

Das Diabetische Fußsyndrom (DFS)

Man versteht hierunter die unterschiedlichsten krankhaften Veränderungen an den Füßen von Menschen mit Diabetes. Gemeinsam ist diesen Veränderungen, dass Verletzungen an den Füßen und Infektion zu schweren Komplikationen, bis hin zur Amputation führen können. Ziel ist es also durch ausreichende Patienteninformation, optimale Blutzucker Therapie, fachkundige Fußpflege und verantwortungsbewussten Umgang des Betroffenen mit seinen Füßen (ordentliche Schuhe, Pflege, Inspektion...) diese Komplikationen zu vermeiden.

Voraussetzung für die Entstehung eines DFS; 1. die Polyneuropathie

In vielen Fällen (ca. 75%) liegt eine sog. **Diabetische Polyneuropathie (PNP)**, also ein krankhaft verändertes Empfinden an den Füßen vor. Betroffene beschreiben diese als ein unangenehmes Gefühl in den Füßen, zu Beginn nur an/in den Zehenspitzen. Im weiteren Verlauf kann dieses dann strumpfförmig aufsteigen bis über die Oberschenkel hinaus. Weiter werden Sensationen wie „Ameisenlaufen“ in den Füßen oder Beinen, Taubheitsgefühl, „Laufen wie auf Watte“, „...als ob die Füße aufgeblasen sind.“ beschrieben. Manchmal wird auch über Schmerzen geklagt „...Laufen wie auf Glasscherben.“ oder „...als ob jemand mit Nadeln oder Messern ständig in die Fußsohlen sticht“. Meistens werden die Beschwerden in Ruhe wahr genommen (abends vor dem Fernseher oder im Bett). Charakteristischer Weise werden tatsächlich schmerzhaft Zustände (ein Stein im Schuh, eine Druckstelle oder Blase, oder die Verletzung durch einen spitzen Gegenstand) oft nicht als Schmerzen empfunden. Die Bettdecke aber, die abends auf den Beinen liegt, verursacht Beschwerde. Man spricht somit also auch vom „schmerzhaften, schmerzlosen Fuß/Bein“.

Voraussetzung für die Entstehung eines DFS: 2. Durchblutungsstörungen (pAVK)

Neben der zuvor beschriebenen PNP kann, isoliert oder in Kombination dazu, noch eine Durchblutungsstörung der unteren Extremitäten (in 30-35%) dazu kommen. Man spricht von einer **peripheren arteriellen Verschluss Krankheit (pAVK)**. Durch die zunehmenden Durchblutungsstörungen an den Füßen und Beinen können Komplikationen bis hin zum Verlust des Beinen entstehen. Erste Beschwerden sind Schmerzen in den Waden oder Oberschenkeln nach einer Bestimmten Gehstrecke. Man spricht auch von der sog. Schaufenster Krankheit. Die schmerzfreie oder schmerzarme Gehstrecke verkürzt sich zunehmend, so dass ein Gehen nur von „Schaufenster zu Schaufenster in einer Ladenstraße“ möglich ist und der Betroffene dann stehen bleiben muss. Kommt es in einem Solchen Fall zu einer Verletzung, oder sonst einer offenen Stelle an der unteren Extremität, kann eine Abheilung unter Umständen nur erfolgen, wenn durch irgend eine Maßnahme die Durchblutungssituation wieder verbessert worden ist.

Was können Sie dazu beisteuern um ein Komplikation an den Füßen zu vermeiden

Um eine pAVK oder eine PNP zu vermeiden, steht an erster Stelle nahezu Normalisierung des **Blutzucker** Verlaufes.

Nüchtern BZ: 80 – 110mg/dl

Blutzucker 1,5 Std. nach der Mahlzeit: 80 – 135mg/dl

Dazu muss individuell die optimale Therapie gefunden, durchgeführt und auf Effektivität regelmäßig überprüft werden.

Neben dem Blutzucker sollten die **Blutfette** im Zielbereich liegen

Ges. Cholesterin:	< 186mg/dl
HDL Cholesterin:	> 46 mg/dl
LDL Cholesterin:	< 100mg/dl
Triglyceride:	< 150mg/dl

Dies kann zum Teil durch eine Ernährung erreicht werden die arm an tierischen Fetten ist, 1-2x pro Woche Fisch, Gewichtsreduktion, ausreichend Bewegung und Nicht rauchen. Ist nach einem überschaubaren Zeitraum dieses Bemühen erfolglos, sollten die Blutfette medikamentös gesenkt werden.

Auch der **Blutdruck** spielt keine unwichtige Rolle. Hier liegt der Zielbereich bei 130/80mmHg.

Sie sollten nicht rauchen.

Um gegen eine PNP vor zu gehen ist das strikte Meiden von Alkohol jeder Art sehr wichtig.

Worauf sollten Sie noch achten:

- Schauen Sie sich regelmäßig Ihre Füße an. Untersuchen Sie sie nach Verletzungen. Druckstellen oder Hornhaut, auch die Fußsohlen (mit einem Spiegel).
- Waschen Sie regelmäßig ihre Füße und trocknen Sie sie gut ab (auch zwischen den Zehen). Wechseln Sie in kurzen Abständen die Socken. Fußpilz entsteht bei kühlen und feuchten Füßen.
- Schneiden Sie nicht die Zehennägel, sondern feilen Sie sie.
- Wenn bei Ihnen bereits eine Polyneuropathie besteht, Sie schlecht sehen oder sich nicht ausreichend bücken können, sollten Sie die Fußpflege von medizinischen Fußpflegern/innen durchführen lassen. Diese kann, in besonderen Fällen, auch zu Lasten der Krankenkasse rezeptiert werden.
- Kaufen Sie ihre Schuhe nicht morgens sondern mittags (hier ist der Fuß am breitesten). Achten Sie darauf, dass es sich um hochwertige, breite und weiche Schuhe handelt. Vermeiden Sie zu enges Schuhwerk.
- Inspizieren Sie den Innenraum ihrer Schuhe bevor Sie sie anziehen. Es könnten kleine Gegenstände darinnen liegen die Druckstellen verursachen.
- Achten Sie darauf, dass Ihre Strümpfe und Socken keine drückenden Nähte haben.
- Laufen Sie neue Schuhe immer erst behutsam ein, bevor Sie größere Strecken damit zurück legen.
- Nehmen Sie auch kleinste Verletzungen oder Veränderungen an den Füßen ernst.

Was tun wenn bereits Verletzungen vor liegen ?

Sollten Sie einen Defekt an ihren Füßen erkennen oder vermuten, lassen Sie sich diesen **unverzüglich** in einer dafür professionell ausgestatteten Einrichtung kontrollieren. In vielen Fällen ist hier Eile geboten. Teilweise können Stunden entscheidend sein. In erster Linie muss untersucht werden um welche Art von Defekt es sich handelt. Ist die Durchblutung ausreichend oder muss erst die Durchblutungssituation verbessert werden um eine Abheilung zu gewährleisten.

Am Anfang kann dies bedeuten, dass täglich ein Verbandswechsel und eine Behandlung der Wunde erfolgen muss. Besondere Behandlungsverfahren ermöglichen es dann im weiteren Verlauf, dass nur noch alle 2-3 Tage behandelt werden muss. Nicht selten ist ein Antibiotikum nötig.

Insges. ist die Behandlung sehr speziell und individuell und sollte nur an dafür spezialisierten Einrichtungen (Fußambulanzen) oder Zentren erfolgen.

Der Blutzucker sollte während dieser Zeit best möglich eingestellt sein!

Ist die Wunde dann geschlossen ist es umso wichtiger auf eine optimale Pflege und regelmäßige Beurteilung der Füße zu achten.

Was können wir für Sie tun

In regelmäßigen Abständen untersuchen wir gerne Ihre Füße auf Nervenschäden und Störungen der Durchblutung.

Wir achten darauf, dass die Risikofaktoren die zu den mit Diabetes mellitus vergesellschafteten Komplikationen führen best möglich gesenkt werden.

Wir werden Sie auf Defizite aufmerksam machen, die Sie mit Ihrem Hausarzt besprechen können.

Eine unbefriedigende Blutzuckereinstellung können wir korrigieren und Ihnen in professionellen Schulungen das nötige Rüstzeug mit auf den Weg geben um die vorliegenden Störungen best möglich selbst zu behandeln.

Bei Fragen bezüglich aufgetretener Defekte an den Füßen beraten wir sie gerne. In den meisten Fällen kann bei uns hierfür eine Behandlung erfolgen.

Durch eine enge Zusammenarbeit mit Radiologen, Chirurgen, Gefäßchirurgen und Angiologen werde wir Sie zügig an weiter spezialisierte Kollegen „weiter leiten“.

Das Diabetische Fußsyndrom stellt eine der schwersten Komplikationen des Diabetes mellitus dar. Es geht mit Zerstörungen der Weichteile und Knochen des Fußes einher. Bei unsachgemäßer Behandlung kann es zu Amputationen und letztendlich Pflegebedürftigkeit führen. Die Lebenserwartung kann bei unsachgemäßer Behandlung deutlich eingeschränkt sein.