

Образовательный гид для пациентов

Синдром диабетической стопы

От скрытой угрозы к осознанному контролю:
причины, проявления и правила сохранения
здоровья ног.



Внимание: Данная презентация носит исключительно ознакомительный характер. Синдром диабетической стопы — тяжелое осложнение, требующее профессиональной медицинской помощи. При обнаружении любых симптомов немедленно проконсультируйтесь с лечащим врачом.

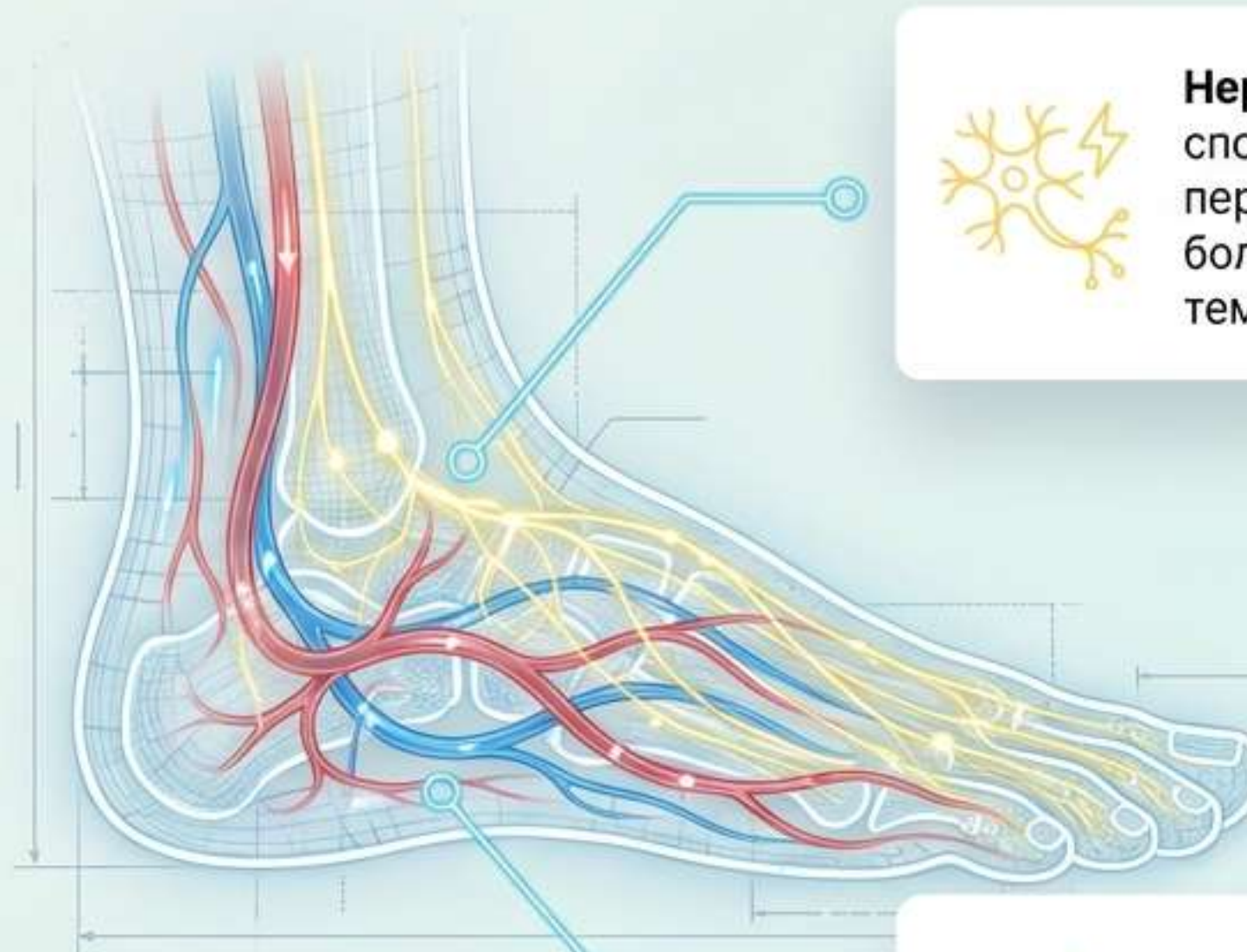


Что такое диабетическая стопа?

Синдром диабетической стопы (СДС) — это комплекс патологических изменений, при которых ткани стопы повреждаются из-за длительного воздействия высокого уровня глюкозы. Без должного контроля процесс ведет к образованию незаживающих язв и некрозу.



У 20-30% людей с диабетом в течение жизни развивается этот синдром.



Нервы: Теряют способность передавать сигналы боли и температуры.



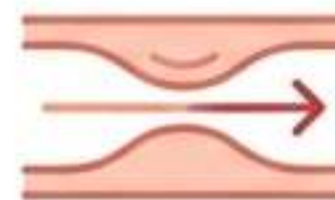
Сосуды: Сужаются и затвердевают, блокируя доставку питания.

Две главные причины: сломанная сигнализация и перекрытый кислород



Диабетическая нейропатия (Поражение нервов)

Сломанная сигнализация. Мозг теряет связь со стопой. Из-за отсутствия чувствительности человек может наступить на стекло или натереть глубокую мозоль, совершенно не чувствуя боли.



Диабетическая ангиопатия (Поражение сосудов)

Перекрытый кислород. Атеросклеротические бляшки блокируют кровотоки. Ткани задыхаются без кислорода, поэтому даже крошечная царапина лишена ресурсов для заживления.

Эффект домино: как крошечная проблема становится катастрофой



Камушек в обуви

(Микротравма или тесный ботинок создают постоянное давление)

Боли нет

(Из-за поражения нервов организм не замечает повреждения и не подает сигнал тревоги)

Продолжение нагрузки

(Человек продолжает ходить, опираясь на поврежденный участок стопы)

Образование язвы

(Ткани разрушаются, формируется открытая рана. Из-за плохих сосудов регенерация не начинается)

Инфекция

(В рану попадают бактерии, начинается гнойно-некротический процесс)

Три лица диабетической стопы

Параметр	Нейропатическая форма ●	Ишемическая форма ●
Чувствительность к боли:	Снижена или отсутствует (боли нет)	Сильная боль, особенно по ночам и при ходьбе
Температура стопы:	Теплая или горячая	Холодная («ледяная»)
Внешний вид кожи:	Нормального цвета, сухая, сильные мозоли	Бледная или синюшная, истонченная
Пульс на стопе:	Сохранен (хорошо прощупывается)	Ослаблен или отсутствует



Нейроишемическая форма (смешанная) — сочетает потерю чувствительности с нарушением кровотока. Встречается чаще всего.

Скрытая угроза: Остеоартропатия Шарко (Стопа Шарко)

Особая, крайне опасная форма поражения. Проблема кроется не на поверхности кожи, а глубоко внутри – в костях и суставах.



Разрушение без боли: Кости теряют кальций, становятся хрупкими как мел и ломаются даже при обычной ходьбе.



Деформация свода: Стопа оседает, суставы смещаются, стопа остается деформированной на всю жизнь.



Симптомы-невидимки: Поверхностных язв нет. Главные признаки – внезапный горячий отек стопы и покраснение, часто без единой болевой вспышки.



Симптомы, при которых необходима консультация врача



Немедленно требуется обратиться к врачу при наличии язвы (раны), повышении температуры тела, острой боли

Как врач оценивает масштаб угрозы?



Проверка «проводки» (Нервы)

Используется вибрирующий камертон и прочная нейлоновая нить. Врач проверяет, способен ли пациент чувствовать вибрацию и легчайшие прикосновения к подошве.



Проверка «труб» (Сосуды)

Врач вручную прощупывает пульс на лодыжке. Для точной картины применяется УЗДГ (ультразвук) и измерение артериального давления на ногах.



Глубокий анализ (Ткани)

Анализы крови (сахар, холестерин), бактериологический посев из раны для подбора антибиотика, и рентген/МРТ для проверки состояния костей.



Информация ознакомительная. Диагностику проводит только врач.

Стратегия спасения: методы лечения



При своевременном обращении конечность удастся спасти в 85% случаев.

Консервативное лечение



Разгрузка стопы: Использование специальных полубашмаков, индивидуальных стелек или ортезов (полный перенос веса с раны).



Медикаменты: Контроль сахара, антибиотики против инфекции, препараты для улучшения кровотока.



Очищение: Бережная медицинская обработка ран, удаление ороговевших тканей врачом-подологом.

Хирургическое лечение (когда консервативного недостаточно)



Реваскуляризация: «Прочистка» сосудов (баллонная ангиопластика) и установка стентов для возвращения кровотока.







Удаление некроза: Иссечение необратимо погибших тканей для спасения здоровой части стопы.







Требуется консультация специалиста.

Чек-лист спасения: ежедневная рутина

✅ Правильно (Делай так)

- ✅ Ежедневно осматривать стопы с помощью зеркала. 
- ✅ Мыть ноги в теплой воде (строго 37-38°C, проверять термометром или рукой, а не ногой). 
- ✅ Стричь ногти пилкой по прямой линии, без закругления уголков. 
- ✅ Использовать увлажняющий крем с мочевиной (5-10%), избегая зоны между пальцами. 

❌ Опасно (Не делай так)

- ❌ Ходить босиком дома, на пляже или в лесу. 
- ❌ Использовать химические пластыри от мозолей, пемзы-рашпили или лезвия. 
- ❌ Парить ноги в горячей воде или использовать грелки (высокий риск ожога из-за потери чувствительности). 
- ❌ Обрезать кутикулу маникюрными ножницами. 

Архитектура безопасности: Идеальная обувь

Широкий носок.

Пальцы не должны сдавливаться. Свободное пространство перед пальцами – ровно 1 см.



Мягкий верх.

Натуральные, дышащие материалы, подстраивающиеся под форму ноги.

Бесшовная изнанка.

Никаких внутренних грубых швов, способных натереть кожу при ходьбе.

Жесткая подошва.

Подошва не должна быть слишком гибкой, чтобы правильно распределять давление.



Покупайте и примеряйте обувь только во второй половине дня, когда ноги естественно отекают.

Дашборд самоконтроля: Ваша линия обороны

Защита.
Правильная обувь и визит к подологу/хирургу при малейшей царапине.



Контроль сахара.
Стабильный уровень глюкозы останавливает дальнейшее разрушение нервов и сосудов.



Ежедневный фокус. Зеркало, теплая вода, крем с мочевиной и внимательность к деталям.

Помните: ваши ноги несут вас всю жизнь. Заботьтесь о них осознанно, и они ответят вам тем же.

Для назначения диагностики и плана лечения обратитесь к специалисту.