

КОМПЛЕКСНАЯ СТРАТЕГИЯ
ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА
ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ

Синдром диабетической стопы (СДС) — одно из ведущих инвалидизирующих хронических осложнений сахарного диабета. От 40 до 60 % (в ряде регионов — до 90 %) всех нетравматических ампутаций проводится у больных сахарным диабетом. Приблизительно у 25 % больных диабетом развиваются язвы стоп.

Всемирная организация здравоохранения (WHO) и Международная диабетическая федерация (IDF) определили ближайшую цель — снижение числа ампутаций в два раза.

Диабетическая патология стопы отражает практически весь комплекс диабетических поражений и, как показал ряд исследований, является независимым предиктором смертности. Это подтверждают результаты метаанализа 8 исследований, выполненных в период 2006–2011 гг. и включивших 17 830 пациентов (81 116 человеко-лет наблюдения): 4 исследования были проведены в США, 2 — в Европе, 1 — в Австралии, 1 — в Юго-Восточной Азии. Средний возраст включенных пациентов варьировал от 58 до 73 лет, длительность СД — от 6 до 16 лет. Распространенность заболеваний сердца, инсультов, артериальной гипертензии и гиперхолестеринемии была выше среди пациентов с язвенными поражениями стоп. Результаты анализа показали, что язвенные поражения стоп примерно в 2 раза увеличивают риск смертности от всех причин, превышая ответственность риск при наличии СД без поражения стоп.

Последние результаты говорят, что комплексные стратегии лечения могут снизить необходимость ампутаций. По оценке Американской медицинской подиатрической ассоциации, правильный уход за стопами

может предупредить до 85 %, т.е. подавляющее большинство диабетических язв.

На научной сессии Американской диабетической ассоциации (American Diabetes Association, ADA) были доложены результаты исследования в области управления поражениями ног при сахарном диабете. Программа профилактики развития диабетической стопы, начавшая реализовываться с 2006 г., была основана на работе комплексной врачебной бригады, подразумевала регулярные запланированные осмотры ног, обучение пациентов, исследования сосудов ног, подбор обуви и уход за раной, при необходимости — хирургическое лечение, выполняемое по показаниям. Существовал единый протокол антимикробной терапии и эндоваскулярных техник для реваскуляризации. Во врачебную бригаду кроме подиатров были включены инфекционист, фармаколог, интервенционный кардиолог. До внедрения программы, в течение 2000–2005 гг., более трети пациентов перенесли ампутацию конечностей (36,3 %; 28,2–46,7 %). Результатом реализации программы было снижение доли пациентов, перенесших ампутации (2006–2011 гг.), до 11 % (3,7–18,9 %) ($p < 0,001$). При этом между группами пациентов не было значимых различий по характеристикам заболевания, HbA1c, сопутствующей патологии, социальному статусу.

Заключение, которое сделали исследователи, может быть настоящим девизом работы врача, курирующего пациентов с синдромом СДС или пациентов группы риска: «Мы не делали ничего особенного, мы просто работали вместе».

www.medscape.com ■

ПРАВИЛЬНЫЙ РЕГУЛЯРНЫЙ УХОД ЗА СТОПАМИ
УМЕНЬШАЕТ ВЕРОЯТНОСТЬ СЕРЬЕЗНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ
СИНДРОМА ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ

Любые порезы, ссадины, ожоги и самые незначительные повреждения кожи ног могут привести к серьезным последствиям. Ежедневный осмотр ног, в том числе и труднодоступных участков, позволит своевременно выявить свежую язву. Аккуратное мытье и просушивание ног — обязательная ежедневная процедура. При нарушении чувствительности в ногах нужно внимательно контролировать температуру воды при купании. Нужно исключить прием горячих ванн, использование грелок, чтобы не допустить ожогов.

Важное место в профилактике занимает подиатрический уход за стопой, включающий обработку проблемных зон стопы, удаление гиперкератоза, применение увлажняющих и питательных кремов для кожи стоп. Гиперкератоз является фактором риска образования язвы (ОР = 3) и формируется вследствие усиленного ороговения кожи в местах биомеханического напряжения. Гипергликемия и усиленное гликирование кожи и подкожной клетчатки ускоряют процесс образования гиперкератоза на невропатической стопе. Если гиперкератоз не обрабатывать, то он сам может стать пусковым механизмом развития язвенного дефекта. Нанесение бальзама/крема на стопы входит в обязательный перечень ежедневных задач каждого пациента с диабетом. Нужно учитывать, что стопы при диабете имеют особые потребности: им недостаточно только увлажнения. Необходимо также питание, отшелушивание и улучшение регенерации, обеззараживание и снятие раздражения.

Существует несколько компонентов, которые можно назвать обязательными для патологически сухой кожи стоп при диабете. В первую очередь речь идет о компонентах так называемого натурального увлажняющего фактора (НУФ). НУФ — это целый комплекс веществ, которые в норме обязательно находятся в коже. Они работают как магнит для воды — притягивают и удерживают влагу в коже. В состав НУФ входят аминокислоты, мочевина и молочная кислота. Поэтому использование этих компонентов при уходе за сухой кожей является эффективным и естественным. Мочевина эффективно увлажняет патологически сухую кожу, активно участвует в образовании новых каналов, передающих питательные вещества в верхний слой эпидермиса, и об-

ладает антисептическими свойствами. Кроме того, она проявляет активное отшелушивающее действие, помогает удалить ороговевшие, ороговевшие участки кожи. Для длительного и безопасного применения лечебного средства для патологически сухой кожи стоп содержание мочевины не должно превышать 10 %.

Еще одним уникальным компонентом НУФ является молочная кислота. Наряду с увлажняющим действием она обладает выраженным кератолитическим эффектом. Молочная кислота и мочевина усиливают эффективность друг друга.

Важным компонентом средств по уходу в случае сахарного диабета является линолевая кислота, которая не синтезируется организмом. Она улучшает питание кожи, повышает ее эластичность, регулирует в ней содержание влаги. Главным достоинством линолевой кислоты является мощное регенеративное действие. Стоит отметить, что достаточное поступление витаминов также крайне важно для нормального функционирования кожи.

Средствами, содержащими все вышеуказанные компоненты, являются немецкие бальзамы **БАЛЬЗАМЕД Актив** и **БАЛЬЗАМЕД Интенсив**. Благодаря содержанию мочевины, витаминов А, Е, В₅ и растительных масел авокадо и жожоба они решают три главные задачи, которые в первую очередь стоят перед пациентами с сахарным диабетом: увлажняют патологически сухую кожу стоп, отшелушивают ороговевшие участки кожи и заживляют мелкие повреждения.

В **БАЛЬЗАМЕДЕ Актив** многократно усилены отшелушивающие свойства благодаря содержанию молочной кислоты. Отличительным компонентом **БАЛЬЗАМЕДА Интенсив** является линолевая кислота, которая наделяет бальзам интенсивным восстанавливающим действием. Оба средства — **БАЛЬЗАМЕД Актив** и **БАЛЬЗАМЕД Интенсив** — не содержат ни красителей, ни отдушек.

Абсолютно все составляющие бальзамов **БАЛЬЗАМЕД** подобраны таким образом, чтобы вместе эффективно бороться с сухостью кожи, повышать ее иммунитет и регенерацию у пациентов с сахарным диабетом. Наиболее ощутимый эффект достигается при регулярном применении обоих средств: **БАЛЬЗАМЕДА Актив** — утром и днем, а **БАЛЬЗАМЕДА Интенсив** — на ночь. ■

ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ
ОБУВЬ
В ПРОФИЛАКТИКЕ
СИНДРОМА
ДИАБЕТИЧЕСКОЙ
СТОПЫ

Многими авторами в контролируемых исследованиях доказана эффективность использования специализированной ортопедической обуви, способной вдвое снизить количество рецидивов язв стоп при диабете. Отличительными особенностями «диабетической» обуви являются ее индивидуализация с учетом особенностей патологии стопы у каждого пациента, специальная бесшовная конструкция, наличие дополнительного объема для вкладываемой стельки, а также способность рационально распределить давление на подошве с исключением избыточного давления на стопу. В то же время международными экспертами отмечены высокие биомеханические свойства такой обуви, как кроссовки с большой полнотой, которые могут быть использованы в некоторых случаях как дополнительная пара к имеющейся ортопедической обуви. ■

Не с легким сердцем. Р.п. № 05.02.02-0328470

БАЛЬЗАМЕД

• Актив • Интенсив

НИМЕЦКАЯ ЯКІСТЬ • ДОСТУПНА ЦІНА

~ надійно видаляє натоптени
~ запобігає утворенню мозолів
~ активно захищає стопи від пересихання
~ постачає комплекс вітамінів і необхідних живильних компонентів

esparma

БАГАТОРІЧНИЙ ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ
ОСОБЛИВО ПРИ ЦУКРОВОМУ ДІАБЕТІ