

Diabetessår

Fotsår hos diabetikere er dessverre ikke en uvanlig komplikasjon. Diabetes fotsår kan skyldes dårlig blodtilførsel eller trykksår på grunn av dårlig nervefunksjon eller nedsatt muskelkraft. Enkelte sår kommer også på grunn av nedsatt kjertelfunksjon i huden, og eller fotderformiteter.

Av Dr. Helge Bengtsson

Når såret kommer som følge av nedsatt nervefunksjon kaller vi det et neuropatisk sår. Nerveskaden kan være en skade på følelsesnervene (sensorisk neuropati). Den nedsatte følelsen kan føre til at man ikke merker en sten i en sko, gnegesår eller liktorn. Dette fører lettere til diabetessår. Nerveskaden kan også være en skade på nervene som regulerer svettingen og gjennomblødningen i huden. Det fører til at huden blir tørr og kald og det oppstår lettere sprekker og sår. Skader på nervene til fotens muskler medfører ofte større spenning eller avslapping i musklene. Resultatet blir at trykkforholdene endres og det blir lettere liktorn og sår. Behandlingsprinsippene for diabetessår er de samme uavhengig av om såret er neuropatisk eller om det har annen årsak.



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 trykkavlastning og fjerning av dødt vev i sårene. Ortopediske sko (evt. orthoser eller evt. silikonavlastning hos fotterapeut) og avlastingsringer av filt. Nedskjæring av fortykket hud er viktig. Overvekt, røyking og mye gange er negativt for sårene.
3. Det er viktig å unngå infeksjon i såret ettersom dette kan gå videre til infeksjon i skjelettet eller andre strukturer i foten. Dødt hud tas bort og det gis ofte langvarig antibiotikabehandling.

Venøse sår hos diabetikere behandles som venøse sår.

Både store og små blodkar blir lettere tette med åreforkalkning hos diabetikere. De sårene behandles som arterielle sår.