

نگاهی به بیماری‌های منجر به قطع پا؛ به بهانه انتشار خبر قطع پای **استانکو پوله کوچ** سر مربی اسبق تیم فوتبال پرسپولیس

# دلیل قطع پای سرمربی



**ستاره محمد**  
 شنبه ۲۵ شهریورماه بود که خبر قطع پای «استانکو پوله کوچ پویچ»، سرمربی اسبق تیم فوتبال پرسپولیس توجه اهالی ورزشی کشور را به خود جلب کرد. این خبر را ایرانکو ایوانکوویچ، سرمربی پرسپولیس تهران در حاشیه نشست خبری قبل از بازی با پیکان در هفته ششم لیگ برتر تایید کرد. استانکو که اسفند سال گذشته به دنبال نارسایی کلیه در بیمارستان بستری شده بود، اکنون در ۷۹ سالگی به علت عوارض این بیماری، پای خود را از دست داده است. او اولین مربی اهل کرواسی بود که حضور در تیم ملی ایران و دو باشگاه مطرح پرسپولیس و سپاهان را تجربه کرد و در مقطعی ۳ ساله توانست با پرسپولیس ایران نتایج فوق‌العاده‌ای را کسب کند. جراحی قطع پای این مربی محبوب بهانه‌ای شد تا صفحه «درمانگاه» این هفته را به معرفی انواع بیماری‌های منجرشونده به قطع پا، مراحل لازم برای این جراحی و راه‌های پیشگیری از قطع عضو اختصاص دهیم.



**قطع پا؛ شایع‌ترین جراحی قطع عضو**  
 «آمپوتاسیون» به عمل جراحی قطع کامل یا جزئی یک عضو از بدن مثل دست یا پا گفته می‌شود. در حال حاضر حدود ۲ میلیون نفر در آمریکا با تجربه قطع عضو زندگی می‌کنند. قطع پا یا بالا یا پایین از ناحیه تریز جراحی در این زمینه محسوب می‌شود. طبق آمار موجود طی ۲۰ سال گذشته قطع عضو بر اثر صدمه و سرطان حدود ۵۰ درصد کاهش داشته و در مقابل، قطع عضو به دنبال دیابت و بیماری عروق افزایش یافته است. دلیل این موضوع را می‌توان در افزایش میزان چاقی و بالا رفتن متوسط طول عمر انسان‌ها جستجو کرد.

**معرفی مهم‌ترین عوامل قطع عضو در جهان**  
 بیماری‌ها با عوامل مختلفی وجود دارند که به جراحی قطع عضو منتهی می‌شوند. از مهم‌ترین این عوامل می‌توان به موارد زیر اشاره کرد.

- **اختلال در قند خون**: یکی از شایع‌ترین علل قطع عضو، اختلال در قند خون است. به اندام به دنبال آسیب یا تنگی شریان‌های محیطی است. با کاهش جریان خون در اندام، سلول‌های موجود در ناحیه به اندازه کافی اکسیژن و مواد مغذی دریافت نمی‌کنند. در نتیجه بافت موردنظر به تدریج دچار مرگ سلولی و عفونت می‌شود. در صورت درمان نشدن، این عفونت می‌تواند به سایر قسمت‌های بدن منتشر شود و حیات فرد را در معرض خطر قرار دهد. البته باید توجه داشت قطع عضو موردنظر، فرد را در برابر ایجاد پلاک و تنگی در سایر عروق بدن در آینده مصون نگه نمی‌دارد، بنابراین لازم است این افراد از شیوه زندگی سالم، رژیم غذایی مناسب و برنامه ورزشی منظم پیروی کنند.
- **دیابت**: این بیماری به عنوان شایع‌ترین علت قطع پا در جهان شناخته شده است. در کشور آمریکا نیز بیش از ۹۰ درصد از موارد قطع پا به دلیل دیابت انجام می‌شود. کنترل نکردن دیابت با مرگ اعصاب محیطی باعث ایجاد نوروپاتی یا بی‌حسی در نواحی پا می‌شود. در این شرایط اگر پا دچار زخم یا آسیب شود، درد متوجه آن نخواهد شد. در نتیجه به اعمال فشار وزن روی آن ادامه می‌دهد و باعث گسترش و عفونت زخم می‌شود. از آنجایی که دیابت معمولاً با بیماری عروق محیطی و تنگی شریان‌های پا همراه است، مانع از گردش خون کافی به نواحی آسیب‌دیده می‌شود، بنابراین زخم‌ها در این بیماری دردی در پی بهبود می‌یابند. این مساله می‌تواند باعث گسترش عفونت

در سایر قسمت‌های بافت و حتی استخوان‌های اطراف شود. از آنجایی که قدرت بدن برای مبارزه با عفونت در بیماران دیابتی کمتر است، بافت موردنظر به تدریج عضو می‌شود.

• **آسیب یا ضربه شدید**: تمامی آسیب‌ها از تصادفات اتومبیل و جراحات ناشی از جنگ گرفته تا سوختگی‌های شدید و برخورد با اجسام سنگین می‌توانند منجر به قطع عضو شوند. در واقع، اگر بدن با کمک امکانات پزشکی قادر به ترمیم و بهبود آسیب وارده نباشد، باید از جراحی قطع عضو کمک گرفت. آسیب و ضربه شایع‌ترین علت قطع عضو در سنین زیر ۵۰ سال است.

• **سرطان**: تومورهای سرطانی استخوان یا ماهیچه می‌توانند با تخریب بافت ناحیه منجر به قطع عضو موردنظر شوند. این جراحی برای جلوگیری از انتشار به سایر نواحی بدن نیز انجام می‌شود.

**مانع‌گیری‌های مادرزادی**: اختلال و کاهش خون‌رسانی به اندام جنین در رحم مادر می‌تواند منجر به توقف رشد اندام و به دنیا آمدن کودک بدون عضو موردنظر شود.

**آنچه باید قبل از جراحی بدانید**  
 قبل از جراحی قطع عضو باید پزشک خود را از داروهای مصرفی تان و حتی مکمل‌ها و داروهای گیاهی بدون نسخه آگاه کند. در صورت استعمال دخانیات باید در صورت قطع کردن آن جراحی کنار بگذارد و در صورت مصرف الکل، پزشک را از آن باخبر کنید. در روزهای قبل از عمل ممکن است پزشک مصرف بعضی داروها مثل آسپرین، تیوروفن و وارفارین را به طور موقت قطع کند. برای آگاهی از مصرف دارو در روز عمل حتماً از پزشک خود راجع به این موضوعات بپرسید. پیش از عمل باید برای ۸ تا ۱۲ ساعت ناشتا باشید. البته داروهای لازم را می‌توانید در این ساعت با مقدار بسیار کمی آب مصرف کنید. توصیه می‌شود محیط خانه را قبل از جراحی برای استراحت آماده کنید و از اعضای خانواده، دوستان، همسایگان یا پرستار برای دوران نقاهت خود کمک بخواهید. از بی‌خطر بودن محیط خانه، دستشویی و حمام... از لحاظ زمین‌خوردگی مطمئن شوید و وسایلی مثل لیچه را از سر راه بردارید.

**آنچه باید بعد از جراحی بدانید**  
 با توجه به نوع جراحی و پیچیدگی‌های آن، فرد باید برای ۵ تا ۱۲ روز یا بیشتر در بیمارستان باقی بماند. طی این روزها با نرسیدن به تعادل و تعویض می‌شود و روش تعویض آن در خانه به او آموزش داده می‌شود. برای خروج خونابه و مایعات محل زخم ممکن است لوله‌های نازک در آن تعبیه شده باشد که طی روزهای آتی برداشته خواهد شد. پزشک معالج در این مدت، بهبود زخم و تمامی عوامل خطر بهبود مثل دیابت و تنگی شریان‌ها را بررسی می‌کند. برای جلوگیری از عفونت و کاهش دردهای بیمار نیز دارو تجویز می‌شود. زخم حاصل از قطع عضو معمولاً طی ۲ تا ۸ هفته بهبود می‌یابد، اما پذیرش نبود عضو از لحاظ روانی زمان بیشتری

نیازمند است. برای اطلاعات بیشتر به وبسایت [www.bmd.com/healthhub/burbs.com/medlineplus.gov/advancedctissue.com/healthline.com](http://www.bmd.com/healthhub/burbs.com/medlineplus.gov/advancedctissue.com/healthline.com) مراجعه کنید.

جراحی معمولاً تحت بی‌هوشی عمومی یا بی‌حسی نخاعی (بی‌حسی از کمر به پایین) انجام می‌شود. برای انتخاب روش مناسب جراحی باید از قبل، نبض نواحی اطراف اندام، دمای پوست اندام و حساسیت آن نسبت به لمس بررسی شود. در این جراحی تمامی بافت‌های آسیب‌دیده خارج می‌شوند و بافت‌های سالم تا حد امکان باقی می‌ماند. سپس مناطق نامحرم استخوان صاف و انتهایی عروق خونی و اعصاب مسدود می‌شود. اندام موردنظر طوری بریده و شکل داده می‌شود که در آینده قادر به حمل عضو مصنوعی روی خود باشد. جراح ممکن است محل برش را بلافاصله بخیه بزند یا اینکه آن را برای چند روز باز بگذارد تا مشخص شود آیا نیاز به برداشتن بافت اضافه وجود دارد یا نه. با اتمام جراحی، محل موردنظر بانسجم می‌شود و روی کش مخصوص یا آتل قرار می‌گیرد تا در محل درست ثابت باقی بماند.

**عوارض احتمالی جراحی**  
 جراحی قطع عضو مانند هر جراحی دیگری ممکن است با عوارضی مانند ایجاد لخته و آمبولی، اختلال در تنفس، خونریزی و عفونت همراه باشد. در بعضی موارد نیز مفصل نزدیک به عضو قطع‌شده، محور حرکتی خود را از دست می‌دهد و بیمار را دچار اختلال در حرکت می‌کند. از دیگر عوارض احتمالی این جراحی می‌توان به بروز احساس ضعیف خستگی یا احساس ناتوانی در بیمار اشاره کرد. در این شرایط فرد از لحاظ روانی احساس می‌کند عضو موردنظر هنوز در جای خود وجود دارد و حتی گاهی دچار احساس درد در اندام خیالی می‌شود. در صورت بروز این احساس باید از روانشناس کمک گرفت.

بیمار برده‌بریده حرف می‌زند و وسط کلمات یک‌دفعه می‌ایستاد تا نفسی جفاک بکشد. لب‌های خشکیده‌اش را به هم می‌مالید و با زبانش نفسی‌شان می‌کرد و بعد دوباره از قفسه‌اش می‌گفت: «آقای دکتر! آیدای من نیامده داشت می‌رفت باید کاری می‌کردم. برای لوب‌لوب (قسمت) جیب‌دارم که با او دادم که تمیز. حرف‌هایش که در اینجا رسید، آیدای که کنار صندلی ایستاده بود به خودش حسپاسه و دیگر جیب‌ها گفت. چشم‌ها زردش بریزون بود و دست‌ها استخوانی‌اش با تمام مهر، آیدای من به سینه‌اش می‌مُشرد. من هم حرف‌های دیگر هیچ چیز برای گفتن نداشتم. آیدای هم آرام‌آرام شده بود و توی بغل مادر تمام حرکات من را می‌پایید. نگاهم را از چشم‌های مادر آیدای زدیدم. به شیشه می‌زیر زدم.

## وقتی زبان عشق بند می‌آید...

لحظه استراحت کم، غریبه‌های ساعت کم کم نیمه‌های شب را به زخم می‌کشید که آن خاتم بیمار همراه مادر و دخترش دوباره به اتاق من آمدند. بیمار آرام‌آرام شده بود، اما هنوز پا هر دو دست کم‌کمش را محکم گرفته بود. روی صندلی کنار میز من نشست و مادرش جواب آیدای‌ها را به من داد. همان‌طور که حس زده بودم، آنزیم‌های آیدای بیمار خیلی بالا بود. از خود بیمار شرح بیماری‌اش را جویا شدم. - آقای دکتر! ۵ سال پیش آیدای به دنیا آمد. از همان روز اول زردی داشت و زردی‌اش خوب نمی‌شد. دکترش می‌گفت کبدش مادرزادی کار نمی‌کند و تنها راه درمانش پیوند کبد است و اگر پیوند نشود، حتماً می‌میرد.

## تیمی که آرشیفت کروات ساخت...

برانکو ایوانکوویچ، سرمربی تیم فوتبال پرسپولیس چند روز پیش خبر تلخ و ناخوشگوار را به

هوادران پرسپولیس داد. او گفت: «استانکو پوله کوچ پویچ، سرمربی اسبق پرسپولیس و تیم ملی ایران به دلیل بیماری یکی از باهائش را از دست داده است.» مدت‌ها بود از این مربی محبوب، خبری در فوتبال ایران منتشر نشده بود. تلخ است که بعد از این همه مدت با خبر قطع شدن پایش به یاد او می‌افتیم. استانکو، اولین مربی کروات حاضر در فوتبال ایران از روز ۱۷ شهریور ۱۳۷۲ هدایت پرسپولیس را برعهده گرفت. او ابتدا با استقلال خوبی از سوی هوادران پرسپولیس مواجه نشد چرا که جانشین کسی می‌شد که نام پرسپولیس به نامش گره خورده بود: «علی پروین» امیر عبدینی، مدیر عامل وقت پرسپولیس استانکو را به پرسپولیس آورد. خیلی‌ها امید به این کروات نداشتند چرا که اصولاً مربی نامدار و شناخته‌شده‌ای نبود، اما هر چه که بود حضور پررنگ کروات در پرسپولیس نقطه آغازی شد. در حدود یک دهه افتخار آفرینی و حکمرانی پرسپولیس در فوتبال ایران، استانکو تیمی را تحویل گرفت که بی‌روحیه و ناامید بود، اما کسی نتیجه‌دار در پایان فصل باور نمی‌کرد؛ قهرمانی پرسپولیس! اگرچه در این فصل پرسپولیس فوتبال جذابی ارائه نمی‌داد و بردهای پرکلی نداشت، اما قهرمانی در این فصل شور و امید را به هوادران پرسپولیس برگرداند.

هر چند با بردهای یک بر صفر و نه چندان دلچسباً، اما مشخص بود پیرمرد کروات در حال ساختن یک تیم هوایی قدرتمند است. قهرمانی پرسپولیس در این فصل بیشتر شبیه یک معجزه بود چرا که در فصل قبل ۱۳ امتیاز از تیم بهمن عقب بود، اما بردهای یک بر صفر پرسپولیس در هفته‌های پایانی با تساوی‌ها و باخت‌های غیرمنتظره بهمن برای عضلات و مفصل پیرزاد و انجام فعالیت‌های روزمره را از سر بگیرد.

**قطع عضو قابل پیشگیری است**  
 اگر در حال حاضر دچار زخم جدی و مزمن هستید باید نگران قطع عضو باشید. برای کاهش این خطر باید مراقبت‌های لازم از زخم را به طور کامل انجام دهید. در صورت ابتلا به دیابت باید هر روز پای خود را از لحاظ وجود زخم، پینه، زگیل، میخچه، خشکی پوست، قرمزی یا کبودی، فرو رفتن ناخن در پوست... بررسی کنید. برای این منظور می‌توانید از آینه‌های بزرگ‌نما نیز کمک بگیرید. همچنین توصیه می‌شود پای خود را هر روز بشویید و آن را به طور کامل خشک کنید. سپس می‌توانید پا را با لایه‌ای نازک از وازلین چرب کنید. البته برای جلوگیری از ایجاد عفونت قارچی نباید لایه‌ای انگشتان را چرب کنید. ناخن‌ها پان را بیش از حد کوتاه نکنید و گوشه‌های آن را نگیرید. حس پای خود را به طور مرتب با استفاده از پر یا وسایل مشابه بررسی کنید. همچنین باید حس پا را از لحاظ گرما و سرما مورد بررسی قرار دهید. برای پوشش پا از جوراب‌هایی استفاده کنید که نازک و کاملاً خشک هستند و بند کشی ندارند. اگر برای پای خود کفش مناسبی پیدا نمی‌کنید از پزشک برای سفارش کفش مخصوص راهنمایی بخواهید. از پارچه راه رفتن خودداری کنید. پاهای خود را هر چند ساعت یکبار از جعب بپوشانید و انگشتان پا را تکان دهید تا جریان خون در آنها افزایش یابد. در صورت وجود زخم یا زخمی که به تغییر در پا یا پزشک شما را معاینه کند. با رعایت رژیم غذایی مناسب و مصرف به‌موقع داروها با انسولین، قندخون خود را در محدوده طبیعی نگه دارید و روزی حداقل ۳۰ دقیقه ورزش کنید.

مراجعه به [www.bmd.com/healthhub/burbs.com/medlineplus.gov/advancedctissue.com/healthline.com](http://www.bmd.com/healthhub/burbs.com/medlineplus.gov/advancedctissue.com/healthline.com) از شنیدن خبر قطع یک پای او متعجب نشوید.

شهادت نگاه کردن را از من گرفته بود. صحبت‌های مادر آیدای بندهم چنان را از هم گسسته بود. تمرکز از هم پاشیده و تقسم سنگین شد. هر چه جقدر فشار می‌آوردم که چیزی بگویم، نمی‌توانستم. زبانتانم بند آمده بود و توی ذهنم نمی‌چرخید. خیلی حال زدم شد. آن همه درد وجود را تسخیر کرده بود. همه نکات پیش پایش پشیزی بود و همه دانش‌ها در برابرش تویی نمی‌شوند. دستم فرم‌آریند. خودکرام را بکج و مورع روی یک بستری گذاشتم. مادر فرم بستری شدنش را از روی برداشت. بلند شد. به آسمان می‌رسید و همه سرورها جلوی پایش کوتاه بودند و عشق در برابرش ناچیزش می‌نمود. دست آیدای را گرفت و بی صدا پا به پای مادرش از اتاق بیرون رفت. برای بستری شدن در اورژانس. آن‌ها رفته بودند و من ماندم بودم و یک کلمه حس بدی پرسیدم مادر!