

راهنمای عملی پیشگیری و مدیریت زخم پای دیابتی در سفرهای زیارتی و راهپیمایی: توصیه‌هایی برای بیماران دیابتی

سید مسعود شجری پور موسوی^{۱،۲}، منصور سیاوش^۱، مجتبی اکبری^۱، فاطمه سخنوری^۱

نامه به سردبیر

چکیده

مقدمه: زخم پای دیابتی، یکی از عوارض شایع دیابت است که در سفرهای زیارتی و راهپیمایی‌ها به دلیل شرایط محیطی و فعالیت‌های جسمانی تشدید می‌شود. این نامه به بررسی راهکارهای عملی برای مدیریت و پیشگیری از زخم پای دیابتی در این شرایط می‌پردازد.

روش‌ها: پیشنهادات شامل پایش مستمر قند خون و وضعیت پاها، استفاده از کفش و جوراب استاندارد، رعایت بهداشت فردی، و آموزش بیماران و همراهان است. همچنین، تأمین امکانات بهداشتی نظیر آب سالم و سرویس‌های بهداشتی تمیز و کاهش زمان انتظار در مبادی مرزی توصیه می‌شود.

یافته‌ها: اجرای این راهکارها می‌تواند خطر عفونت و تشدید زخم پا را کاهش دهد. آموزش بیماران و تأمین تجهیزات استاندارد توسط مسئولین و خیرین، به‌ویژه در مراسم بزرگ مانند پیاده‌روی اربعین، نقش کلیدی دارد.

نتیجه‌گیری: مدیریت زخم پای دیابتی در سفرهای زیارتی، نیازمند هماهنگی بین بیماران، همراهان و تیم‌های مراقبت سلامت است. افزایش آگاهی و تأمین زیرساخت‌های بهداشتی و درمانی می‌تواند عوارض این بیماری را به حداقل برساند و کیفیت زندگی بیماران را بهبود بخشد.

واژگان کلیدی: زخم پای دیابتی؛ پیشگیری و کنترل؛ سفر

ارجاع: شجری پور موسوی سید مسعود، سیاوش منصور، اکبری مجتبی، سخنوری فاطمه. راهنمای عملی پیشگیری و مدیریت زخم پای دیابتی در سفرهای زیارتی و راهپیمایی: توصیه‌هایی برای بیماران دیابتی. مجله دانشکده پزشکی اصفهان ۱۴۰۴؛ ۴۳ (۸۱۶): ۵۳۳-۵۳۵.

مقدمه

زخم پای دیابتی، یکی از عوارض شایع و جدی بیماری دیابت است که در صورت عدم پیشگیری و مراقبت صحیح، می‌تواند منجر به عفونت، قطع عضو و کاهش کیفیت زندگی بیماران شود. مدیریت مؤثر این عارضه نیازمند رعایت اصولی مانند ارزیابی و معاینه مستمر پاها توسط خود بیمار یا دیگران، استفاده از کفش و جوراب مناسب، رعایت بهداشت فردی و آموزش بیماران و تیم درمانی است. همچنین، تأمین امکانات بهداشتی و تسهیلات لازم در مکان‌های عمومی و مرزی برای این بیماران از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است (۱-۴). در این نامه، راهکارهای عملی برای پیشگیری و کنترل زخم پای دیابتی ارائه شده است.

نتیجه‌گیری

به منظور پیشگیری و مدیریت زخم پای دیابتی رعایت موارد ذیل الزامی

است (۱-۴):

ارزیابی مستمر و روزانه‌ی وضعیت پاها و پایش وضعیت قند خون: این ارزیابی و پایش توسط بیمار و یا همراه وی از طریق آموزش امکان‌پذیر است.

کفش در کمیت و کیفیت مناسب: افراد مبتلا به دیابت و مستعد زخم پا نیاز به کفش مناسب دارند. این افراد باید حداقل ۲ تا ۳ جفت کفش با کیفیت داشته باشند. کفش باید کاملاً اندازه‌ی پا باشد نه تنگ باشد که باعث ایجاد تاول یا اختلال در گردش خون شود و نه گشاد باشد که به پا آسیب برساند. نوک کفش باید انگشتان پا را کاملاً بپوشاند تا از آسیب احتمالی جلوگیری شود بنابراین صندل یا کفش تابستانی جلوباز توصیه نمی‌شود. کف کفش نیز باید محکم، نرم و بدون سوراخ باشد تا از نفوذ اجسام تیز جلوگیری کرده و به پا آسیبی نرساند. برای توزیع یکنواخت وزن و فشار بر کف پا ضروری است پاشنه‌ی کفش

۱- مرکز تحقیقات غدد و متابولیسم اصفهان، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

۲- مرکز ملی تحقیقات بیمه سلامت، تهران، ایران

نویسنده‌ی مسؤول: مجتبی اکبری: مرکز تحقیقات غدد و متابولیسم اصفهان، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

بعد و در طی راهپیمایی الزامی است. نظافت سطوح فیزیکی و کف سرویس های بهداشتی و توالت‌ها به منظور پیشگیری از عفونت و کاهش ریسک آلودگی پاهای بیماران (معمولاً به علت وجود زخم یا ترک در پاهای این اینگونه بیماران، خطر عفونت‌زایی بیشتر است) الزامی است.

ایجاد کفش‌داری‌های مناسب در موکب‌ها در پیاده‌روی اربعین یا نگهداری کفش‌ها در مکان مناسب در سفرها: در مکان‌های استراحت بیماران و موکب‌ها مکان‌های مناسبی برای نگهداری کفش‌ها ایجاد شود که در آنها کفش‌ها در معرض شرایط نامناسب محیطی از جمله نور آفتاب قرار نگیرد.

در مبادی ورودی و خروجی مرزهای زمینی و هوایی امکانات و تسهیلات بهداشتی و درمانی برای بیماران دچار دیابت و زخم پا در نظر گرفته شود. توجه به تأمین امکانات و تسهیلات بهداشتی و درمانی در این نقاط از جمله آب، سرویس و توالت‌های بهداشتی و صندلی‌های مناسب و امکانات حرارتی و برودتی و سایر امکانات رفاهی لازم برای بیماران دچار دیابت و زخم پا بسیار ضروری است. از طرف دیگر ضرورت توجه به عدم معطلی و انتظار بیماران دچار دیابت و زخم پا در این قسمت‌ها بسیار جدی و بحرانی است. سرعت در عبور و مرور و انتقال از مرز خصوصاً در مسیر برگشت که هر سال معمولاً از چندین ساعت تا چندین روز ممکن است طول بکشد، نکته‌ای بسیار مهم و الزامی برای مسئولان اجرایی می‌باشد. در این مبادی ورودی و خروجی مرزی، وجود بیماران دچار دیابت و خصوصاً زخم پا با ساعت‌ها و شاید روزها معطلی، بدون هیچ گونه امکانات رفاهی و شرایط بهداشتی ریسک جدی آسیب و عفونت پا به دنبال دارد.

تأمین کفش و جوراب در کمیت و کیفیت مناسب برای بیماران دچار دیابت و زخم پا الزامی است. مسئولین و سیاستگذاران برگزاری مراسم اربعین، موکب‌ها و یا افراد خیر می‌توانند این نیاز واقعی بیماران دچار دیابت و زخم پا را از طریق تأمین کفش و جوراب مناسب به تعداد و کیفیت لازم پوشش دهند.

ارتفاع استاندارد داشته باشد. در صورت تورم پا، باید از کفش با سایز بیشتر و مناسب (از ۲ یا ۳ جفت کفش همراه) استفاده شود.

جوراب در کمیت و کیفیت مناسب: رعایت سایز جوراب و نیز کمیت و کیفیت مناسب (جنس، ضخامت، نظافت و اندازه) آنها برای بیماران دچار دیابت زخم پا بسیار مهم است. اندازه جوراب باید مناسب باشد، زیرا گشادی آن ممکن است باعث تغییر نقاط فشار به پا یا تنگی آن موجب اختلال در گردش خون محیطی پا شود.

رعایت بهداشت فردی، کفش، جوراب و شستشوی منظم پاها: رعایت بهداشت فردی و نظافت پاها در بیماران دچار دیابت و خصوصاً دارای زخم پا بسیار الزامی است.

آموزش بیمار دچار دیابت و خصوصاً بیماران دچار دیابت با زخم پا (و همراهان آنها) و پزشکان تیم‌های مراقبت در خصوصاً چگونگی مراقبت از پاها: آموزش جامع و مستمر به بیماران دیابتی، به ویژه آن‌هایی که دچار زخم پا هستند، و همچنین تیم‌های پزشکی، از اهمیت بالایی برخوردار است. این آموزش‌ها باید شامل روش‌های صحیح مراقبت از پا، بررسی و معاینه منظم و روزانه پا و مستمرکفش‌ها (مثلاً: از نظر وجود جسم خارجی یا تیز و بررسی دمای کفش‌ها با دست)، اقدامات پیشگیرانه و درمانی و همچنین فراهم کردن امکانات بهداشتی و درمانی مناسب باشد. هدف از این آموزش‌ها، توانمندسازی بیماران و کادر درمان برای پیشگیری و مدیریت موثر زخم پای دیابتی و حفظ سلامت پاها است.

توصیه ضروری در خصوص راهپیمایی با پای برهنه: به کلیه زائرین و خصوصاً بیماران دچار دیابت و دارای زخم پا توصیه شود از راهپیمایی با پای برهنه جداً خودداری نمایند.

دسترسی به امکانات و تسهیلات بهداشتی مناسب از جمله آب و سرویس بهداشتی مناسب: نیاز به استفاده بیماران دچار دیابت و زخم پا از آب و سرویس و توالت‌های بهداشتی بسیار جدی و مهم است. توجه و تأمین این نیازهای بهداشتی که شامل امکانات و تسهیلات بهداشتی با کمیت و کیفیت لازم و مناسب به بیماران دچار دیابت و زخم پا قبل و

References

- van Netten JJ, Raspovic A, Lavery LA, Monteiro-Soares M, Paton J, Rasmussen A, et al. Prevention of foot ulcers in persons with diabetes at risk of ulceration: a systematic review and meta-analysis. *Diabetes Metab Res Rev* 2024; 40(3): e3652.
- Bus SA, Sacco IC, Monteiro-Soares M, Raspovic A, Paton J, Rasmussen A, et al. Guidelines on the prevention of foot ulcers in persons with diabetes (IWGDF 2023 update). *Diabetes Metab Res Rev* 2024; 40(3): e3651.
- Schaper NC, van Netten JJ, Apelqvist J, Bus SA, Fitrige R, Game F, et al. Practical guidelines on the prevention and management of diabetes-related foot disease (IWGDF 2023 update). *Diabetes Metab Res Rev* 2024; 40(3): e3657.
- Siavash M, Shajari Pour Mousavi SM, Soltanian N, Akbari M. Risk Factors for diabetic foot ulcer during pilgrimages [in Persian]. *J Isfahan Med Sch* 2025; 42(799): 1203-05.

Practical Guide to Preventing and Managing Diabetic Foot Ulcers During Pilgrimage and Procession Tours: Recommendations for Patients with Diabetes

Seyed Masoud Shajari Pour Mousavi^{1,2,1}, Mansour Siavash¹,
Mojtaba Akbari¹, Fatemeh Sokhanvari¹

Letter to Editor

Abstract

Background: Diabetic foot ulcers (DFUs) are a common complication of diabetes, worsened during pilgrimages and extended walks because of environmental and physical stress factors. This editorial letter examines effective approaches for managing and preventing DFUs in these situations.

Methods: Suggestions comprise ongoing observation of blood sugar levels and foot health, wearing high-quality, properly fitted shoes and standardized socks, maintaining personal hygiene, and educating both patients and caregivers. It is also recommended to offer sanitary facilities, including clean water and hygienic restrooms, while minimizing waiting times at border crossings.

Findings: Adopting these measures can greatly diminish the likelihood of infection and worsening of ulcers. Educating patients and supplying standardized footwear by organizers and donors, especially during major events such as the Arbaeen procession, is essential.

Conclusion: Effective and successful DFU management during processions and pilgrimages necessitates cooperation between patients, caregivers, and healthcare teams. Improved awareness and strong sanitary and medical systems can reduce complications, enhancing the quality of life for patients.

Keywords: Diabetic Foot (Ulcer), Prevention and Control, Travel

Citation: Shajari Pour Mousavi SM, Siavash M, Akbari M, Sokhanvari F. **Practical Guide to Preventing and Managing Diabetic Foot Ulcers During Pilgrimage and Procession Tours: Recommendations for Patients with Diabetes.** J Isfahan Med Sch 2025; 43(816): 533-535.

1- Isfahan Endocrine and Metabolism Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

2- National Center for Health Insurance Research, Tehran, Iran.

Corresponding Author: Mojtaba Akbari, Isfahan Endocrine and Metabolism Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran; Email: Akbari.epi@gmail.com