

Уход за стопами при сахарном диабете.

Одним из наиболее распространённых осложнений сахарного диабета является развитие синдрома диабетической стопы. По данным статистики с различными поражениями ног встречаются до 80% пациентов, страдающих сахарным диабетом, а ампутации нижних конечностей у них выполняются в 15 раз чаще, чем у людей без СД. Основными механизмами развития данного синдрома являются нейропатия (поражение нервных волокон) и ангиопатия (поражения артерий) стопы. Из-за этих нарушений снижается температурная и болевая чувствительность стоп (следовательно, повышается риск травмы), нарушается трофика тканей, медленнее заживают раны, повышается риск их инфицирования, кожа становится сухой, склонная к образованию ороговелостей и трещин, чаще развивается грибок на ногтях. Для того чтобы избежать этих осложнений, необходимо придерживаться ряда общих рекомендаций и выполнять определённые правила по уходу за стопами.

Общие рекомендации.

Так как осложнения СД связаны с гипергликемией (повышенным уровнем глюкозы крови), то и фундаментом профилактики осложнений СД является поддержание целевого уровня глюкозы крови. Кроме того, важное значение имеют контроль артериального давления, липидов крови. Обязателен отказ от курения!

Правила ухода за стопами.

Что нужно делать обязательно.

- Обязательно ежедневно проводить гигиенические процедуры (см. ниже).
- Обязательно ежедневно осматривать ноги на предмет трещин, ран и т.п. Лучше всего это делать при помощи зеркала. Если есть нарушения зрения, по возможности, привлечь к осмотру родственников.
- Обязательно проверять обувь рукой перед тем, как её надеть: внутри могут быть мелкие посторонние предметы, дефект внутреннего слоя и т.д. При нарушенной чувствительности стопы — это может привести к травмированию.
- Выполнять разминочный комплекс для стоп ежедневно для улучшения микроциркуляции.

Чего делать нельзя.

- Нельзя ходить босиком (риск травмы).
- Нельзя срезать мозоли, пользоваться противомозольными пластырями и жидкостями, выполнять кислотный пилинг и т.п. (риск травмы).
- Нельзя парить ноги, согревать их грелками, греть возле электроприборов, например, обогревателей, батарей отопления и т.п. (риск ожога).

Гигиенические процедуры.

- Мыть ноги необходимо ежедневно в тёплой воде с использованием туалетного мыла (примерная температура 30-36 С, воду проверяют рукой, можно пользоваться специальным термометром).
- При наличии ороговелостей можно аккуратно обработать эти места пемзой, либо воспользоваться специальным аппаратом для домашнего педикюра (разрешённым к использованию у лиц с СД).¹
- Ноги после мытья необходимо аккуратно промокнуть полотенцем (не растирать! риск травмы!), в том числе и межпальцевые промежутки.
- Обработать ступни кремом (лучше с 20-30% содержанием мочевины – такие крема хорошо размягчают кожу).
- Ногти обрезают прямо, уголки не срезают (риск травмы, врастания ногтя), либо обрабатывают пилочкой.

¹ При необходимости (выраженный гиперкератоз, глубокие трещины) обратиться к подотерапевту, либо в специальный кабинет для выполнения педикюра аппаратным методом. При наличии грибкового поражения стоп необходимо обратиться к врачу дерматологу.

Выбор обуви.

- Обувь должна быть по размеру! Для этого выбирают её во второй половине дня, чтобы учесть отёчность стопы, которая обычно больше к вечеру. Если нога сильно отекает, необходимо приобретать обувь с регулирующейся полнотой (на шнуровке, липучках и т.д.). Можно использовать картонные заготовки: дома обвести контур стопы и вырезать эту заготовку, в магазине вложить её в обувь, затем вынуть. Если на картоне появились заломы, значит, в этом месте обувь будет натирать ногу.
- Обувь должна быть мягкая, без ремешков, особенно между пальцами, без грубых швов (риск травмы либо потёртости), с устойчивым каблуком (4, максимум 5 см), лучше с закрытым задником (обувь с открытым задником должна быть хорошо фиксирована на стопе, подвижный задник при ходьбе стучит по пятке и повышает риск гиперкератоза и трещин).
- Если стопа значительно деформирована, может понадобиться специальная ортопедическая обувь по индивидуальному пошиву.
- Носки лучше выбирать хлопчатобумажные, по размеру, с нетугой широкой резинкой, лучше светлые (на светлой ткани быстрее заметны следы повреждения стопы: кровь, гной и т.д.). Меняют их ежедневно.

При травме.

- Место повреждения необходимо аккуратно обработать раствором антисептиков (хлоргексидином, мирамистином, фурацилином) и наложить стерильную повязку (эти средства, а также стерильный бинт, салфетки должны быть в индивидуальной аптечке).
- Стоит избегать использования йода и зелёнки, так как эти растворы сильно сушат кожу, но главное - маскируют появление покраснения вокруг раны. Если в течение нескольких дней на фоне перевязок с антисептиками нет улучшения, либо стало хуже, нужно обратиться к врачу.
- Если рана глубокая, кровоточит, с гнойным отделяемым, с отёком и покраснением вокруг, сильно болит, сопровождается повышением температуры и ознобом, необходимо обратиться к врачу незамедлительно.

Выполняйте эти простые правила, и ваши ноги будут защищены от осложнений!

Будьте здоровы!