



Mazowiecki Szpital Specjalistyczny Sp. z o.o.
26-617 Radom, ul. Juliana Aleksandrowicza 5

Program edukacyjny pacjenta ze stopą cukrzycową:

stopa cukrzycowa



Zespół stopy cukrzycowej (ZSC) to poważne powikłanie niewyrównanej cukrzycy, które w konsekwencji może prowadzić nawet do amputacji kończyny. Najczęstsze zmiany patologiczne pojawiające się na stopach osób z cukrzycą to owrzodzenia, infekcje tkanek miękkich oraz destrukcja tkanek głębokich jak np. kości. Ze względu na patogenezę można rozróżnić ZSC

- neuropatyczny,
- niedokrwienny,
- mieszany.

Jak powstaje stopa cukrzycowa?

Stopa cukrzycowa powstaje w wyniku współistnienia trzech elementów.

1. Uszkodzenie nerwów przez które chory nie odczuwa bólu, a zatem nie dociera do niego wiele ważnych informacji. Nie czuje ucisku zbyt ciasnego obuwia, przedmiotu, który wpadł do buta, ani tego, że chodząc boszo, nastąpił na leżący na podłodze kawałek szkła albo inny ostry przedmiot. Wszystko to może prowadzić do uszkodzenia stopy, jej otarcia lub owrzodzenia. Chory nie odczuwa również we właściwy sposób temperatury, dlatego łatwo o oparzenie nogi, np. w wyniku ogrzewania stóp przy grzejnikach lub kąpeli w zbyt gorącej wodzie.
2. Upośledzenie ukrwienia do którego dochodzi wskutek zwężenia tętnic o różnej średnicy, najczęściej drobnych. Zwężenie to powoduje zmniejszenie przepływu krwi, niedokrwienie stóp i innych części kończyn dolnych, co znacznie utrudnia gojenie.
3. Zbyt duże obciążenie różnych okolic stopy, wynikające z nieprawidłowego sposobu stawiania stopy podczas chodzenia i zmiany jej kształtu. W miejscach nacisku tworzą się odciski, w których najczęściej powstają owrzodzenia. Do mechanicznego uszkodzenia stopy, spowodowanego na przykład zbyt ciasnym obuwiem lub ostrym przedmiotem w bucie czy na podłożu, szczególnie często dochodzi u chorych, którzy cierpią na uszkodzenie nerwów i związane z tym upośledzenie odczuwania bólu.

Zapobieganie powstawaniu stopy cukrzycowej:

Codzienna regularna kontrola i ocena wyglądu stóp, czynności pielęgnacyjne skóry stóp mogą uratować przed poważnymi konsekwencjami.

Poza leczeniem ogólnym cukrzycy i chorób współistniejących niezwykle ważne jest:

- **wygląd stóp** – należy codziennie oglądać swoje stopy, również część podeszwową i przestrzenie międzypalcowe;
- **mycie stóp** – należy codziennie myć nogi, czas mycia – nie powinien przekraczać 5 minut, zalecane mydła hipoalergiczne np. „biały jeleń”
- **temperatura wody** – istotne znaczenie ma temperatura wody, nie powinna przekraczać 37 stopni C. gdyż może dojść do poparzeń głównie u pacjentów z neuropatią gdyż nie odczuwają temperatury, nie należy nalewać wody z czajnika czy prysznica bezpośrednio na stopy;
- **bezwzględny zakaz długiego moczenia stóp** – moczenie w wodzie powoduje macerację skóry (skóra praczki) i zwiększa podatność na uszkodzenia, nawet podczas małego urazu typu zadrapanie może dojść do rozwinięcia się stanu zapalnego i powstania owrzodzenia;

- **osuszanie** – po umyciu, należy osuszyć stopy i przestrzenie międzypalcowe ręcznikiem papierowym jednorazowym dotykając, a nie pocierając (pocieranie = uszkodzenie naskórka);
- **paznokcie u stóp** – wymagają specjalnej troski, nie należy ich obcinać lecz piłować papierowym pilnikiem w jedną stronę, paznokcie powinny być opilowane na prosto, bez ostrych krawędzi i pokrywać opuszkę;
- **nie należy leczyć samemu wrastających paznokci** – wskazana wizyta u podologa lub chirurga;
- **skóra stóp** – należy regularnie i systematycznie używać kremów nawilżających i natłuszczających do skóry stóp, z pominięciem przestrzeni międzypalcowych – tam musi być sucho, wilgoć powoduje grzybicę i pękanie naskórka co może skutkować powstaniem rany;
- **nie należy wymrażać odcisków ogólnie dostępnymi środkami w Aptekach** – może to spowodować powstanie głębokiej rany, gdyż osoba z neuropatią nie odczuwa bólu;
- **nie należy usuwać zrogowaciałego naskórka z pięt pumeksem czy ścinać go** – do tego celu służą kremy z zawartością mocznika, zalecana jest wizyta u podologa;
- **bezwzględny zakaz chodzenia boso** – osoba z neuropatią nie będzie czuła zranień i jeśli nie kontroluje codziennie wyglądu części podeszwowej stopy, z niewielkiego skaleczenia może rozwinąć się zespół stopy cukrzycowej, taka osoba powinien nosić obuwie w domu, na plaży, w wodzie (dostosowane do miejsca);
- **skarpety, pończochy, rajstopy** – powinny być wykonane z naturalnych włókien, pozbawione szwów, należy zmieniać je codziennie;
- **całkowity zakaz ogrzewania stóp** – nie należy ogrzewać stóp termoformami, butelkami z gorącą wodą, nie należy ogrzewać stóp dotykając o grzejnik, piec – gdyż może dojść do poparzeń (pacjent z neuropatią nie odczuwa temperatury), w celu ogrzania stóp, zalecane jest zakładanie bawełnianych skarpet;
- **kapcie** – powinny być miękkie z twardym podłożem i z zakrytym przodem, chroniące palce przed urazem;
- **latem na działce** – należy chodzić w pełnych, ale przewiewnych butach chroniących palce i piętę przed urazem;
- **obuwie** – buty muszą być odpowiednio szerokie i wysokie w podbiciu, aby nie uciskały stopy, powinny być dopasowane do stopy i jej deformacji. Kupna nowego obuwia najlepiej dokonywać pod wieczór, kiedy stopa jest obrzęknięta, spuchnięta po całym dniu chodzenia;
- **tekturowa wkładka** – przed zakupem butów zalecane jest wykonanie tekturowej wkładki/szablonu wielkości stopy, należy obrysować kontur stopy na kartonie, następnie wyciąć i podczas zakupu, w sklepie sprawdzić czy wycięty szablon całkowicie pasuje do buta, jeśli po wyjęciu z buta szablon jest zagięty w jakimś miejscu to znak, że te buty nie nadają się do chodzenia;
- **nowe buty** – nowo zakupione obuwie należy „rozchodzić” w domu. Kilka razy w ciągu dnia zakładać nowe buty na 10 – 15 minut i chodzić w nich po domu, a następnie zdjąć i dokładnie obejrzyć skórę stóp, czy nie ma zaczerwienień, otarć, podrażnień, zadrapań – jeśli są, takie obuwie nie nadaje się do chodzenia;
- **nigdy nie należy nosić butów na gołe stopy** – z powodu deformacji stopy, bardzo szybko dojdzie do otarć naskórka co może doprowadzić do rozwinięcia się stanu zapalnego i owrzodzenia stopy;

- **przed założeniem butów na stopy należy** sprawdzić ręką czy nie ma w nich piasku, kamyków, drobnych przedmiotów, zagiętej wkładki;
- **zdeformowane stopy** – w przypadku deformacji stopy, buty powinny być wykonane na zamówienie, dostosowane do istniejących zniekształceń;
- **wkładki profilaktyczne**– zalecane jest stosowanie indywidualnie dobranych, wymienianych co 2 – 3 miesiące wkładek profilaktycznych do butów;
- **aktywność fizyczna** – zalecany jest codzienny spacer, co najmniej pół godziny, jeśli to możliwe to kilka razy dziennie, zalecane są proste ćwiczenia – zginanie, prostowanie palców stóp, kółeczka wykonywane całą stopą – te proste ćwiczenia poprawiają krążenie i wzmacniają mięśnie nóg;
- **wysiłek fizyczny** – jest zalecany, lecz musi być kontrolowany, dla każdej osoby z cukrzycą musi być dopasowany indywidualnie przez fizjoterapeutę. Wskazane są codzienne spacer, ćwiczenia wzmacniające mięśnie i poprawiające krążenie. W przypadku gdy, glikemia przekracza 300 mg/dl, lub gdy glikemia na czczo jest wyższa niż 250 mg/dl pacjent nie powinien zwiększać aktywności fizycznej. Stężenie cukru we krwi powinno być kontrolowane przed przystąpieniem do wysiłku fizycznego jak również po jego zakończeniu. Osoby, u których występują powikłania późne cukrzycy takie jak problemy ze wzrokiem (zmiany w naczyniach oka – retinopatia) nie powinni wykonywać niektórych ćwiczeń fizycznych gdyż powoduje to zwiększenie ciśnienia w tych naczyniach i może pogorszyć ich stan. Ograniczenia w wysiłku fizycznym dotyczą również pacjentów z neuropatią cukrzycową, u tych pacjentów wykluczone muszą być ćwiczenia, które mogą spowodować otarcia czy skaleczenia skóry stóp.

Prawidłowa pielęgnacja stóp w przypadku cukrzycy



Regularnie poddawaj się badaniom lekarskim!



Dokładnie oglądaj swoje stopy.

Czy dostrzegasz odciski, nieprawidłowe ułożenie, zrogowacenie, grzybicę paznokci lub rany?



Umyj stopy w **letniej** kąpieli. Następnie **dobrze je wysusz**, również między palcami u nóg. **Nie myj ran**, jedynie je zdezynfekuj!



Piłuj paznokcie **na prosto**, a nie na okrągło. Nie używaj nożyczek, obcinaczek ani cążków.



Zrogowaciały naskórek usuwaj jedynie za pomocą pumeksu.



Regularnie nakładaj krem na wysuszoną skórę stóp. Stosuj kremy lub pianki z **mocznikiem**



Codziennie zmieniaj **skarpety**. Zadbaj, aby miały wysoką **zawartość bawełny**.



Noś wygodne i **luźne** obuwie. Zawsze **sprawdzaj** obuwie pod kątem nadmiernego ucisku.

PODSTAWOWE ZASADY ODŻYWIANIA I AKTYWNOŚCI FIZYCZNEJ U OSÓB CHORUJĄCYCH NA CUKRZYCE POWIKŁANĄ ZESPOŁEM STOPY CUKRZYCOWEJ

1. Dienne zapotrzebowanie energetyczne ustalone indywidualnie
2. Prawidłowy podział kalorii na poszczególne posiłki
3. Regularne spożywanie 4/5 posiłków w ciągu dnia, co ok. 3 godziny
4. Nie należy podjadać między posiłkami. Nie łączyć dwóch posiłków w jeden
5. Należy dbać o odpowiednią podaż węglowodanów, tłuszczu, białek, błonnika, witamin i mikroelementów
6. Warzywa najlepiej spożywać do każdego posiłku
7. Owoce spożywać w postaci nieprzetworzonej, przed godziną 16.00 i w trakcie posiłku

8. Produkty zbożowe powinny być pełnoziarniste (jeżeli nie ma innych wskazań)
9. Codziennie należy spożywać nabiał, najlepiej w postaci jogurtu, kefiru, maślanki, twarogu
10. Tłuszcze zwierzęce powinno się zastępować tłuszczami roślinnymi jednocześnie pamiętając o ograniczeniu ilościowym
11. Spożycie mięsa należy ograniczyć, zastępując je rybami, jajami lub nasionami roślin strączkowych
12. Należy unikać słodczy i cukrów dodanych, napojów gazowanych i soków
13. Sól należy ograniczyć w znacznym stopniu, potrawy można doprawiać ziołami
14. Należy dbać o prawidłowe nawodnienie organizmu (ok. 2 litrów płynów dziennie)
15. Alkohol, papierosy i inne używki należy odstawić
16. Indywidualnie dostosowana aktywność fizyczna powinna odbywać się minimum 150 minut tygodniowo

Opracowała : mgr Agnieszka Madej