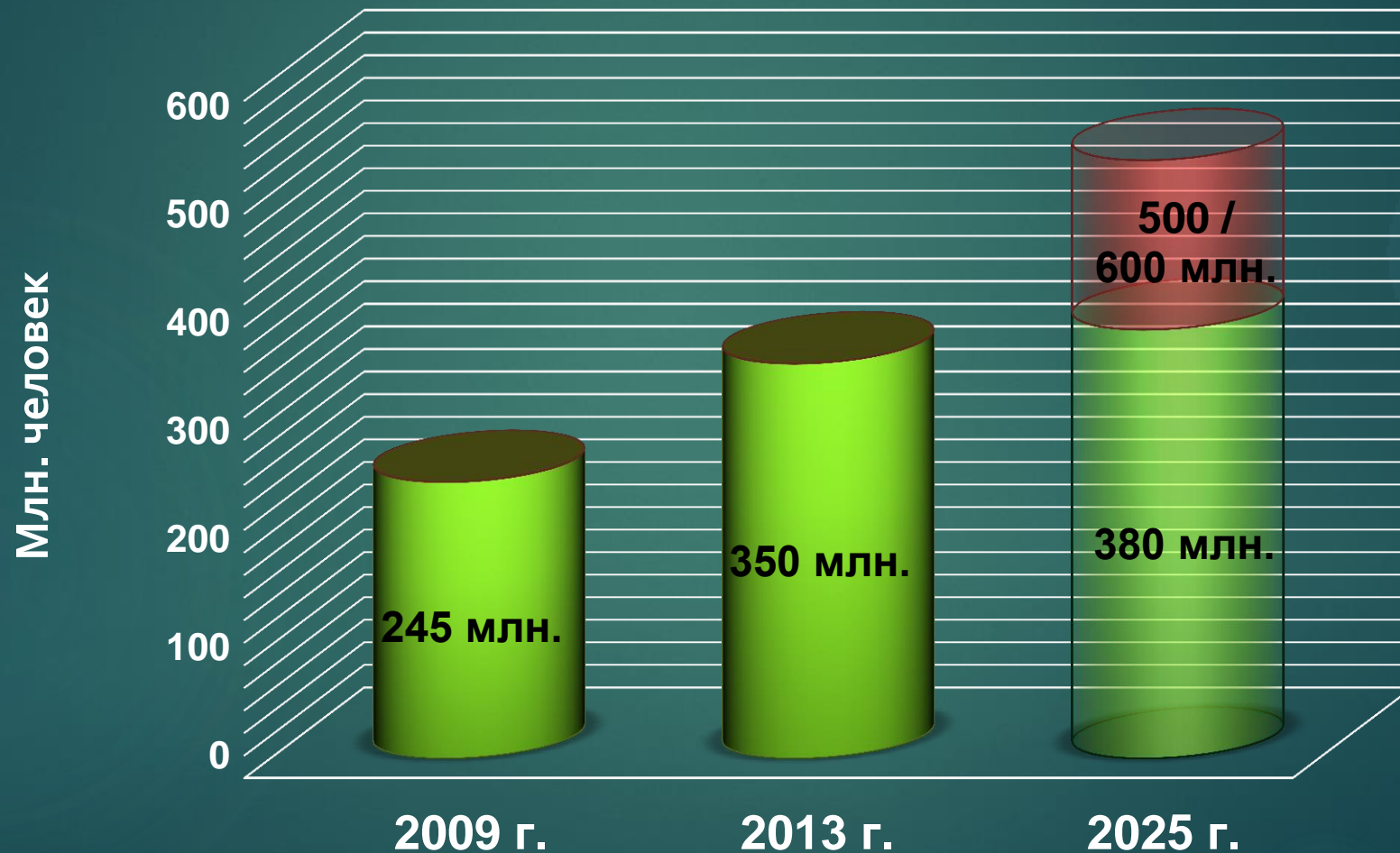


Опыт организации кабинета диабетической стопы



Подготовила:
Курская Ирина Евгеньевна
старшая медицинская сестра
эндокринологического отделения
ГБУЗ СО ТГКБ №1

Динамика роста заболеваемости сахарным диабетом в мире

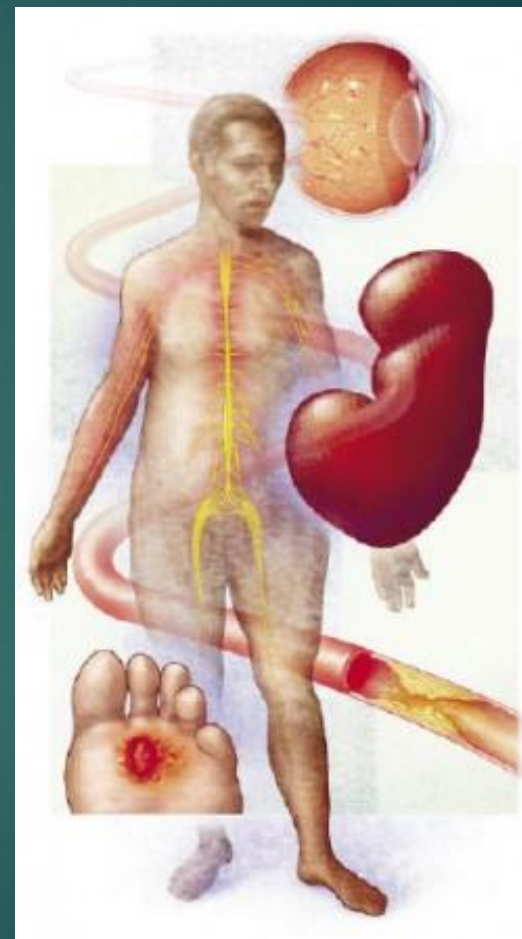


Сахарный диабет в цифрах

- По данным IDF Diabetes Atlas - 8th Edition 2017 года : в мире 424,9 млн человек болеют сахарным диабетом, по прогнозам к 2045 году это число составит 628,6 млн человек
- из них с диабетической периферической нейропатией до 66% больных
- глобальный средний показатель распространённости синдрома диабетической стопы - 6,4%
- на людей с диабетическими язвами стопы здравоохранение затрачивает средств в 5 раз больше, чем без язв стопы.
- ампутация у людей с диабетом происходит чаще в 10-20 раз по сравнению с пациентами, не страдающими диабетом
- в развитых странах заболеваемость СДС среди людей с диабетом составляет около 2%, приблизительно 1% больных диабетом имеют ампутацию нижних конечностей
- каждые 30 секунд в мире происходит ампутация вследствие диабета

Осложнения сахарного диабета

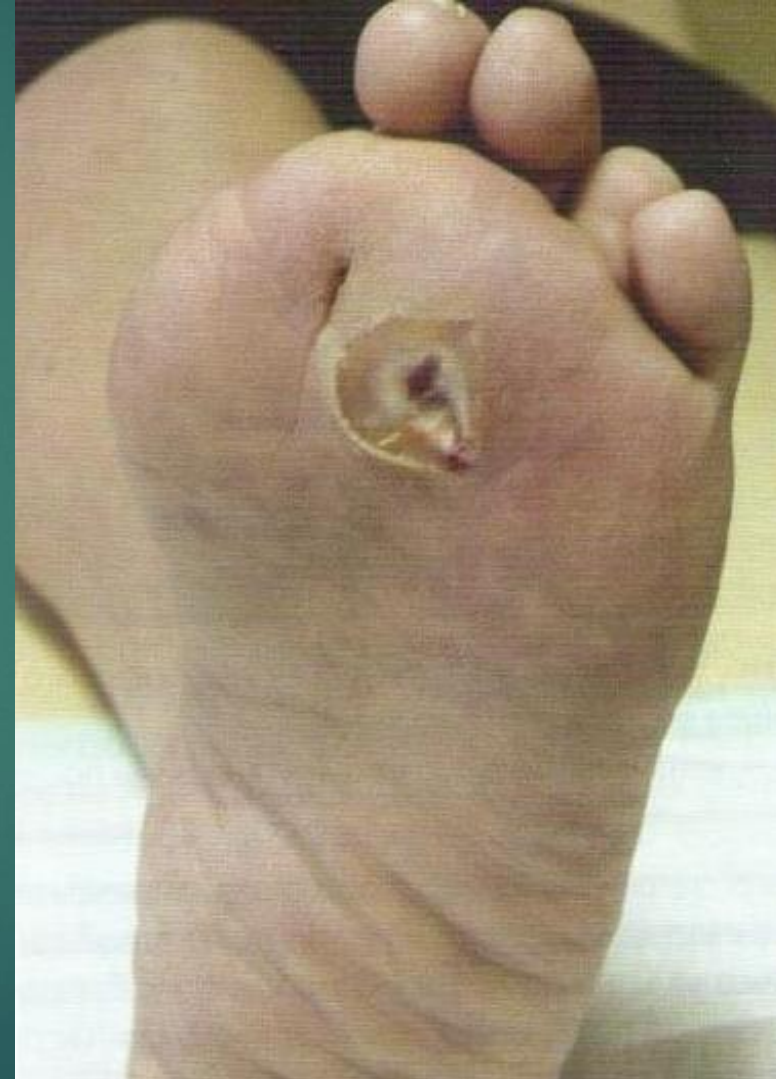
- ▶ Потеря зрения (ретинопатия)
- ▶ Хроническая почечная недостаточность (нефропатия)
- ▶ Сосудистые осложнения (ангиопатия)
- ▶ Неврологические осложнения (нейропатия)
- ▶ Синдром диабетической стопы



Синдром диабетической стопы(СДС)

инфекция, язва и/или деструкция глубоких тканей, связанная с поражением нервной системы и/или снижением магистрального кровотока в артериях нижних конечностей у больных сахарным диабетом

Международный консенсус по диабетической стопе 2011 г.



Патогенез развития СДС

Нейропатия:

- ▶ *Сенсорная дистальная полинейропатия* - приводит к утрате тактильной, температурной и болевой чувствительности (травмы стопы)



Патогенез развития СДС

Нейропатия:

- ▶ *Моторная дистальная полинейропатия* приводит к деформации пальцев.

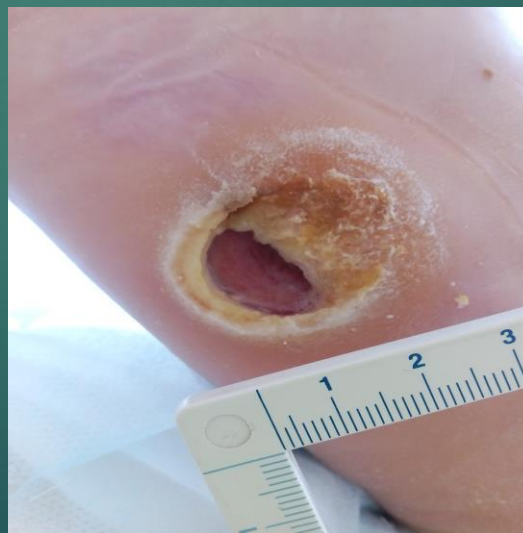
В этих зонах образуется гиперкератоз, под ним происходит деструкция глубоких тканей, образование гематомы, которая быстро нагнаивается.



Патогенез развития СДС

Нейропатия:

- ▶ Сенсо- моторная полинейропатия служит причиной тяжелых деформаций стоп (ДООАП) с перегрузкой неподготовленных участков стопы. Результатом являются обширные трофические язвы, плохо заживающие без применения специальных методов разгрузки



Патогенез развития СДС

Ишемия :

- ▶ Макроангиопатия способна вызвать некроз кожи и подкожных тканей без каких-либо механических повреждений.



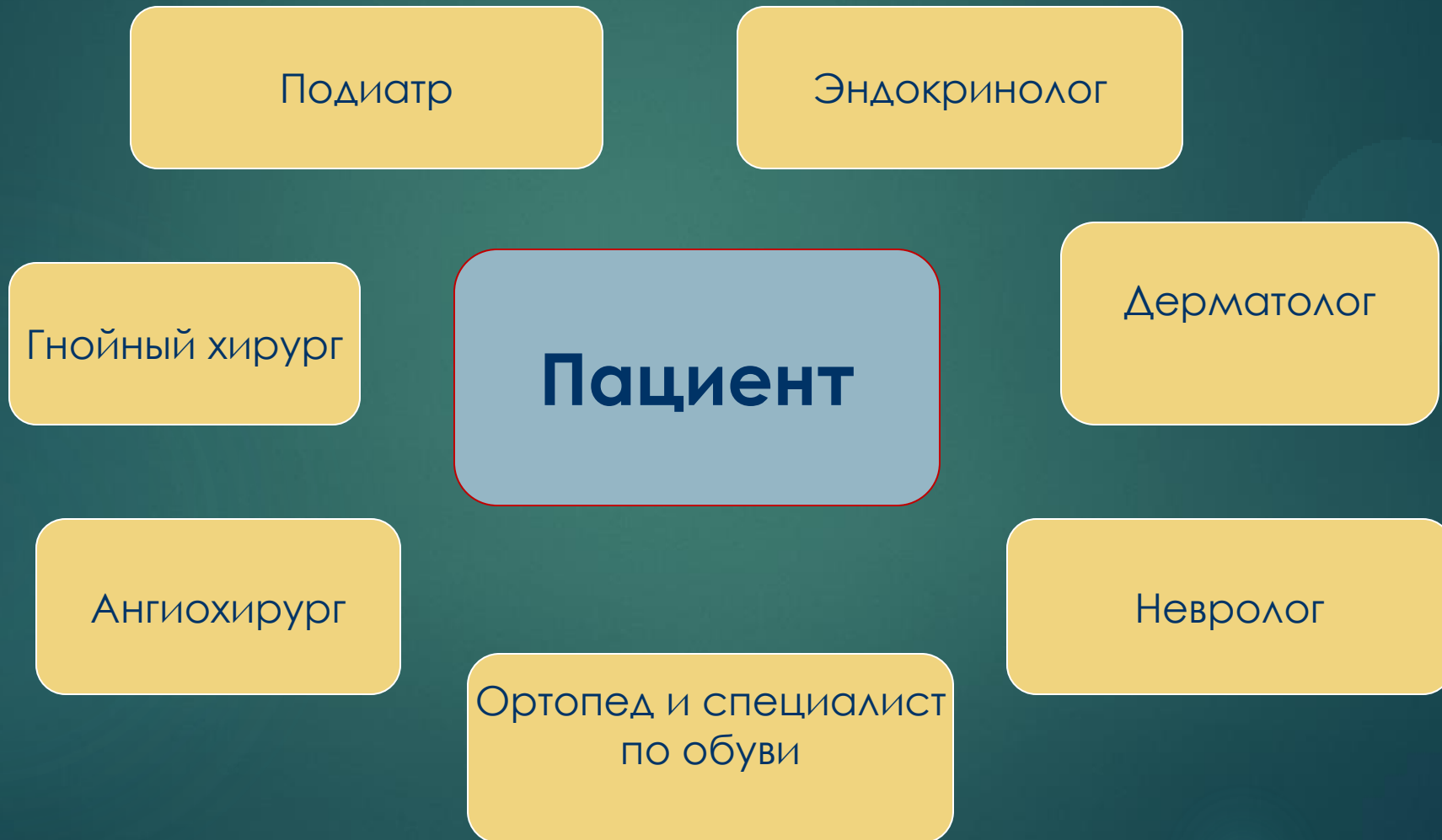
Патогенез развития СДС

Инфекция

- ▶ Легкая степень
(эритема менее 2см)
- ▶ Инфекция средней тяжести
(абсцесс, остеомиелит, гнойный артрит, фасцит)
- ▶ Тяжелые инфекции
(сепсис, гангрена)

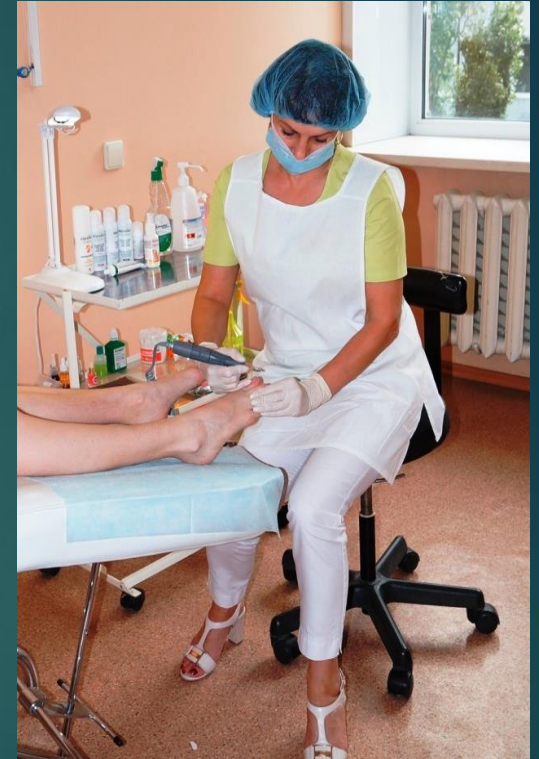


Многопрофильный подход в профилактике и лечении СДС



Кабинет диабетической стопы

В состав кабинета входит
диагностический кабинет, кабинет
аппаратного педикюра
и перевязочная, оснащённые согласно
Пр. МЗ РФ №267 от 16.07.2001г.
« О развитии диабетологической
помощи населению РФ»



Кабинет диабетической стопы

Помощь оказывается в рамках ОМС
для пациентов,
госпитализированных в стационар
и на платной основе для
амбулаторных пациентов



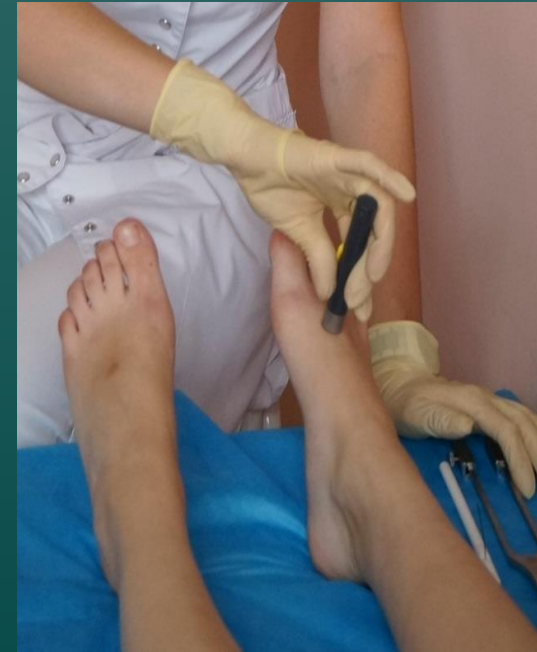
Функции кабинета диабетической СТОПЫ:



- 1) Выявление группы риска развития СДС
- 2) Специализированная медицинская помощь больным с СДС
- 3) Гигиеническая обработка стоп
(медицинский аппаратный педикюр)
- 3) Обучение больных и их родственников мерам профилактики СДС
- 4) Направление больных с выраженной ишемией н/к или гангреной в хирургическое отделение

Диагностика:

Определение различных видов чувствительности и исследование кровотока мини-доплером



Лечение трофических язв.

- ▶ Компенсация диабета
- ▶ Терапия осложнений диабета
- ▶ Истончение краев язвы скалером
- ▶ Современный перевязочный материал
- ▶ Антибиотикотерапия



Медицинский аппаратный педикюр – профилактика синдрома диабетической СТОПЫ



Гигиеническая обработка стоп

Профессиональная
подиатрическая обработка и
обучение пациента правилам
ухода за ногами - основная
задача медицинской сестры
кабинета диабетической
стопы.



Гигиеническая обработка стоп



- ▶ Удаление гиперкератоза скалером
- ▶ Профилактика и лечение вросшего ногтя
- ▶ Лечение трещин и корневых мозолей
- ▶ Истончение утолщенных ногтей

Статистика – 2017г.

Обследовано – 705 человек

Диагностированы:

- нейропатия разной степени выраженности - 88%
- синдром диабетической стопы – 6%

Медицинский педикюр – 352 чел.

Частичная обработка стопы – 34 чел.
(истончение краев язвы скалером)



Заключение

Своевременный скрининг и профилактика осложнений сахарного диабета снижают уровень распространенности диабетической полинейропатии и синдрома диабетической стопы.

Адекватное лечение полинейропатии и СДС, профилактическая обработка стоп и обучение пациентов правилам ухода за ногами может значительно снизить риски ампутаций у больных.



Будьте здоровы!