

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ГУ ЭНДОКРИНОЛОГИЧЕСКИЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР РАМН

Г. Р. Галстян, О. В. Удовиченко

Уход за ногами при диабете:

выполнение правил в реальной жизни

Рекомендации и их обсуждение
брошюра для пациентов



МОСКВА
2003

Как избежать осложнений сахарного диабета?

Все пациенты с диабетом знают, что нижние конечности входят в число тех органов, здоровью которых угрожает высокий сахар крови.

Незаживающие раны, трофические язвы и даже гангрена — вот наиболее тяжелые проявления «синдрома диабетической стопы». Многих пациентов беспокоят боли и другие неприятные ощущения (покалывание, жжение, онемение) в ногах. Часто встречаются и так называемые «малые проблемы стоп»: заболевания ногтей, деформация стоп (обычно вследствие заболеваний суставов), сухость кожи и др. Эти проблемы также требуют своевременного лечения.

Широко распространено мнение о том, что поражение нижних конечностей при диабете вызвано сосудистыми осложнениями. Это не совсем так.

Основные причины, приводящие к развитию синдрома диабетической стопы — это диабетическая нейропатия (поражение нервных окончаний в конечностях) и диабетическая ангиопатия (нарушение проходимости сосудов). Диабетическая нейропатия встречается в 2–3 раза чаще, чем ангиопатия.

Основные меры, способные защитить ваши ноги

- ! **Постоянное поддержание сахара крови на уровне, как можно более близком к норме.** Уровень сахара, оптимальный именно для вас, обсудите с вашим лечащим врачом.
- ! **Помимо уровня сахара, пациентам с диабетом надо помнить, что к сужению сосудов (атеросклерозу) приводят:** курение, высокое давление, высокий уровень холестерина в крови и избыточный вес. Все эти проблемы требуют своевременного выявления и устранения.
- ! **Нейропатия может быть следствием не только сахарного диабета, но и регулярного употребления алкоголя в больших количествах.** В связи с этим избыточного употребления алкоголя следует избегать.
- ! **Соблюдение правил ухода за ногами, которые были разработаны специально для пациентов с сахарным диабетом.**

Медицинские исследования показали, что несмотря на кажущуюся простоту, эти меры снижают риск диабетических язв, гангрены и ампутации в 3–4 раза!

Это намного больше, чем эффект любого из лекарств, которые могут применяться для предотвращения синдрома диабетической стопы.

Правила ухода за ногами

Самое незначительное воспаление на ногах при диабете может перерасти в большую проблему. Даже при небольшом воспалении необходимо обратиться к врачу.

Ежедневно мойте ноги и осторожно (не растирая) вытирайте их. Не забывайте промыть и тщательно просушить межпальцевые зоны! После душа или плавания ноги нужно тщательно просушить.

Ежедневно осматривайте ноги, чтобы вовремя обнаружить волдыри, порезы, царапины и другие повреждения, через которые может проникнуть инфекция. Не забудьте осмотреть кожу между пальцами! Подошвы стоп можно легко осмотреть с помощью зеркала. Если вы сами не можете сделать это, попросите кого-нибудь из членов семьи осмотреть ваши ноги.

Не подвергайте ноги воздействию очень высоких и очень низких температур. Воду в ванной сначала проверяйте рукой, чтобы убедиться, что она не очень горячая. Если ноги мерзнут по ночам, надевайте теплые носки. Не пользуйтесь грелками или другими горячими предметами!

Ежедневно осматривайте свою обувь — не попали ли в нее посторонние предметы, не порвана ли подкладка. Все это может поранить или натереть кожу ног.

Очень важно ежедневно менять носки или чулки. Носите только подходящие по размеру чулки или носки. Нельзя носить заштопанные носки или носки с тугой резинкой.

Покупайте только ту обувь, которая с самого начала удобно сидит на ноге; не покупайте обувь, которую нужно разносить (или растягивать). Не носите обувь с узкими носками или такую,

которая сдавливает пальцы. При значительной деформации стоп требуется изготовление специальной ортопедической обуви.

Никогда не надевайте обувь на босую ногу. Никогда не носите сандалии или босоножки с ремешком, который проходит между пальцами.

Никогда не ходите босиком и, тем более, по горячей поверхности (например, летом по песку). Ходьба без обуви опасна из-за значительного повышения давления на подошву стопы.

При травмах йод, «марганцовка», спирт и «зеленка» противопоказаны из-за дубящего действия. Ссадины, порезы и т. п. обработайте перекисью водорода (3%-й раствор) или специальными средствами (диоксидин, мирамистин, хлоргексидин) и наложите стерильную повязку.

Никогда не пользуйтесь химическими веществами или препаратами для размягчения мозолей (типа пластыря «Салипод»). **Никогда не удаляйте мозоли режущими инструментами** (бритва, скальпель и т. п.). Для этой цели используйте пемзу и подобные специальные приспособления.

Ногти на ногах нужно обрезать прямо, не закругля уголки (уголки можно подпиливать).

Вам не следует курить. Курение при сахарном диабете повышает риск ампутации в 16 раз. При сухости кожи ног смазывайте их (но не межпальцевые зоны) жирным кремом, содержащим персиковое, облепиховое и подобные масла, ланолин.

Многие из приведенных рекомендаций требуют дополнительного обсуждения.

Осмотр и уход за ногами

Как осмотреть подошвы в пожилом возрасте, когда нет достаточной гибкости?

Самый простой способ — в положении сидя положить стопу на колено другой ноги. **При необходимости вы сможете осмотреть всю кожу подошвы, поднеся к стопе небольшое зеркало.** Для осмотра кожи подошв можно также положить зеркало на пол. Если зрение не позволяет осматривать кожу стоп — попросить помощи у родственников.

Как правильно вытирать ноги?

Во-первых, не растирая, а промокая (иначе можно повредить кожу). Во-вторых, тщательно просушивая межпальцевые зоны (при повышенной влажности там может появиться грибок). Для уменьшения потливости стопы следует присыпать тальком.

Когда надо пользоваться кремом для ног?

Крем для ног необходим, если кожа ног слишком сухая, если на ней есть трещины. Если сухости кожи нет — в смазывании ног кремом нет необходимости.

Какой конкретно крем подходит для кожи ног?

Крем должен быть жирным. Такие кремы называются питательными (в противоположность увлажняющим, то есть нежирным). Подходят кремы с растительными маслами (облепиховым, персиковым и т. п.), ланолином. При грибковом поражении кожи предпочтительнее нежирный крем.

Мозоли

Обязательно ли удалять мозоли?

Да, мозоль создает повышенное давление на кожу и может превратиться в трофическую язву. Чтобы они не образовывались снова, нужна удобная обувь и мягкие стельки (толщиной не менее 10 мм из специального пористого материала).

Если мозоль образуется на тыльной (верхней) стороне пальца?

Нужно подобрать обувь с мягким верхом и большей полнотой, постоянно носить на пальце повязку из марли (см. рисунок) или специальное ортопедическое приспособление (бурсопротектор для мелких суставов в виде «манжетки»).



Если при нажатии на мозоль возникает боль, срочно обратитесь в кабинет «Диабетическая стопа» — под мозолью может оказаться гной.

Если мозоли «чернеют»?

Это значит, что под мозолью образовалось кровоизлияние (гематома). Если есть боль при нажатии — срочно обратиться к врачу! Если нет — мозоль следует за несколько сеансов удалить пемзой. Если вдруг после обработки пемзой под мозолью оказался гной или жидкость — надо правильно обработать ранку (см. раздел «Повреждения стоп») и срочно обратиться к врачу.

Вскрывать ли «водяные» мозоли (пузыри)?

Нужно аккуратно проколоть пузырь стерильной иглой и выпустить жидкость, а затем наложить стерильную повязку. «Покрышку» пузыря не срезайте. До заживления как можно меньше ходите (оставайтесь дома и не выходите на улицу). **Не надевайте обувь, которая натерла ногу!**

Что делать, если пузырь вскрылся, и обнажилось его дно?

Промыть эту ранку как и все потертости (диоксидином, хлоргексидином, мирамистином) и наложить стерильную повязку или салфетку типа «Колетекс».

Что делать, если один палец натирает другой?

Если натирает утолщенный ноготь, его надо спилить пилочкой для ногтей до нормальной толщины (см. ниже). Если ногти в порядке — следует постоянно носить прокладку между пальцами. Ее можно купить (это так называемый «разделитель пальцев») или использовать для этой цели прокладку из восьми и более слоев марли (вата не годится, т. к. прокладка должна иметь равномерную толщину). Также важно сменить обувь на более свободную, в которой пальцы не прижаты друг к другу слишком сильно.

Ногти

Можно ли обрезать ногти или их надо только подпиливать?

Подрезать ногти можно тем, у кого сохранены чувствительность ног и хорошее зрение. Но не надо срезать их слишком коротко и пытаться закруглять уголки (уголки можно подпиливать). Если снижено зрение, нарушена чувствительность ног или утолщены ногти — обрезать ногти уже нельзя: их надо только подпиливать или обращаться за помощью к родственникам!

Если ногти утолщаются (или «растут вверх»)

Обычно это бывает при грибковом поражении ногтей. Грибок можно излечить, но это достаточно сложно. Вне зависимости от того, проводится ли лечение грибкового поражения, **ногтю нужно как можно скорее придать нормальную форму**. С помощью пилки для ногтей его надо стачивать сверху, оставив лишь 1–2 мм толщины (см. рисунок). Иначе при ходьбе ноготь будет давить на палец и вызовет язву.



Если ноготь «вращается»?

Единственный способ справиться с этой проблемой — как это ни странно — дать уголку ногтя вырасти. Чтобы он не травмировал кожу, надо, как только он чуть-чуть подрастет, подложить под него тонкий жгутик из ваты (см. рис.). Тогда угол ногтя постепенно приподнимется и ляжет поверх края ногтевого ложа. Но этот метод требует большого терпения и отказа от дальних походов в течение всего курса лечения.

Как распознать грибок?

Грибковое поражение ногтей проявляется их утолщением, разрыхлением и расслоением. Грибковое поражение межпальцевых промежутков часто не замечают, хотя оно опаснее, а излечить его проще. Проявления — мокнущий белый налет на фиолетово-розовой коже, иногда — с трещинами. Может сопровождаться зудом.

При поражении межпальцевых промежутков обычные противогрибковые средства в виде кремов противопоказаны.

Только противогрибковые растворы! (например, клотримазол 1%).

Что делать, если почернел ноготь? Что это такое?

Это подногтевое кровоизлияние. Если палец при этом покраснел и болит — значит, это кровоизлияние нагноилось. Надо срочно обратиться к врачу!

Если же нагноения нет, лечение будет состоять в подборе мягкой и просторной обуви, подпиливания ногтя пилкой, если он слишком длинный или утолщен. Кровоизлияние рассосется само по себе за несколько месяцев. Если продолжать ходить в прежней (плохо подобранной) обуви, состояние пальца может ухудшиться.

Обувь

Как проверить, правильно ли подобраны туфли по размеру?

Это особенно важно для тех, у кого снижена чувствительность ног. **Надо поставить ногу на лист плотной бумаги, обвести по контуру и вырезать стельку — «отпечаток подошвы».** Затем вложить эту стельку в обувь. Если она где-то загнулась — значит, там обувь будет сильно давить и вызовет образование мозоли или потертости.

Если девушка хочет быть выше, а эндокринолог не рекомендует носить туфли на каблуках?

Можно выбрать туфли на высокой платформе. Они красивые и модные, но более безопасны для ног.

Может ли натирать обувь, если она на 1–2 размера больше?

Может. Для обуви важен не только размер, но также полнота. Обувь может также натереть, если она слишком велика и «болтается» на ноге, если загнулась стелька или носки слишком велики и собираются в складки. Все это очень важно.

Повреждения ног

Что делать при порезах, ссадинах или потертостях на ногах?

Промыть рану раствором перекиси водорода, фурацилина или диоксидина (последний продается в аптеке в ампулах). Наложить на рану стерильную повязку или специальную салфетку (но не пластырь!) типа «Колетекс». Зафиксировать повязку бинтом.

Не применять: спирт, йод, «марганцовку» и «зеленку», которые дубят кожу и замедляют заживление.

Можно ли применять бактерицидный пластырь?

Лишь в крайнем случае и ненадолго (менее суток), т. к. под пластырем кожа «мокнет». Лучше зафиксировать повязку бинтом. Повязку на голени можно зафиксировать марлевой салфеткой, приклеенной к коже лейкопластырем по периметру (см. рис.). До заживления как можно меньше ходите (оставайтесь дома и не выходите на улицу).



Какая мазь лучше всего подходит для заживления ран?

Мази — не самое лучшее средство, т. к. они затрудняют отток отделяемого и создают хорошую среду для размножения бактерий. Чаще всего при

незаживающих ранах применяют современные перевязочные материалы — салфетки с повышенной впитывающей способностью, противомикробным и другим действием, а также специальные губки для заполнения раны. Какую выбрать повязку — решает только врач.

Если ранка не заживает, к кому обращаться: к эндокринологу или хирургу?

Эндокринолога обязательно надо поставить в известность.

Но обращаться лучше всего — в специализированный кабинет «Диабетическая стопа». Такие кабинеты созданы во многих городах (Москва, Санкт–Петербург, Пермь, Нижний Новгород, Хабаровск, Владивосток и др.). В Москве такие кабинеты есть в каждом административном округе, в Подмосковье — в областном институте МНИКИ.

Что делать при ожогах ног и солнечных ожогах?

Промыть, как и другие раны (но не перекисью водорода — она усилит повреждение кожи, а диоксидином или фурацилином) и наложить стерильную повязку. Помогают специальные средства для лечения ожогов (эмульсия синтомицина, «Олазол», «Пантенол» и др). При тяжелых ожогах — обратиться к врачу.

Что делать с трещинами на пятках?

Обрабатывать кожу пемзой, чтобы она не была утолщенной, и смазывать жирным кремом (чтобы не была сухой). Трещины образуются из–за того, что кожа утолщенная и сухая. Чтобы уменьшить нагрузку на кожу, надо снизить вес (при его избытке) и носить в обуви мягкую стельку. Домашние тапочки должны иметь задник. Если трещина кровоточит — обрабатывать ее пемзой можно лишь слегка, но затем промывать и накладывать повязку по тем же правилам, что и на раны. Обратиться в кабинет «Диабетическая стопа».

Методы лечения синдрома диабетической стопы

Не противопоказаны ли при диабете операции на ногах (исправление деформаций, удаление расширенных вен, шунтирование артерий)?

Есть такие случаи, когда вовремя проведенная операция (например, на сосудах) спасает от ухудшения состояния ног. Будет ли эффект от операции, не рано ли и не поздно ли ее делать — может определить лишь хирург. Но перед проведением любой операции необходимо достичь стойкой нормализации уровня сахара. Это обязательное условие проведения операции.

Что такое «физкультура для стоп»?

Упражнения, полезные для ног:

- сгибание и разгибание пальцев ног;
- разведение пальцев ног;
- сгибание и разгибание в голеностопном суставе;
- круговые движения в голеностопном суставе;
- другие упражнения, которые изложены во многих брошюрах.

Выполнять нужно ежедневно или 2 раза в день по 10–15 мин.

Можно ли самостоятельно массировать ноги, как и чем?

Можно, руками или роликовым массажером. Нельзя — различными массажерами с шипами (типа «иппликатора Кузнецова») из-за риска

повреждения ног. По той же причине при массаже руками движения должны быть «разминающими», а не «растирающими».

Противопоказания для массажа голеней — варикозное расширение вен, атеросклероз сосудов ног. Стопы можно массировать практически всегда (только если нет воспаления, повреждений и т. п.).

Можно ли носить магнитные лечебные стельки с массажными выступами?

Нельзя, т. к. при диабете выступы за счет точечного давления на кожу вызывают пролежни и трофические язвы.

Если возле 1-го пальца появляются «выступающие косточки» — поможет ли смазывание их йодом?

Абсолютно не поможет. Это — костный выступ. Ни от каких мазей кость «рассосаться» не может. Иногда такую деформацию стоп исправляют хирургическим путем. В остальных случаях — подбирают мягкую широкую обувь с низким каблуком, чтобы она не натирала ногу, носят специальные «протекторы» (прокладку из специального материала, защищающую выступ от давления). При начинающейся деформации замедлить ее развитие помогают стельки-супинаторы (применяемые при плоскостопии) и специальные прокладки между 1 и 2 пальцами.

Полезно ли ходить босиком по земле?

Нет, потому что это опасно. Риск повреждения ног слишком высок, не только при ходьбе босиком, но даже в носках без обуви.

Разное

Чем плохи тапочки без задников?

Их подошва при ходьбе «шлепает» и повышает нагрузку на пятку. В результате кожа в этом месте утолщается, образуются трещины.

«Сколько нужно ходить?»

Вообще пешие прогулки полезны, но есть некоторые исключения. Во-первых, обувь должна быть правильно подобрана. Во-вторых, при отеках на ногах, быстром образовании мозолей и тем более свежих потертостях и ранах ходьба ухудшает состояние ног. В этих случаях ходьбу надо ограничить.

Что делать, если при ходьбе болят подошвы стоп?

Нужно посмотреть, нет ли там мозолей или трещин (в таком случае действовать по вышеописанным правилам). Если кожа не повреждена, уменьшают нагрузку на стопу с помощью мягкой стельки (специально изготовленной ортопедической стельки), уменьшают высоту каблука.

Почему опасно ходить в баню?

Во-первых, в бане легко заразиться грибковой инфекцией. Во-вторых, при диабете часто снижается чувствительность ног, в том числе температурная. Так можно легко обжечь ноги (о горячий пол, «каменку» и т. п.) и даже не почувствовать этого.

Что делать, если резинка от носков «врезается» в кожу?

Такое сдавление ноги наносит большой вред. Нужно надрезать резинку или взять маленькие ножницы и разрезать часть нитей резинки. Тогда носки не будут сдавливать ногу, и при этом не будут спадать.

Адреса кабинетов «Диабетическая стопа»

Москва и Московская область

Эндокринологический научный центр РАМН
ул. Дм. Ульянова, 11, каб. 106. Тел. 126–47–44

Федеральный центр экспертизы и реабилитации инвалидов
ул. Ивана Сусанина, 3. Тел. 906–04–41

Клиника эндокринологии Московской медицинской академии им. Сеченова
ул. Погодинская, д. 5, 6–й этаж. Тел. 248–38–67

Городской эндокринологический диспансер
ул. Пречистенка, 3.
Направление эндокринолога или хирурга из Москвы

Диагностический центр при горбольнице №1
Ленинский пр–т, 10. 2–я территория больницы, корпус 40
(поликлинический).
Направление эндокринолога или хирурга из Москвы или Московской области

Эндокринологическое отделение Юго–Западного АО
ул. Кедрова, 24. Поликлиника №22, каб. 538.
Направление эндокринолога по месту жительства (только из ЮЗАО)

Кабинет «Диабетическая стопа» Центрального АО
Пер. Маяковского, 14/4. Поликлиника №104.
Направление эндокринолога по месту жительства (только из ЦАО)

Кабинет «Диабетическая стопа» Северного админ. округа
ул. Красноармейская, 18. Поликлиника №62.
Направление эндокринолога по месту жительства (только из САО)

Кабинет «Диабетическая стопа» Московского Областного научно–исследовательского клинического Института (МОНИКИ)
Москва, ул. Щепкина, 61/2, корп. 3. Тел. справочной института: 281–35–09

Отделение «Диабетическая стопа» в г. Видное
г. Видное, Московская область, ул. Заводская, 15

Кабинет «Диабетическая стопа» в г. Дубна
141980, г. Дубна, Московская область, ул. Правды, 5. Тел. 6–50–42, факс 6–50–42, e–mail: diabet@dubna.ru

Санкт-Петербург

Городской диабетический центр

ул. Сикейроса, 10.

Направление эндокринолога (хирурга) поликлиники по месту жительства

Диабетологический центр №2

Направление эндокринолога (хирурга) по месту жительства

Эндокринологический центр Калининского района

ул. Софьи Ковалевской, 10. Тел. (812) 535–23–37.

Направление эндокринолога (хирурга) по месту жительства

Эндокринологический центр Невского района

Пр-т Обуховской Обороны, 261, корп. 1. Тел.: (812) 568–25–19, 568–24–67.

Направление эндокринолога (хирурга) по месту жительства

Петрозаводск

Республиканская больница. Диагностический центр, диабетологическое отделение

Лесной проспект, 40.

Направление эндокринолога (хирурга) по месту жительства

Нижний Новгород

Областная клиническая больница. Поликлиническое отделение

ул. Родионова, 190.

Направление эндокринолога (хирурга) по месту жительства

Тула

Городская больница №5. Поликлиническое отделение

Каб. 16.

Направление эндокринолога (хирурга) по месту жительства

Пермь

Областная клиническая больница

ул. Луначарского, 95 а, каб. 24.

Направление эндокринолога (хирурга) по месту жительства

Тюмень

Областная клиническая больница. Отделение гнойной хирургии

ул. Котовского, 55.

Направление эндокринолога (хирурга) по месту жительства (Тюмень и область)

Городской эндокринологический центр

ул. Широтная, 99.

Направление эндокринолога (хирурга) по месту жительства (Тюмень)

Томск

Областная клиническая больница. Отделение эндокринологии

Направление эндокринолога (хирурга) по месту жительства

Хабаровск

Городская больница №3

пл. Ленина.

Направление эндокринолога (хирурга) по месту жительства

Сахалин

Областная клиническая больница. Отделение эндокринологии

г. Южно-Сахалинск, пр-т Мира, 430.

Направление в областную больницу с места жительства

Владивосток

Краевое отделение

ул. Русская 55, МСЧ работников рыбной промышленности, корп. 2, 4-й этаж

Эндокринологический центр (амбулаторный прием)

ул. Русская 55, МСЧ работников рыбной промышленности, корп. 2, 1-й этаж. Тел. 32–85–20.

Направление эндокринолога (хирурга) по месту жительства

Городской кабинет

ул. Воропаева, 3, МУЗ Медсанчасть «Дальзавода».

Направление эндокринолога (хирурга) по месту жительства

**Многие пациенты знают,
что развитие синдрома диабетической стопы
можно предотвратить.**

Эта брошюра предназначена для тех, кто уже знает правила ухода за ногами при диабете. Но на некоторые вопросы, возникающие у пациента, не всегда удается получить подробный ответ даже от врача. Вот на такие вопросы, взятые «из жизни», т. е. действительно заданные пациентами на приеме у врача, мы попытаемся ответить. Надеемся, что эта информация окажется полезной для вас. Дополнительную помощь вы всегда можете получить в кабинете «Диабетическая стопа» Эндокринологического научного центра по адресу: ул. Дм. Ульянова, дом 11.



По заказу Министерства здравоохранения Российской Федерации.
ГУП «Медицина для Вас». В рамках Федеральной целевой программы
«Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера»,
подпрограмма «Сахарный диабет».