

12

หลอดเลือดดำที่ขาแผลเรื้อรัง

-หากหลอดเลือดดำไม่สามารถรับเลือดจากขาเพื่อการไหลเวียนกลับสู่หัวใจได้เป็นปกติ ขาของคุณอาจเกิดอาการปวดเมื่อย ปวดแสบปวดร้อน ชาบวม และอาจก่อให้เกิดการอุดตันและสร้างความเสียหายแก่เนื้อเยื่อ

เมื่อหลอดเลือดดำเกิดความผิดปกติ เลือดดำย่อมไหลกลับหัวใจได้น้อยลง เนื่องจากภายในหลอดเลือดไม่แข็งแรง จึงไม่สามารถควบคุมให้เลือดไหลไปในทิศทางเดียวได้ เลือดดำที่ไหลย้อนก็จะสร้างแรงดันย้อนกลับไปทำอันตรายลิ้นภายในหลอดเลือดดำที่อยู่ถัดไปเรื่อยๆ เมื่อเวลาผ่านไปจะเห็นว่าหลอดเลือดดำ **เลือดดำขอด** นอกจากนี้ยังอาจเกิดเลือดคั่ง หรือการอุดตันภายในหลอดเลือดดำ

โรคหลอดเลือดดำเป็นได้ทั้งเพศชายและหญิง ปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรคของหลอดเลือดดำ ได้แก่ พันธุกรรม การผ่าตัด โดยเฉพาะอย่างยิ่งบริเวณสะโพกและกระดูกเชิงกราน อุบัติเหตุ การตั้งครรภ์ โรคอ้วน การขาดการออกกำลังกาย การยืนต่อเนืองเป็นเวลานานๆ

-หลอดเลือดดำที่ขาอุดตัน

อาการ

หลอดเลือดดำที่ขาอุดตันคือภาวะที่ก้อนเลือดแข็งตัว และอุดตันภายในหลอดเลือดดำที่อยู่ลึกภายในกล้ามเนื้อ ก้อนเลือดจะเริ่มแข็งตัวในบริเวณลิ้นภายในหลอดเลือดก่อน แล้วอาจขยายตัวใหญ่ขึ้นจนอุดตันหลอดเลือดดำ หากก้อนเลือดที่แข็งตัวนี้แตกตัว

ขอ



อย่างรุนแรงแก่ผู้ป่วย

การรักษา

การรักษาภาวะนี้ต้องใช้ยาเพื่อยับยั้งไม่ให้

ก้อนเลือดที่แข็งตัวขยายจนใหญ่ขึ้นทั้งๆที่มียาช่วยยับยั้งการแข็งตัวได้ แต่บางครั้งเราอาจไม่สามารถสลายก้อนเนื้อที่อาจเกิดขึ้น หลอดเลือดดำที่ขาอุดตันมักเกิดในขาเพียงข้างใดข้างหนึ่ง ซึ่งขาข้างนั้นเริ่มบวม ผู้ป่วยอาจรู้สึกปวดขาขึ้นทันทีทันใด และอาจปวดต่อเนื่องในส่วนลึกของกล้ามเนื้อ อาการปวดขาอาจกำเริบหนักเมื่อมีการเคลื่อนไหวหรือยืนเป็นเวลานานๆ

ผู้ป่วยอาจต้องเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล **5-10** วัน ขณะอยู่ในโรงพยาบาลผู้ป่วยจะได้รับยาป้องกันการแข็งตัวของเลือด ได้รับยาละลายก้อนเลือด หลังจากนั้นภายใน **2-3** วันแพทย์จะเปลี่ยนเป็นยาป้องกันการแข็งตัวของเลือดชนิดรับประทานแทน

การดูแลตนเอง

ผู้ป่วยอาจต้องยกขาสูงเพื่อช่วยลดอาการบวม และอาจต้องใส่ถุงเท้าที่ทำจากผ้ายืดไว้ก่อนกลับบ้าน การใช้ถุงเท้าที่ทำจากผ้ายืดจะช่วยลดและป้องกันการอาการขาบวม ช่วยให้การไหลเวียนของเลือดดีขึ้น ช่วยลดอาการบวมที่ขา ป้องกันโรคหลอดเลือดดำที่ขาตีบเรื้อรัง

สำหรับประโยชน์ของการยกขาสูงเพื่อช่วยให้เลือดไหลเวียนกลับไปยังหัวใจได้ง่ายขึ้น นอกจากนี้ผู้ป่วยควรค่อยๆเพิ่มกิจกรรมในชีวิตประจำวันที่ต้องออกแรงทั้งหลายอย่างค่อยเป็นค่อยไป ได้แก่

- ❖ ทุกเช้าหลังตื่นนอนใหม่ๆ ควรยกหรือหนุนปลายเตียงให้สูงขึ้น **12-15** ซม.
- ❖ หมั่นขยับขาทั้งสองข้าง แม้ในขณะที่นั่งเฉยๆ การขยับนิ้วเท้าและเกร็งน่องจะช่วยให้การไหลเวียนของเลือด

ถ้าต้องนั่งติดต่อกันนานๆ ให้หมั่นเดินยืดเส้นยืดสายทุกๆชั่วโมง การที่กล้ามเนื้อขาได้ทำงานจะไปบีบไล่เลือดให้ไหลกลับหัวใจให้ดีขึ้น

หมั่นออกกำลังกายและทำทุกๆครั้งชั่วโมงระหว่างที่ท่านต้องนั่งหรือยืนเพื่อให้ระบบไหลเวียนของร่างกายโดยรวมทำงานได้ดีขึ้น

- ❖ ขณะนอนยกขาขึ้นไว้ข้างเตียงหรือนวมหรือตัวหนังสือในอากาศ จะสามารถช่วยให้การไหลเวียนของเลือดจากขาไปยังหัวใจ
- ❖ การว่ายน้ำเป็นวิธีที่ดีที่สุดอีกวิธีหนึ่ง เพราะนอกจากได้ออกกำลังกายแล้ว น้ำยังช่วยพยุงหลอดเลือดดำ และยังไม่จำเป็นต้องใส่ถุงเท้าผ้ายืดขณะว่ายน้ำ
- ❖ ใส่ถุงเท้าผ้ายืดเสมอหลังจากตื่นนอน และแม้ในขณะที่ออกกำลังกาย ถุงเท้าที่ทำจากผ้ายืด จะทำหน้าที่บีบรัดขาและหลอดเลือดดำ ทำให้เลือดคั่งอยู่ที่ขาและเท้า น้อยลงจึงมีผลโดยตรงในการลดอาการขาบวม

ส่วนใหญ่แล้วถุงเท้าผ้ายืดจะใช้งานได้ประมาณ 3-6 เดือน หากเมื่อใดรู้สึกว่ใส่ถุงเท้าแล้วยืดได้ง่าย หรือรู้สึกว่าถุงเท้ายืดรัดไม่แน่น แสดงว่าถึงเวลาที่ผู้ป่วยต้องเปลี่ยนถุงเท้าใหม่ การใส่ถุงเท้าผ้ายืดควรตรวจให้แน่ใจว่าขอบบนของถุงเท้าอยู่ต่ำกว่าขาพับหรือขาหนีบไม่น้อยกว่า 2 นิ้ว เพราะหากถุงเท้ายาวเกินไปจะขัดขวางการไหลเวียนของเลือดในหลอดเลือดดำ และถุงเท้าผ้ายืดไม่ควรมีย่อย่น โดยเฉพาะอย่างยิ่งที่ข้อเท้าด้านหลังเข่าและบริเวณใกล้สะโพก รอยย่นเหล่านี้อาจกดทับให้เลือดไหลเวียนไม่สะดวก การขยับถุงเท้าเพื่อขจัดรอยย่นนั้นใช้เวลานิดเดียว

ภาวะอันตรายที่ควรพบแพทย์

คุณควรพบแพทย์เมื่อมีอาการดังต่อไปนี้

- ❖ เริ่มมีอาการเจ็บหน้าอก หรือหายใจขัด
- ❖ มีเลือดออกมาก มีจ้ำเลือดหรือจ้ำเขียวขนาดใหญ่
- ❖ ปัสสาวะมีเลือดปน
- ❖ ขาบวมเพิ่มมากขึ้น

โรคหลอดเลือดดำที่ขาตีบเรื้อรัง

อาการ

เมื่อล้นภายในหลอดเลือดดำเกิดความผิดปกติ หรือเกิดการอุดตันของหลอดเลือดดำ ขาของคุณจะบวมเนื่องมาจากเลือดที่คั่งอยู่ในบริเวณขา เมื่อเวลาล่วงเลยไปคุณจะเริ่มเกิดอาการหลอดเลือดดำที่ขา

ตีบเรื้อรัง ภาวะนี้ไม่สามารถหายขาดได้ แต่ก็ยังสามารถดูแลเพื่อไม่ให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพของคุณ
หลักสำคัญคือการดูแลป้องกันไม่ให้ขาบวมมากจนก่อให้เกิดแผลที่ขาขึ้น



อาการดังกล่าวสามารถสังเกตพบได้ หากคุณนั่งห้อยขา หรือยืนติดต่อกันเป็นเวลานานคุณอาจรู้สึกขาที่ขา หรือรู้สึกว้าขาหนัก อาจพบอาการบวมที่ข้อเท้า เมื่อขาบวมมากขึ้นผิวหนังบริเวณดังกล่าวจะเริ่มมีการเปลี่ยนแปลง เช่น มีจุดแดงหรือจุดสีน้ำตาล ผิวหนังของคุณอาจดูหนา หยิบ อาจมีสะเก็ด และมีอาการคัน หากอาการดังกล่าวมาถูกละเลยขาของคุณอาจเกิดแผลขึ้นในเวลาต่อมา

การป้องกันการเกิดแผล

- ❖ การที่จะป้องกันไม่ให้เกิดแผล ต้องป้องกันไม่ให้เลือดดำคั่ง และพยายามให้เลือดดำสามารถไหลเวียนกลับหัวใจได้สะดวก หมั่นยกขาสูง ออกกำลังกายทุกวัน ใส่ถุงเท้าผ้ายืดเพื่อรัดขาไว้ทุกวัน ลดน้ำหนักตัวส่วนที่เกินอยู่
- ❖ หากต้องยืนหรือนั่งนานๆ ควรหาเวลาเดินยืดเส้นยืดสาย เช่น ขยับนิ้วเท้า ข้อเท้า ยืนบนส้นเท้า หรือขยับตัวเมื่อต้องนั่งทำงานติดต่อกันเป็นเวลานานๆ
- ❖ หากท่านปล่อยให้ขาบวมโดยไม่ดูแล เลือดที่คั่งอยู่บริเวณขาและข้อเท้าจะเริ่มซึมและรั่วออกมา ยังเนื้อเยื่อโดยรอบ เนื้อเยื่อเหล่านี้จะแตกตัวและปริแยกออก ทำให้เกิดเป็นแผลได้ในขนาดและรูปร่างต่างๆ กัน แผลส่วนใหญ่มักพบบริเวณด้านในของข้อเท้า

การป้องกันไม่ให้เกิดการติดเชื้อที่แผล

เพื่อช่วยให้แผลแห้งและหายเร็วขึ้นสามารถทำได้โดย

- ❖ ไปพบแพทย์เสมอ แพทย์จะแนะนำวิธีการดูแลรักษาแผล
- ❖ หมั่นยกขาสูง เนื้อเยื่อที่ไม่ปกติยิ่งต้องการออกซิเจนจากกระแสเลือดมากเพื่อทำการซ่อมแซมบาดแผล แต่เลือดจะไหลเวียนได้ไม่ดีหากขาบวมอยู่ ควรยกขาสูงเป็นเวลา **15** นาที ทุกๆ **4** ชั่วโมง และอย่าลืมยกขาสูงภายหลังการออกกำลังกายเช่นกัน

- ❖ การเดินเป็นการออกกำลังกายที่ดีที่สุดที่จะช่วยให้การไหลเวียนของเลือดดีขึ้นเพราะเป็นการบริหารกล้ามเนื้ออ่อนแอ เมื่อกล้ามเนื้ออ่อนแอทำงานก็จะส่งเสริมให้เลือดไหลเวียนกลับหัวใจได้ดีขึ้น

เมื่อคุณจะเริ่มการเดินออกกำลังกาย ควรต้องปรึกษาแพทย์ประจำตัวก่อนเสมอ เพื่อแพทย์จะได้แนะนำว่าควรเดินออกกำลังกายเป็นระยะทางยาวเพียงใด นานแค่ไหน ควรหมั่นเดินออกกำลังกายทุกวัน ระยะเวลาที่เดินออกกำลังกายรวมทั้งวันประมาณครึ่งชั่วโมง

ขณะเดินก็เดินสบายๆ ไม่ต้องรีบ เดินไปคุยไปได้ยิ่งดี ที่สำคัญอย่าลืมใส่ถุงเท้าผ้ายืดเสมอ ก่อนออกไปเดิน และควรยกขาสูงเมื่อเดินออกกำลังกายเรียบร้อยแล้วทุกครั้งเพื่อป้องกันไม่ให้เลือดคั่งอยู่ที่เท้า

ภาวะอันตรายที่ควรติดต่อพบแพทย์

เมื่อมีอาการเหล่านี้คุณควรรีบไปพบแพทย์โดยด่วนที่สุด

- ❖ ปวดขามากขึ้น หรือมีไข้
- ❖ น้ำเหลืองที่ซึมจากแผลมีสีหรือกลิ่นที่เปลี่ยนไปจากเดิม
- ❖ ขาบวมขึ้นอย่างรวดเร็ว หรือรู้สึกว่ามีผ้าพันแผลแน่นเกินไป

-โรคแผลกดทับ

แผลกดทับ พบได้บ่อยในผู้ป่วยที่ไม่สามารถเคลื่อนไหวได้เอง หรือ นอนบนเตียงคนใช้นานๆ ทำให้ผิวหนังบางส่วนถูกกดทับ อย่างต่อเนื่อง ทำให้เลือดไม่สามารถไหลเวียนไปเลี้ยงผิวหนังที่ถูกกดทับ ได้ อดอย่างสะดวก ทำให้ผิวหนังเป็นรอยแดง และมีการแตกทำลายของผิวหนัง จากระดับที่ 1 เรื่อยไปจนถึงระดับ 4

อาการ

ระดับแผลกดทับ

- ❖ ระดับ 1 ผิวหนังไม่มีการฉีกขาด แต่เป็นรอยแดงเมื่อกดบริเวณรอยแดงไม่จางหายภายใน

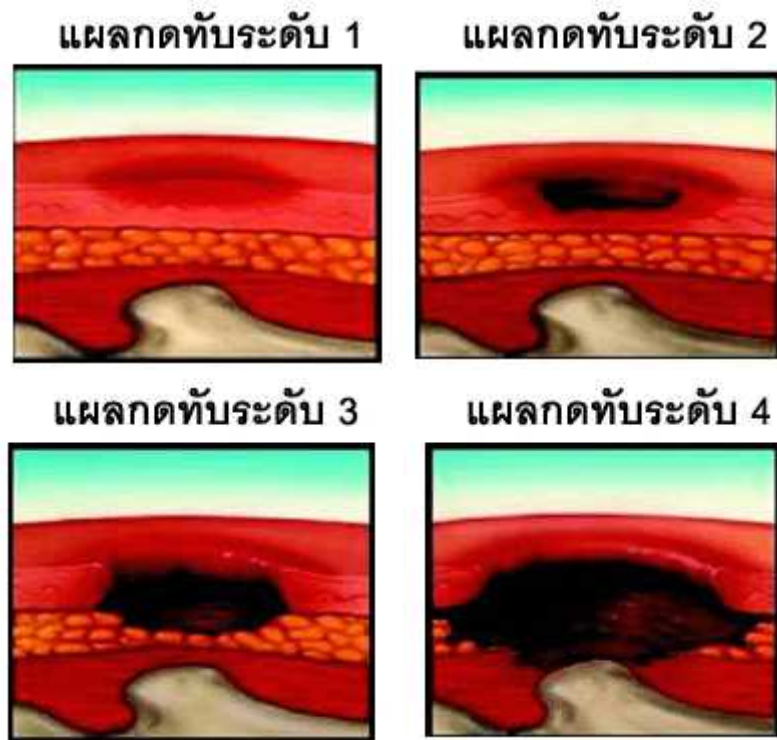
30 นาที ดูแลรักษาโดยป้องกันแรงเสียดทานและการกดทับโดยใช้อุปกรณ์ที่ช่วยลดแรงกดทับ เช่น หมอน เจลโฟม ที่นอนลม, เปลี่ยนท่าทุก 2 ชั่วโมง ทาโลชั่นหรือครีมในผู้ป่วยที่มีผิวหนังแห้ง ดูแลผิวหนังไม่ให้เปื่อยขึ้น กระตุ้นให้มีการเคลื่อนไหวบ่อยๆ

❖ ระดับ 2 ผิวหนังส่วนบนหลุดออก ฉีกขาดเป็นแผลตื้น มีรอยแดงบริเวณเนื้อเยื่อ รอบๆ มีอาการปวด บวม แดง ร้อน มีสิ่งขับหลังจากแผลปริมาณเล็กน้อย หรือปานกลาง การดูแลรักษาให้ดูแลเหมือนระดับที่ 1 เพื่อป้องกันไม่ให้มีแผลเพิ่ม เช็ดรอบๆแผลด้วย **Alcohol 70 %** และใช้ **silver sulfadiazine** ปิดด้วยผ้าก๊อซ ใช้วาสลีนทาผิวหนังรอบแผลเพื่อปกป้องผิวหนังไม่ให้เกิดการเปื่อยและควรหลีกเลี่ยงการใช้น้ำยา **Povidine** เช็ดแผล

❖ ระดับ 3 มีการทำลายผิวหนังถึงชั้นไขมัน มีรอยแผลลึกเป็นหลุมโพรง มีสิ่งขับหลังออกจากแผลมาก อาจมีกลิ่นเหม็น

❖ ระดับ 4 มีการทำลายถึงเส้นเอ็น กล้ามเนื้อ กระดูก แผลเป็นโพรง มีสิ่งขับหลังออกจากแผลมาก มีกลิ่นเหม็น

แผลกดทับระดับที่ 3, 4 ควรปรึกษาแพทย์เพื่อพิจารณาเลือกวิธีการ การเลือกใช้วัสดุในการใส่แผลให้ถูกต้องเหมาะสมในแผลแต่ละชนิด



(KCI's Pressure Ulcer Assessment Tool, 2002)

การป้องกันและการดูแลแผลกดทับ

การจัดท่านอน

1. ควรเปลี่ยนท่านอนอย่างน้อยทุก 2 ชั่วโมง เพื่อให้ส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกายไม่รับแรงกดนานเกินไป ถ้าเปลี่ยนท่านอนแล้วรอยแดงบริเวณผิวหนังไม่หายภายใน 30 นาทีอาจจะพิจารณาให้เปลี่ยนท่านอนได้บ่อยขึ้น โดยมีการหมุนเวียนเปลี่ยนท่านอน เช่น นอนหงาย นอนตะแคงซ้าย นอนตะแคงขวา สลับกันไป

การนอนตะแคง ควรจัดให้นอนตะแคง กึ่งหงาย ใช้หมอนยาวรับตลอดแนวลำตัว รวมทั้งบริเวณข้อเข่า ข้อเท้า ควรทำให้สะโพก ท่ามุม 30 องศา และใช้หมอนรองตามปุ่มกระดูก และใบหู

การนอนหงาย ควรมีหมอนสอดคั่นระหว่างหัวเข่า ตาตุ่มทั้ง 2 ข้าง ขา 2 ข้าง และรองได้น่องและขาเพื่อให้เท้าลอยพ้นพื้นไม่กดที่นอน

การจัดท่านอนศีรษะสูงไม่เกิน 30 องศา แต่ถ้าจำเป็นศีรษะสูงเพื่อให้อาหาร หลังจากให้อาหาร 30 นาที - 1 ชั่วโมง ควรลดระดับลงเหลือ 30 องศา

กรณีที่นั่งรถเข็น ควรให้มีเบาะรองกัน และกระตุ้นให้เปลี่ยนถ่ายน้ำหนักตัว หรือยกกันลอยพื้น
พื้นที่นั่งทุก 30 นาที

2. การใช้อุปกรณ์ลดแรงกด อุปกรณ์ลดแรงกดอยู่กับที่ เช่น ที่นอนที่ทำจาก เจล โฟม ลม น้ำ
หมอน เป็นต้น อุปกรณ์ลดแรงกดสลับไปมา เช่น ที่นอนลม ไฟฟ้า

3. การดูแลผิวหนัง ผู้ป่วยที่มีผิวหนังแห้ง ควรหลีกเลี่ยงการใช้น้ำอุ่น หลังทำความสะอาดร่างกาย
ควรทาโลชั่น 3-4 ครั้ง / วัน เพื่อป้องกันผิวหนังแตกแห้ง ผู้ป่วยที่ควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ ควรทำความสะอาด
สะอาดทุกครั้ง ที่มีการขับถ่าย และซับให้แห้งอย่างเบามือ ทาวาสลีน หรือ Zinc paste ให้หน้าบริเวณ
ผิวหนังรอบๆทวารหนัก แก้มกันทั้ง 2 ข้าง เพื่อป้องกันผิวหนังเปื่อยขึ้น

4. ส่งเสริมการเคลื่อนไหวของร่างกายโดยการออกกำลังกาย ระวังอุบัติเหตุที่เกิดกับผิวหนัง เช่น
การกระแทก ของมีคม เป็นต้น

5. จัดสิ่งแวดล้อมเพื่อให้อากาศถ่ายเทได้สะดวก เพื่อไม่ให้ผิวหนังอับชื้น

6. หลีกเลี่ยงการนวดปุ่มกระดูกโดยเฉพาะที่มีรอยแดง จะทำให้การไหลเวียนลดลง

7. หลีกเลี่ยงการใช้ความร้อนประคบบริเวณผิวหนังที่มีความรู้สึกน้อย หรืออ่อนแรง

8. ดูแลผ้าปูที่นอนให้สะอาดแห้ง และเรียบตึงเสมอ เพื่อลดความเปียกชื้นและลดแรงเสียดทาน
จัดเสื้อผ้าให้เรียบ

9. หลีกเลี่ยงการนอนทับตะเข็บเสื่อ และปมผูกต่างๆเพื่อลดแรงกดบริเวณผิวหนัง

10. ไม่นวดหรือใช้ความร้อนประคบหรือใช้สบู่อับชื้นกับผิวหนังที่มีรอยแดง

11. ไม่ใช้ห่วงยางเป่าลมรองบริเวณปุ่มกระดูกเพราะจะทำให้เลือดไปเลี้ยงได้ไม่ดีทำให้เกิดแผลได้
และไม่ควรใช้ถุงมือใต้น้ำรองบริเวณปุ่มกระดูก เพราะอาจแพ้ง่ายได้

12. การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยควรใช้แรงยกไม่ควรใช้วิธีลาก ไม่ควรเคลื่อนย้ายตามลำพังถ้าผู้ป่วย
ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ขณะเคลื่อนย้ายโดยการใช้อุปกรณ์ ควรสวมรองเท้าหุ้มส้นทุกครั้ง และรัดสายรัดกัน
เท้าตกเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุขณะเคลื่อนย้าย

13. ผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ไม่ควรอยู่ในท่านั่งนานเกิน 1 ชั่วโมง

14. ภาวะโภชนาการ ถ้าผู้ป่วยรับประทานอาหารได้น้อยหรือรับประทานอาหารไม่ได้เลยควรพิจารณาใส่สายยางให้อาหาร ควรเพิ่มอาหารประเภทโปรตีนเพื่อส่งเสริมการหายของแผล เช่น นม ไข่ เนื้อสัตว์ต่างๆ วิตามินซี เช่น ส้ม ผัก ผลไม้สด มีผลต่อการหายของแผล ช่วยเพิ่มภูมิคุ้มกัน และป้องกันการทำลายเนื้อเยื่อ วิตามินเอได้แก่ นม ไข่ ผักคะน้า ผักใบเขียว เป็นต้น ช่วยให้แผลหายเร็วขึ้น สังกะสี เช่น หอยแมลงภู่ เมล็ดทานตะวัน ช่วยในการสังเคราะห์โปรตีน สร้างคอลลาเจน

-โรคแผลที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวาน(Diabetic foot ulcer)

การเกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวาน (Diabetic foot ulcer) มีกลไกที่สำคัญอยู่ 3 ประการ คือ มีการชาของเท้า (Neuropathy) มีการตีบตันของหลอดเลือดแดงทำให้เกิดการขาดเลือดของเท้า (Ischemia) และมีการติดเชื้อแทรกซ้อนเข้ามา(Infection)

สาเหตุสำคัญที่สุดของการเกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวาน เนื่องจากการชา ของเท้า ทำให้เกิดการบาดเจ็บของเท้าโดยที่ผู้ป่วยไม่รู้ตัว จึงทำให้การบาดเจ็บนั้นเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง เป็นระยะเวลาานาน รวมทั้งเกิดการอักเสบติดเชื้อแทรกซ้อนเข้ามาในขณะเดียวกันผู้ป่วยไม่มีอาการเจ็บปวดจากการอักเสบ จึงทำให้ละเลยการรักษา ทำให้การอักเสบลุกลามไปมาก จนบางครั้งสายเกินไปที่จะรักษาเก็บขาไว้ได้ การชาของเท้าเป็นภาวะแทรกซ้อนที่พบบ่อยที่สุดในผู้ป่วยโรคเบาหวาน คือประมาณครึ่งหนึ่งของผู้ป่วยทั้งหมด ส่วนใหญ่ผู้ป่วยมักไม่ทราบ แต่มีบางรายที่รู้สึกชาที่เท้าหรือรู้สึกผิดปกติอย่างชัดเจน หลักฐานที่ชัดเจนคือผู้ป่วยเกิดมีแผลแต่ไม่เจ็บ(painless ulcer)หรือมีบาดแผลแต่ไม่รู้ตัวจนกระทั่งมาเห็นภายหลัง

การเกิดการตีบตันของหลอดเลือดแดงขนาดกลางและใหญ่ ที่ขา มักเกิดจาก ภาวะหลอดเลือดแดงแข็งตัว(atherosclerosis) ซึ่งกระบวนการเกิดนั้น ในผู้ป่วยที่เป็นเบาหวานและไม่ได้เป็นเบาหวาน ไม่แตกต่างกัน แต่ต่างกันในเรื่องของอายุ ผู้ป่วยเบาหวานเริ่มเป็นตอนอายุน้อยกว่า และเกิดขึ้นรวดเร็วกว่า รวมทั้งมักจะเกิดกับหลอดเลือดขนาดกลางและเล็ก ทำให้เกิดการขาดเลือดของเท้า (Ischemia) ระดับของออกซิเจนในเนื้อเยื่อรอบแผลต่ำ มาก ทำให้การหายของแผลเกิดได้ยาก กลายเป็นแผลเรื้อรังที่มีเนื้อเน่าตายไปเรื่อยๆมากขึ้น และเกิดการอักเสบติดเชื้อตามมาจากการที่ร่างกายมีระบบภูมิคุ้มกันบกพร่องไป การติดเชื้อลุกลามไปอย่างรวดเร็ว ยังมีเนื้อเน่า ตายมากทำให้เป็นแหล่งเพาะ

เชื้อที่ดีทำให้การติดเชื้อรุนแรงมากขึ้น มีการติดเชื้อหลายชนิดพร้อมกัน(polymicrobial infections)

ผู้ป่วยเบาหวาน มีโอกาสในการติดเชื้อสูงกว่าประชากรปกติ จากการศึกษาวิจัยพบว่า ผู้ที่เป็นเบาหวานมานานและควบคุมระดับน้ำตาลไม่ดี ทำให้ระบบภูมิคุ้มกันโรคของร่างกายเสื่อมไป ทำให้ไม่สามารถทำลายเชื้อได้ การอักเสบจึงลุกลาม ผู้ป่วยเบาหวานยังมีปัญหาการขาดเลือดของเนื้อเยื่อจากการตีบตันของหลอดเลือดแดง ทำให้การหายของแผลเป็นได้ยากดังที่กล่าวมาแล้ว

อาการ

อาการและอาการแสดงที่พบได้ คือ อาการปวดขา เดินแล้วปวดต้องหยุดพัก(intermittent claudication) แต่ผู้ป่วยหลายรายไม่ปวดเนื่องจากมีอาการชา(neuropathy)รุนแรงร่วมด้วย อาจมีเท้าเย็นซีด ปวดเท้าตอนกลางคืน และเป็นมากขึ้นจนถึงขั้นปวดตลอดเวลา อาการดีขึ้นเมื่อห้อยเท้าลงต่ำ อาการแสดงถึงการขาดเลือด (trophic signs) เช่น ชั้นของไขมันบางลง ผิวหนังบางและดูมันเงา บางจุดมีแห้งแตก ขนบริเวณหลังนิ้วเท้าร่วงหลุดออกหมด เล็บเท้าหนาผิดปกติ และขาดเลือดอย่างรุนแรงจนมีการเน่าตายของนิ้วเท้าเกิดขึ้น (digital gangrene)

ในกรณีที่ติดเชื้อร่วมด้วยมีการอักเสบ บวมแดง ร้อนโดยรอบแผล ลามออกไปอย่างรวดเร็ว อาจมีเนื้อเน่าตายลุกลามลงไปเนื้อเยื่อส่วน มีหนองอยู่จำนวนมาก ถ้าติดเชื้อรุนแรงจะมีอาการ ไข้สูง หนาวสั่น ขาดน้ำ ซีพจรเบาเร็ว ความดัน โลหิตต่ำถึงขั้นเสียชีวิตได้

การป้องกันการเกิดแผล

การป้องกัน เป็นสิ่งที่มีความสำคัญมากที่สุด แนะนำให้ผู้ป่วยเบาหวาน โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีอาการชาที่เท้าแล้ว หรือมีเท้าผิดปกติ หลีกเลี่ยงการเดินเท้าเปล่า และใส่รองเท้าพื้นนุ่มที่หุ้มนิ้วเท้ามิดชิด ไม่คับไม่อับชื้น รองเท้าชนิดพิเศษช่วยลดแรงกดที่เท้าได้ดี เช่น total contact cast with cast heel ,therapeutic shoes ชนิดต่างๆ สามารถลดแรงกดที่บริเวณลงน้ำหนักเช่นที่ head of metatarsal bones หรือที่สันเท้า ได้มาก ระวังระวังในการตัดเล็บอย่าให้เกิดการบาดเจ็บ และทำการตรวจเท้าตนเองก่อนนอนทุกวัน ว่ามีการอักเสบบวมแดง หรือเป็นแผลหรือไม่ การป้องกัน

โดยเฉพาะผู้ป่วยกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง คือ

- ❖ ประวัติเป็นเบาหวานมานานมากกว่า 10 ปี
- ❖ ประวัติการคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ดี หรือไม่ได้รับการรักษา
- ❖ เพศชาย
- ❖ มีอาการชาที่เท้า
- ❖ มีการผิดรูปของเท้าให้เห็น(**foot deformity**)
- ❖ ประวัติเคยเป็นแผลที่เท้าและถูกตัดนิ้วเท้ามาแล้ว
- ❖ การวัดแรงกดที่ฝ่าเท้า พบว่าสูงกว่า **65 N/cm²**
- ❖ การวัดความรู้สึกต่อการสัมผัสที่เท้าโดยใช้อุปกรณ์วัดพบว่ามากกว่า **25 volt** แล้วยังไม่รู้สึก