

odborníka, který rozhodne o dalším léčebném postupu.

Důležitou součástí péče o pacienty se syndromem diabetické nohy je pravidelná kontrola prokrvení dolních končetin. Vyšetření cév se provádí speciálními přístroji (např. Dopplerem) v diabetologické poradně nebo v ambulanci pro léčbu cévních onemocnění.

Podpora hojení

Léčba syndromu diabetické nohy je dlouhodobá a omezuje kvalitu života nemocných. V mnoha případech vede výskyt diabetického vředu až k amputaci končetiny.

Počty diabetiků, kterým musela být amputována dolní končetina, se pohybují kolem 20%. A **více než 60% pacientů prodělá amputaci druhé nohy v průběhu 4 let po ztrátě první končetiny.**

V mnoha případech se přitom dá amputaci velmi dobře předejít a to úplným zhojením diabetického vředu. Hojící proces lze urychlit a zlepšit používáním moderních ošetřovacích materiálů (tzv. vlhké hojení) jako jsou pěnové náplasti se silikonem, antiseptické roztoky a gely nebo přípravky podporující **lepší oxysličování rány**. Je prokázáno, že zvýšený přísun kyslíku do rány má pozitivní vliv na délku a kvalitu hojení.


Odlehčení končetin


Jednou z nejdůležitějších součástí léčby diabetických vředů je maximální odlehčení dolní končetiny v místě, kde se vřed vyskytuje. Pacient nesmí v žádném případě na vřed šlapat, ani na něj nesmí tlačit bota. K odlehčení slouží terapeutická obuv (poloviční bota).


Odlehčení představuje základní léčebnou metodu diabetických vředů. Nezřídka je nutné, aby se pacient po dobu léčby vředu pohyboval i na invalidním vozíku nebo aby alespoň používal odlehčovací pomůcky spolu s berllemi.


Jak pečovat o své nohy, když jsem diabetik?


Pacient s diabetem může zabránit rozvoji syndromu diabetické nohy preventivní péčí o dolní končetiny a režimovými opatřeními. Jsou to:


 **uspokojivá kompenzace diabetu** (dlouhodobý ukazatel cukrovky, tzv. glykovaný hemoglobin, HbA1c, do 6%) docílená patřičnou dietou, léčbou diabetu a pravidelným měřením hladin cukru v krvi,


 **pravidelný pohyb** – podporuje správnou cirkulaci krve v nohou,


 **ochrana nohou před extrémními teplotami** – způsobené poranění, které není včas zhojeno, může přerůst v závažnější problém,


 **zvýšená hygienická péče o dolní končetiny** – denní sprchování nohou, pečlivé osušení včetně meziprstních prostor,

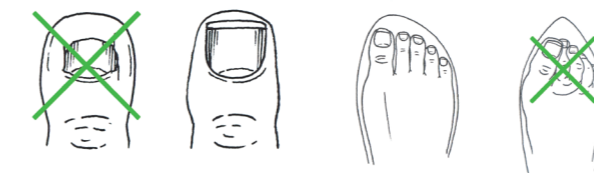
 **udržování vláčné pokožky nohou** – promazávání nohou vhodnými krémy aby se zabránilo vysušení a popraskání,


 **denní sledování změn** na dolních končetinách, poranění díky neuropatii nemusíte zjistit ihned. Vhodné je použití zrcátka, v případě potřeby může pomoci i jiný člen rodiny,

 **TIP: Před obutím zkontrolujte vnitřek bot.**

 **pravidelná kontrola u odborníka** – nechte si nohy zkontrolovat lékařem,

 **pravidelné provádění pedikúry**, nejlépe u odborníka,



 **nošení vhodné diabetické obuvi**, vložek do obuvi a bavlněných ponožek bez stahujících gumičky. Náhradou obuvi pro diabetiky mohou být sportovní boty, které splňují kritéria určená pro diabetickou obuv (široká bota, málo švů, tuhá podrážka, polopružná plochá vložka). **Diabetikům se nedoporučuje chodit naboso.**

O výběru nejvhodnějšího produktu pro vaši ránu se vždy poraďte s Vaším ošetřujícím lékařem.

Antiseptické roztoky, gely a další produkty k ošetřování ran zakoupíte také v internetových lékárnách www.benu.cz, www.argomed.cz nebo www.lekarna.cz

www.molnlycke.cz
www.osetreniran.cz

Mölnlycke Health Care s.r.o., Hájkova 22, 130 00 Praha 3.
tel. +420221890511. Mölnlycke Health Care je registrovaná ochranná známka jedné či více společností skupiny Mölnlycke Health Care Group.

© 2021 Mölnlycke Health Care AB.
Všechna práva vyhrazena. CZWC0210721


Mölnlycke®

SYNDROM DIABETICKÉ NOHY



**Příručka
pro pacienty**


Mölnlycke®

Syndrom diabetické nohy

O syndromu diabetické nohy hovoříme v případě, kdy se na nohou diabetiků, tj. pod kotníkem, objeví nějaké nápadné změny. Bývá to zpravidla poškození povrchu pokožky ve formě diabetického vředu. Ovšem může se objevit i postižení kostí a kloubů dolních končetin, tzv. Charcotova osteoartróza. Ta se obvykle projeví jako následek těžké diabetické neuropatie. Lze ji rozpoznat například podle otoku jedné z dolních končetin, popřípadě zarudnutí a bolestivosti postižených kloubů. Charakteristická pro toto onemocnění je rozdílná teplota dolních končetin, kterou lze také zjistit přiložením dlaní na dolní končetiny

Proč vznikne diabetický vřed?

Existuje několik příčin, které onemocnění dolních končetin diabetiků způsobí. Jsou to:

■ **neuropatie** – postižení „nervových vláken“, které vede ke ztrátě citlivosti dolních končetin na chlad, dotyk, teplo a vibrace. Neuropatie se může projevovat mravenčením, brněním nebo bolestmi dolních končetin, ve většině případů se ale předem neprojevuje žádnými obtížemi.

■ **ischémie** – špatné cévní zásobení dolních končetin, které vede k nedokrevnosti tkáně. Při nedostatečném prokrvování pacient pociťuje chlad v dolních končetinách, má studené prsty a chodidla. Vlivem nedokrevnosti také řídne ochlupení na bérkách. V některých případech se vyskytují i klaudikace – bolesti v dolních končetinách při chůzi, které po zastavení vymizí. Pokud je nedokrevnost tkáně kritická, mohou se u pacientů objevit i klidové bolesti dolních končetin. Dalším projevem je změna barvy pokožky, prsty u nohou jsou promodralé až fialové barvy.

Má-li pacient současně ischémii i neuropatii, nemusí žádný z těchto příznaků mít a postižení cév se zjistí až při vyšetření lékařem.

■ **další faktory**, které přispívají k rozvoji syndromu diabetické nohy, jsou infekce, kouření nebo otoky dolních končetin.

Kde diabetický vřed nejčastěji vzniká?

Diabetický vřed se obvykle vytvoří na chodidlech nebo na prstech nohou. Příčiny vzniku jsou různé a vycházejí z charakteru poškození dolních končetin. Vřed zpravidla vznikne v důsledku drobného poranění nohy nebo otlaku způsobeného nevhodnou obuví. U diabetiků s poruchou citlivosti dolních končetin může být příčinou také prochladnutí, omrznutí nebo naopak popálení dolních končetin.



Riziková místa vzniku diabetického vředu



TIP: Ihned kontaktujte svého lékaře, pokud na noze objevíte poranění, které se nezačne hojit do dvou dnů.

Co dělat, když vznikne diabetický vřed?

Pokud pacient nalezne na dolních končetinách porušení pokožky (např. praskliny) nebo počínající vřed, je vždy nutné nově zjištěnou ránu vydezinfikovat, případně ošetřit speciálním krytím (nebo alespoň např. sterilním krytím z domácí lékárníčky) a co nejdříve postiženou končetinu ukázat svému lékaři, nejlépe diabetologovi. Léčba syndromu diabetické nohy je obvykle prováděna na specializovaných pracovištích, v tzv. podiatrických ambulancích. Je vždy velmi náročná na čas a nákladná z hlediska speciálních obvazových materiálů. Předpokladem úspěšné léčby je spolupráce pacienta.

Kromě diabetického vředu se na dolních končetinách může objevit hyperkeratóza (ztluštění kůže), jednostranný otok dolní končetiny nebo dokonce gangréna. I v těchto případech se musí pacient v nejbližším termínu dostavit ke svému lékaři.

Léčba diabetického vředu

Má-li být diabetický vřed úspěšně zahojen, je nutná celková a místní (lokální) léčba.

Celková léčba

diabetu spočívá v **dodržování dietního režimu** a aplikace inzulínu nebo perorálních antidiabetik tak, aby měl pacient dlouhodobě stabilizovanou hladinu cukru v krvi. V rámci tzv. edukačních programů jsou diabetici seznamováni s podstatou svého onemocnění, s léčbou diabetu včetně dietního režimu, ale také s vážnými zdravotními komplikacemi, které nastanou v případě nedodržování pokynů lékaře. I přesto se lékaři v ordinacích často setkávají s neukázněnými pacienty, kteří vědomě poškozují své zdraví.

Lokální léčba

Před ošetřením diabetického vředu je nutné odstranit ztvrdlou kůži, popřípadě odumřelou tkáň (provádí odborník) a ránu řádně mechanicky očistit. Pouze na vyčištěnou ránu je možné přikládat speciální krytí, která proces hojení podporují. Rána se může pravidelně sprchovat. Následně se používají k oplachům dezinfekční nebo antiseptické roztoky.

V současné době se k hojení diabetických vředů upřednostňuje metoda „vlhkého hojení“. Při použití těchto materiálů se v ráně vytvoří příznivé vlhké prostředí, které podpoří hojení rány. Vhodné materiály pro ošetření diabetických vředů jsou takové, které se nepřilepí ke spodině rány (nejlépe se silikonovou adhezivní vrstvou) a při převazech nepoškozují nově vytvořenou tkáň.

Hojení probíhá ve třech fázích a pro každou fázi je třeba použít jiný produkt. V první fázi, kdy je rána zanášená a povleklá, jsou vhodné produkty s antiseptikem (např. s obsahem stříbra) v kombinaci s dezinfekčním oplachovým roztokem. Tím se rána vyčistí, zbaví se bakterií, které způsobují zánět, případně se z povrchu vředu odsaje nadbytečný sekret. Ve druhé fázi jsou vhodné produkty, které podporují tvorbu nové tkáně a zároveň působí jako bariéra před novou infekcí a mechanickým drážděním (např. samolepící pěnové krytí se silikonem). Je také vhodné do rány aplikovat gely, které podporují a urychlují hojení. Ve třetí, dohazovací fázi, se používají krytí, která podporují zrání nové tkáně a zabraňují předčasné tvorbě strupu.

Krycí materiály je vždy nutné v určitých intervalech pravidelně vyměňovat. Metoda vlhkého hojení přináší diabetikům trpícím diabetickými vředy velkou naději na zhojení, sama o sobě však není účinná v případě, že je diabetik neukázněný.

Jedním z největších rizik diabetických vředů bývá infekce. Ve většině případů jsou diabetické vředy infikovány bakteriemi z okolního prostředí. Pokud je okolí vředu zarudlé, v ráně se tvoří hnis, je v ní odumřelá tkáň, noha je oteklá, někdy zapáchající, nebo pokud se rána zhoršila, je nutné se co nejdříve obrátit na

