



ОООИ «Российская
Диабетическая Ассоциация»

Предупреждение осложнений
нижних конечностей при диабете

Правила ухода за ногами при диабете в вопросах и ответах

■ Галстян Гагик Радикович

■ Президент ОООИ «РДА», д.м.н., зав. отделением диабетической стопы
Института диабета ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский
центр эндокринологии» Минздрава России



Что такое диабетическая стопа?



Инфекция, язва и/или деструкция глубоких тканей, связанная с поражением нервной системы и/или снижением магистрального кровотока в артериях нижних конечностей у больных сахарным диабетом

Факторы риска синдрома диабетической стопы

Большая тройка!

Травма!

01

Инфекция

проникновение болезнетворных микроорганизмов

02

Нейропатия

поражение нервных волокон на ногах

03

Ишемия

снижение кровообращения в ногах

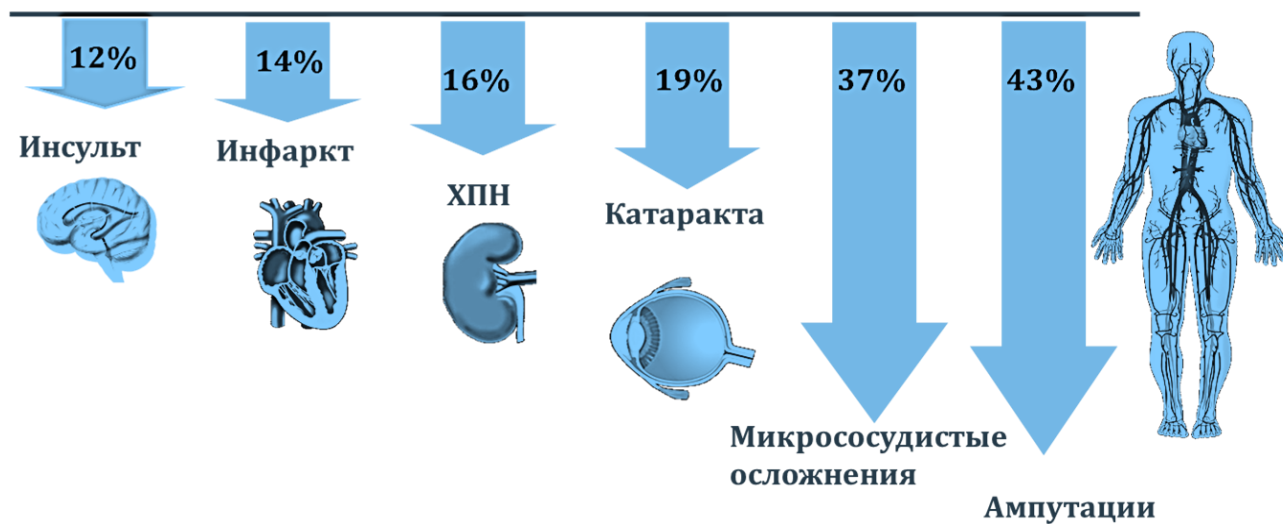


Гипергликемия

высокий уровень глюкозы
в крови

Как контроль глюкозы влияет на риск развития осложнений диабета

Каждый 1% улучшения показателя гликированного гемоглобина (HbA1c) снижает скорость развития поздних осложнений



Плохой контроль сахарного диабета приводит к развитию осложнений:

- острых (кетоацидоз, гипогликемическая кома)
- хронических (со стороны всех важных органов)



Организм может привыкнуть к высокому уровню глюкозы и в дальнейшем его не «замечать»!

Факторы, определяющие развитие синдрома диабетической стопы

«Внутренние»

- Высокий уровень глюкозы в крови (гипергликемия)
- Чувствительность (нейропатия)
- Кровоток в артериях ног
- Склонность к инфекциям
- Функция почек
- Острота зрения (ретинопатия)

«Внешние»

- «Избыточная» ходьба
- Ходьба без обуви
- «Плохая» обувь
- Травма
- Отсутствие гигиены и ухода за ногами
- «Вредные» привычки: курение и алкоголь



Факторы, достоверно снижающие вероятность поражений ног при диабете



Своевременное выявление факторов риска (скрининг)



Обучение и соблюдение правил ухода



Адекватная обувь



Систематический уход



Как оценить состояние стоп?

01 Визуальная оценка состояния стопы и адекватности обуви

02 Оценка состояния чувствительности на стопах

03 Оценка состояния кровотока



Визуальная оценка стоп проводится...



Ежедневно — самим человеком с диабетом или его родственниками



На каждом визите — врачом!

Включает:

- Оценку состояния целостности кожи, **прежде всего на подошве и между пальцами**
- Наличия деформаций и зон высокого давления (мозоли)
- Наличие отека, изменения цвета и температуры кожи



Зоны повышенного давления высокой
вероятности образования язв



«Поздние» проявления
моторной нейропатии

Hallux valgus





Оценка состояния ногтевых пластин



Трещины кожи — проявления автономной нейропатии

Образование мозоли при нейропатии



Стопа Шарко — нейроостеоартропатия

Острая фаза

- Покраснение (гиперемия)
- Повышение температуры (гипертермия)
- Отечность
- Деформация



ЭНЦ



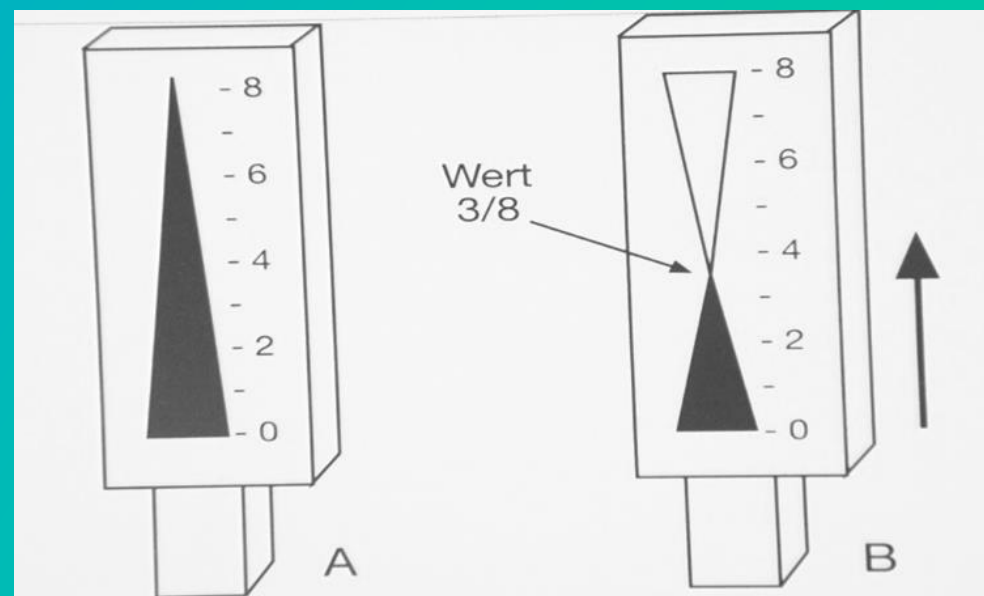
ОООИ «Российская
Диабетическая Ассоциация»



Фото из личного архива автора

Исследование чувствительности монофиламентом 10 грамм

Исследование чувствительности камертоном



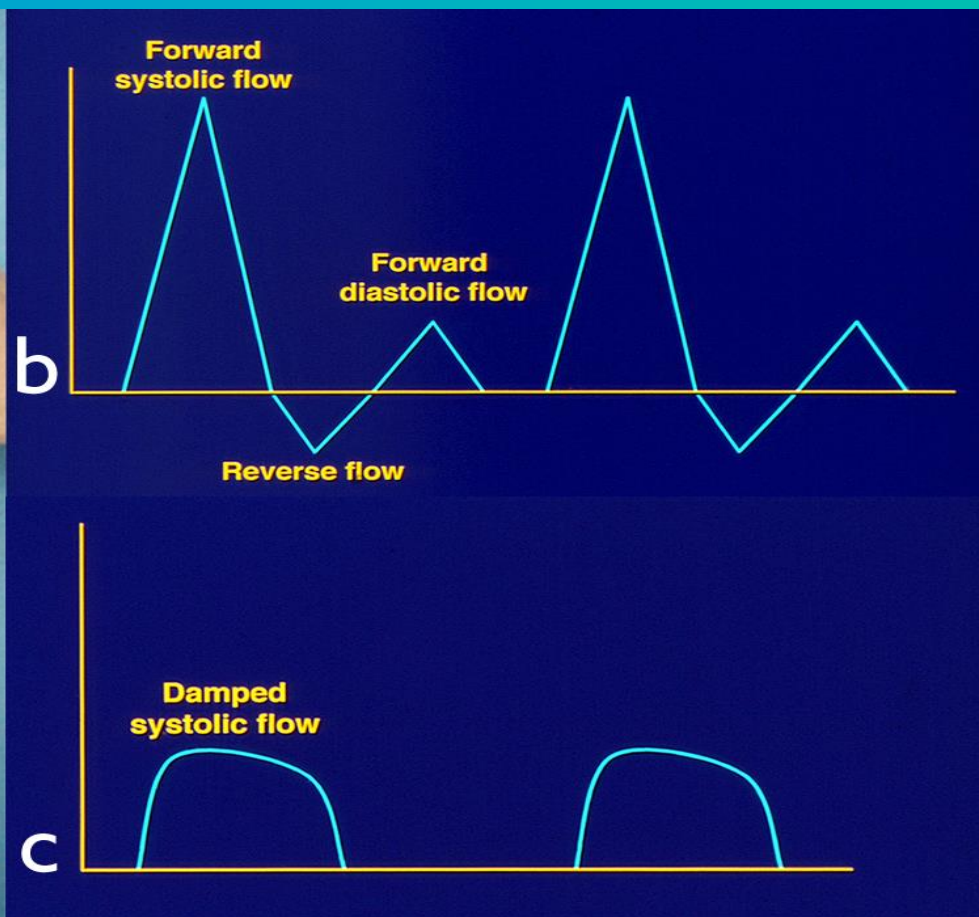
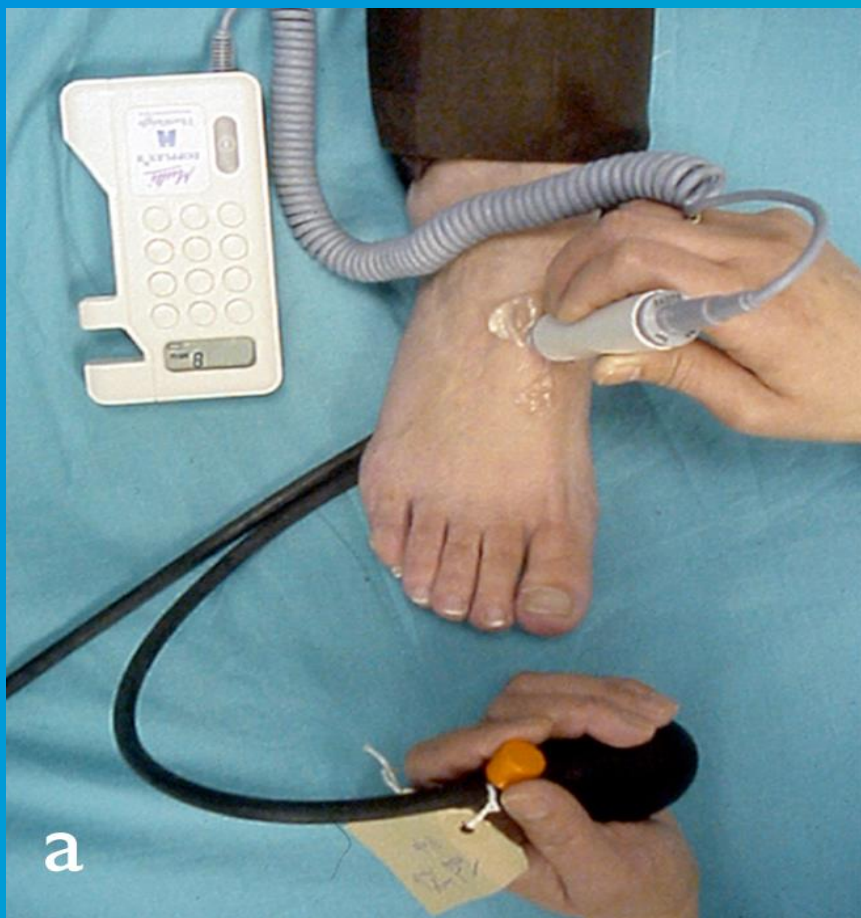
Оценка пульсации тыльной артерии





Оценка
пульсации
на задней
большеберцовой
артерии

Оценка кровотока мини-доплером



Проблемы и факты

71 % людей с диабетом со сниженным зрением не в состоянии адекватно контролировать состояние своих стоп¹

39 % людей с СД 2-го типа не могут дотянуться до пальцев стоп¹

16 % людей с СД 2-го типа могут обнаружить изменения на подошвенной поверхности стопы²

10 % врачей проводят осмотр стоп пациентов с сахарным диабетом³



А как правильно ухаживать?

5 правил ухода за ногами



Правило ухода за ногами № 1

Ежедневный осмотр стоп

- Особенно важно оценить состояние кожи на подошве, в области пяток и межпальцевых промежутков
- Если Вам это трудно сделать, попросите об этом Ваших родственников

Что оцениваем?

- Состояние целостности кожи, прежде всего на подошве и между пальцами
- Мозоли, деформации
- Наличие отека, изменения цвета и температуры кожи



Правило ухода за ногами № 2

 **Мойте ноги ежедневно
с мылом под проточной
водой**

- Если Вы принимаете ножные ванны, обязательно контролируйте температуру воды (она должна быть не выше 37 °C)
- Если нет водного термометра, попробуйте воду локтем
- Очень важно после душа или мытья ног тщательно высушить кожу стоп, особенно между пальцами

Правило ухода за ногами № 3



**При избыточной сухости кожи
пользуйтесь специальными
средствами по уходу за кожей на
водной основе, в состав которых
входит мочевина**

- Кремы с высоким содержанием мочевины 5%, 10%, 25%
- Такие средства способствуют восстановлению водного баланса кожи, не содержат жиры!
- Обработка стоп 2 раза в день (утром и вечером), при выраженной сухости предварительная аппаратная обработка стоп

Правило ухода за ногами № 4



Профилактика «вросшего» ногтя — обработка ногтей без выстригания углов, использование пилки вместо ножниц или кусачек

- Обработку ногтей проводите регулярно (не реже 1 раза в неделю) с помощью пилки для ногтей
- Для удаления мозолей используйте пемзу
- Если Вам не удастся самостоятельно справиться с утолщенным ногтем или мозолью, обратитесь в кабинет диабетической стопы

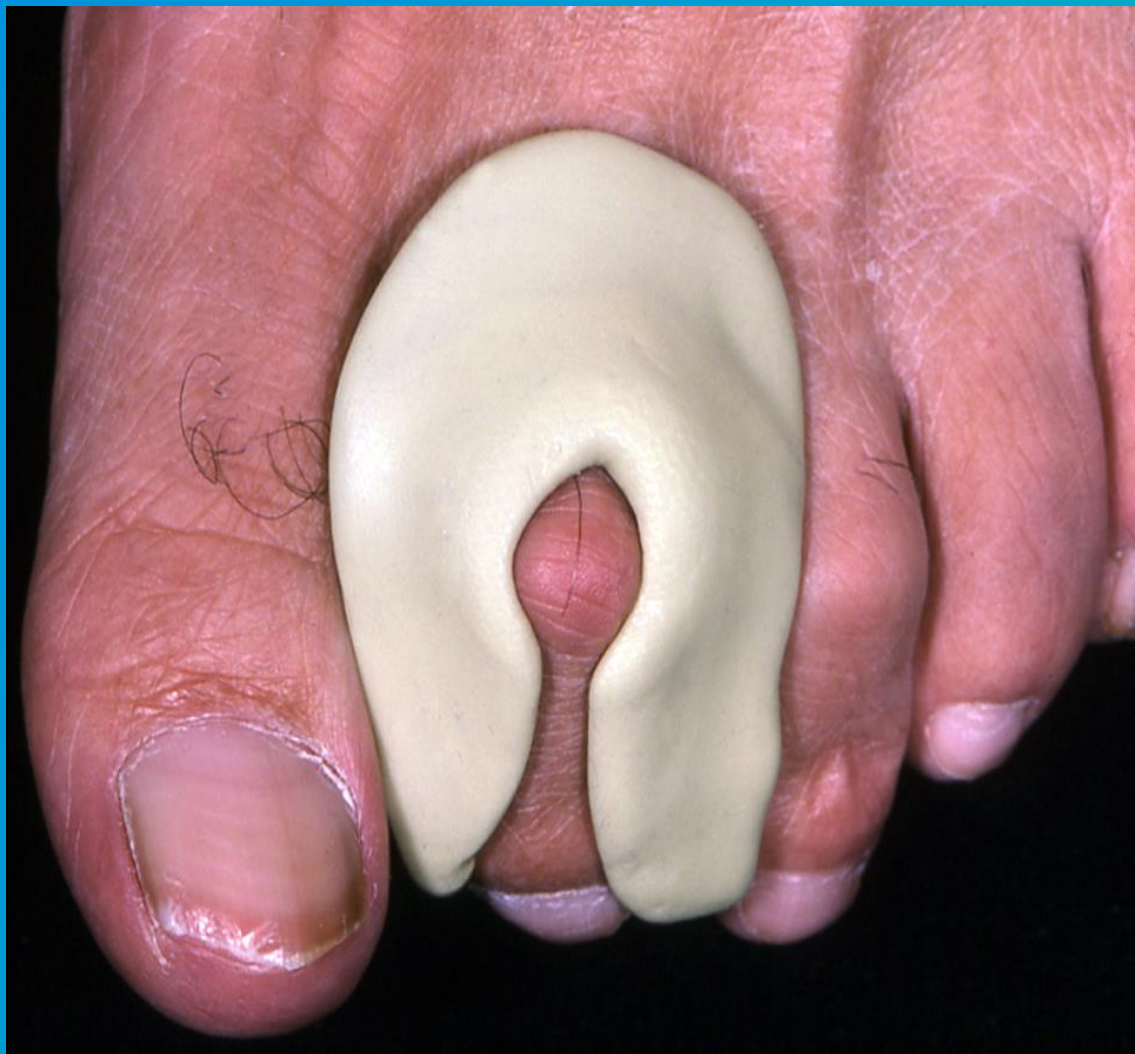


Правило ухода за ногами № 5

💡 Каждый раз перед тем,
как надеть обувь,
проверяйте ее рукой изнутри

- Ваши ноги надежно защищены, если Вы носите специально подобранную обувь
- Советы по подбору обуви Вы можете получить в кабинете диабетической стопы





**Силиконовый ортез —
профилактика
образования мозоли
(язвы) в области
межфалангового сустава**

Что делать, если обнаружилась проблема?

01

В случае выявления повреждений кожи стоп **обработайте кожу вокруг ранки дезраствором** (антисептиком), закройте область повреждения стерильной повязкой и обратитесь к врачу

02

В домашней «аптечке» иметь **антисептики, а также стерильные салфетки/бинт, бактерицидный пластырь**. Все это брать с собой в поездку

03

Если мерзнут ноги, пользуйтесь шерстяными носками. Делайте простые упражнения для стоп: сгибание и разгибание пальцев, круговые движения стопы

04

Если Вас беспокоят неприятные ощущения или боли в ногах — **обратитесь в кабинет диабетической стопы**

05

Покажите врачу ту обувь, в которой Вы постоянно ходите



Что нельзя делать?



Внимание! Опасно!

01

Не ходите без обуви (даже по дому) — риск травматического повреждения кожи стопы и увеличение нагрузки на подошву стопы

02

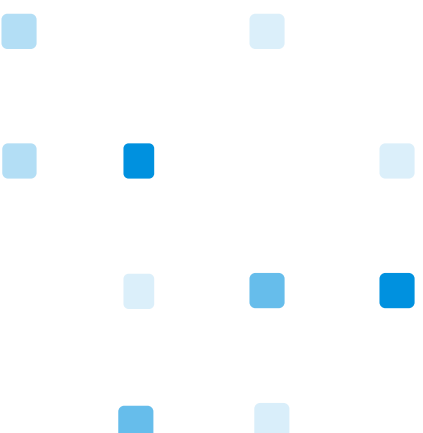
Недопустимо ношение обуви на босую ногу из-за большой вероятности образования потертостей

03

Никогда не надевайте новую пару обуви на целый день или если предстоит интенсивная физическая нагрузка (быстрая ходьба)

04

Курение вредно для Вашего здоровья в целом, но особенно опасно в отношении здоровья Ваших ног. Никогда не поздно бросить курить!



Внимание! Опасно!

05

Не пользуйтесь для обработки ногтей или мозолей **острыми и режущими предметами** (ножницы, кусачки, бритвы)

06

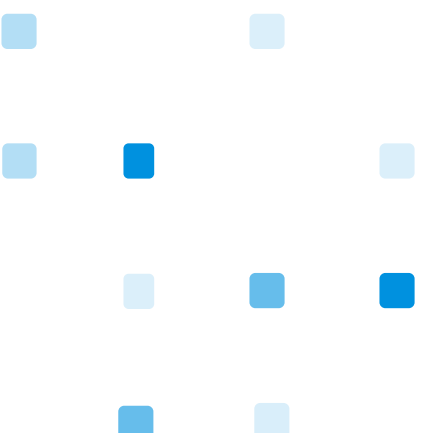
Никогда не пользуйтесь препаратами для размягчения **мозолей или ногтей** (мозольными жидкостями, пластырями)

07

Не применяйте спиртовые растворы (спиртовой раствор йода, бриллиантовой зелени — «зеленку»), а также концентрированный, темный раствор перманганата калия («марганцовки») для обработки повреждений кожи на стопах

08

Не согревайте ноги с помощью грелок (в том числе электрических), батарей парового отопления, электронагревательных приборов





Три требования к «правильной обуви»

01 Достаточная полнота

02 Мягкий подносок

03 Ригидная подошва с «перекатом»



Выбор обуви — между красотой и...



80%

Ампутации стопы/
конечности у 80% людей
с сахарным диабетом
предшествуют
повреждения, вызванные
обувью!

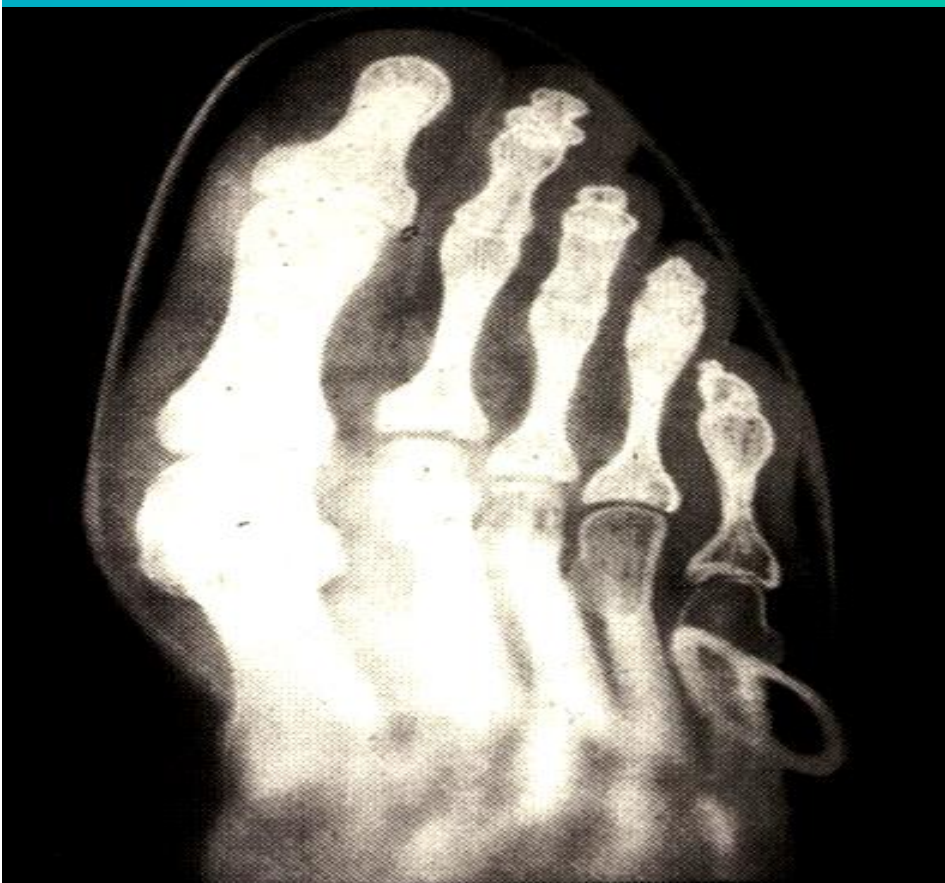
Мягкий подносок...

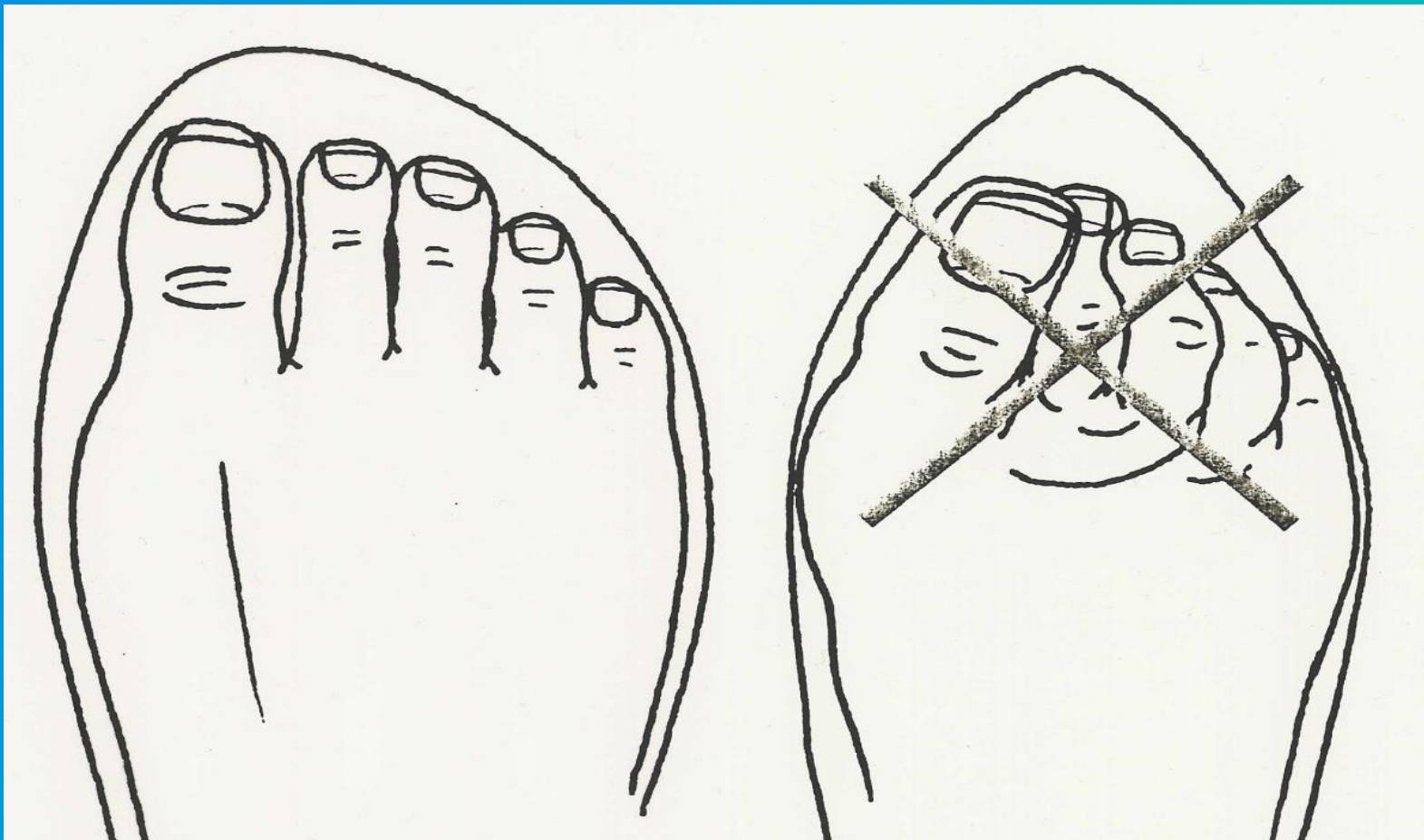


Рентгеновский снимок стопы без обуви



Рентгеновский снимок стопы без обуви в слишком узкой обуви



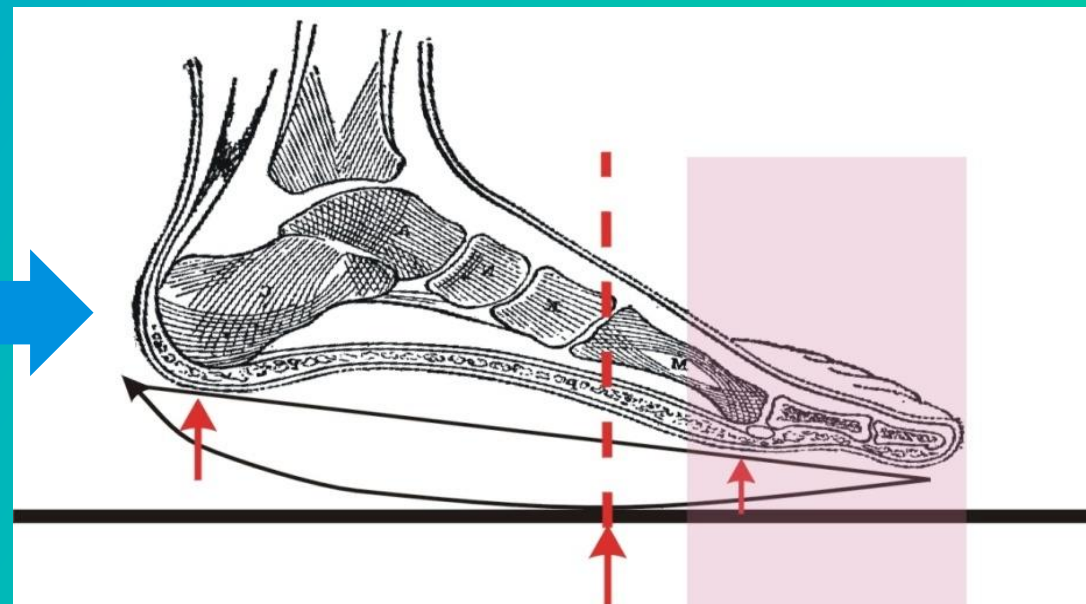
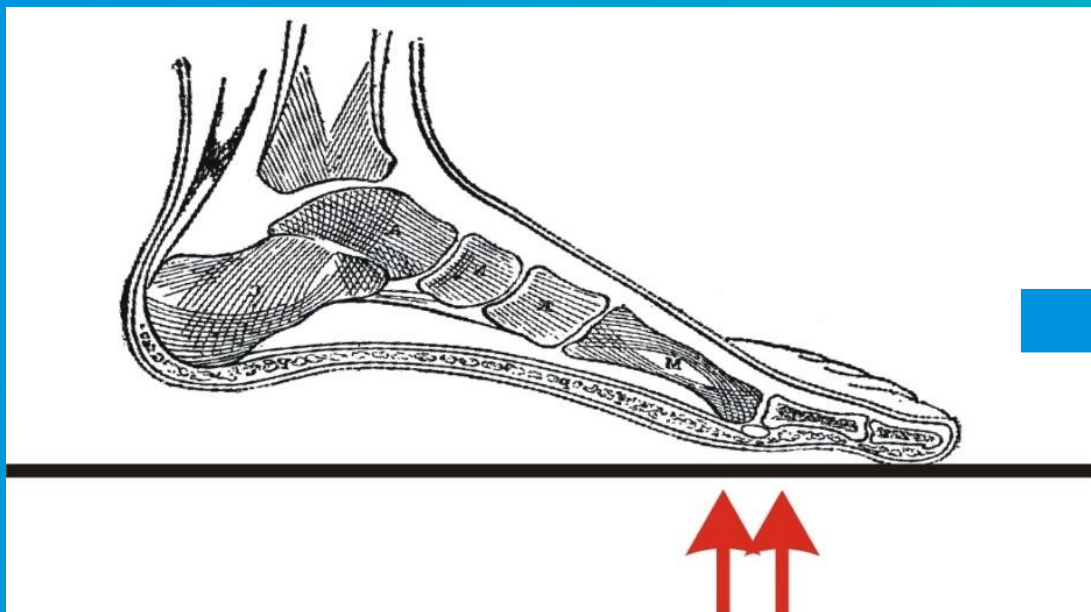


Выбор обуви



**...повреждения,
вызванные
ортопедической
обувью!**

«Пережат» снижает давление в области головки плюсневых костей



Снижение частоты образования язв и ампутаций

Ортопедическая обувь

	Больные <u>с</u> ортопедической обувью	Больные <u>без</u> ортопедической обуви
Рецидив язв Длительность наблюдения 26 мес.	у 26%	у 83%

Обучение в сочетании с специализированной помощью снижает частоту образования язв в 7 раз, а частоту ампутаций — в 3 раза!



ОООИ «Российская
Диабетическая Ассоциация»

Ложные представления о лечении и профилактике синдрома диабетической стопы

Физиолечение

52-70%
респондентов

Иммунотерапия

19-32%
респондентов

Стимуляторы
регенерации тканей

18-48%
респондентов

Антиоксиданты

17-45%
респондентов

Фитотерапия

15-19%
респондентов

ЭНЦ



ОООИ «Российская
Диабетическая Ассоциация»

Рекомендации по медикаментозной профилактике осложнений диабета

Изменение образа жизни

Отказ от курения, умеренное потребление алкоголя, ограничение пищевой соли, контроль веса

Дислипидемия

Контроль липидов — статины (постоянный прием)

СД

Контроль гликемии — достижение целевых уровней

Артериальная гипертензия

Контроль АД — постоянный прием антигипертензивных препаратов

Тромбоз

Антитромбоцитарные препараты
Антикоагулянты



Кабинет диабетической СТОПЫ

Задачи кабинета диабетической стопы

01

Раннее выявление и ведение больных с синдромом диабетической стопы

02

Специальная обработка стоп (подиатрический уход)

03

Организация взаимодействия со специалистами — хирургами, сосудистыми хирургами, эндокринологом и др.

ЭНЦ



ОООИ «Российская
Диабетическая Ассоциация»





Скрининг, оценка состояния стоп и уход за ногами должны проводиться по принципу «тандема»

**Человек с диабетом + Родственники +
Медицинские работники + Врачи**



ОООИ «Российская
Диабетическая Ассоциация»

Актуальная информация о сахарном диабете на сайте

www.diabetoved.ru

www.диабетовед.рф



Сайт создан при поддержке
ОООИ «Российская Диабетическая Ассоциация»

Онлайн- школа диабета

ДИАБЕТОВЕД.рф

А также ответы на частые
вопросы о СД в рубрике:

Спрашивали? Отвечаем!

[Выбрать другой тип диабета](#)

СТРУКТУРИРОВАННЫЕ ПРОГРАММЫ ОБУЧЕНИЯ по основным вопросам диабета



Диабет у детей и
подростков



Занятие 1. Общие
сведения о СД



Занятие 2.
Самоконтроль



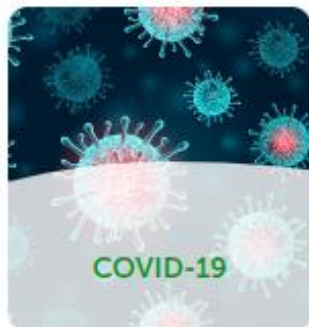
Занятие 3. Особенности
питания детей с СД



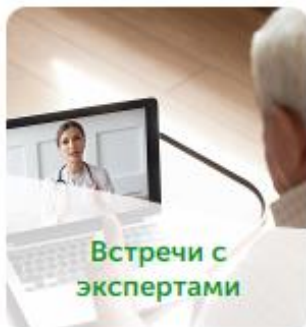
Занятие 4.
Инсулинотерапия



Занятие 5.
Гипогликемия



COVID-19



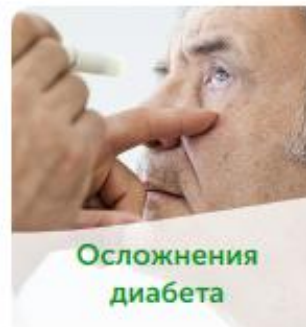
Встречи с
экспертами



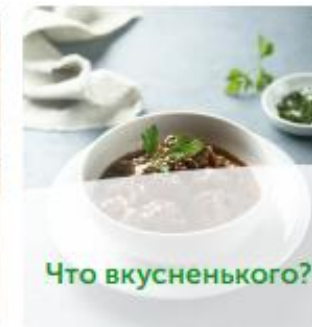
Питание



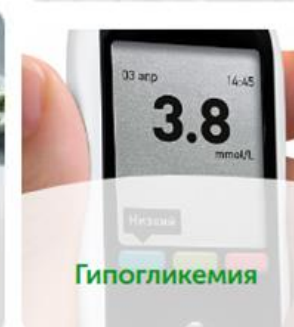
Мифы о диабете



Осложнения
диабета



Что вкусненького?



Гипогликемия



Общероссийская общественная организация инвалидов
«Российская диабетическая ассоциация»



Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Национальный медицинский исследовательский центр эндокринологии»

www.rda.org.ru
www.endocrincentr.ru
galstyangagik964@gmail.com

Россия, Москва, 117036, ул. Дм. Ульянова, д. 11