



PREVENCE A PÉČE O NOHY PRO DIABETIKY



DIABETES

Diabetes mellitus, nebo-li cukrovka, je celoživotní onemocnění projevující se zvýšenou hladinou cukru (glukózy) v krvi.

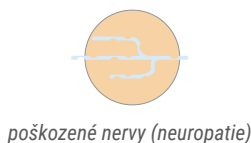
DOPORUČENÍ: udržení normální hodnoty krevního cukru (normoglykémie), léčba přidružených onemocnění a rizikových faktorů – léčba vysokého tlaku, vysokých tuků v krvi, snížení hmotnosti a stop kouření.

SYNDROM DIABETICKÉ NOHY

Syndrom diabetické nohy je jednou z nejobávanějších pozdních komplikací diabetu. Jedná se o poškození tkání nohy od kotníku směrem dolů, spojené s různým stupněm poškození cév a nervů u pacientů s diabetem. Často bývá přítomna infekce. V praxi se jedná nejčastěji o poškození kůže a podkoží (rány), kostí (záněty a/nebo poškození kostí – Charcotova noha) a stavy po amputacích. Onemocnění má tendenci k opakování a lze ho tedy považovat za „doživotní diagnózu“.

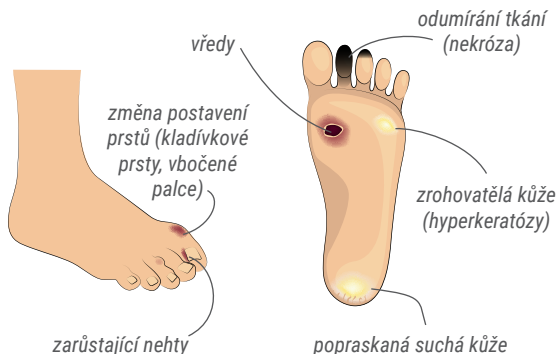
DOPORUČENÍ: důkladná prevence, v případě vysokého rizika vzniku syndromu diabetické nohy nebo při jeho rozvoji je nutné sledování v podiatrické ambulanci (na doporučení diabetologa či praktického lékaře).

HLAVNÍ RIZIKOVÉ FAKTORY:



infekce

MOŽNÉ NÁLEZY NA DIABETICKÉ NOZE:



SLOVNÍČEK VYBRANÝCH POJMŮ

ISCHEMICKÁ CHOROBA DOLNÍCH KONČETIN

Ischemická choroba dolních končetin je onemocnění, při kterém dochází ke zhoršenému prokrvení tkání dolních končetin. Příčinou je zúžení nebo úplný uzávěr tepen, způsobený nejčastěji aterosklerózou.

DOPORUČENÍ: nekouřit, pravidelný pohyb, vyvážené stravování, redukce hmotnosti, normální hladina cukru, cholesterolu (tuků) v krvi, krevního tlaku, předcházení stresu a užívání léků dle doporučení lékaře. Při zjištění nedokrevnosti je vhodné sledování u cévního specialisty.

DIABETICKÁ NEUROPATIE

Diabetická neuropatie je poškození periferních nervů vlivem dlouhodobě zvýšeného cukru v krvi při diabetu. V oblasti chodidla dochází ke snížení až úplnému vymizení citlivosti (neuropatie se může vyskytovat i na rukách).

DOPORUČENÍ: předcházení vzniku komplikací (prevence) a používání preventivní (zdravotní) obuvi.

CHARCOTOVA NOHA

Charcotova noha (Charcotova osteoartropatie) je chronické, progresivní onemocnění kostí a kloubů nohou vznikající na podkladě neuropatie. V akutním stádiu onemocnění je noha oteklá, zarudlá a teplá. Ve chronickém stádiu onemocnění jsou přítomny deformity chodidel, které výrazně zhoršují kvalitu života diabetika. Při podezření na Charcotovu nohu je nutno ihned kontaktovat podiatrii.

DOPORUČENÍ: důsledná léčba cukrovky a prevence vzniku Charcotovy nohy.

ZROHOVATĚLÁ KŮŽE

Zrohovatělá kůže (hyperkeratóza) je ztvrdlá, žlutá kůže na ploškách nohou, která může zvýšit riziko vzniku puchýřů a prasklin.

DOPORUČENÍ: pravidelné odstraňování ztvrdlé kůže za pomoci skleněných pilníků nebo přístrojové pedikúry.

PLÍSEŇ (NEHTY, CHODIDLA)

Nehtová plíseň (onychomykóza) a plíseň chodidel (tinea pedis) jsou onemocnění způsobená plísněmi.

DOPORUČENÍ: prevence, odstranění za pomoci přístrojové pedikúry a denní aplikace protiplísňových (antimykotických) přípravků. Pokud nereaguje na léčbu, navštivte specialistu.

SPECIALIZOVANÉ (PODIATRICKÉ) AMBULANCE

Jedná se o specializovaná pracoviště s odborníky, kteří se zaměřují na pacienty s syndromem diabetické nohy a osoby se zvýšeným rizikem tohoto onemocnění.



AMBULANCE NALEZNETE ZDE:
www.diab.cz/seznam-podiatrickych-ambulanci

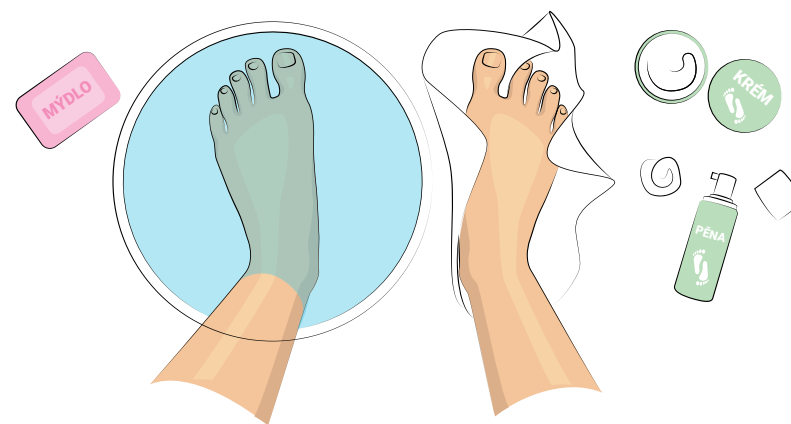
poruchy kloubů, zlomeniny kostí a deformity chodidla (Charcotova noha)



DOPORUČENÍ V PREVENCI SYNDROMU DIABETICKÉ NOHY

HYGIENA A KONTROLA NOHOU

- Nohy pravidelně a krátce koupat či sprchovat
- Kontrolovat teplotu vody (pomocí teploměru, nebo loktem – NIKDY ne nohou) – teplota vody by neměla přesahovat 37 °C
- Po hygieně nohy dobře osušit a vysušit meziprstní prostory
- Zkontrolovat a promazat nohy krémem (neaplikovat do meziprstních prostor) nebo pénou určenou na nohy diabetika
- V případě výskytu Charcotovy nohy měřte denně kožní teplotu

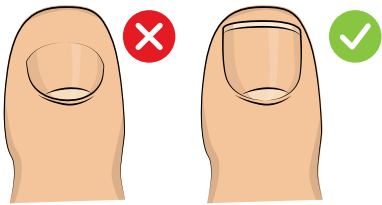


PROČ?

Hygienu nohou je důležitá a dochází při ní i ke kontrole nohou samotných. Příliš dlouhé koupele mohou poškodit kůži. Pacienti s diabetem mají často neuropatii, proto by měli před koupelí teplotu vody kontrolovat za pomoci lokte nebo teploměru. Pokud jsou meziprstní prostory vlhké, mohou zde vznikat praskliny či se udržovat plíseň. Prasklinami (ragádami) mohou do kůže vniknout patogeny a způsobit infekci. Pokud si na nohy nevidíte, použijte zrcátko nebo požádejte rodinného příslušníka o pomoc.

PEDIKÚRA, PLÍŠŇOVÁ ONEMOCNĚNÍ

- Nehty stříhat rovně, okraje dopilovat, nehty nestříhat moc nakrátko. Pedikúru sám sobě může dělat diabetik, který dobře vidí, dosáhne si na nohy a nemá příznaky plísňe či zarůstající nehty.
- Zrohovatělou kůži lze odstraňovat skleněným pilníkem (po použití vydezinfikovat dezinfekcí na kůži nebo převařit 5 min. v nádobce s vodou), nepoužívat ostré nástroje.
- Přístrojovou „suchou“ pedikúru u vyškolené pedikérky se specializací na diabetické nohy by měl navštěvovat každý diabetik, který si není schopen sám ostříhat nehty, pečovat o pokožku nohy, či si není jistý, zda to zvládne správně.



nehty stříhejte rovně, ne do kulata

PROČ?

Kvalitně provedená pedikúra je pro diabetika nezbytná. Měla by být prováděna jednou za 4–6 týdnů. Zabrání zarůstání a deformitám nehtů, odstraní zrohovatělou kůži, nehty poškozené plísní a kuří oka. Pravidelné odstraňování zrohovatělé kůže působí preventivně proti vzniku ran na ploškách. Diabetikovi by neměla být prováděna mokrá pedikúra, neboť při této metodě nelze kvalitně ošetřit nehty poškozené plísní, může dojít ke kontaminaci plosek nohou plísní a při používání ostrých nástrojů může zapříčinit poranění a následné infekce. Pedikérka dokáže poradit s výběrem vhodných kosmetických přípravků.



používejte desinfikovaný skleněný pilník



kontrolujte stav chodidel

SPECIÁLNÍ PÉČE

Některé pojišťovny poskytují příspěvky na přístrojovou pedikúru realizovanou u diabetika a provedenou u specializované pedikérky – informujte se u svého diabetologa či ve své pojišťovně.



SPECIALIZOVANÉ PEDIKÉRKY NALEZETE ZDE:
www.podiatrie.cz/cz/registr-cps/registr-poskytovatelu-sluzeb



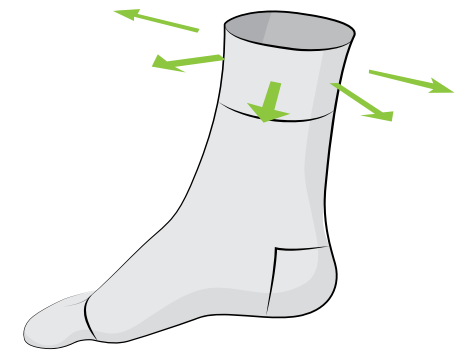
Zrohovatělá kůže působí na chodidle jako „kámen“

PONOŽKY

- Nosit světlé bavlněné ponožky se zdravotním lemem
- Vyvarovat se ponožkám s gumičkami

PROČ?

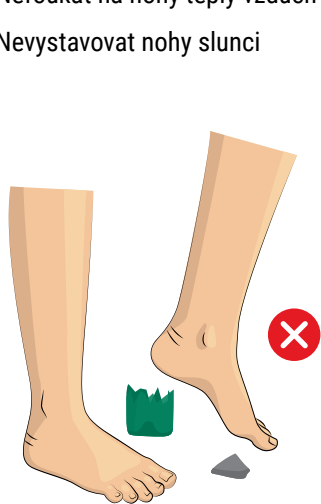
Bavlna je prodyšná a dobře saje pot, na světlé barvě ponožek je ihned vidět krev či jiný sekret z možné rány (pacient s neuropatií o ráně nemusí vědět). V průběhu dne nohy otékají. V případě použití ponožek s gumičkami dochází k zaškrcení dolní končetiny.



noste světlé bavlněné ponožky se zdravotním lemem

NECHODIT NABOSO, POZOR NA TEPLA A CHLAD

- Nechodit naboso (ani doma)
- Nedávat nohy k ohni, k topení (doma i v dopravních prostředcích)
- Nezahřívát nohy termoforem
- Nepodceňovat omrzliny
- Nefoukat na nohy teplý vzduch (fény, bio lampy apod.)
- Nevystavovat nohy slunci



nechoďte naboso



pozor na omrzliny



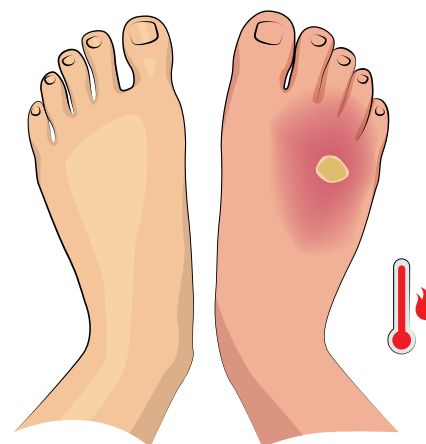
nedávejte nohy k ohni a k topení

PROČ?

Obtíže vznikají v souvislosti s neuropatií. Noste vždy obuv, a to z důvodu prevence poranění, popálenin/omrzlin (cizí tělesa na podlaze, v trávě, horký asfalt, rozpálený písek, apod.).

LÉKÁRNIČKA

- Vždy mít doma či u sebe náplast, dezinfekci, sterilní krytí a obvazy
- K ošetření ran nepoužívejte podomácku vyráběné přípravky – např. řepík lékařský a heřmánek (odvar), Novikovův roztok, roztok genciánové violeti či jiné přípravky nedoporučené zdravotníky
- Pokud máte od svého ošetřujícího lékaře předepsaná takzvaná „SOS antibiotika“, užívejte je dle jeho doporučení.



zdravá noha

noha s ránou a infekcí

IHNED NAVŠTIVTE LÉKAŘE POKUD SE OBJEVÍ NĚKTERÝ Z NÁSLEDUJÍCÍCH PŘÍZNAKŮ:

- otok
- zarudnutí
- zduření okolí
- proteplení
- zápach z rány
- hnisavá sekrece
- zimnice, třesavky
- zvýšená teplota nebo horečka
- vysoká hladina cukru v krvi
- změna barvy nohy či rány

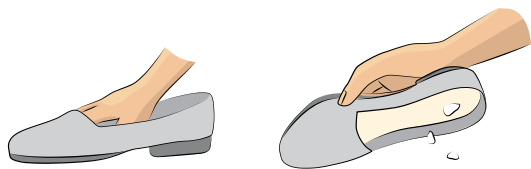


PROČ?

Při poranění ránu umýt vodou a mýdlem, vydezinfikovat, zalepit či překrýt sterilním krytím a fixovat obinadlem. Pokud se rány nezhojí do pár dnů, vznikne otok, zarudnutí, zduření okolí, proteplení, zápach z rány, hnisavá sekrece, změna barvy rány, objeví se zimnice, zvýšené teploty až horečky, třesavky, vysoká hladina cukru v krvi (hyperglykémie), poté ihned navštivte svého lékaře. **POZOR: Diabetik nemusí mít horečky, ale přesto již může mít závažný zánět!**

PREVENTIVNÍ OBUV (ZDRAVOTNÍ/DIABETICKÁ)

- Preventivní obuv musí mít dostatečný prostor pro prsty, svršek na suchý zip či šněrování, prodyšný materiál (kůže, neopren) a podpatek by neměl být vyšší než 2,5 cm.
- Vnitřek boty musí být jemný, hladký, nesmí tam být žádné švy, musí mít protiskluzné vlastnosti, obuv musí být vybavena vyměnitelnými stélkami, které musí být schopny rozkládat vzniklé vysoké lokální tlaky apod.
- Zákaz nošení otevřených stříhů obuvi ve venkovních prostorech, používání gelových, magnetoterapeutických nebo masážních stélek
- Před každým obutím důkladně prohlédnout vnitřek obuvi, zda v ní není nějaký cizí předmět nebo poškozená vnitřní část obuvi
- Nenosit novou obuv celý den, novou obuv vybírat/kupovat spíše odpoledne a vždy po řádném změření nohy



kontrola obuvi

odstranění cizích těles z obuvi



PROČ?

Nové boty noste nejprve doma např. 10 minut, poté je vyzujte a toto opakujte několikrát denně, několik dní, než se nová obuv „přizpůsobí“ vaší noze. Tento postup je prevencí vzniku ran z nové obuvi. Nenoste otevřenou obuv, a to z důvodu prevence vniknutí cizího tělesa (kamínek, větvička) do boty a následného vzniku rány.



PŘÍSPĚVEK
OD POJIŠŤOVNY

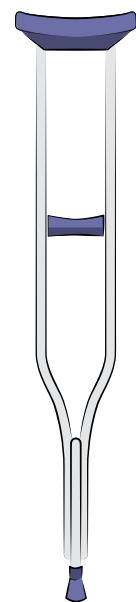
1 000 Kč

1x ZA DVA
ROKY

Pacient s diabetem má nárok na finanční příspěvek od své pojišťovny na speciální obuv. Může být předepsáno diabetologem, chirurgem, ortopedem nebo angiologem.

ODLEHČENÍ

- Snížení tlaku na ránu je jednou z nejdůležitějších součástí léčby syndromu diabetické nohy.



podpažní berle



speciální kontaktní fixace



Walker ortéza



polobota šetřící špičku

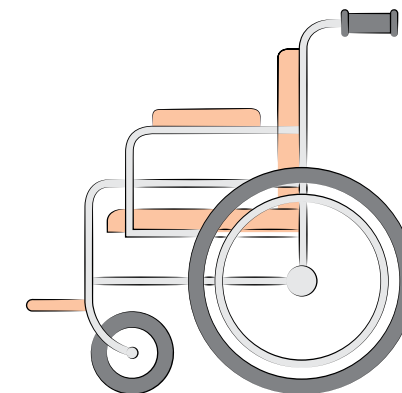


polobota šetřící patu



PROČ?

Zvýšený tlak na ránu má nepříznivý vliv na proces hojení, jelikož při každém kroku se rána pohmoždí. Odlehčovací pomůcky by měl pacient používat nejen při pohybu venku, ale i v domácím prostředí. To, že pacienta rána při došlapu nebolí, neznamená, že se hojí. **Nezapomeňte, že pacienti s diabetickou neuropatií mají porušenou citlivost nohou a nevnímají nadměrný tlak vyvíjený na ránu!**



invalidní vozík

PREVENTIVNÍ ČI LÉČEBNÉ CHIRURGICKÉ ZÁKROKY

NÁPRAVA:

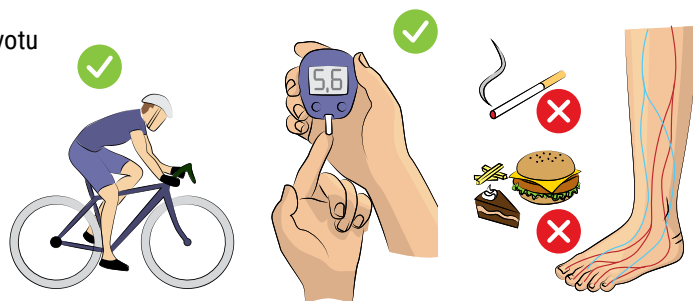
- postavení prstů (kladívkové prsty, vbočené palce)
- deformity nohy (Charcotova noha)



červeně vyznačená místa naznačují, kde dochází k přetížení a tím k potenciálnímu vzniku ran dané části nohy

ZDRAVÝ ŽIVOTNÍ STYL

- Kompenzace diabetu a dalších nemocí
- Přiměřená fyzická aktivita, která významně nezatěžuje nohy – cyklistika, spinning, veslování, plavání (pozor na zvýšenou vlhkost chodidel při sportovních aktivitách, používejte kvalitní ponožky, po sportu nohy vždy umyjte, důkladně vysušte celá chodidla včetně prostorů mezi prsty a zkontrolujte stav nohou)
- Každodenní cvičení a masáž chodidel
- Sprchování nohou ve střídající se teplé a studené vodě
- Zdravá strava
- Nekouřit
- Pozitivní přístup k životu



CVIČENÍ

Alespoň 5 min denně procvičujte nohy např.: ohýbání prstů, uchopení malých předmětů prsty, masírování nohou na válcovém předmětu, kroužení v kotníčích. V případě rány na noze provádějte tyto cviky v sedě a pouze se zdravou nohou.

SLEDOVÁNÍ DIABETIKA VE SPECIALIZOVANÝCH PORADNÁCH

- Při každé kontrole v diabetické poradně by mělo být provedeno alespoň základní vyšetření nohou a pacient by měl být poučen o správné péči o nohy a prevenci syndromu diabetické nohy
- V případě, že diabetik má syndrom diabetické nohy měl by být sledován v podiatrické ambulanci. Po zhojení rány by měl docházet na pravidelné kontroly v rozsahu 1–3 měsíců
- V případě, že diabetik má ischemickou chorobu dolních končetin měl by být sledován i v cévní poradně



NEZAPOMEŇTE:
**RÁNĚ JE
VŽDY LEPŠÍ
PŘEDCHÁZET,
NEŽ JI
LÉČIT!**

PREVENCE A PÉČE O NOHY PRO DIABETIKY

Stručná doporučení pro pacienty s diabetem a syndromem diabetické nohy

Hlavní autorka: PhDr. Adéla Holubová, Ph.D., MBA

Spoluautoři: prof. PhDr. Andrea Pokorná, Ph.D.; MUDr. Jan Stryja, Ph.D.;
prof. MUDr. Samuel Vokurka, Ph.D.; MUDr. Vladimíra Fejfarová, Ph.D.;
MUDr. Miroslav Koliba, Ph.D., MBA, MHA, LL.M.

Datum vydání: 12. 12. 2024, 1. vydání, Sezimovo Ústí 2024

Grafika: Ing. Jana Vaňková

Gramatická korektura: Mgr. Jana Francová

www.zahojime.cz



ZAHOJÍME

Pacientská organizace ZAHOJÍME z.s.



Česká společnost
pro léčbu rány