

Сахарный диабет как эпидемия современного мира

Ежегодно в эндокринологическом отделении КГБУЗ «Городская больница №2, г.Рубцовск» проходят лечение около 700 человек. Это - пациенты города Рубцовска и 11 районов Алтайского края. Всем им оказывается специализированная медицинская помощь, также пациенты с впервые поставленным диагнозом «сахарный диабет» проходят обучение в «школе диабета» на базе нашего отделения.

Сахарный диабет распространен повсеместно. И хотя это заболевание не является инфекционным, но оно несет масштабы, характерные для эпидемии. Сахарный диабет - актуальная медико-социальная проблема современности, которая охватывает многие страны мира. Это связано, в первую очередь, с кардинальным изменением образа жизни общества: мы стали меньше двигаться и больше «вкусно» есть. **Статистика говорит об увеличении заболеваемости сахарным диабетом среди детей и подростков, что является прямой угрозой здоровью населения, соответственно, растет и смертность от осложнений сахарного диабета.** Подобная динамика неуклонно растет. И если темпы роста заболеваемости сахарным диабетом не будут снижены, то к 2030 году больными этим заболеванием окажутся более 500млн людей! По информации, представленной вице-премьером Татьяной Голиковой, на начало 2020 года в России это заболевание официально диагностировано у 5,1млн взрослых человек и у 50 тысяч детей.

В Алтайском крае зарегистрировано **90460 человек**, которым поставлен диагноз «сахарный диабет». Из них у **3633** пациентов - сахарный диабет первого типа, **86827** человек страдают диабетом второго типа.

С каждым годом сахарный диабет поражает всё больше людей. И эта болезнь «молодеет»: если раньше ди-

агноз «сахарный диабет» ставили людям старше 40 лет, то теперь всё чаще среди пациентов врачей-эндокринологов - маленькие дети и даже новорожденные.

Сахарный диабет сопровождается множеством серьезных осложнений, которые приводят к инвалидизации и даже к смертельному исходу.

Об одном из таких осложнений и пойдет речь - о синдроме диабетической стопы.

Диабет-стопа: что это?

Синдром диабетической стопы, или диабет-стопа, - это характерное состояние стопы при сахарном диабете,



**Ольга Сергеевна
ЗАЦЕПИНА,**

старшая медицинская
сестра
эндокринологического
отделения,

КГБУЗ «Городская
больница №2, г.Рубцовск»,
член ПАСМР с 2017 года



Важно периодически проводить обследование артерий нижних конечностей, чтобы вовремя предотвратить осложнения и проблемные изменения. Раннее обнаружение поражений тканей и костей предотвращает ампутацию до 85% случаев!

которое проявляется следствием нарушения работы нервов и сосудов, пораженных гипергликемией (увеличение содержания глюкозы в сыворотке крови по сравнению с нормой, которая составляет от 3,3 до 5,5 ммоль/л).

Поражаются кожа, мягкие ткани, кости и суставы стопы. На стопах образуются трофические язвы, гнойно-некротические раны.

Способствует этому состоянию высокий уровень сахара в крови, при котором снижается чувствительность нервных окончаний. Таким образом человек может не ощущать, как натер ногу или поранил ее. Следовательно, нарушается кровообращение в этом месте и запускается механизм, благодаря которому «по цепочке» поражаются кожа, мягкие ткани, суставы и, наконец, присоединяется инфекция.

Основные зоны риска, которые наиболее подвержены повреждению стопы, - те, которые чаще всего при ходьбе соприкасаются с поверхностью обуви.

Как вовремя распознать диабет-стопу

Синдром диабетической стопы бывает разных форм, у которых есть свои специфические признаки.

Нейропатическая форма. Это следствие нарушения работы нервов. Признаками этой формы синдрома диабетической стопы являются:

- ▶ стопа на ощупь теплая,
- ▶ кожа стопы сухая;
- ▶ на стопе имеются мозоли;
- ▶ отмечается специфическая де-

формация стоп и пальцев (этот признак встречается не у всех пациентов);

▶ пульсация на артериях стоп сохранена (кровоток сохранен, но нарушена иннервация, то есть обеспечение органов и тканей нервами, что сохраняет их сообщение с центральной нервной системой);

▶ образующиеся язвы чаще всего не болят (из-за нарушения работы нервных окончаний).

Ишемическая форма. Это следствие нарушения работы кровеносных сосудов, нарушения питания тканей стопы. Признаками этой формы синдрома диабетической стопы являются:

◆ стопа на ощупь холодная (из-за нарушения кровообращения);

◆ кожа стопы сухая, шелушится между пальцами;

◆ на стопе есть трещины, плохо заживающие мозоли;

◆ отмечается бледность, синюшность кожных покровов на нижних конечностях;

◆ образующиеся раны и язвы болят;

◆ пациент жалуется на боль во время ходьбы, также наблюдается перемежающаяся хромота;

◆ колющие боли в ногах, ощущение, что по ногам «бегают мурашки»;

◆ часто встречается гангрена пальца или части стопы, что может привести к дальнейшей ампутации.

Третья форма - смешанная.

Важно помнить, что **синдром диабетической стопы в 10 раз чаще возникает у больных со вторым типом сахарного диабета. Поэтому очень важно периодически проводить обследование артерий нижних конечностей, чтобы вовремя предотвратить осложнения и проблемные изменения. Раннее обнаружение поражений тканей и костей предотвращает ампутацию до 85% случаев!**

Как развивается синдром диабетической стопы

По степени выраженности поражений тканей стопы выделяют следующие стадии синдрома диабетической стопы:



● **0 стадия.** Нога сильно деформирована, но нет язв. Основная задача на этой стадии - сохранить целостность кожных покровов, предотвратить трещины, надрывы кожи, куда может попасть инфекция и вызвать воспаление.

Важно помнить: любая ранка на стопе у человека с сахарным диабетом в перспективе может стать язвой.

● **1 стадия.** Незначительное поражение кожи, но рана поверхностная, не инфицирована. Цель в этом случае обеспечить чистоту раневой поверхности для ускорения заживления. На этой стадии важно не допустить инфицирование раны.

● **2 стадия. Не инфицированная рана.** Повреждение становится глубже, но глубокие мышцы, ткани и кости еще не поражены.

2 стадия. Инфицированная рана. К признакам инфицированной раны относятся: отёк; покраснение; боль (возможно); гной, струп желтого цвета.

● **3 стадия.** Рана глубокая, затрагивает кости и суставы.

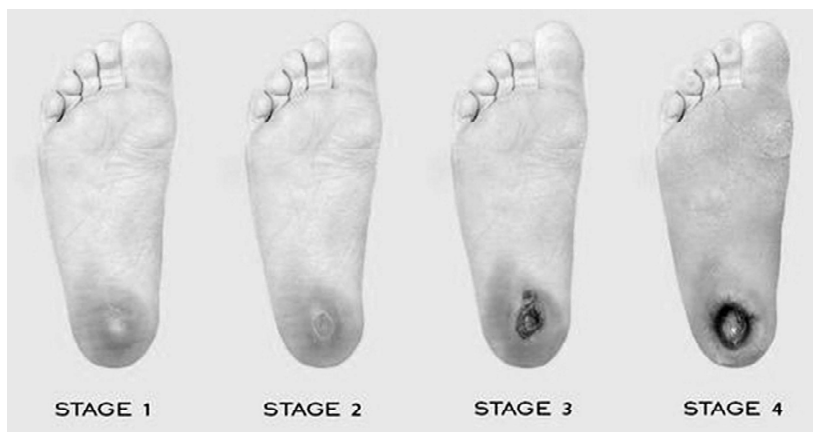
● **4 стадия.** Инфицированная рана. Развитие остеомиелита. На этой стадии рана настолько глубокая, что развивается воспаление кости (остеомиелит), костная ткань начинает разрушаться.

При первых признаках изменения кожных покровов необходимо обратиться за помощью к врачу!

Профилактика диабетической стопы

Простые правила, чтобы предотвратить серьезные осложнения.

Главный способ не допустить диабетическую стопу - это компенсация сахарного диабета. Поэтому так **важно следить за уровнем сахара в крови, принимать назначенные лекарства, а самое главное - соблюдать диету, следить за своим весом.** Также следует уделить внимание уходу за кожей ног, помнить, что **сухость, натоптыши, трещины провоцируют развитие повреждений и, как следствие, язв.** Каждый пациент с сахарным диабетом находится в зоне риска



и должен понимать, как организовать свой быт, чтобы не допустить развитие синдрома.

На что стоит обратить внимание:

◆ **Обязательно следите за состоянием стоп.** Каждый вечер перед сном осматривайте стопы на наличие мозолей, натоптышей, трещин между пальцами, даже небольших повреждений. Любое, даже микроскопическое, повреждение кожи - «входные ворота» для инфекции.

◆ **Правильно ухаживайте за ступнями.** Регулярно выполняйте гигиенические процедуры мытья ног. После ножных ванночек протрите ступни насухо, в том числе между пальцев (просушивайте ноги промокающими движениями, не стоит тереть кожу полотенцем). Используйте увлажняющую косметическую продукцию. В настоящее время рынок предлагает всевозможные продукты косметической индустрии, но самые эффективные и безопасные средства содержат мочевины, глицерин, экстракты эфирных масел, молочную кислоту и ее производные.

◆ **Помните, что нельзя парить ноги в слишком горячей воде. Нельзя ходить босиком!** Огрубевшую кожу можно удалять пемзой, но нельзя педикюрным станком, пластырями и химическими средствами. Полезны массаж, гимнастика: поднятие на носки, вращения.

◆ **Держите под контролем уровень сахара в крови.** Чем он выше, тем дольше происходит заживление повреждений.

◆ **Правильный выбор обуви.** Покупайте обувь на один размер больше,

Главный способ не допустить диабетическую стопу - это компенсация сахарного диабета.



Советы медицинской сестры

◀ без высокого каблука и деталей, которые могут натирать. Туфли и ботинки должны быть мягкими. Закрытая обувь лучше, ее необходимо носить с носками или чулками, это предотвратит появление натертостей стоп.

◆ *Подстригайте ногти строго по прямой линии* во избежание врастания ногтя в кожу. **Как только вы заметили первые признаки диабетической стопы, сразу же обратитесь к врачу!**

Как проводить обработку раны при синдроме диабетической стопы

При обработке раны на каждой из стадии важно понимать, что основа быстрого заживления раны - это сохранение в ней влажной среды. **Рана не должна пересыхать!** Вода участвует во всех жизненных процессах организма человека, в том числе в восстановлении кожного покрова.

1. Антисептические растворы для обработки ран ни в коем случае не должны иметь в составе спирт! Поэтому раствор бриллиантовый зеленый, йод, фуорцин не подходят! Спиртовые растворы обжигают и сушат кожу, в итоге рана не заживает. А так как они содержат краситель, то и закрашивают кожу. Поэтому в дальнейшем трудно будет оценить состояние раны. Например, под «зелёной» вы не сможете вовремя заметить появившийся участок некроза. Нужно всегда помнить о том, что рана должна быть влажной.

2. Рана не должна высыхать. Используйте марлевые салфетки, смоченные водным раствором йода (например, Бетадин), или же салфетки с мазью на водной основе. Сверху используйте фиксирующую повязку: полиуретановую или адгезивную. Она не даст соскочить повязке, позволит сохранить в ране влажную среду и защитит ее от попадания микроорганизмов, грязи, воды. **Преимущества полиуретановой повязки:** она прозрачная, благодаря чему под ней вид-



но, в каком состоянии рана, и паропроницаемая, значит, рана будет «дышать», сохранится воздухообмен с внешней средой. С такой повязкой можно ходить в обуви, даже мыть ноги. Под ней образуется благоприятный микроклимат для заживления раны. Все полиуретановые повязки легко отделяются от кожи: их не нужно отирать, вымачивать, они не доставляют дискомфорта.

Профилактика - путь к спасению

Социологические исследования выявляют низкую информированность пациентов, страдающих сахарным диабетом, по вопросам ухода за стопами.

Опасность осложнения диабетической стопы состоит в том, что оно постепенно ухудшает состояние больного, а человек не обращает должного внимания на это, списывая всё на само заболевание. В результате чего развивается стойкое нарушение костно-мышечной системы стоп, приводящее к инвалидности.

Однако, если учитывать факторы риска и на первое место ставить профилактику, то столь грозное осложнение можно предотвратить. ☺

Опасность осложнения диабетической стопы состоит в том, что оно постепенно ухудшает состояние больного, а человек не обращает должного внимания на это, списывая всё на само заболевание.



КОНТАКТНЫЙ ТЕЛЕФОН
Алтайской региональной Профессиональной
ассоциации средних медицинских работников:
(8-3852) 34-80-04
E-mail: pasmr@mail.ru сайт: www.pasmr.ru



