही आधिकारिक है।

आपको क्या महसूस होता है

डायबिटीज़ में पैर का अल्सर (न भरने वाला खुला घाव) आमतौर पर वहां से शुरू होता है जहां आपका जूता या मोज़ा रगड़ खाता है, अक्सर पंजे के गद्दीदार हिस्से के नीचे, मुड़ी हुई पैर की उंगली पर, या हड्डी के किसी उभार के किनारे पर। क्योंकि डायबिटीज़ आपके पैरों में महसूस करने की क्षमता को कम कर सकती है, इसलिए पहला संकेत अक्सर दर्द होता ही नहीं। यह एक छाला, पैर की उंगलियों के बीच दरार, काला पड़ता घट्टा (कड़ी मोटी त्वचा), या आपके मोज़े पर तरल का निशान हो सकता है। जब दर्द होता है, तो वह आमतौर पर अल्सर के नीचे होता है और खड़े होने या चलने पर बढ़ता है, और पैरों पर वज़न न होने पर कम हो जाता है।

इसके पीछे कई चीज़ें मिलकर काम करती हैं। नर्व (तंत्रिका) को नुकसान होने से आपकी पैर की उंगलियां पंजे की तरह नीचे मुड़ सकती हैं और आपके टखने के पीछे वाला टेंडन (कंडरा) कस सकता है, जिससे आपके पैर के अगले हिस्से पर अतिरिक्त दबाव पड़ता है। पसीना कम आने से सूखी, फटी त्वचा बैक्टीरिया को अंदर आने देती है। घुटने के नीचे खून की नलियां संकरी होने से घाव भरने के लिए उस तक कम खून पहुंचता है। अगर आपको दस साल से ज़्यादा समय से डायबिटीज़ है, या आपकी ब्लड शुगर को काबू में रखना मुश्किल रहा है, तो ये समस्याएं ज़्यादा आम हैं।

रोज़मर्रा की ज़िंदगी धीरे-धीरे, चुपचाप बदल जाती है। हो सकता है आप हर सुबह अपने मोज़े पर तरल का निशान देखने लगें, या सपाट, खुले-खुले जूते चुनने लगें क्योंकि कोई भी कसा हुआ जूता दुखती जगह पर रगड़ खाता है। कुत्ते को घुमाना, चूल्हे के पास खड़े होना या दुकान तक जाना, ऐसी चीज़ें बन सकती हैं जिनके लिए आपको पहले से योजना बनानी पड़े। कुछ लोगों को पैर में सूजन, गर्माहट और लाली दिखती है, और पैर का आकार धीरे-धीरे बदल सकता है। अगर संक्रमण (इन्फेक्शन) हो जाए, तो आपको बुखार जैसा या कंपकंपी महसूस हो सकती है, और आपकी ब्लड शुगर को संभालना ज़्यादा मुश्किल हो सकता है। कभी-कभी गहरा संक्रमण ही इस बात का पहला संकेत होता है कि किसी को डायबिटीज़ है।

अगर आपके पैर के बीच वाले हिस्से के जोड़ टूटने-बिखरने लगें, जिस समस्या को चार्कोट आर्थ्रोपैथी कहते हैं, तो पैर लाल, गर्म और सूजा हुआ हो सकता है, और संक्रमण न होने पर भी संक्रमित जैसा दिख सकता है। इनमें से 50% तक मामलों में दर्द होता है, इसलिए बिना दर्द वाले, गर्म, सूजे हुए पैर की भी जांच ज़रूरी है।

असल में क्या हो रहा है

पैर का अल्सर सिर्फ़ एक दुखती जगह नहीं है। यह उन कई धीमे बदलावों का अंतिम नतीजा है जो डायबिटीज़ आपके पैरों में लाती है, और इन्हें समझने से यह समझ आता है कि अल्सर ठीक उसी जगह क्यों हुआ।

पहला बदलाव आपकी नर्वों में होता है। समय के साथ, बढ़ी हुई ब्लड शुगर उन नर्वों को नुकसान पहुंचाती है जो आपके पैरों से दिमाग तक एहसास पहुंचाती हैं। किसी घर की वायरिंग के बारे में सोचें: अगर अलार्म की घंटी का तार कट जाए, तो आपको उसकी आवाज़ कभी सुनाई नहीं देती। जब आपके पैरों की नर्वें सूचना भेजना बंद कर देती हैं, तो आपको जूते में पड़ा कंकड़, बनता हुआ छाला, या रगड़कर छील देने वाला घट्टा महसूस नहीं होता। महसूस करने की इस कमी को सुरक्षा देने वाले एहसास का खत्म होना (लॉस ऑफ प्रोटेक्टिव सेंसेशन) कहते हैं, और ये अल्सर शुरू होने का यही सबसे आम कारण है। पसीने को नियंत्रित करने वाली नर्वों पर भी असर पड़ सकता है, जिससे त्वचा सूखकर फट जाती है और बैक्टीरिया को अंदर आने का आसान रास्ता मिल जाता है।

दूसरा बदलाव आपके पैर के आकार और उसकी बनावट के काम करने के तरीके में होता है। पैर के अंदर की छोटी मांसपेशियां कमज़ोर हो जाती हैं, जबकि बाहर की ज़्यादा ताकतवर मांसपेशियां खींचती रहती हैं। इसका नतीजा होता है पंजे की तरह नीचे मुड़ी पैर की उंगलियां और टखने के पीछे का कसा हुआ टेंडन। इससे आपके शरीर का वज़न पंजे के गद्दीदार हिस्से पर खिसक जाता है, इसलिए हर बार खड़े होने पर उसी जगह पर चोट पड़ती है। खड़े होने पर पैर के नीचे दबाव 400 kPa तक पहुंच सकता है, और दर्द के चेतावनी संकेत के बिना यह दबाव कभी कम नहीं होता। आख़िरकार इस भार के नीचे त्वचा टूट जाती है।

तीसरा बदलाव आपके खून के दौरे और आपकी रक्षा-प्रणाली में होता है। डायबिटीज़ घुटने के नीचे की मध्यम आकार की खून की नलियों को संकरा कर देती है, इसलिए घाव तक कम खून पहुंचता है। घाव भरने के लिए जिस ऑक्सीजन और निर्माण-सामग्री की ज़रूरत होती है, वह खून ही लाता है, इसलिए खून का दौरा कमज़ोर होने पर घाव भरना धीमा हो जाता है या रुक जाता है। बढ़ी हुई ब्लड शुगर रोग-प्रतिरोधक क्षमता को भी कमज़ोर करती है, और यह संक्रमण के आम लक्षणों, जैसे लाली, गर्माहट और मवाद, को दबा सकती है। इसीलिए संक्रमित अल्सर ऊपर से हैरानी की हद तक शांत दिख सकता है, जबकि नीचे समस्या फैल रही होती है।

इनमें से कोई भी बदलाव एक बार हो जाने के बाद पूरी तरह पलटा नहीं जा सकता। जो किया जा सकता है, वह है अल्सर पर से दबाव हटाना, जहां संभव हो खून का बहाव बेहतर करना, संक्रमण का इलाज करना, और आपके पैर के बाकी हिस्से को ऐसी ही हालत से बचाना।

हम इसके लिए क्या कर सकते हैं

पहला कदम है अल्सर पर से दबाव हटाना ताकि वह भर सके। इसे ऑफ़लोडिंग कहते हैं, और इसका मतलब है आपके वज़न को पैर के ज़्यादा बड़े हिस्से पर फैलाना। विकल्पों में घाव भरने के लिए ख़ास जूता, आपके पैर के नाप से बना इनसोल, या टोटल कॉन्टैक्ट कास्ट शामिल हैं, जो एक बिल्कुल नाप का प्लास्टर (कास्ट) है जो चलते समय पैर की रक्षा करता है। यह प्लास्टर हर 2 से 4 सप्ताह में बदला जाता है, जब तक लाली और सूजन शांत न हो जाए और पैर का तापमान दूसरे पैर जितना न हो जाए। चलने वाला ब्रेस एक विकल्प है जिसे ज़्यादा आसानी से उतारा जा सकता है, हालांकि अगर पैर का आकार बहुत बदल गया हो तो इसे पहनना मुश्किल हो सकता है। ड्रेसिंग (घाव की पट्टी) घाव को नम रखती है, तरल सोखती है, और संक्रमण से बचाती है। इसके साथ-साथ, हम रोज़ पैरों की जांच करना, नाखूनों और घट्टों की सुरक्षित देखभाल करना, और ऐसे जूते चुनना सिखाते हैं जो रगड़ न खाएं। अल्सर भर जाने के बाद गद्देदार इनसोल वाले ख़ास (थेरेप्यूटिक) जूते आपके पैरों की रक्षा करते हैं। यहां एक ऐसी टीम से देखभाल मायने रखती है जिसमें आपके जीपी (आपके फ़ैमिली डॉक्टर), डायबिटीज़ एजुकेटर, पोडियाट्रिस्ट (पैरों के विशेषज्ञ) और वैस्कुलर (खून की नलियों के) विशेषज्ञ शामिल हो सकते हैं: इस तरह के पैरों की देखभाल के कार्यक्रम, मरीज़ों को दी जाने वाली जानकारी के साथ मिलकर, पैर (निचले अंग) काटने की दर को 45% से 60% तक कम कर सकते हैं। कुछ घाव अतिरिक्त इलाजों से भी ठीक होते हैं, जैसे सामान्य देखभाल के साथ शॉक वेव थेरेपी, जिससे 53.33% मामलों में घाव पूरी तरह भर गया, जबकि सिर्फ़ सामान्य देखभाल से 33.33% में, और घाव भरने में 82.2 दिनों की तुलना में 60.8 दिन लगे।

अगर संक्रमण हड्डी तक पहुंच गया है, जिसे ऑस्टियोमाइलाइटिस कहते हैं, या अगर फोड़ा (मवाद की थैली) बन गया है, तो सर्जरी योजना का हिस्सा बन जाती है। इसकी शुरुआत आमतौर पर संक्रमित ऊतक को साफ़ करके निकालने से होती है, जिसे डीब्राइडमेंट कहते हैं, और मिले हुए बैक्टीरिया के हिसाब से एंटीबायोटिक दी जाती हैं। कभी-कभी घाव पर दबाव डाल रही हड्डी को छांटने, टखने के पीछे के कसे हुए टेंडन को लंबा करने, या मुड़ी हुई पैर की उंगली को सीधा करने की ज़रूरत होती है। गंभीर घावों में त्वचा को खींचने वाला सिस्टम या नेगेटिव प्रेशर वाउंड थेरेपी, जो घाव को भरने में मदद के लिए हल्के सक्शन (हवा को धीरे से खींचने वाला दबाव) का इस्तेमाल करती

है, इस्तेमाल की जा सकती है। जहां पैर अस्थिर हो गया हो या ब्रेस से संभाला न जा सके, वहां सर्जरी जोड़ों को फिर से सीध में लाकर आपस में जोड़ (फ्यूज़ कर) सकती है, ताकि पैर स्थिर हो और उस पर चला जा सके। कभी-कभी पैर का कुछ हिस्सा काटने (एम्प्यूटेशन) की ज़रूरत पड़ती है, और जब ऐसा हो, तो हम आपसे इस पर सावधानी से बात करते हैं।

क्या उम्मीद करें

डायबिटीज़ में पैर का अल्सर भर सकता है, लेकिन यह शायद ही कभी जल्दी भरता है, और शायद ही कभी अपने आप भरता है। घाव भरना पांच चीज़ों के मौजूद होने पर निर्भर करता है: काबू में रहने वाली ब्लड शुगर, घाव पर से हटाया गया दबाव, पैर तक पहुंचने वाला पर्याप्त खून, संक्रमण का न होना, और अच्छा पोषण। अगर इनमें से कोई एक भी नहीं है, तो अल्सर भरने की बजाय वैसा ही पड़ा रहता है या बार-बार लौट आता है।

इलाज के साथ, आमतौर पर दिन नहीं, बल्कि सप्ताह से लेकर महीने लगते हैं। हर बार प्लास्टर या ड्रेसिंग बदलते समय घाव की जांच और सफ़ाई की जाती है, और हड्डियों पर नज़र रखने के लिए हर 4 से 6 सप्ताह में एक्स-रे दोबारा किए जाते हैं। इन आंकड़ों से आपको अंदाज़ा मिलता है कि सक्रिय इलाज के साथ भी रफ़्तार कैसी रहती है।

सच बताना ज़रूरी है कि अल्सर को यूं ही छोड़ देने पर क्या होता है। संक्रमण हड्डी तक पहुंच सकता है, और डायबिटीज़ वाले लोगों में पैर (निचले अंग) काटने के लगभग 85% मामलों की वजह पैर का अल्सर होता है। अगर पैर का कुछ हिस्सा हटाना ही पड़े, तो उसके बाद आगे क्या होगा यह अलग-अलग होता है। पैर के बीच वाले हिस्से को काटने के एक तरह के ऑपरेशन के बाद, 94% मरीज़ों को घाव से जुड़ी जटिलताएं (कॉम्प्लिकेशन) हुईं और सिर्फ़ 44% ही कृत्रिम पैर (प्रोस्थेसिस) के सहारे चल पाए। घुटने के नीचे से पैर काटने के बाद, एक-तिहाई मरीज़ पहले दो साल तक जीवित नहीं रहते, और पैर कटवाने वाले लगभग 30% लोग 3 साल के भीतर दूसरा पैर भी खो देते हैं। यही आंकड़े इस बात की वजह हैं कि आपकी टीम हालात वहां तक पहुंचने से पहले ऑफ़लोडिंग, खून के दौरे और संक्रमण पर काबू पाने पर पूरा ज़ोर देती है।

अगर अल्सर भर भी जाए, तो काम खत्म नहीं होता। वही जगह फिर से टूट सकती है, इसलिए गद्देदार इनसोल वाले ख़ास जूते और नियमित रूप से पैरों की जांच आपकी दिनचर्या का हिस्सा बन जाते हैं। असली तस्वीर यह है: लगातार देखभाल से घाव भर जाता है, और फिर उसे भरा हुआ रखने के लिए पूरी ज़िंदगी अपने पैरों की रक्षा करनी होती है।

डॉक्टर को कब दिखाएं

अगर आपको अपने पैर की त्वचा में कोई ऐसी टूटन दिखे जो कुछ दिनों में न भरे, कोई छाला, दरार या घट्टा जो ज़्यादा गहरे रंग का दिखे या जिससे तरल रिसे, या कोई ऐसी जगह जो बार-बार उसी जगह रगड़ खाती हो, तो अपने जीपी को दिखाएं। अगर आपको दुखती जगह बिल्कुल महसूस नहीं होती, अगर घाव त्वचा से ज़्यादा गहरा है, या अगर आपको उसमें हड्डी या टेंडन दिख रहा है, तो किसी विशेषज्ञ से जांच करवाने के लिए कहें। अगर आपको बुखार, ठंड लगना या कंपकंपी हो, अगर लाली या सूजन पैर या टांग में ऊपर की ओर फैल रही हो, अगर बिना किसी चोट के पैर गर्म, लाल और सूजा हुआ हो, या अगर आपकी ब्लड शुगर अचानक काबू में रखना मुश्किल हो गया हो, तो इमरजेंसी विभाग जाएं। ये गहरे संक्रमण या फोड़े के संकेत हो सकते हैं, और इनके लिए जीपी के अपॉइंटमेंट की बजाय उसी दिन जांच ज़रूरी है।