mgr Monika Sękowska sem III Kosmetyka

Konsultacje Kosmetyka pielęgnacyjna i upiększająca dłonie , stopy i ciało - 4 godziny 05.06.2020

Gabinet specjalistycznej pielęgnacji stóp to odpowiedni sprzęt, dobrze wykwalifikowany personel, ale także obowiązujące i nieodłącznie panujące w nim procedury. Gdy udajemy się na wizytę lekarską, na pierwszym spotkaniu pacjent zasypany jest przez lekarza lub pielęgniarkę szeregiem pytań dotyczących historii choroby,  funkcjonowania organizmu i samopoczucia, tak i w gabinecie podologicznym prawidłowo przeprowadzony wywiad z klientem jest gwarancją sukcesu i skuteczności wykonywanych zabiegów.

Specjalistyczna pielęgnacja stóp obejmuje szereg problemów, dolegliwości i schorzeń, którym przeciwdziała lub je zwalcza. Zalicza się tu: wrastające paznokcie, odciski, modzele, wady ortopedyczne stóp, problemy grzybicze oraz inne zmiany skóry lub płytki paznokciowej. Aby pewnie i skrupulatnie wykonać odpowiedni zabieg służący wyprowadzeniu pacjenta z uporczywych dolegliwości, należy  przeprowadzić z nim rzetelny wywiad, a najlepiej rozpisać go odpowiednio w indywidualnej karcie pacjenta.

W pierwszej kolejności należy upewnić się, czy klient odwiedza gabinet po raz pierwszy, czy korzystał już z usług specjalisty stóp oraz z jakim problemem w jego mniemaniu do nas przyszedł. Jeśli klient jest u nas pierwszy raz, należy zadać mu szereg pytań (patrz ramka).
 **Nie zapomnijmy zapytać o:**

Imię i nazwisko
Wiek
Dane kontaktowe
Choroby, na jakie cierpi
Czy choruje na cukrzycę?
Czy występuje niewydolność żylna, choroby serca?
Przebyte operacje
Alergie
Obserwowane wykwity skórne i choroby skóry
Przyjmowane leki (jakie i jak długo)

Należy także zapytać o kwestie dodatkowe, takie jak: czy jest palaczem, o wzrost, wagę, obciążenia genetyczne, aktywność fizyczną i styl życia, najczęściej noszone obuwie (rodzaj). Dobrze jest uzyskać informację o uprzednio wykonywanych już zabiegach w obrębie stóp oraz o preparatach pielęgnacyjnych, które klient stosuje w domu. Po tak przeprowadzonym wstępnie wywiadzie i krótkiej rozmowie z klientem należy przejść do oględzin stóp i nóg, aby móc osobiście dokonać oceny.
Nagniotki (zwane odciskami) i modzele są rodzajem pogrubienia naskórka (konkretnie jego warstwy kolczystej i rogowej), które powstają w wyniku długotrwałego działania czynnika mechanicznego. Stanowią one rodzaj odpowiedzi obronnej skóry na powtarzający się ucisk. Modzele najczęściej lokalizują się na stopach (podeszwach stóp) w okolicy pięty lub nad głowami kości śródstopia i powstają jak efekt noszenia zbyt ciasnego obuwia. Mogą także występować na skórze dłoni. Przykładowo u wioślarzy pojawiają się symetrycznie w okolicy kciuka lub podstawy palca piątego. W zależności od czynników wywołujących mogą też być związane z pracą fizyczną, hobby lub przyzwyczajeniami. Nagniotki, podobnie jak modzele, zajmują przede wszystkim okolice stóp. W wyniku zbyt wąskiego obuwia często do ich powstania dochodzi między czwartym a piątym palcem. Nagniotki mogą być związane z występowaniem ostróg kostnych.

**Ocena stanu stóp**

Podczas oględzin należy uwzględnić widoczne deformacje stopy z rozróżnieniem na stopę prawą i lewą oraz poszczególne palce i paznokcie. Warto zwrócić uwagę także na pięty (czy są zrogowaciałe, pękające) oraz na podudzia (uwzględniając wszelkie zmiany również w zakresie żył). Czy stopy są wizualnie zmienione (kolor skóry, wykwity skórne, zmiany płytek paznokciowych, temperatura stóp, zrogowacenia, deformacje, choroby paznokci i zmiany w obrębie palców). Jeśli uda nam się rzetelnie odpowiedzieć na wszystkie powyższe zagadnienia, dopiero wtedy możemy przystąpić do odpowiednio i indywidualnie dobranego zabiegu i procesu leczenia, w zależności od potrzeb i (po uzyskanych informacjach) postawionej diagnozy, jak i zaznajomić pacjenta z możliwymi przyczynami problemu oraz stosowaniem ewentualnej profilaktyki.

Pamiętajmy, że każdy klient jest inny, nie ma uniwersalnych schorzeń i  przypadłości oraz ogólnych rozwiązań.  Zadaniem specjalisty pielęgnacji stóp jest nie tylko postawienie trafnej diagnozy i pozbycie się problemu na stopach, ale także wzbudzenie u klienta zaufania, poczucia profesjonalizmu oraz fachowości, jak i chęci przywiązania się po przeprowadzonym pierwszym zabiegu. Klient ma opuścić gabinet zadowolony z wykonanej usługi, z ulgą i odciążeniem w zakresie bólu oraz opatrzony poczuciem opieki z naszej strony. Zwracajmy uwagę, by wywiad przeprowadzany z klientem i dalsze przekazywane mu wskazówki w zakresie rozpoznanych problemów odbywały się w cichym i spokojnym miejscu, tak by nie był on skrępowany, ale odważny, otwarty i pewny siebie. Dzięki temu będzie czuł się dobrze w gabinecie, ale także szczerze i skrupulatnie odpowie na zadawane przez nas, niezbędne w wywiadzie pytania, co ułatwi specjaliście postawienie trafnej diagnozy.

Należy pamiętać, że nazywając swój gabinet profesjonalnym i specjalistycznym, prawidłowo przeprowadzony wywiad z każdym klientem, jak i odpowiednie, porównywalne do lekarskich procedury są obowiązkowe. Tylko to może dać nam gwarancję sukcesu i skuteczności przeprowadzanych zabiegów. Nie wystarczy już pomalować paznokci klienta na najmodniejszy kolor. Te elementy stanowią tylko element końcowy lub uzupełniający zabiegów wykonywanych w specjalistycznym gabinecie pielęgnacji stóp. A jeśli z wywiadu i przebytych chorób wynika, iż klient cierpi na schorzenia wymagające kontaktu z lekarzem specjalistą, kierujmy go do niego jak najszybciej.

Nagniotki (zwane odciskami) i modzele są rodzajem pogrubienia naskórka (konkretnie jego warstwy kolczystej i rogowej), które powstają w wyniku długotrwałego działania czynnika mechanicznego. Stanowią one rodzaj odpowiedzi obronnej skóry na powtarzający się ucisk. Modzele najczęściej lokalizują się na stopach (podeszwach stóp) w okolicy pięty lub nad głowami kości śródstopia i powstają jak efekt noszenia zbyt ciasnego obuwia. Mogą także występować na skórze dłoni. Przykładowo u wioślarzy pojawiają się symetrycznie w okolicy kciuka lub podstawy palca piątego. W zależności od czynników wywołujących mogą też być związane z pracą fizyczną, hobby lub przyzwyczajeniami. Nagniotki, podobnie jak modzele, zajmują przede wszystkim okolice stóp. W wyniku zbyt wąskiego obuwia często do ich powstania dochodzi między czwartym a piątym palcem. Nagniotki mogą być związane z występowaniem ostróg kostnych.Nagniotki i modzele to powszechne zmiany występujące częściej u osób dorosłych.Pogrubienia naskórka charakteryzują się żółtym zabarwieniem i są twarde w dotyku. W przypadku nagniotka występuje dodatkowo rogowy czop (rdzeń) i zmiana może być bolesna. Czasami nagniotkom może towarzyszyć rumień wokoło, niekiedy występują też szczeliny, które mogą być źródłem wtórnego uszkodzenia skóry.Pojawienie się charakterystycznych zgrubień naskórka można leczyć samodzielnie za pomocą dostępnych bez recepty preparatów złuszczających do skóry. W przypadku zmian opornych na leczenie konieczna jest konsultacja dermatologa, który przepisze silniejsze preparaty. Natomiast jeśli w miejscu istniejącego wcześniej zgrubienia naskórka pojawi się rumień i sączenie ropnej treści, należy zgłosić się do dermatologa.Rozpoznanie nagniotków i modzeli ustala się na podstawie oceny klinicznej i nie wymaga wykonania badań dodatkowych. Czasami konieczne jest przeprowadzenie badania dermatoskopowego, które pozwoli zróżnicować pogrubienie naskórka od brodawek podeszwowych wywołanych wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV). W przypadku dużych lub powodujących znaczny dyskomfort nagniotków wskazana może być niekiedy ocena radiologiczna i konsultacja ortopedyczna.

Leczenie zgrubień naskórka opiera się głównie na zastosowaniu preparatów złuszczających, które najczęściej zawierają mocznik w stężeniu powyżej 10% i kwas salicylowy (w stężeniach powyżej 5%). O doborze stężenia preparatu złuszczającego decyduje lekarz na podstawie lokalizacji zmian i wieku pacjenta. W przypadku długo utrzymujących się zmian pomocne może być mechaniczne ścinanie i wygładzanie skóry. W przypadku zmian przewlekłych i bolesnych konieczne może okazać się ich chirurgiczne usunięcie.Nagniotki i modzele można wyleczyć całkowicie, zwłaszcza jeśli zostanie usunięty czynnik sprawczy, np. zbyt ciasne obuwie.Po usunięciu zgrubień naskórka konieczne jest usunięcie lub zmiana potencjalnych czynników wywołujących. Najczęściej będzie to dobór odpowiedniego, wygodnego obuwia, które nie będzie wywoływało ucisku.Aby uchronić się przed występowaniem zgrubień naskórka, należy unikać powtarzającego się ucisku na skórę, co najczęściej jest skutkiem noszenia zbyt ciasnego obuwia.Paznokcie u nóg wymagają odpowiedniej pielęgnacji. Najważniejsza zasada to regularne przycinanie płytki paznokcia, ponieważ im dłuższa płytka, tym większe ryzyko osłabienia paznokcia. Długie paznokcie obijają się o buty, a to przyczynia się do kruchości i łamliwości płytki.Paznokcie u nóg lepiej obcinać krótko. Trzeba robić to prawidłowo, inaczej pojawi się problem [wrastających paznokci](https://www.medonet.pl/choroby-od-a-do-z/choroby-skory%2Cwrastajacy-paznokiec---leczenie-i-sposoby-na-wrastajace-paznokcie%2Cartykul%2C1578736.html). Przed obcięciem należy wymoczyć stopy, aby zmiękczyć palce i skórki. Paznokcie trzeba obcinać prosto, kształt płytki powinien być łopatkowy lub kwadratowy, nie półokrągły. Boków nie należy obcinać i zaokrąglać. Rogi można podpiłować. Bywa też, że paznokcie rosną w górę mimo prawidłowej pielęgnacji. Paznokieć rosnący w górę należy przycinać i polerować, ale nie częściej niż raz na dwa tygodnie. Zbyt częste polerowanie osłabia płytkę.To jak wyglądają paznokcie u nóg świadczy o zdrowiu całego organizmu. Zdrowe paznokcie mają różowy odcień i są gładkie. Zmiana koloru lub kształtu zazwyczaj jest skutkiem złej pielęgnacji [paznokci](https://www.medonet.pl/zdrowie/zdrowie-dla-kazdego%2Cdiagnoza-z-paznokci%2Cartykul%2C1692609.html) lub złego odżywiania się czy choroby. Jeśli płytka paznokcia staje się zgrubiała, nierówna i matowa, a jej kolor odbiega od naturalnego, przybiera żółtą, zielonkawą lub brunatną barwę, wtedy mamy do czynienia z [grzybicą paznokci](https://www.medonet.pl/choroby-od-a-do-z/choroby-skory%2Cgrzybica-paznokci%2Cartykul%2C1704101.html) u nóg. Grzybica dotyczy połowy wszystkich zmian na paznokciach. Choroba ta rozprzestrzenia się szybko zwłaszcza przy korzystaniu z basenów, kąpielisk. Grzyby lubią ciepłe i wilgotne miejsce. Rozwojowi grzybicy sprzyja noszenie obuwia ze sztucznego materiału, spożywanie cukru białego. Niestety chore paznokcie bolą, są zgrubiałe i nie wyglądają estetycznie. Leczenie domowymi sposobami nie daje efektów, dlatego trzeba udać się do dermatologa po leki przeciwgrzybicze.Choroby organizmu można rozpoznać po kolorze płytki paznokcia. Białe przebarwienia mogą wskazywać na łuszczycę, niewydolność serca, choroby nowotworowe, niedobór wapnia czy białka. Białe punkciki na paznokciu to zazwyczaj uraz płytki paznokcia.  Żółte paznokcie pojawiają się na skutek przyjmowania beta-karotenu, tetracykliny, również w chorobach: [łuszczyca](https://www.medonet.pl/choroby-od-a-do-z/choroby-skory%2Cluszczyca%2Cartykul%2C1695998.html), grzybica, żółtaczka typu A i B oraz na skutek palenia papierosów. U kobiet żółte przebarwienia na paznokciach mogą być efektem malowania płytki czerwonym lakierem bez podkładu, czerwony barwnik wnika w paznokieć i powoduje żółte przebarwienia. Brązowe paznokcie pojawiają się u osób chorych na tarczycę, przy niedożywieniu, nadużywaniu nikotyny. Brązowe przebarwienia powoduje stosowany zewnętrznie nadmanganian potasu oraz henna. Zielone przebarwienia to skutek zakażenia bakteryjnego Pseudomonas aeruginosa. Do tego zakażenia dochodzi przez długie moczenie w wodzie z detergentami i zazwyczaj dotyczy tylko paznokci u dłoni. Szaroniebieskie przebarwienia paznokci to zatrucia, pojawia się przy zaburzeniach krążenia obwodowego oraz przy zaburzeniach metabolizmu miedzi. Natomiast czarne przebarwienia to zazwyczaj efekt urazu, krwiaka podpaznokciowego. Czarne przebarwienia to również skutek stosowania środków chemicznych. Czarna plama na paznokciu, która nie przesuwa się wraz ze wzrostem płytki, może być odmianą [czerniaka złośliwego](https://www.medonet.pl/choroby-od-a-do-z/choroby-nowotworowe%2Cczerniak-zlosliwy-skory---objawy--leczenie--rokowania--przerzuty%2Cartykul%2C1696499.html).

**Grzybica stóp**

**Grzybica stóp**  pojawia się, gdy spędzamy dużo czasu w butach (są one ciepłym, ciemnym, wilgotnym miejscem, wręcz idealnym do rozwoju bakterii).

**Grzybica** może powodować:

* suchość skóry,
* zaczerwienienie,
* pęcherze,
* świąd,
* łuszczenie.

Jeśli nie wyleczymy **grzybicy** od razu, infekcja może być trudna do zwalczenia (nieodpowiednio leczona może ponadto powrócić!).Aby zapobiec infekcji, należy utrzymywać stopy – zwłaszcza obszar między palcami – czyste i suche, a także często zmieniać buty i skarpetki lub pończochy. Można używać specjalnego proszku do stóp.**Haluksy**

**Haluksy** to deformacja stawu śródstopno-paliczkowego palucha. Charakteryzuje się bocznym odchyleniem palucha z towarzyszącym przyśrodkowym przemieszczeniem pierwszej kości śródstopia. Uważa się, że dotyczy od 2 do 4 % populacji.

– W ok. 80% **deformacja** występuje obustronnie (nie oznacza to, że jednoczasowo) i początkowo jest niebolesna. Z czasem może się stać przyczyną dolegliwości związanych z rozwojem miejscowego stanu zapalnego, który objawia się zaczerwienieniem, zwiększonym uciepleniem, pieczeniem, okresowo obrzmieniem i bólem na wysokości stawu śródstopno-paliczkowego palucha – mówi dr Błażej Rusin z Halluxmed Klinika Jackowiak.

**Haluksy** są dziedziczne. Dodatkowo na ich powstawanie ma wpływ noszenie butów na wysokim obcasie. Leczenie może obejmować dobór odpowiedniego obuwia, stosowanie wkładek i aparatów korygujących, jednak tylko zabieg operacyjny pozwala na całkowite pozbycie się zmian.

**Sucha skóra**

**Sucha skóra** może powodować swędzenie i pieczenie stóp.

Używaj łagodnego mydła w małych ilościach i kremu nawilżającego lub balsamu na nogi i stopy każdego dnia. Możesz też dodawać olejki do kąpieli, ponieważ sprawią one, że stopy będą lepiej nawilżone.

**Odciski i modzele**

**Odciski i modzele** są spowodowane przez tarcie i ciśnienie, gdy kościste części nogi ocierają się o buty.

Jeśli masz odciski i modzele, musisz skonsultować się z lekarzem. Czasami rozwiązaniem jest dobranie dobrych butów lub wkładek ortopedycznych. Odciski i modzele mogą być niebezpieczne, zwłaszcza jeśli masz cukrzycę lub słabe krążenie. Zaawansowane zmiany są usuwane operacyjnie przez lekarza.

**Brodawki**

**Brodawki** to narośla skórne wywołane przez wirusy. Czasami bywają bolesne i, nieleczone, mogą się rozprzestrzeniać.

**Palce młotkowate**

**Palce młotkowate** powstają zazwyczaj u osób noszących buty o niewłaściwym rozmiarze. Zbyt ciasne lub za krótkie buty powodują ucisk paliczka. Tworzeniu się schorzenia sprzyja także rozwój haluksów, które wpływają na złe ułożenie palców. Duży palec przesuwa się w miejsce palca sąsiadującego, tym samym zmuszając go do wygięcia.

**Palce młotkowate** najczęściej występują u osób, które niewłaściwie stawiają stopę na podłożu, przenosząc ciężar ciała na przednią część stopy. Niekiedy przyczyną schorzenia są wady anatomiczne oraz urazy neurologiczne, np. udar mózgu. Znacznie częściej pojawiają się u osób z nadwagą. Schorzeniu towarzyszą stany zapalne stawów i odciski.

Palce młotkowate leczone są operacyjnie.

**Wrastające paznokcie**

**Wrastające paznokcie** to częsta przyczyna długotrwałych dolegliwości. Proces chorobowy zaczyna się w bruździe znajdującej się między brzegiem paznokcia a skórą po obu stronach paznokcia (tzw. wał paznokcia). Normalnie znajduje się tam wolna przestrzeń stanowiąca ochronę macierzy przed uszkodzeniem. Przerost wału paznokcia lub zniekształcenie palca (na skutek np. grzybicy) powoduje zmniejszenie opisanej przestrzeni, co prowadzi do pogrubienia  zaczerwienienia i bolesności wału paznokcia.

Często towarzyszy tym dolegliwościom wyciek **wydzieliny**, a przerośnięta boczna część skóry pokrywa znaczną część paznokcia.

Leczenie w łagodnych przypadkach polega na opatrunkach ze środków odkażających. Bardzo ważny jest sposób przycinania paznokci – na prosto, a nie na okrągło. W cięższych przypadkach wykonuje się częściowe usuniecie płytki paznokcia i wału paznokcia.

**Gabinet podologiczny** to miejsce, do którego przychodzi wielu pacjentów zakładając że ma problem z odciskami, które tak naprawdę w 90% przypadków okazują się modzelami.

A więc czym różnią się modzele od odcisków?

**Modzele** to inaczej **hiperkaratoza**. Jest to zjawisko nadmiernego, przyspieszonego namnażania komórek skóry, rogowacenia i gromadzenia naskórka. Skóra staje się zgrubiała i wypukła, a jej powierzchnia może być popękana, gładka lub szorstka koloru żółtawego. Modzel nie powodują dolegliwości bólowych.

Przyczyny powstawania modzeli:

* buty na wysokim obcasie, które mogą powodować otarcia
* ciasne buty,
* luźne buty , które mogą powodować otarcia,
* deformacje stóp i palców, które prowadzą do zmian w  rozłożeniu obciążenia,
* nadmierna potliwość,
* sucha skóra stóp,
* substancje chemiczne.

Najczęstsze lokalizacje modzeli:

* na stawach 2,3,4,5 palca,
* na opuszkach palców,
* pod główkami kości śródstopia.

**Odcisk** to zgrubienie bardziej ograniczone niż modzel, wnikające bardzo głęboko i posiadające jądro nazywane również korzeniem. Powstaje na skutek skoncentrowanego, długotrwałego i intensywnego ucisku. Może mieć kształt okrągły, owalny lub klinowy. W porównaniu z modzelem, odcisk powoduje ból.

Najczęstsze miejsca powstawania odcisków:

* na stawach palców,
* pomiędzy palcami,
* na podeszwie stopy,
* pod płytką paznokciową,
* w wałach paznokciowych.

Główną przyczyną powstawania odcisków jest noszenie źle dobranego i niewygodnego obuwia tj. za małego, zbyt sztywnego lub za wąskiego. Z problemem odcisków bardzo często zmagają się również sportowcy lub tancerze, którzy wiele godzin trenują w obuwiu, które nie zawsze jest wygodne. Czasami odcisk może również powstać w skutek dostania się pod skórę drobinki piasku, małego kamyczka lub szkła.

Czym więc różnią się modzele od odcisków?

Modzele na pierwszy rzut oka mogą wyglądać jak odciski, ale nie mają jądra, które naciska na zakończenia nerwowe i powoduje ból. Modzele zazwyczaj mają kremowo-żółty kolor, są okrągłe lub owalne, o średnicy około 2 cm, a na ich powierzchni widoczne są linie narośniętej skóry. Odciski natomiast bolą i zazwyczaj są to małe zgrubienia z białym punktem głęboko w środku (jądrem).

Co robić kiedy pojawia się odcisk lub modzel?

Wielu pacjentów zwleka z wizytą u specjalisty i stosują preparaty dostępne w aptekach. Niestety preparaty te często używane są w nieprawidłowy sposób lub w zbyt dużej ilości, co powoduje jeszcze większy ból i dyskomfort podczas chodzenia. W rezultacie pacjenci starają się nie obciążać obolałego miejsca i zmieniają swój wzorzec chodu. Długotrwała zmiana obciążenia może w rezultacie powodować bóle w obrębie kolan, bioder a nawet kręgosłupa. Leczenie odcisków czy modzeli przy pomocy płynów, żeli bądź maści jest zdecydowanie dłuższe niż zabieg w gabinecie podologicznym.

Na pierwszy rzut oka trudno jest nam odróżnić modzel od odcisku, warto więc udać się na konsultację do podologa, który określi z jakim problemem się borykamy i zaleci odpowiednie leczenie. **Usuwanie odcisków** czy modzeli w gabinecie podologicznym jest bezpieczne, szybkie, bezbolesne i przynosi natychmiastową ulgę. Zabieg usuwania odcisków polega na jego wycięciu, oszlifowaniu i wyrównaniu zewnętrznych krawędzi oraz dopasowaniu odciążenia.

Co robić kiedy odciski i modzele pojawiają się  ponownie w tym samym miejscu?

W takiej sytuacji najlepiej udać się do fizjoterapeuty, który wykona [komputerowe badanie stóp](https://centrummedycznestanley.pl/oferta/podologia-i-pielegnacja-stop-poznan/komputerowe-badanie-stop/) oraz oceni nasz chód. Podczas badania zostanie sprawdzone w jaki sposób obciążamy stopy oraz nasze ciało podczas stania i chodzenia. Przyczyną nawracających odcisków może być nieprawidłowe ustawianie stóp podczas chodzenia, wada stóp lub zniekształcenia kostne, np. halluksy. Rozwiązaniem tego problemu będzie wykonanie [indywidualnych wkładek](https://centrummedycznestanley.pl/oferta/zaopatrzenie-ortopedyczne/wkladki-ortopedyczne-indywidualne/), które skorygują ustawienie stóp oraz odciążą miejsce powstawania odcisków.

Przykład z gabinetu podologicznego. Pacjentka zgłosiła się z modzelem pod, którym był ukryty odcisk. Odcisk został usunięty, a miejsce urazu zostało zabezpieczone tymczasowym odciążeniem.



**Cukrzyca przyczyną stopy cukrzycowej**

Zespół Stopy Cukrzycowej jest jednym z powikłań w organizmie w wyniku spustoszenia jakie powoduje cukrzyca. Wysokie stężenie cukru we krwi powoduje uszkodzenie nerwów i naczyń krwionośnych w dolnych partiach nóg i stóp. Gdy tak się stanie, pacjent może nie odczuwać w stopie ucisku, bólu lub ciepła. Łatwo wówczas zranić się w stopę. Ponadto urazy stopy mogą się bardzo powoli goić ze względu na słaby przepływ krwi.

**Pielęgnacja stóp u cukrzyków**

Osoby chorujące na cukrzycę mają w obowiązku szczególną dbałość o pielęgnację swoich stóp. **Nagniotki, modzele, odciski, pękające pięty, wrastające paznokcie są problemem dla osób zdrowych, zaś dla diabetyków są ogromnym zagrożeniem!**Na przykład: nie usuwanie modzeli u diabetyka prowadzi do niszczenia tkanek położonych głębiej, powstanie krwiaka i stanu zapalnego. W konsekwencji dochodzi do zakażenia toczącego się w przestrzeni zamkniętej co wywołuje ropowicę – bezpośrednie zagrożenie życia! Modzele muszą być usuwane w [gabinecie podologa](https://all-med.pl/gabinety/podolog/).

Gabinety podologiczne w Polsce są wciąż nowością, lecz z roku na rok ich ilość rośnie. Są to profesjonalne gabinety zabiegowe, przeznaczone dla wszystkich osób **dbających o zdrowie i ładny wygląd  stóp**. Podczas wizyty wykonywana jest usługa i prowadzona edukacja zdrowotna dotycząca pielęgnacji stóp.

Cukrzyca – urastająca do smutnego miana choroby cywilizacyjnej – powoduje wiele komplikacji zdrowotnych. Z punktu widzenia podologii, odciski i owrzodzenia pojawiające się na stopach diabetyków stanowią najmocniejszą i najbardziej dosadną zapowiedź bardzo poważnych problemów.

Początkową nieprawidłowością jest zwykle tworzenie się wspomnianych, pozornie niegroźnych odcisków, które przez wzgląd na występujące u pacjentów z cukrzycą zaburzenia czucia – nie powodują dolegliwości bólowych i często, przez długi czas pozostają niezauważone. Zmianom wynikającym na przykład z noszenia źle dopasowanego, zbyt ciasnego i niewyprofilowanego obuwia towarzyszą też (także niepowodujące dolegliwości bólowych) ukłucia, zranienia i przecięcia, które otwierają wrota do groźnych zakażeń. Całość dopełnia częsta wśród diabetyków choroba naczyń, która – powodując zmniejszony dopływ krwi do stóp – wywołuje wystąpienie kolejnych patologii.

W myśl maksymy *„Lepiej zapobiegać niż leczyć”* – wszystkie, chorujące na cukrzycę osoby należy uczulić na konieczność wprowadzenia regularnej praktyki pielęgnacyjnej. Zaleca się  **stałe utrzymywanie stóp w higienicznej czystości i suchości, odradzamy chodzenie boso i rekomendujemy codzienne, samodzielne ocenianie stanu stóp**. Radzi się także, aby wszystkie patologie – pozornie niegroźne odciski, modzele, otarcia czy owrzodzenia – jak najszybciej zgłaszać specjaliście. Ignorowanie alarmujących objawów schorzenia sprawia, że – w radykalnych, zaawansowanych przypadkach – **chore kończyny są amputowane**. Jak wskazują przerażające statystyki, w każdym roku, na terenie USA wykonuje się z tego tytułu **aż 54 000 amputacji**. Kolejne, zatrważające badania wskazują, że aż **70% amputacji na świecie spowodowanych jest powikłaniami cukrzycy**. Co 30 sekund dochodzi do amputacji nogi u chorego na cukrzycę pacjenta. **Aż 85% tych zabiegów można było zapobiec** przez wdrożenie odpowiednie profilaktyki, szerzenie świadomości dotyczącej zagrożenia i stawiając na szybkie rozpoznania. Bo stopa cukrzycowa to nie wyrok, tylko alarm, którego nie wolno ignorować.

**Profilaktyka przeciw stopie cukrzycowej**

Aby utrzymać stopy w dobrej formie, zaleca się cukrzykom, oczywiście obok diety, przyjmowanie leków i kontrolę cukru w organizmie, a także aktywność ruchową. Codzienne spacery i systematyczne ćwiczenia pobudzają cyrkulację krwi w stopie. Przepływ krwi pogarsza też palenie papierosów, więc z nimi diabetycy muszą się kategorycznie pożegnać. Z cukrzycą można żyć normalnie i to bez odczuwania skutków choroby.

Niby nic nadzwyczajnego, ale najważniejsza jest profilaktyka, czyli przyjmowanie leków, prawidłowa dieta, ruch, właściwa higiena, regularne badania i wizyty, zarówno w gabinecie lekarskim,  jak i podologicznym.

Absolutną koniecznością jest zwracanie szczególnej uwagi na stopy, które należy oglądać **codziennie**. Do obejrzenia stopy można użyć np. lusterka. **Należy szukać wysypki, zaczerwienienia, obrzęku, odcisków, zgrubień skory, wrośniętych paznokci**. Należy też sprawdzać temperaturę i barwę stóp. Bez prawidłowej pielęgnacji, samokontroli oraz leczenia, zmiany mogą rozwinąć w niebezpiecznym kierunku i doprowadzić do martwicy kończyny, a w rezultacie nawet do amputacji.

**Stopa cukrzycowa – pełna lista objawów**

Osoba chora na [cukrzycę](https://all-med.pl/2018/04/18/cukrzyca-rodzaje-przyczyny-objawy-leczenie/) powinna zareagować, gdy:

* Odczuwa ból w obrębie stóp
* Odczuwa nadwrażliwość dotykową, np. ból lub przy­kre doznania wywołane kontaktem z pościelą
* Czuje osłabienie kończyn, nie odczuwa zmian temperatury
* Występują skurcze mięśni, uczucie ściskania, czuje mrowienie, pieczenie, drętwienie i kłucie w stopie
* Paznokcie są pogrubione, zdeformowane,
* Pojawia się grzybica na paznokciach lub przestrzeniach międzypalcowych
* Pojawiają się nagniotki, modzele, odciski
* Skóra stóp jest cienka, su­cha, łuszczy się
* Widać utratę włosów na grzbiecie stopy i palców
* Stopy są zaczerwienione lub sine (niedokrwione)
* Pojawiają się pęknięcia, otarcia, zranienia stóp, wypływ płynnej treści (wysięk)
* Rany nie goją się lub goją bardzo długo

**Konsultacja w gabinecie podologicznym składa się z dwóch części:**

1. Wywiad
2. Badanie przedmiotowe (ocena stóp), tj.:
* Ocena dermatologiczna – kolor, napięcie, wilgotność, występowanie nadmiernych zrogowaceń i ich umiejscowienie, stan płytki paznokciowej, zanik owłosienia, kondycja skóry między palcami, występowanie urazów bądź ran
* Ocena neurologiczna – szeroko pojęte badanie czucia i wydzielanie potu
* Ocena naczyń krwionośnych – badanie tętna na określonych tętnicach stopy i łydki, występowanie obrzęków i objawów niewydolności żylnej
* Ocena biomechaniczna – położenie, wygląd i ruchomość stawów stóp, obciążanie stóp przez pacjenta, występowanie deformacji, zwyrodnień
* Ocena obuwia pacjenta
* Ocena chodu pacjenta

**Rola podologa:**

* edukacja pacjenta
* dobór celowanych preparatów pielęgnacyjnych
* regularna kontrola stanu stóp
* zabiegi pielęgnacyjne, opracowywanie paznokci, wałów paznokciowych
* profesjonalne usuwanie zrogowaceń, modzeli, odcisków
* wykonanie indywidualnych wkładek ortopedycznych
* współpraca z lekarzem chirurgiem, dermatologiem, diabetologiem, fizjoterapeutą.

 Policealna szkoła kosmetyczna III – mgr Zieliński

  Wykorzystanie technologii informatycznych

<http://www.cabines.pl/artykuly/557/zarzadzanie-czasem-w-gabinecie-kosmetycznym.html>

<https://www.poradyodo.pl/odpowiedzialnosc-abiado/przesylasz-emailem-dokumenty-z-danymi-osobowymi-sprawdz-jak-je-zabezpieczyc-7896.html>