

FUSSGESUND

AUCH BEI DIABETES



Zwischen acht und neun Millionen Bundesbürger haben Diabetes. Häufige Begleiterscheinungen sind Hauttrockenheit sowie übermäßige Hornhaut an den Füßen. Sie sind mitverantwortlich für schwere Fußkomplikationen wie das sogenannte diabetische Fußsyndrom, das zu einer Amputation führen kann. Mit der richtigen Pflege muss es so weit jedoch gar nicht kommen.

WENN FÜSSE ZUCKER HABEN

Diabetes ist eine chronische Stoffwechselerkrankung, die durch einen erhöhten Blutzuckerspiegel gekennzeichnet ist. Man unterscheidet den Diabetes in zwei Typen. Rund 95 Prozent der Erkrankten leiden am Typ-2-Diabetes. Die anderen Diabetiker sind am Insulin-pflichtigen Typ 1 erkrankt. Die Symptome für den „Zucker“, wie Diabetes im Volksmund genannt wird, sind nicht immer eindeutig, sodass oft einige Zeit vergeht, bis er entdeckt wird. Je früher die Krankheit festgestellt wird, desto besser kann den Patienten geholfen werden. Das gilt auch für die Begleiterkrankungen des Diabetes.

VOM PROBLEMFUSS ...

Eine der häufigsten Folgeerkrankungen ist das sogenannte diabetische Fußsyndrom. Gelegentlich wird es auch als diabetischer Fuß bezeichnet. Über ihn sollte jeder Diabetiker gut Bescheid wissen. Die Folgeerkrankung betrifft vorwiegend die Haut der Füße. Sie ist nicht so gut durchblutet wie normal. Die Hautnerven weisen Störungen auf. In der Folge bildet die Haut weniger Fett und Feuchtigkeit. Gerade Fett ist jedoch eine wichtige Komponente der Hautbarriere. Ein Mangel an Hautfett führt dazu, dass die in der Haut gespeicherte Feuchtigkeit leichter verdunstet. So trocknet die Haut schnell aus und beginnt zu jucken. Starke Schuppung und Einrisse treten auf. Bakterien und andere Keime können sich in diese Fissuren einnisten und Entzündungen hervorrufen.

... ZUM PROBLEMFUSS

Im Verlauf dieser Entzündungen bilden sich – meist an den Sohlen – Geschwüre, die sich bis zu den Knochen ausdehnen können. Auch unter Hornhautschwielen können sich solche Wunden leicht bilden. Ist die Funktion der



Hautnerven gestört, verändert sich mitunter das Gangbild. Bestimmte Areale der Fußsohle werden dann stärker belastet. Auf diese Belastung reagiert die Haut mit einem natürlichen Schutzmechanismus:

Die Hornhaut an den betreffenden Stellen wird dicker. Unbehandelt verstärkt die Schwielle jedoch die Druckeinwirkung auf das darunter liegende Gewebe, bis sich schließlich eine Wunde bildet. Im schlimmsten Fall können solche Wunden – in der Fachsprache heißen sie Ulkus – zu einer Amputation führen. Bei 85 Prozent aller Amputationen bei Diabetikern ging ein Fußulkus voraus, das im weiteren Verlauf eine schwere Infektion oder Gangrän ausbildete. Die Zahl der Amputationen bei Menschen mit Diabetes beträgt rund 40.000 pro Jahr, wobei nach Schätzungen etwa vier von fünf Amputationen vermeidbar wären. Besonders problematisch dabei ist, dass viele Diabetiker aufgrund einer Nervenstörung keine Schmerzen verspüren und Fußprobleme erst gar nicht bemerken.

WAS HAT DIABETES MIT TROCKENER HAUT ZU TUN?

Etwa jeder dritte Diabetiker kennt das Problem: trockene Haut an Füßen und Beinen. Der Diabetes selbst führt nicht dazu, aber eine Funktionsstörung der Nerven, die durch den Zucker ausgelöst werden kann. Für die Haut haben diese Nerven eine wichtige Bedeutung. So regulieren sie beispielsweise die Funktion der kleinsten Gefäße, welche die Haut mit Blut und Feuchtigkeit versorgen. Wenn diese Gefäßmotorik nicht mehr richtig funktioniert, spricht man von einer Mikroangiopathie. Der Haut fehlt Feuchtigkeit und sie trocknet aus. Auch fehlen ihr wichtige Substanzen, welche die Feuchtigkeit in der Haut speichern, etwa Harnstoff (Urea). Bei Diabetikern ist es also oft die geringere Hautdurchblutung infolge der Mikroangiopathie, die zu Fußproblemen führen kann.

Die Volkskrankheit Diabetes hat vielfältige Auswirkungen. Neben der Störung des Insulinhaushalts gehören auch dermatologische Probleme zu den Hauptsymptomen. Worauf Menschen mit Diabetes speziell bei der Fußhaut achten sollten, bringt der aktuelle Diabetes-Report ans Licht. In erster Linie geht es darum, Komplikationen wie dem Diabetischen Fußsyndrom vorzubeugen.

MEHR AUFKLÄRUNG, BESSERE PRÄVENTION

Laut einer Analyse des Universitätsklinikums des Saarlandes können Diabetiker mit einer normalen Lebenserwartung rechnen. Eine Voraussetzung hierfür ist die Umsetzung des ärztlichen Behandlungsplans. Hierzu gehört auch die Fußpflege. Diabetes kann am Fuß Hautschäden, Infektionen und Wunden hervorrufen. Grund dafür ist meist eine Störung der Durchblutung sowie verschiedener Nervenfunktionen infolge der Zuckerkrankheit. Man spricht hier von Folgeerkrankungen des Diabetes. Durch präventive Maßnahmen ist es möglich, Problemen wie dem Diabetischen Fußsyndrom wirksam vorzubeugen und eine gute Lebensqualität zu erhalten. Dass bei der Prävention noch einiges besser gemacht werden kann, zeigen die Ergebnisse des GEHWOL Diabetes-Reports. Für den Report wurden 500 Menschen mit Diabetes sowie 120 Ärztinnen und Ärzte befragt. Ziel war es herauszufinden, wie gut Betroffene über die Risiken des Diabetischen Fußes Bescheid wissen, wie ihre Pflegeroutine aussieht und welche Aspekte einer schützenden Prävention im Wege stehen.

ZUR VORSORGE GEHÖRT DIE AUFKLÄRUNG

Insgesamt stehen Patienten heute vielfältige Möglichkeiten zur Verfügung, um achtsam mit der eigenen Fußgesundheit umzugehen. Schulungsangebote, podologische Behandlungen, Druckentlastung und orthopädienschuhtechnische Versorgung bis hin zur täglichen Selbstkontrolle und Pflege mit geeigneten Präparaten sind gute Beispiele. All dies setzt jedoch voraus, dass Betroffene ausreichend informiert und sensibilisiert sind. Bei den meisten Ärzten spielt neben der sorgfältigen Risikodiagnostik daher gerade das Aufklärungsgespräch eine wichtige Rolle in den Vorsorgeuntersuchungen.



26%

der Diabetiker pflegen die eigenen Füße unregelmäßig bis nie

61%

der Diabetiker sorgen sich davor, dass sich der Zustand ihrer Füße verschlechtert

VORSORGEUNTERSUCHUNGEN UND PRÄVENTIONSANGEBOTE NUTZEN

Der Report zeigt eindrucksvoll, dass Menschen mit Diabetes eine stärkere Motivation zur Fußpflege entwickeln, wenn sie durch Ärzte, in Podologiepraxen oder bei einer Diabetikerschulung zielgerichtet über entsprechende Pflegemaßnahmen aufgeklärt werden. Und genau da drückt der Schuh. Denn viele Patienten gehen seltener zur ärztlichen Kontrolle, als in ihrem Fall eigentlich notwendig wäre. Wer zum Beispiel eine Durchblutungsstörung hat, sollte sich mindestens ein Mal alle drei bis sechs Monate beim Arzt vorstellen. Tatsächlich machen das nur 69 Prozent der Betroffenen, der Rest seltener oder gar nicht. Auch nutzen bei weitem nicht alle Patienten die Möglichkeit einer speziellen Schulung durch einen Diabetesberater oder gehen regelmäßig zur podologischen Behandlung. Zum Teil hat dies wirtschaftliche Gründe, da die Krankenkassen nicht in jedem Fall die Kosten vollständig erstatten. Entsprechend sieht eine Mehrheit der Ärzte gute Chancen für eine verbesserte Prävention auch darin, die strukturellen Bedingungen sowohl auf Seite der Patienten als auch bei den Leistungserbringern zu verbessern.

WELCHE TOP-MASSNAHMEN ZUR PRÄVENTION VON FUSS-LÄSIONEN BEI DIABETES EMPFEHLEN ÄRZTE?

(Quelle: GEHWOL Diabetes-Report 2023 (N = 120 Ärzte))

konsequente Druckentlastung	92 %
Diabetikerschulungen	91 %
podologische Versorgung	88 %
regelmäßige ärztliche Kontrolluntersuchungen	88 %
selbstständige Fußpflege zuhause bzw. durch Angehörige	85 %

Trockene Haut, rissige Hornhaut oder Fußpilz – das Problem ist leicht erkannt, sobald sich der erste Juckreiz am Fuß bemerkbar macht. Bei Diabetikern ist dies anders. Da der Diabetes die Nervenfunktion und mit ihr die Schmerzempfindlichkeit beeinträchtigen kann, werden Alarmsignale mitunter gar nicht wahrgenommen. Fußprobleme finden deshalb oft keine Beachtung.

LASSEN SIE SICH HELFEN

Ein Diabetes mellitus ist grundsätzlich nur dann gut behandelt, wenn auch eine regelmäßige Untersuchung der Füße stattfindet. Ein professioneller medizinischer Fußpfleger oder Podologe ist hierfür die erste Adresse. Er besitzt ein fundiertes medizinisches Fachwissen und arbeitet eng mit dem behandelnden Arzt oder einer Fußambulanz zusammen. Insbesondere kann der Fußspezialist Behandlungskonzepte zusammen mit dem Hausarzt, einem Diabetologen, Orthopäden oder Internisten entwickeln. Auf Basis dieser Zusammenarbeit wird eine optimale Versorgung des Patienten sichergestellt. Seit 2002 gehört die podologische Betreuung zu den Regelleistungen der Diabetikerversorgung. Das heißt, der behandelnde Arzt kann Patienten mit Fußproblemen auch per Rezept (Heilmittelverordnung) an einen Podologen überweisen.

FRÜHERKENNUNG UND BEHANDLUNG

Fußpfleger und Podologen können ihre Patienten kompetent beraten und bereits kleinste Veränderungen rechtzeitig erkennen. Fußprobleme lassen sich auf diese Weise frühzeitig beseitigen oder zumindest abmildern. Eine Fußinspektion beziehungsweise Behandlung der Füße sollte mindestens alle vier bis sechs Wochen erfolgen. Ist ein Besuch der Praxis nicht möglich, besuchen viele Fußpfleger den Patienten auf Wunsch auch zu Hause. Der Fußspezialist überprüft bei diesen Routineuntersuchungen, ob zum Beispiel Pilzkrankungen, eingewachsene Zehennägel, Druckstellen, Schwielen, Hühneraugen oder andere Veränderungen der Füße und Fußnägel vorliegen. Mit einer geeigneten Behandlung werden diese schließlich unter hygienischen Voraussetzungen therapiert.



Bei einem eingewachsenen Nagel etwa fertigt der Profi eine Nagelspange an und setzt diese ein, um das Nagelwachstum zu korrigieren. Schwielen oder schmerzhafte Hühneraugen entfernt er mit größter Sorgfalt und mithilfe moderner Fußpflegegeräte, die einen hohen Hygienestandard gewährleisten. Mit Druckschutzartikeln aus Polymer-Gel oder einer speziellen Orthose (angefertigter Druckschutz) kann der Fußpfleger zudem Druckbelastungen am Fuß reduzieren. Diese Maßnahme ist geeignet, um erneute Schwielen oder Hühneraugen zu vermeiden. Zu diesem Zweck kann auch eine Druckmessung oder Ganganalyse durchgeführt und geprüft werden, ob eine Fehlbelastung der Füße vorliegt. Sie ist häufig verantwortlich dafür, wenn Schwielen oder Hühneraugen nach kurzer Zeit wieder auftreten. In diesem Fall oder wenn sich herausstellt, dass der Patient ungeeignete Schuhe trägt, kann der Podologe schließlich die Weichen für eine orthopädiesschuhtechnische Versorgung stellen.

KOMPETENTE BERATUNG UND PFLEGETIPPS

Zum Glück sind die meisten Fußprobleme mehr oder weniger schnell vergänglich, wenn sie frühzeitig erkannt und richtig, das heißt professionell, behandelt werden. Vertrauen Sie hierbei auf einen Spezialisten. Vertrauen Sie aber außerdem sich selbst. Denn wenn Sie Ihren Füßen keine Beachtung schenken, kann die Arbeit eines Fußprofis nicht von dauerhaftem Erfolg gekrönt sein. Wie Sie sich um das Wohlergehen Ihrer Füße kümmern, welche Pflege, auch welche Gymnastik sinnvoll ist, erfahren Sie von Ihrem Fußpfleger. Auch bei der Schulung durch einen Diabetesberater können Sie um Rat fragen ebenso wie in der Apotheke. Trauen Sie sich, das Fachpersonal anzusprechen.

Jeder Mensch legt in seinem Leben fast 160.000 km zu Fuß zurück. Diese Strecke ist viermal so lang wie der mittlere Erdumfang. Probleme am Fuß sind deshalb nicht außergewöhnlich. Sie betreffen alle Menschen.


Nicht passendes Schuhwerk ist oftmals die Ursache für Verletzungen am Fuß. Die Orthopädieschuhtechnik hat daher – sowohl in der Prävention als auch in der Therapie – bei Diabetikern einen wichtigen Stellenwert. Durch eine konsequente Druckentlastung trägt sie dazu bei, Gewebeschädigungen zu vermeiden. Mobilität ohne Risiko und mit maximaler Druckentlastung – das ist das Ziel.

SCHUH OHNE DRUCK

Für diesen Zweck ermittelt der Orthopädieschuhmacher die Belastungszonen. Dies geschieht mit einer elektronischen Druckmessung an der Fußsohle während des Gehens (dynamische Pedographie). Hierbei trägt der Patient flexible Messeinlegesohlen oder betritt eine Messplatte mit vielen integrierten Sensoren, welche die Druckbelastung am Fuß aufzeichnen. Mithilfe einer Ganganalyse wiederum kann festgestellt werden, ob eine Veränderung der Körperstatik vorliegt. Jeder Schritt wird dirigiert durch ein komplexes Zusammenspiel aus Knochen, Gelenken, Muskeln, Bändern, Sehnen und Nerven, die sich entlang der Körperachse von der Wirbelsäule über die Hüfte, die Knie bis zu den Füßen und Zehen verteilen. Jede Veränderung entlang dieser Achse – etwa eine Schiefstellung der Hüfte oder Versteifung der Gelenke (z.B. bei Arthrose) – kann den Bewegungsablauf beim Gehen stören. Hierunter leidet dann das Fußgewölbe. Es entstehen Druckschwielen und der Fuß sowie die Zehen verlieren ihre natürliche Form.

DIE RICHTIGE SCHUHWAHL!

Achten Sie darauf, dass der Schuh ausreichend breit und lang ist sowie über einen weiten Einstieg verfügt. Es sollte genügend Platz für Einlagen vorhanden sein. Für die Absätze gilt: bei Frauen maximal 4 cm, bei Männern 3 cm. Eine steife Sohle ist gut, um später eine Zurichtung zu ermöglichen. Das Material sollte aus atmungsaktivem Leder bestehen und keine scharfen Ösen aufweisen. Testen Sie neue Schuhe aus: 10–15 Minuten einlaufen genügt. Überprüfen Sie anschließend ihre Füße auf Druckstellen. Laufen Sie nie ohne Schuhe, auch nicht zu Hause, und am besten mit Baumwollsocken. Schauen Sie vor und nach jedem Gebrauch nach Fremdkörpern und wechseln Sie tagsüber die Schuhe. Nehmen Sie zum Lüften die Einlagen heraus. Verzichten Sie auf chemische Putzmittel.



Hohe Absätze belasten den Fuß und sind tabu. Hilfreich zur Druckentlastung sind dagegen orthopädische Einlagen, Spezialschuhe oder Schuhzurichtungen.



BELASTUNGEN REDUZIEREN

Mit verschiedenen Maßnahmen korrigiert der Orthopädienschuhmacher diese Störungen und sorgt für eine ausreichende, bequeme Druckentlastung. Zur Versorgung gehören:

- Individuelle Einlagen (diabetesadaptierte Fußbettungen): Mehrere weiche Schichten verteilen den Druck gleichmäßig unter der Fußsohle und verringern so den Druck in den besonders stark belasteten Bereichen.
- Orthopädische Schuhzurichtungen: Der Schuhtechniker passt den gewünschten Konfektionsschuh individuell so an, dass keine Druck- und Reibungsstellen vorliegen. Hierfür nimmt er zum Beispiel Veränderungen an der Laufsohle, dem Absatz, der Vorder- und/oder Hinterkappe sowie der Lasche vor.
- Orthopädische Maßschuhe: Bei Fußdeformitäten oder wenn das Wundrisiko aufgrund einer Nerven- oder Durchblutungsstörung erhöht ist, können Spezialschuhe angefertigt werden. Sie zeichnen sich durch eine erhöhte Fersenkappe, einen geräumigen Innenraum, weiches Oberleder ohne harte Vorderkappe sowie ein nahtfreies Innenfutter aus. Die Sohle ist je nach Anspruch versteift oder flexibel.
- Konfektionierte Therapieschuhe: Sie kommen zum Einsatz, wenn eine Wunde oder Infektion am Fuß vorliegt. Meistens ist der Vorfuß betroffen. Der Entlastungsschuh besitzt deshalb einen erhöhten und auch verlängerten Absatz. Auf diese Weise erhält der Vorfuß beim Abrollen keinen Bodenkontakt und der Wundbereich wird vor Belastungen und Druckspitzen geschützt.
- Zur Linderung von punktuellen Druckschmerzen gibt es spezielle Medizinprodukte. Diese Druckschutzartikel bestehen aus Polymer-Gel, einem sehr flexiblen Material, dessen Form und Härtegrad exakt an die belasteten Fußareale angepasst sind.

Jeder kann selbst einiges dazu beitragen, dass die Diabeteserkrankung keine weiteren Komplikationen hervorruft. Da die häufigsten Probleme am Fuß auftreten, verdient dieser Bereich Ihre ganz besondere Aufmerksamkeit.


FUSSPFLEGE ALS RITUAL

Regelmäßige Besuche bei einem Fußspezialisten sind eine unverzichtbare Maßnahme. Ebenso notwendig ist es, dass Sie Ihre Füße auch zu Hause regelmäßig und intensiv pflegen. Nicht selten sind es Fehler bei der Pediküre, die zu einer gefährlichen Fußverletzung führen – etwa das Hantieren mit Scheren und scharfen Hobeln oder Zangen.

Machen Sie die Fürsorge für Ihre Füße zu einem täglichen Ritual! Die von Experten empfohlenen Maßnahmen werden auf diese Weise schnell zur Routine. Und sie helfen Ihnen, trockene Haut, übermäßige Hornhaut, Schrunden, Entzündungen und ähnliche Risiken zu vermeiden. Lassen Sie sich am besten von Ihrem Fußpfleger beraten. Oder fragen Sie das Fachpersonal in der Apotheke. Auch eine spezielle Schulung bei einem Diabetesberater ist hilfreich, um einen diabetesgerechten Alltag zu erlernen.


DAS SOLLTEN SIE BEACHTEN

- Mindestens einmal täglich sollten Sie Ihre Füße und die Fußsohlen mit einem Spiegel auf Rötungen, Druckstellen, Schwielen, Schwellungen, Blasen, Risse, Fremdkörper und Verletzungen untersuchen. Gehen Sie so auch nach langen Spaziergängen vor oder wenn Sie neue Schuhe eingelaufen haben.
- Feilen Sie einmal pro Woche Ihre Nägel mit einer Sandblatt- oder Diamantfeile gerade ab. Der Nagel sollte dabei parallel zur Zehenkuppe abschließen. Extrem abgerundete Nagelecken fördern eine Nagelbettentzündung und das schmerzhafte Einwachsen des Nagelrandes. Verzichten Sie unbedingt auf scharfe Instrumente wie Zangen, Knipser, Scheren oder spitze Feilen. Sie bergen immer ein Verletzungsrisiko.



Nehmen Sie sich Zeit für Ihre Füße. Schon das bewusste Einmassieren einer Creme kann Wohlfühlatmosfera erzeugen.

- Auch bei der Entfernung überschüssiger Hornhaut sind scharfe Werkzeuge absolut tabu. Verzichten Sie insbesondere auf Hornhauthobel, Metallraspeln, Messer oder Rasierklingen. Deutlich besser geeignet sind Sandblatthornhautfeilen, Naturbimssteine oder auch ein feiner Hornhautschwamm. Wenn Sie eine Hornhaut-Creme verwenden, achten Sie auf Fußpflegepräparate ohne hautreizende Salicylsäure.
- Fußbäder sind bei intakter Haut erlaubt, jedoch nicht länger als 3 – 5 Minuten und bei einer Wassertemperatur von maximal 37–38 °C. Die Temperatur sollten Sie immer mit einem Badethermometer messen. Reinigen Sie die Füße mit den Händen oder einem weichen Waschlappen, keinesfalls mit einer Handbürste oder Massagehandschuhen. Nach dem Bad sollten Sie die Haut mit einem weichen Handtuch abtrocknen, die Zehenzwischenräume mit einem Wattestäbchen.
- Die Haut sollte morgens und abends mit einem speziellen Fußpflegeprodukt eingecremt werden. Achten Sie darauf, dass das Produkt zu Ihrem Hautbild passt, also zum Beispiel speziell für trockene Haut, Hornhaut, Schrüden oder empfindliche Haut entwickelt wurde und für Diabetiker geeignet ist.
- Verwenden Sie Strümpfe ohne Innennächte, am besten aus Baumwolle. Strümpfe aus Kunstfasern sind ungeeignet, da sie den Körperschweiß kaum verdunsten lassen.
- Bei kleinen Verletzungen sind eine Desinfektion und ein steriler Verband notwendig. Bei größeren Verletzungen, Entzündungszeichen, Fieber oder Schüttelfrost sollten Sie unverzüglich einen Arzt konsultieren.
- Mit leichten häuslichen Fußübungen können Sie die Durchblutung ihrer Füße fördern und die Muskulatur kräftigen. Auch bei Diabetes gilt das Prinzip: Bewegung macht mobil.



Kürzen Sie die Nägel mit einer Sandblatt- oder Diamantfeile gerade, damit sie nicht einwachsen.

Trockene, spröde, rissige und zur Verhornung neigende Haut ist sehr oft ein Begleitsymptom der Diabeteserkrankung. Durch die rissige Hautbarriere entweicht Feuchtigkeit. Auch Krankheitskeime haben leichtes Spiel. Bei der Pflege kommt es darauf an, die Schutzfunktion der Haut intakt zu halten.

KAUFEN MIT BERATUNG

Bei trockener Haut mangelt es in der obersten Hautschicht, der sogenannten Hornschicht (Stratum corneum), an Feuchtigkeit und Hautfetten (Lipiden). Die Haut fühlt sich rau an, ist schuppig, glanzlos, wenig elastisch und neigt zu verstärkter Hornhautbildung. Juckreiz ist ein weiteres Symptom und für Diabetiker ein großes Problem. Die juckende Haut verführt zum Kratzen. So kann die Haut verletzt und mit Krankheitserregern infiziert werden. Am Fuß führt dies unter Umständen, vor allem in Kombination mit Mangel durchblutung zu einer tiefen Wunde (Ulkus), dem diabetischen Fußsyndrom.

VON TROCKENER ZU EMPFINDLICHER HAUT

Die äußerste Schicht der Haut bildet eine Art Schutzbarriere. Sie wehrt Krankheitserreger ab, sorgt aber ebenso dafür, dass nicht mehr Hautfeuchtigkeit nach außen verdunstet, als zur Regulation der Körpertemperatur notwendig ist. Die Barriere besteht aus verschiedenen Hautfetten (Lipiden), abgestorbenen Hautzellen (Hornzellen) sowie Feuchthaltesubstanzen, die das Wasser in den Hornzellen speichern. Wegen ihrer Zusammensetzung aus unterschiedlichen Lipiden und gebundener Feuchtigkeit wird diese äußere Schutzschicht auch als Hydrolipid-Barriere bezeichnet. Bei einem Mangel an Fett und Feuchtigkeit versagt die Barrierefunktion. Es verdunstet dann mehr Feuchtigkeit, und die Haut trocknet aus (s. Grafik). Unter Druck beginnt die Haut, stark zu verhornen, dauerhaft bilden sich Hautrisse (Schrunden). Hier können sich Bakterien einnisten. Darauf reagiert die Haut empfindlich mit Juckreiz und Rötung.

WORUM GEHT ES BEI DER PFLEGE?

Ziel der Pflege trockener Haut an den Füßen muss es folglich sein, die Hautfeuchtigkeit wieder zu erhöhen. Die GD Gesellschaft für Dermopharmazie



Fehlen der Haut Fette und Feuchthaltesubstanzen, trocknet sie aus. Geeignete Produkte zur Pflege gleichen diesen Mangel aus.

empfiehlt zu diesem Zweck Pflegeprodukte, die den Mangel der trockenen Haut an Feuchtigkeit und Fett ausgleichen und damit ihre Barrierefunktion verbessern. Geeignet erscheinen Präparate, die zwar im Sinne der Anwender gut einziehen, jedoch unbedingt einen ausreichend hohen Fettanteil aufweisen sollten und gegebenenfalls über zusätzliche Feuchthaltesubstanzen verfügen. Entsprechende Präparate verstärken die Barriereleistung und führen damit zu einem besseren Wassereinschluss in der oberen Hornschicht.



DIE QUAL DER WAHL

Oft ist in der Werbung zu lesen, dass bestimmte Wirkstoffe gut sind für die Hautfeuchtigkeit. Natürlich gibt es solche Substanzen. Dies darf aber nicht darüber hinweg täuschen, dass niemals eine Substanz alleine, sondern immer die gesamte Rezeptur eines Pflegeproduktes verantwortlich für dessen Wirksamkeit ist. Die Rezeptur sollte nach pharmazeutischen und dermatologischen Gesichtspunkten so zusammengesetzt sein, dass die einzelnen Inhaltsstoffe von hoher Qualität sind und sich in ihrer Wirkung optimal ergänzen. Die Rezeptur sollte mindestens die gesetzlichen Anforderungen erfüllen, sich im Idealfall aber auch an den Empfehlungen und Richtlinien der Wissenschaft orientieren. Das heißt zugleich, dass die Wirksamkeit der Produkte möglichst durch geeignete wissenschaftliche Verfahren nachgewiesen ist. Für die Anwender bedeutet dies eine weitergehende Sicherheit. Die richtigen Produkte nach dieser Maßgabe auszuwählen, erfordert gewisse Fachkenntnisse, wie sie beispielsweise der Hautarzt, das Personal in der Apotheke und gut ausgebildete Fußpfleger und Podologen besitzen. Vor dem Produktkauf lassen Sie sich daher am besten von diesen Experten beraten.

Bei Diabetes können verschiedene Hautprobleme am Fuß auftreten. Eine Kaskade mit unterschiedlichen Hautproblemen erfordert auch unterschiedliche Pflegeansätze. Hierfür steht das Pflegekonzept von GEHWOL med.

PFLEGEKONZEPT FÜR DIABETIKERFÜSSE

DIE INTENSIVPFLEGE

GEHWOL med Lipidro Creme ist die Intensivpflege im Sortiment. In einer Studie* mit Typ-2-Diabetikern wurden verschiedene, für Diabetiker nützliche Eigenschaften nachgewiesen: So erhöht die Creme die Hautfeuchtigkeit und den Barrierschutz der Haut mit dem Ergebnis: mehr Feuchtigkeit und weniger Wasserverlust. Auch verbessert die Creme die Mikrozirkulation, das heißt: 16 Prozent mehr Hautdurchblutung. Davon profitieren Diabetiker. Vor allem bei ihnen ist eine mangelhafte Durchblutung der Haut häufig der Grund, warum die Haut trocken wird. 96 Prozent der Anwender berichten über ein sehr gutes oder gutes Hautgefühl. Die Creme kann auch zwischen den Zehen angewendet werden. Generell wird Diabetikern hierbei zur Vorsicht geraten. Das Eincremen zwischen den Zehen kann je nach Emulsion dazu führen, dass die Haut aufquillt und sich Bakterien einnisten. Für die GEHWOL med Lipidro Creme ergab die Studie, dass es bei ihr zu keiner höheren Bakterienbesiedelung zwischen den Zehen kommt.

DIE SPEZIALISTEN FÜR BESONDERE FÄLLE

Mit der GEHWOL med Hornhaut-Creme können Sie übermäßige Hornhaut auf ein normales Maß reduzieren. Dafür verwendet die Creme Urea in höherer (18 Prozent) Konzentration und weitere Feuchtigkeitsspender. Haben sich bereits Risse gebildet, ist GEHWOL med Schründen-Salbe die richtige Wahl. Sie hat eine regenerierende Rezeptur unter anderem mit Panthenol zur Unterstützung der Wundheilung. Juckreiz, Brennen und Rötungen sind Anzeichen einer empfindlichen, zu Entzündungen neigenden Haut. Die natürliche Hautbarriere ist gestört. Bakterien, Pilze oder Allergene können leichter in die Haut eindringen. Die Haut ist gereizt und reagiert mit Irritationen.



Basispflege bei normaler bis trockener Haut



Intensivpflege bei trockener Haut und zum Schutz vor Hornhaut



Bei übermäßiger Hornhaut. Entfernt störende Hornhaut in 28 Tagen



Bei stark verhornter, rissiger, trockener und rauer Haut.



Medizinische Spezialpflege bei empfindlicher, juckender oder geröteter Haut

Sie braucht regelmäßige Pflege und Schutz. GEHWOL med Sensitive ist die Option speziell für diesen empfindlichen Hauttyp. Ihr 3-fach-Wirksamkeitsschutz mit hochreinem Mikrosilber lindert Juckreiz, reduziert Rötungen, wirkt der übermäßigen Keimverbreitung entgegen und schützt auf diese Weise vor Infektionen.

DIE PFLEGE FÜR ZWISCHENDURCH

Für die Extraportion Pflege zwischendurch können Sie auf eine alternative Darreichungsform zur Creme setzen: Der GEHWOL med Express Pflege-Schaum bietet mit seinem 4-fach HydroKomplex aus Nachtkerzenöl, Moorpflanzenextrakt, Urea und Avocadoöl auch unterwegs einen schnellen Feuchtigkeitsschub für die Haut.

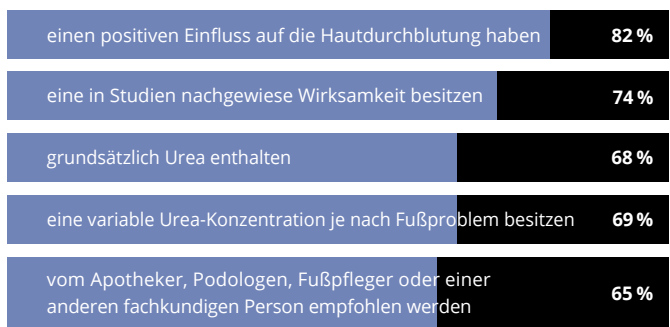
Alle Produkte des GEHWOL med Pflegekonzeptes gibt es exklusiv in Apotheken sowie in Fußpflege- und Podologie-Praxen.

Laut Ärzten sollte eine Fußcreme folgende Vorteile bieten ...

Quelle: GEHWOL Diabetes-Report 2023 (N = 120 Ärzte)

*Studie: Braun N et al. Akt Dermatol 2018; 44: 144-151, doi:10.1055/s-0043-123149.

Download: <http://gehwol.de/downloads/Lipidro-Studie-2018.pdf>



DER FUSS-CHECK

DIE SCHUHE

- Ist das Oberleder verformt?
- Ist der Absatz einseitig abgelaufen?
- Ist der Absatz höher als zwei Finger?
- Berühren Ihre Zehen das Oberleder?
- Berühren Ihre Fersen die Fersenkappe?
- Spüren Sie Einschnürungen, Ösen oder Nähte?
- Einlegesohle unvollständig oder faltig?
- Empfinden Sie das Fußbett als zu hart?

In diesen Fällen ist der Schuh ungeeignet.

DIE STRÜMPFE

- Weist der Strumpf Innennähte auf?
- Ist der Strumpf aus Kunstfasern hergestellt?
- Hat der Strumpf ein eingestricktes Gummiband?
- Bemerkten oder fühlen Sie Schweißnässe?

In diesen Fällen ist der Strumpf ungeeignet.

DER NACKTE FUSS

- Spüren Sie Druckstellen oder Blasen?
- Sehen Sie Rötungen oder Schwellungen?
- Neigt der Fuß zur Schwielenbildung?
- Haben Sie Hühneraugen?
- Weist die Haut Einrisse auf?

Gehen Sie zum Fußpfleger. Lassen Sie Ihre Schuhe von einem Orthopädienschuhmacher überprüfen.

DAS HAUTGEFÜHL

- Fühlt sich Ihre Haut am Fuß trocken an?
- Ist die Haut schuppig und empfindlich?
- Verspüren Sie ein brennendes Hautgefühl?
- Weist die Haut verhornte Stellen auf?
- Weist die Haut Einrisse auf?

Verwöhnen Sie Ihre Füße mit einer Fett und Feuchtigkeit spendenden Fußcreme. Entfernen Sie Hornhaut schonend.

ZWISCHEN DEN ZEHEN

- Sehen Sie Verletzungen?
- Nässt die Haut?
- Weist die Haut weiße Beläge auf?
- Bemerkten Sie starken Juckreiz?

Fußpilz-Verdacht! Gehen Sie zum Arzt.

DIE NÄGEL

- Sind die Nägel verdickt oder brüchig?
- Sind die Nägel weiß oder gelblich verfärbt?
- Strukturelle Veränderungen der Nagelplatte?
- Ist der seitliche Nagelwall entzündet?

Gehen Sie bei Veränderungen der Nagelplatte zu einem Arzt oder bei eingewachsenen Nägeln zu einem medizinischen Fußpfleger oder Podologen.

Herausgeber

EDUARD GERLACH GmbH // Bäckerstraße 4-8
32312 Lübbecke // Germany // Tel. +49 5741 330-0
www.gehwol.de // info@gehwol.de

Fotos

Shutterstock: Africa Studio, Supreinno (S.1);
AdobeStock: dream79 (S.3), glisic_albina (S.5),
Maridav (S.9), Kadmy (S.13); fotolia (S. 6–7)

Text und Entwicklung

Dorothea Küsters Life Science Communications GmbH,
Falkstraße 5 // 60487 Frankfurt am Main
www.dkcommunications.de

Grafisches Konzept und Umsetzung

District Line Werbeagentur GmbH
Weinstraße 18 // 61239 Ober-Mörlen
www.districtline.de

Weitere Informationen: www.gehwol.de • Alle Rechte vorbehalten. Stand: November 2023