



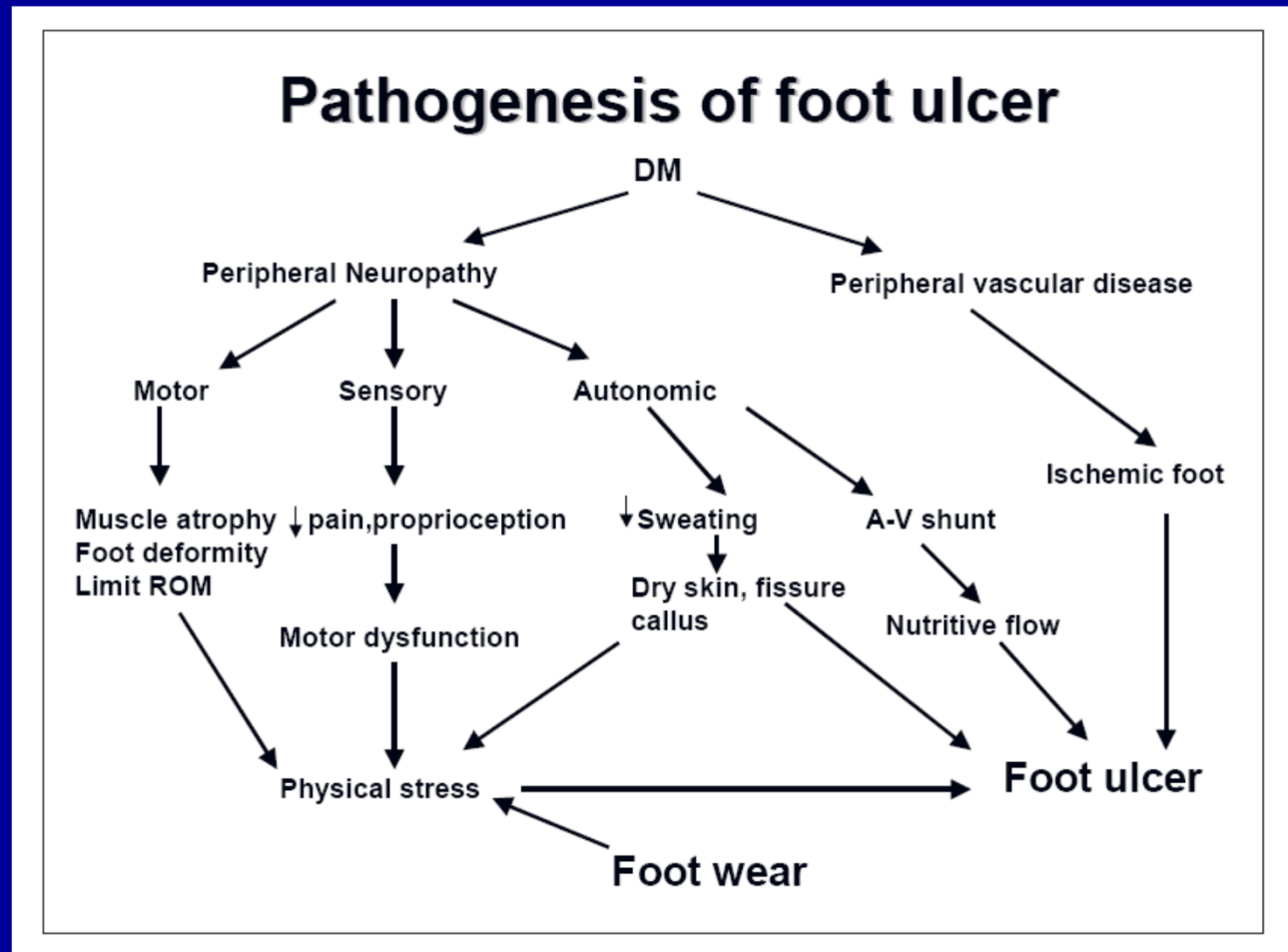
รองเท้าสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน

อ.พญ.จิระนันท์ ระพิพงษ์

ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู คณะแพทยศาสตร์

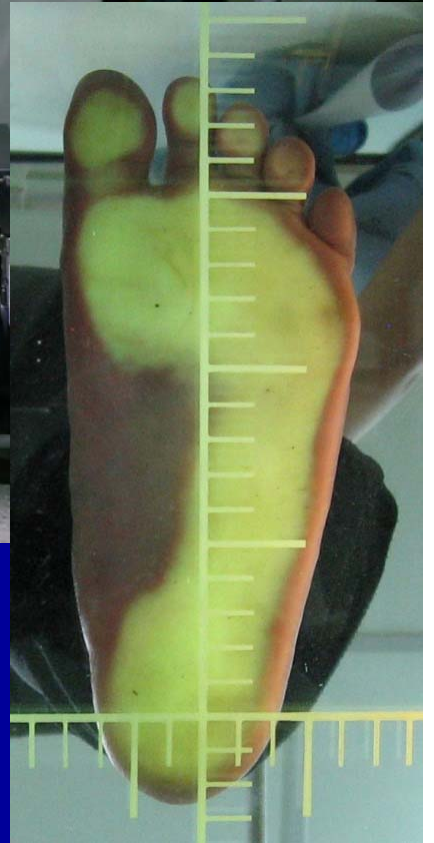
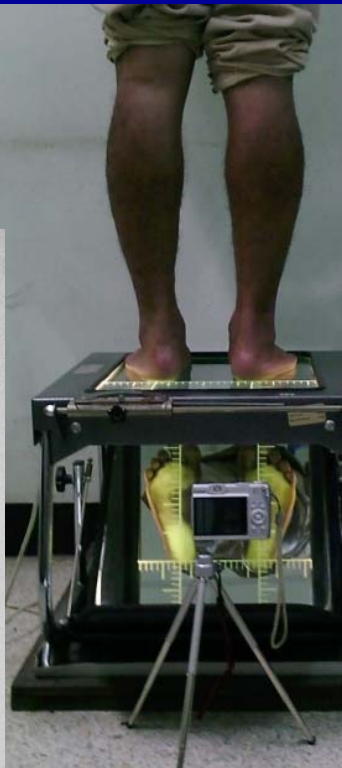
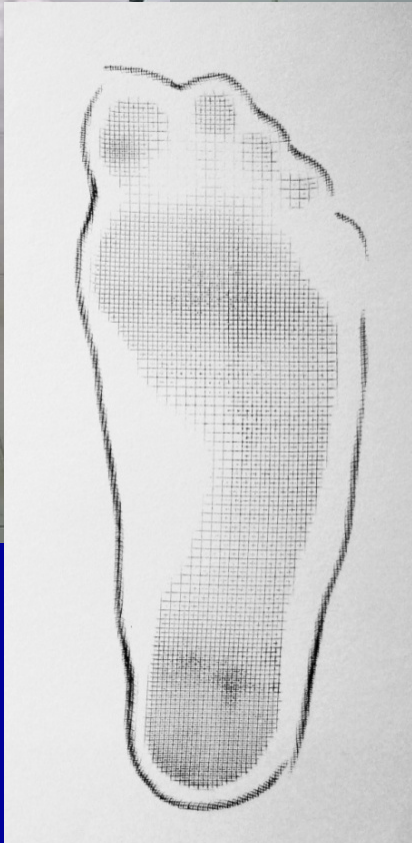
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Diabetic foot problem



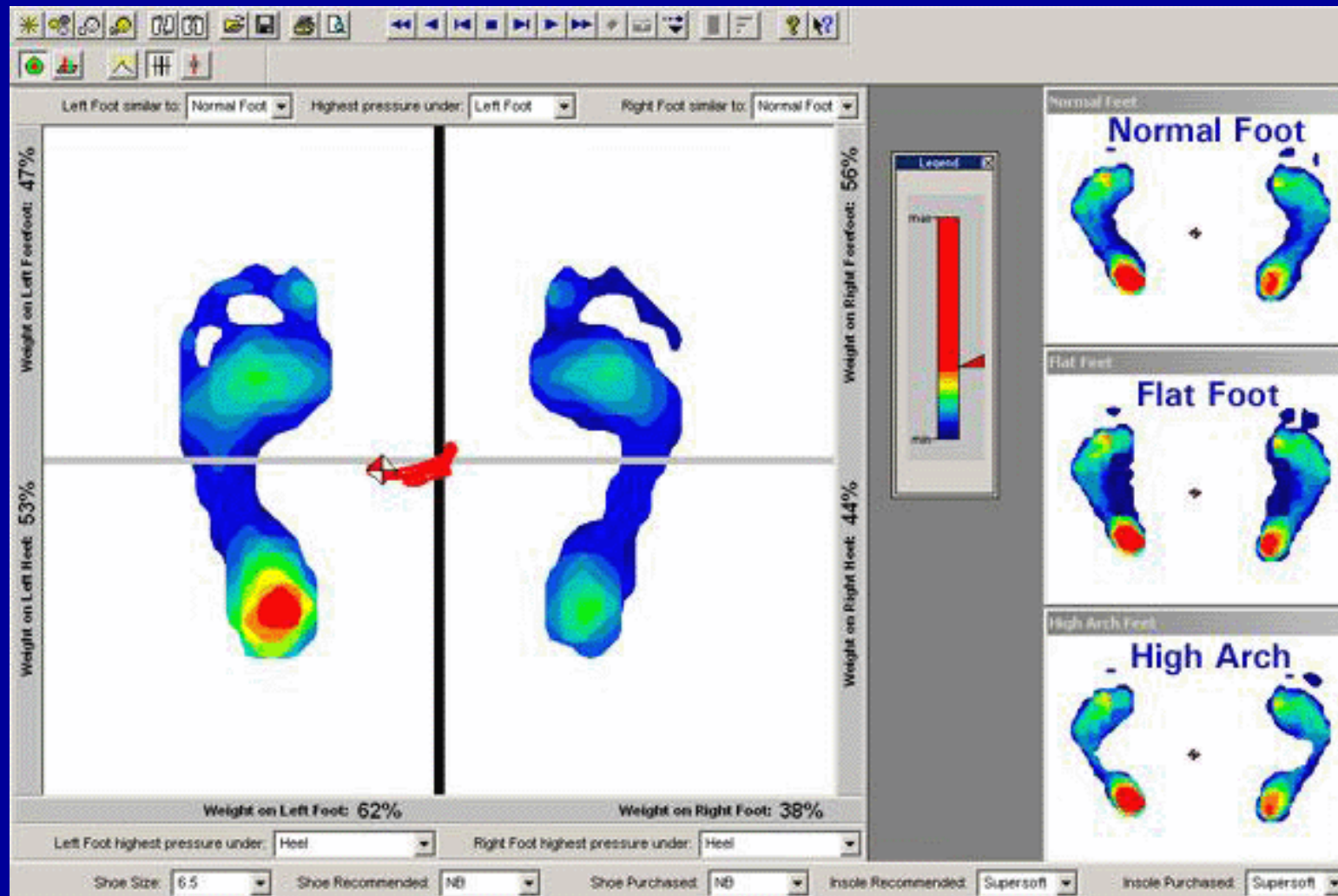
Mechanical stress

- High-pressure penetrating injury
- Low pressure applied for a prolonged period of time
- Repetitive stress of walking



Orthoprint®

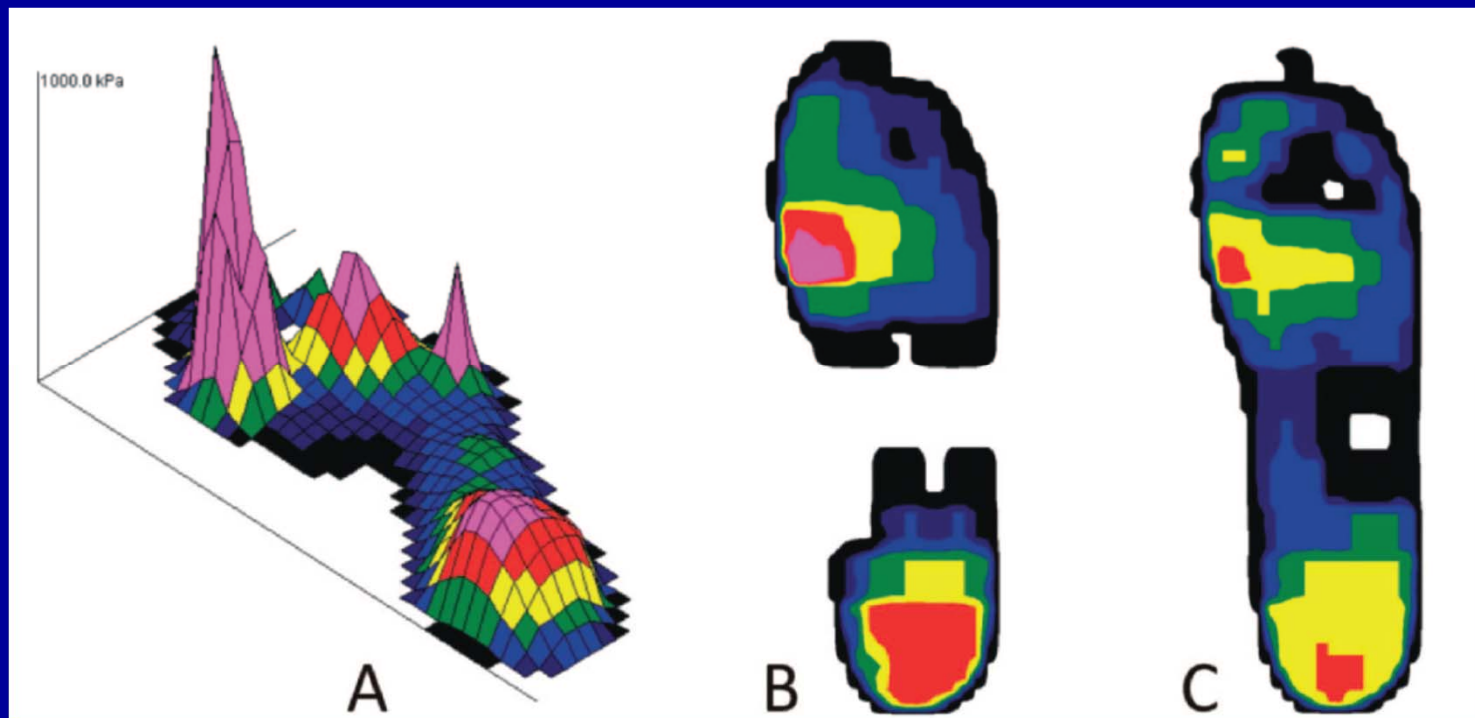
Podoscope



Foot scan

Why is off-loading need?

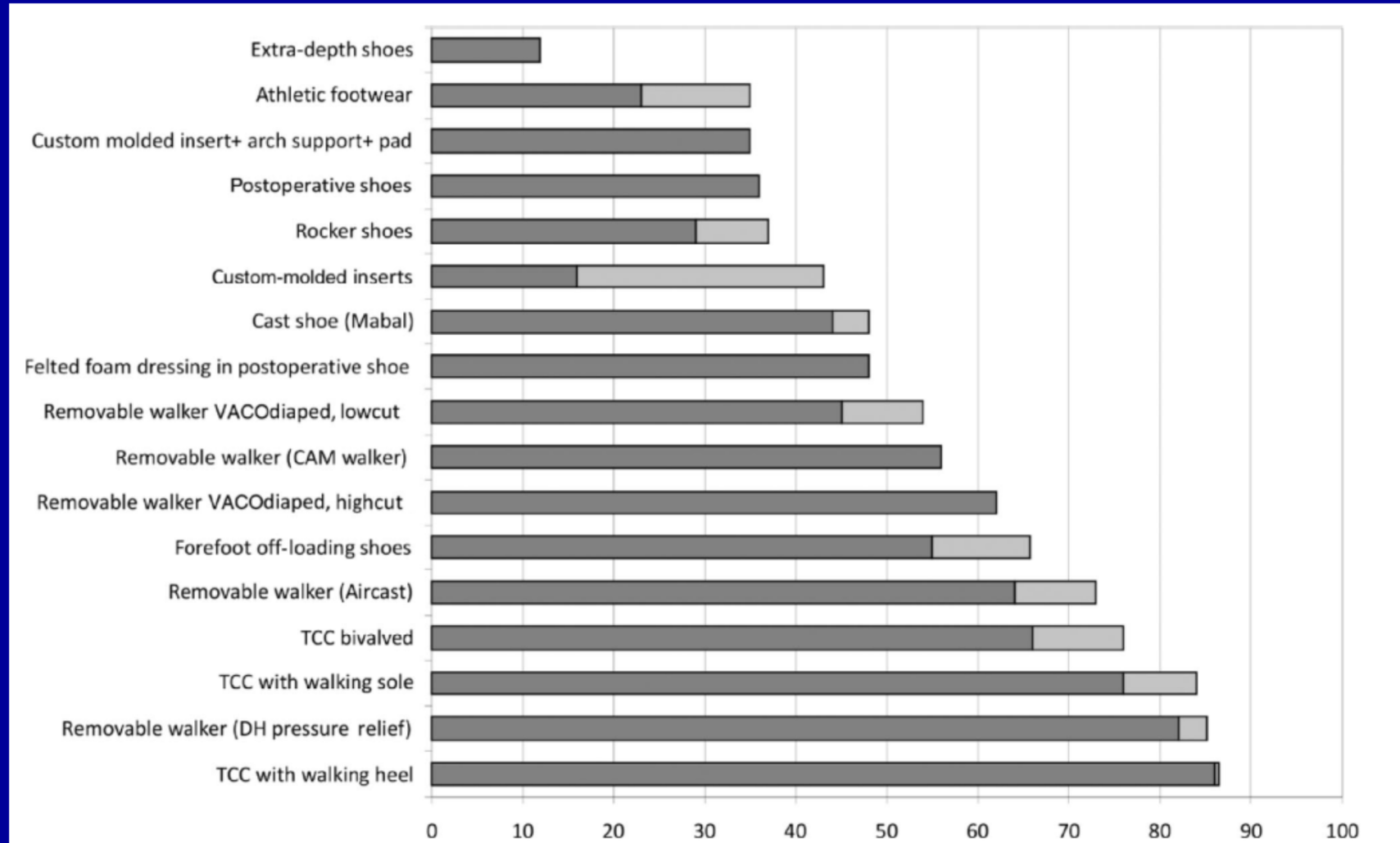
- Plantar pressure → plantar ulcer
- Ulceration is often a precursor of LEA



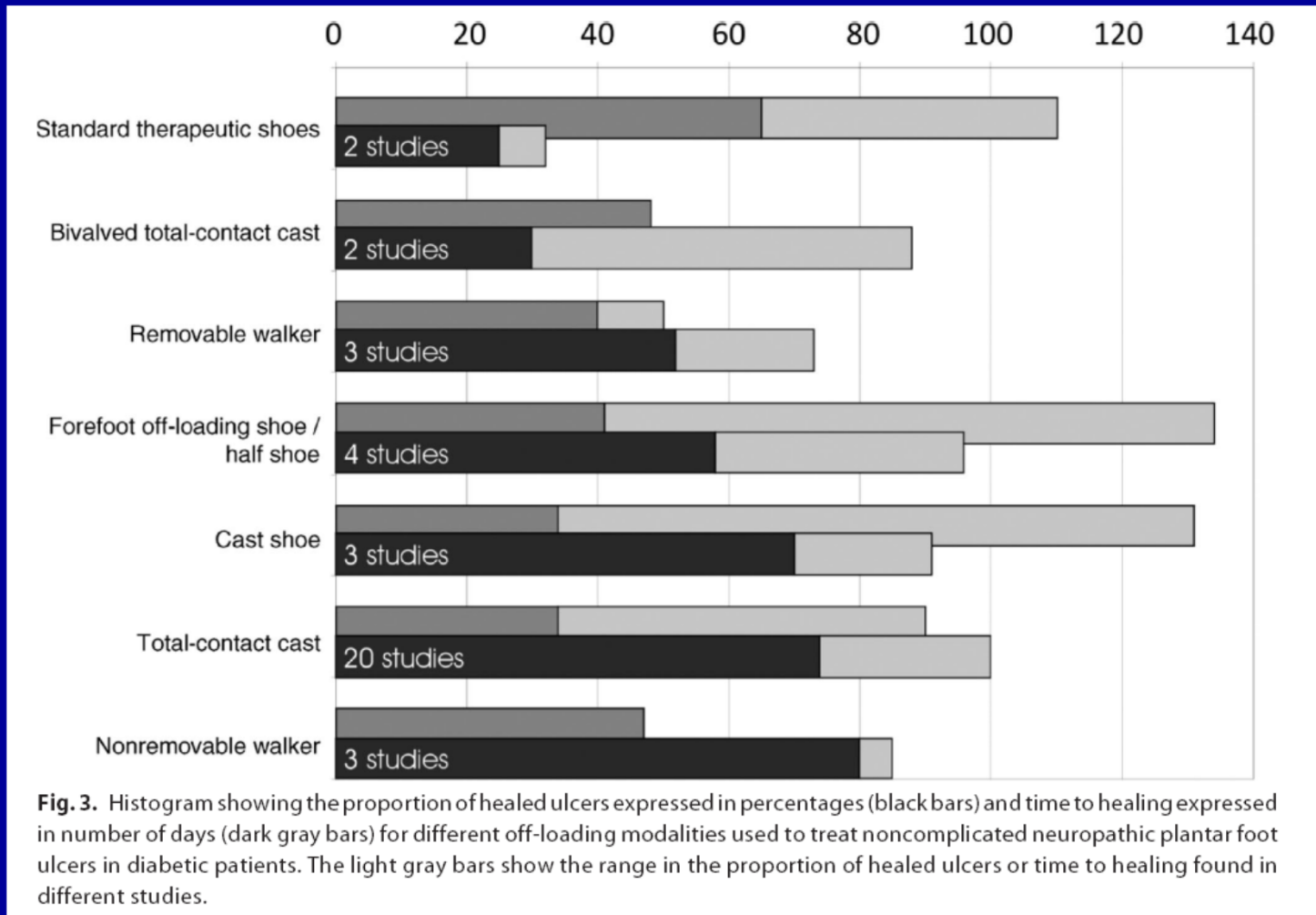
IWGDF

- ให้ตรวจเท้าอย่างสม่ำเสมอ
- ค้นหาเท้าที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดแผล
- ให้ความรู้ในการดูแลเท้าเบาหวานแก่ผู้ป่วย/ผู้ดูแล/
บุคลากรทางการแพทย์
- การเลือกรองเท้าที่เหมาะสม
- ให้การรักษา/แก้ไขปัญหาเท้าผิดปกติ

Pressure off-loading

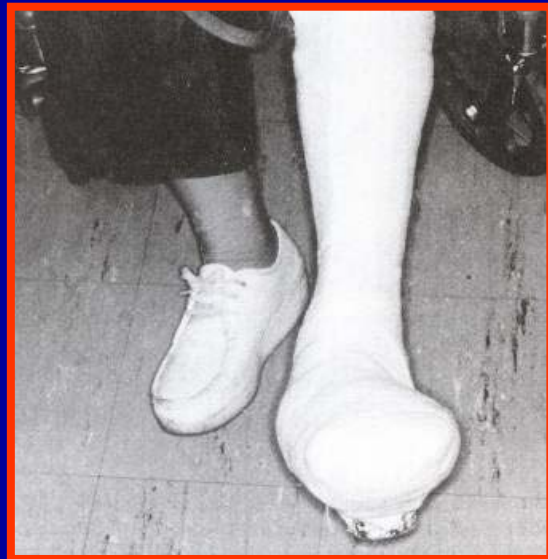


Ulcer healing



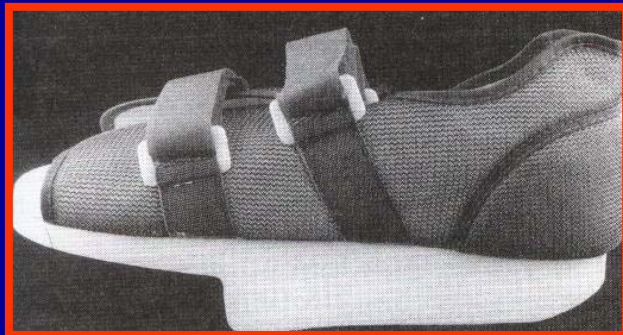
Recommendation: ulcer treatment

- Relieving pressure on ulcers should always be a part of the treatment plan
- Total-contact casts and nonremovable walkers are the preferred interventions



Recommendation: ulcer treatment

- Forefoot off-loading shoes or cast shoes may be used when above-the ankle devices are contraindicated or not tolerated by the patient
- Conventional or standard therapeutic footwear should not be used because many other devices are more effective



Recommendation: ulcer prevention

- Regular callus removal should be provided by a skilled health-care professional
- Patients should be urged not to walk barefoot
- Therapeutic footwear, including a custom molded insole in a shoe with adequate depth, is the preferred intervention

การดูแลเท้าเบาหวานตามระดับความเสี่ยง

ระดับความเสี่ยง	คำจำกัดความ	แนวทางการรักษา	การนัดตรวจประเมินผล
0	<ul style="list-style-type: none"> - ยังมีการรับรู้ความรู้สึกในการป้องกันอันตราย - การไหลเวียนของหลอดเลือดแดงปกติ - ไม่มีเท้าผิดปกติ 	<ul style="list-style-type: none"> - ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน - การดูแลรักษา รวมถึงการเลือกรองเท้าที่มีรูปแบบและขนาดที่เหมาะสม 	<ul style="list-style-type: none"> - ตรวจคัดกรองปีละครั้ง (โดยแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป/แพทย์เฉพาะทาง)
1	<ul style="list-style-type: none"> - สูญเสียความรู้สึกในการป้องกันอันตราย - มี/ไม่มีเท้าผิดปกติ 	<ul style="list-style-type: none"> - ปรับ/ดัดแปลงรองเท้าตามความเหมาะสมในแต่ละราย - ผ่าตัดแก้ไขเมื่อความผิดปกตินั้นมากเกินกว่าที่จะแก้ไขโดยการปรับ/ดัดแปลงรองเท้า 	<ul style="list-style-type: none"> - ทุก 3-6 เดือน (โดยแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป/แพทย์เฉพาะทาง)
2	<ul style="list-style-type: none"> - การไหลเวียนของหลอดเลือดแดงผิดปกติ - การรับรู้ความรู้สึกในการป้องกันอันตรายปกติ/ผิดปกติ 	<ul style="list-style-type: none"> - ปรับ/ดัดแปลงรองเท้าตามความเหมาะสมในแต่ละราย - ส่งปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมหลอดเลือด 	<ul style="list-style-type: none"> - ทุก 2-3 เดือน (โดยแพทย์เฉพาะทาง)
3	<ul style="list-style-type: none"> - เคยมีแผลที่เท้าหรือถูกตัดขา 	<ul style="list-style-type: none"> - ให้การรักษาเช่นเดียวกับความเสี่ยงระดับ 1 - ส่งปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมหลอดเลือด ถ้ามีการไหลเวียนของหลอดเลือดแดงผิดปกติร่วมด้วย 	<ul style="list-style-type: none"> - ทุก 1-2 เดือน (โดยแพทย์เฉพาะทาง)

หมายเหตุ: แพทย์เฉพาะทาง⁵ หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญเรื่องเท้า (podiatrist), ศัลยแพทย์กระดูกและข้อ, ศัลยแพทย์ด้านศัลยกรรมหลอดเลือด, แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู ที่มีประสบการณ์และเชี่ยวชาญในการดูแลเท้าเบาหวาน