

## Jak dbać o ranę powstałą w wyniku zespołu stopy cukrzycowej?

**35% osób chorych na cukrzycę uważa, że w leczeniu zespołu stopy cukrzycowej wystarczy stosować odpowiednie leki wyrównujące poziom cukru. Tylko 18% badanych wskazało na połączenie przyjmowania leków i odpowiedniej pielęgnacji stopy – wynika z badania „Zdrowa ONA” przeprowadzonego na zlecenie Gedeon Richter<sup>1</sup>. Eksperci podkreślają, że na każdym etapie leczenia stopy cukrzycowej przyjmowanie leków, kontrola poziomu cukru, itp. musi łączyć się z leczeniem miejscowym.**



*Powstanie zespołu stopy cukrzycowej jest wynikiem różnych procesów, w tym niekontrolowanej lub kontrolowanej w niewystarczającym stopniu cukrzycy. Stosowanie insuliny czy antybiotyków nie da spodziewanego efektu, jeżeli nie zadbamy również o stopę, odpowiednie gojenie się owrzodzenia i zapobieganie powstawania kolejnych ran. Dlatego każdy pacjent z ZSC powinien wiedzieć, jakie są poszczególne etapy leczenia tego powikłania i jak powinien postępować – mówi dr n. med. Beata Mrozikiewicz-Rakowska z Katedry i Kliniki Gastroenterologii i Chorób Przemiany Materii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, ekspert programu „Zdrowa ONA”.*

### Zasady dbania o stopy i ranę

- **Skórę wokół rany myjemy krótko – 3-4 minuty.** Bardzo ważne jest sprawdzenie temperatury wody, która nie może przekroczyć 37°C. **UWAGA: Nie moczymy stóp.** Podstawowym błędem, jaki popełniają pacjenci z zespołem stopy cukrzycowej, jest moczenie nóg. Przyjmują błędne założenie, że pozwoli to na dokładne umycie rany, czy prawidłowe usunięcie występujących odcisków. Niestety moczenie skóry stóp w cukrzycy przyspiesza rogowacenie naskórka, a pękanie tych zrogowaceń tworzy wrota do wnikania i rozwoju bakterii – mówi spec. piel. diabet. Mirosława Młynarczuk z Katedry i Kliniki Gastroenterologii i Chorób Przemiany Materii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, ekspert programu „Zdrowa ONA”.
- **Osuszamy skórę, a szczególnie przestrzenie międzypalcowe,** w których może dojść do rozwoju grzybów i bakterii, a następnie powstania owrzodzenia.
- **Odkażamy ranę.** Ranę powinniśmy myć oddzielnie, najlepiej solą fizjologiczną. Jeżeli używamy antyseptyku to powinien to być płyn bezbarwny, bezzapachowy, antyalergiczny i bakteriobójczy. Nie można używać środków chemicznych i barwiących ranę. Jeżeli chcemy skorzystać z określonego preparatu, trzeba tę kwestię przedyskutować ze specjalistą. Po odkażeniu rany jałowym gazikiem usuwamy pozostałe zanieczyszczenia z rany.
- **Usuwanie zrogowacenia.** Do tego celu najlepiej użyć specjalnej tarki lub pumeksu dedykowanego chorym na cukrzycę, który należy za każdym razem umyć i osuszyć. Powinien być przechowywany w suchym miejscu i często wymieniany. Bardzo ważne jest, żeby podczas ścierania nie uszkodzić zdrowej skóry. **UWAGA: Nie można samodzielnie usuwać twardej skóry wokół rany.** W tym celu powinniśmy zgłosić się do specjalisty.



- **Stosujemy maść na zdrową skórę stopy.** Po umyciu (lub też usunięciu zrogowacenia) skórę stopy wokół rany (ale nigdy na ranę), należy nawilżyć i natłuścić maścią lub kremem. Warto zapytać lekarza czy pielęgniarkę, jakie maści powinna stosować osoba chora na cukrzycę. Odpowiednie nawilżenie i natłuszczenie skóry stóp zapobiega odgnieceniom, skóra staje się mniej podatna na rógowacenia, jest bardziej elastyczna, a sama rana obkurcza się zmniejszając swoją powierzchnię.
- **Na ranę stosujemy żel.** Rana opracowana podiatrycznie goi się w środowisku wilgotnym, dlatego bardzo często w miejscu rany stosuje się specjalny żel, który oczyszcza ją, utrzymuje w niej optymalne wilgotne środowisko, tym samym przyspieszając proces gojenia. Opatrunek przylega do rany, wypełnia szczelinę i zapobiega powstawaniu zakażenia.
- **Dobieramy odpowiedni opatrunek.** Każda rana po wykonaniu wspomnianych już czynności powinna być zabezpieczona opatrunkiem aktywnym, który np. pochłania nadmiar wysięku, zapachu (np. opatrunki węglowo-srebrowe), działa przeciwbakteryjnie (np. opatrunki srebrne) i nie przywiera zbyt mocno. Dzięki temu zmniejsza ból przy jego zdejmowaniu względem zwykłego opatrunku z gazy. Trzeba jednak rodzaj opatrunku skonsultować z lekarzem lub pielęgniarką, ponieważ dobiera się go indywidualnie, w zależności od fazy gojenia rany. Po założeniu opatrunku, palce stóp należy oddzielić gazikiem jałowym i zabezpieczyć cały opatrunek bandażem, a następnie zabandażować całą stopę (najlepiej nakładając bandaż metodą ósemkową, bezuciskową). Końcówkę bandaża trzeba zabezpieczyć plastrem – nie wiązać.

*Kiedy mamy już gotowy opatrunek bardzo ważne jest odciążenie stopy, gdzie znajduje się rana. W zależności od rodzaju owrzodzenia i stanu chorego zalecane jest np. specjalistyczne obuwie, kule lub but pneumatyczny, a czasami nawet wózek inwalidzki. Ważne, żeby ściśle przestrzegać zaleceń zespołu terapeutycznego (pielęgniarki lub lekarza) i nie przeciążać chorej stopy. Tylko wtedy możliwe będzie powodzenie w gojeniu rany – mówi spec. piel. diabet. Mirosława Młynarczuk z Katedry i Kliniki Gastroenterologii i Chorób Przemiany Materii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, ekspert programu „Zdrowa ONA”.*

---

<sup>i</sup> Ogólnopolskie badanie zrealizowane w ramach programu „Zdrowa ONA” zainicjowanego przez Gedeon Richter, przeprowadzone w dniach 9-15 stycznia 2013 roku metodą internetowych zestandaryzowanych wywiadów kwestionariuszowych (CAWI) przez agencję SW Research. Badaniem objęto łącznie 157 osób chorych na cukrzycę.