

Diabetessår

Diabetes fotsår kan skyldes dårlig blodtilføring eller trykksår på grunn av dårlig nervefunksjon eller nedsatt muskelkraft. Enkelte sår kommer også på grunn av nedsatt kjertelfunksjon i huden.

Av Dr. Helge Bengtsson

Når såret kommer som følge av nedsatt nervefunksjon kaller vi det et neuropatisk sår. Behandlingsprinsippene for diabetessår er de samme uavhengig av om såret er neuropatisk eller om det har annen årsak.

Vi har besøk på Hudlegekontoret flere dager i uken av legestudenter, sykepleiestudenter og hjemmesykepleiere.

I løpet av ett år er det mellom 250 og 500 besøkende fra andre helseinstitusjoner. Mange for å se sårbehandling. Hvis du vil besøke oss for å lære mer om sårbehandling kan du ringe 69 24 65 09 og avtale en tid.

På Hudlegekontoret utfører vi ca. 500 sårbehandlinger i måneden. Ca. 10% av disse er diabetessår.

Prinsippet for behandling er:	
1. Grundig behandling av sukkersyken. Enten i samarbeid med poliklinikk eller allmennlege. Blodsuktermålinger, dagbøker, kunnskap om kosthold og riktig medisinerer er viktig.	
2. Individuell sårbehandling med trykkavlasting og rensing av sår for død hud. Ortopediske sko, avlastingsringer og nedskjæring av fortykket hud er viktig.	
3. Det er viktig å unngå infeksjon i såret ettersom dette kan gå videre til infeksjon i skjelettet eller andre strukturer i foten. Død hud tas bort og det gis ofte langvarig antibiotikabehandling.	
Først sitter pasienten i kaliumpermanganatbad i ca 5 minutter. Det virker uttørrende på væskende sår og eksem. Badet har også en sopp- og bakteriedempende effekt. Fargen skal være som lys saft. For sterk konsentrasjon vil hemme sårhelingen.	
Noen ganger vasker vi såret med en kaliumpermanganat oppløsning i stedet for å bade hele foten.	
Etter badet tørker vi benet og vasker med olje. På Hudlegekontoret bruker vi vanligvis jordnøttolje. Oljen bidrar til å gi tørre ben mykheten og fuktigheten tilbake.	
Død hud fjernes ved hjelp av pinsett, skarpskje og saks. Det er viktig å fjerne så mye av den døde huden som mulig. Fotsår hos diabetikere kan ha hulrom som går under frisk hud. Disse kan være vanskelige å se. Derfor må vi fjerne hard fortykket hud for å fjerne trykkpunkter og for å kunne observere.	
Eventuell eksem smøres med en kortisonkrem. Rundt såret pensler vi med en Castellanioppløsning for å motvirke sopp og bakterier. Castellani må ikke pensles i selve såret da det hemmer sårhelingen.	
Zincpasta påføres rundt såret for å beskytte den friske huden fra sårvæske.	
Vi har ofte klotrimazol krem i såret for å dempe uønsket bakterieflora. Klotrimazol er i tillegg soppdrepende. Over såret og i eventuelle sårhuler har vi tynn bandasje som ikke hefter eller lager trykk over sårhulen.	

Det er viktig å avlaste sårområdet. Dette gjør vi med filtavlasting. Vi klipper et hull i filten der hvor såret er. Alternativt kan man bruke en avlastingspute som det er klippet hull i midten på.	
Til slutt legger vi på rene kompresser som suger til seg eventuell sårveske. For å holde alt sammen på plass trekker vi over en tubegass.	
Trykksårskomponenten er stor og derfor bruker vi trykkavlasting med filt, skumgummi eller tilklippede kompresser.	
De fleste med neuropatiske sår trenger ortopedisk fottøy fra ortopediingeniør.	