

Школа здоровья для больных сахарным диабетом 2 типа

Занятие № 5: Профилактика синдрома диабетической стопы и подведение итогов

Правила ухода за ногами, выбор обуви, «дни болезней» и индивидуальные цели лечения

ГБУЗ Городская поликлиника • Кабинет «Школа для пациентов с сахарным диабетом»

Отделение медицинской профилактики



Санкт-Петербургское
государственное бюджетное
учреждение здравоохранения
«Городская поликлиника № 78»

1. Проверка домашнего задания и анализ Дневников

Разбор гликемического профиля, физических нагрузок и режима питания за прошедшую неделю

Что проверяем в Дневниках самоконтроля:

- Динамика сахара крови натощак и через 2 часа после еды.
- Частота проведения самоконтроля (не менее 1 полного профиля в неделю).
- Сопоставление уровней гликемии с рационом питания («желтая» и «красная» группы).
- Переносимость сахароснижающих препаратов и отсутствие гипогликемий.

Интерактивный разбор опыта пациентов:

- Обсуждение возникавших трудностей при соблюдении низкокалорийной диеты.
- Анализ ситуаций, когда уровень сахара превышал целевые значения (> 8.5 ммоль/л).
- Оценка регулярности выполнения физических упражнений.
- Ответы на вопросы участников и индивидуальная коррекция ошибок.

2. Причины развития Синдрома диабетической стопы (СДС)

Поражение нервов и сосудов нижних конечностей при длительной гипергликемии

Диабетическая нейропатия

- Снижение или полная потеря чувствительности (болевой, температурной, тактильной).
- Пациент не чувствует микротравм, потертостей, попадания инородных предметов в обувь.
- Сухость кожи из-за нарушения потоотделения, склонность к трещинам.

Макроангиопатия (Ишемия)

- Сужение и закупорка артерий нижних конечностей склеротическими бляшками.
- Нарушение притока крови и кислорода к тканям стопы.
- Замедление заживления любых ран и высокая опасность инфицирования.

Итог взаимодействия факторов

- Травма без боли (нейропатия) + плохое кровоснабжение (ишемия) = незаживающая язва.
- Присоединение инфекции может быстро привести к гангрене.
- Главная защита — ежедневный осмотр и правильный уход!

3. Правила ежедневного ухода за стопами

Простые гигиенические процедуры для предотвращения тяжелых осложнений

Ежедневный осмотр стоп:

- Осматривайте стопы каждый день при хорошем освещении.
- Проверяйте подошвы и межпальцевые промежутки (используйте зеркало или помощь родных).
- Ищите трещины, потертости, мозоли, изменения цвета кожи, волдыри или припухлости.

Гигиена и увлажнение:

- Мойте ноги ежедневно теплой водой (температура не выше 36–37 °С, проверяйте локтем).
- Длительность мытья — не более 5 минут (чтобы кожа не размокала).
- Тщательно высушивайте кожу мягким полотенцем, особенно между пальцами.
- Смазывайте стопы кремом с мочевиной (10%), но НЕ наносите крем между пальцами!

4. Критерии выбора правильной обуви и носков

Обувь — главный защитный барьер от механических повреждений

Правила выбора обуви:

- Покупайте обувь во второй половине дня (когда ноги немного отекают).
- Обувь должна быть мягкой, без внутренних швов, с рифленой нескользящей подошвой.
- Запас по длине — 1–1.5 см от самого длинного пальца; достаточная ширина.
- Перед надеванием ВСЕГДА проверяйте рукой отсутствие стелек-вкладышей, камешков и заломов.

Требования к носкам и чулкам:

- Носите носки из натуральных материалов (хлопок, шерсть) без тугих резинок.
- Меняйте носки ежедневно, следите за отсутствием грубых швов.
- Швы носков должны быть снаружи (или используйте специальное диабетическое белье).
- Никогда не ходите босиком — ни дома, ни на улице, ни на пляже!

5. Категорически ЗАПРЕЩЕНО при уходе за ногами

Типичные ошибки пациентов, приводящие к образованию диабетических язв

⊘ Опасные термические воздействия:

- Запрещено согревать ноги грелками, батареями, каминами или у костра (из-за потери чувствительности легко получить глубокий ожог!).
- Запрещено парить ноги в горячей воде и использовать ножные ванночки с солью.
- Запрещено ходить босиком по горячему песку или гальке.

⊘ Опасные механические и химические действия:

- Запрещено срезать мозоли бритвой, ножницами или кусачками.
- Запрещено использовать мозольные пластыри и агрессивные жидкости/мази для удаления мозолей.
- Запрещено обрабатывать раны спиртом, йодом или зеленкой (дубят ткани, скрывают воспаление).
- Запрещено срезать уголки ногтей (ногти нужно подпиливать пилочкой прямо).

6. Тревожные симптомы: Когда срочно к врачу?

Сигналы опасности, требующие немедленного обращения в кабинет «Диабетическая стопа»

Симптомы, требующие приема в течение 24 часов:

- Появление дефекта кожи (трещина, рана, потертость, язва, волдырь).
- Покраснение, припухлость или местное повышение температуры стопы.
- Появление гнойного или кровянистого отделяемого из раны.
- Потемнение кожи пальцев или стопы (черный/синюшный цвет).

Куда обращаться при обнаружении повреждений:

- Специализированный кабинет «Диабетическая стопа» поликлиники.
- Врач-хирург или врач-эндокринолог поликлиники.
- При отсутствии возможности визита — вызов скорой медицинской помощи (103 / 112).
- Первая помощь дома: промыть рану 0.05% хлоргексидином или мирамистином, наложить стерильную салфетку!

7. Влияние алкоголя и правила «дней болезней»

Особенности контроля диабета при сопутствующих инфекциях и простудах

Алкоголь и сахарный диабет:

- Алкоголь блокирует выделение глюкозы печенью и вызывает отсроченную гипогликемию (через 8–12 часов, часто ночью!).
- Крепкие напитки допустимо строго ограничить; прием только с углеводной пищей.
- Категорически запрещен прием алкоголя после физических нагрузок и перед сном.

Правила «дней болезней» (лихорадка, ОРВИ):

- При высокой температуре сахар крови резко возрастает из-за стрессовых гормонов.
- Измеряйте глюкозу каждые 3–4 часа.
- Пейте больше жидкости (не менее 2 л в сутки: вода, минеральная вода, несладкий чай).
- НЕ отменяйте сахароснижающие препараты самостоятельно; при высокой гликемии вызовите врача на дом!

8. Итоговый контроль знаний и результаты обучения

Оценка динамики информированности и освоения практических навыков за курс

Сравнение результатов контроля знаний:

- Заполнение итоговой анкеты контроля знаний (сопоставление с входным тестом).
- Оценка освоения техники работы с глюкометром и умения купировать гипогликемию.
- Проверка сформированности навыков правильного выбора продуктов по «Светофору».
- Уверенность пациентов в самостоятельности контроля своего заболевания.

Ключевые достижения участников Школы:

- Сформировано понимание целевых уровней сахара (натощак < 6.5 , через 2ч < 8.5).
- Освоен регулярный самоконтроль и дневник питания.
- Внедрены безопасные привычки физической активности и ухода за стопами.
- Устранен страх перед диабетом и формируется осознанный партнерский союз с врачом.

9. Индивидуальные цели лечения и маршрутизация

Диспансерное наблюдение и регулярный контроль за состоянием здоровья

Паспорт индивидуальных целей пациента и график обследований:

1. Гликированный гемоглобин (HbA1c) — забор крови 1 раз в 3 месяца (целевой уровень определяется врачом).
2. Прием врача-эндокринолога / терапевта — не реже 1 раза в 3 месяца с Дневником самоконтроля.
3. Осмотр стоп врачом / медсестрой Школы — при каждом визите (не реже 1 раза в 6 месяцев).
4. Осмотр офтальмолога (глазное дно с расширенным зрачком) — 1 раз в год.
- 5. Лабораторный контроль: липидограмма, креатинин, СКФ, анализ мочи на альбуминурию — 1 раз в год.
- 6. Повторное прохождение полного курса Школы СД 2 типа — рекомендуются ежегодные повторные циклы!

Поздравляем с успешным завершением цикла Школы СД 2 типа!

Вы получили фундаментальные знания и практические навыки для полноценной и активной жизни с диабетом.

Памятка пациенту:

- Не забывайте ежедневно вести Дневник самоконтроля и брать его на каждый прием к врачу.
- Применяйте «Светофор продуктов» и регулярно уделяйте время ходьбе.
- Соблюдайте правила ежедневного ухода за стопами и не отменяйте лекарства самостоятельно.

Желаем вам крепкого здоровья и стабильных целевых показателей сахара крови!