

Diabetes

Wenn die Haut „verzuckert“

Trockene Haut oder häufig wiederkehrende Pilzinfektionen an Füßen, auf Nägeln oder den Schleimhäuten – wer denkt bei diesen unangenehmen Hautproblemen schon zuerst an Diabetes? Dabei können dies schon Vorboten für die ernstzunehmende Stoffwechselerkrankung sein. Und auch bei einer bereits bestehenden Diabeteserkrankung leiden die Betroffenen unter unangenehmen Begleiterscheinungen auf der Haut.

— Fast alle Diabetiker leiden unter Hautproblemen. Ursache ist die „Verzuckerung“ der Hautzellen durch einen zu hohen Gehalt an Zucker (Glukose) im Blut. Ist der Blutzuckergehalt erhöht, so ist auch der Gehalt an Zucker in der obersten Hautschicht höher als bei Gesunden. Das allein verursacht zunächst keine Probleme. Doch durch die „Verzuckerung“ kön-

nen die hautbildenden Zellen und Zellen zur Wundheilung und Gewebekonstruktion ihre Funktionen nicht mehr wahrnehmen. Die Barrierefunktion der Haut und das gesunde Zellwachstum werden empfindlich gestört. Dann ist es für Erreger wie Pilze und Bakterien ein leichtes Spiel, in die vitalen Schichten der Haut einzudringen und dort starke Entzündun-

gen und Schäden im stützenden Bindegewebe hervorzurufen.

Von kosmetischen Problemen bis zur Amputation

Häufig sind ältere Menschen vom Diabetes betroffen. Dann spielt nicht nur die „Verzuckerung“ der Hautzellen für Hautprobleme eine Rolle, sondern auch die Besonderheiten der Al-

Schulungsprogramm für Angehörige

Die Unterstützung von Diabetikern durch Angehörige hört nicht bei der Haut- und Fußpflege auf. Vor allem, wenn es sich bei dem Diabetiker gleichzeitig um einen geriatrischen Patienten handelt, der in seiner Motorik eingeschränkt ist und nur teilweise oder gar nicht mehr aktiv bei der Pflege mitwirken kann, sind die Anforderungen an Angehörige enorm groß. Während sowohl das Pflegepersonal als auch der Diabetespatient selbst im Umgang mit der Erkrankung meistens gut geschult sind, finden sich Angehörige oft in einer für sie völlig neuen und fremden Rolle wieder. Daher hat es sich der Verband der Diabetes-Beratungs- und Schulungsberufe in Deutschland (VDBD) zur Aufgabe gemacht, ein Schulungsprogramm speziell für Angehörige zu entwickeln. „Diese Versorgungsleistung ist insbesondere für kognitiv eingeschränkte Patienten wichtig“, sagt Dr. Gottlobe Fabisch, Leiterin des Projektes und Geschäftsführerin beim VDBD. Das Schulungsprogramm „DiaLife – zusammen leben mit Diabetes“ soll voraussichtlich 2019 vom Bundesversichereramt zertifiziert und in den Leistungskatalog der Krankenkassen integriert werden.

tershaut. Der altersbedingte Feuchtigkeits- und Elastizitätsverlust der Haut erschwert beispielsweise trockenheitsbedingten Juckreiz und eine Störung der Wundheilung. Liegt gleichzeitig ein Diabetes vor, führt die „Verzuckerung“ der Haut nicht nur zu Wundheilungsstörungen, sondern auch zu starken Schäden an Blutgefäßen und Nerven. Betroffene können Einflüsse wie Druck auf die Haut nicht mehr wahrnehmen und entsprechend handeln. An den Füßen reagiert die Haut deshalb mit der Bildung einer harten Schutzschicht, der Hornhaut. Aufgrund der Hauttrockenheit reißt die Hornhaut ein und erleichtert Erregern das Eindringen.

„Die zunächst kleinen Verletzungen können als Eintrittspforte für schwerwiegendere potenziell lebensbedrohliche Infektionen wie Wundrosen oder generalisierte Infektionen dienen“, erklärt Dr. Malte-Christian Thode, Ludwigsburg. Das „diabetische Fußsyndrom“ ist die stärkste Form einer Wundheilungsstörung und der häufigste Grund für Krankenhauseinweisungen und Amputationen bei Patienten mit Diabetes. Doch soweit muss es nicht kommen. Eine gute und konsequente Pflege der Haut von Diabetespatienten ist die erste und wichtigste Therapiemaßnahme. „Eine sorgfältige Hautpflege durch Rückfettung mit harnstoffhaltigen Cremes oder Salben kann die Hautbarriere stärken und kleine Risse verhindern und so helfen, dem vorzubeugen“, informiert Thode.

„Waschanleitung“ und Pflegefahrplan für die Haut

Die Haut von Diabetikern benötigt besondere Aufmerksamkeit. Diabetiker mit Bewegungseinschränkungen sind auf die Mithilfe von Angehörigen oder Pflegepersonal angewiesen. Die tägliche Reinigung der Haut bietet eine gute Gelegenheit, die Haut insbesondere an den Füßen genau zu inspizieren.

Bei der täglichen Reinigung und Pflege diabetischer Haut müssen bestimmte Regeln eingehalten werden, damit sie effektiv und besonders im



„Eine sorgfältige Hautpflege kann dem diabetischen Fußsyndrom vorbeugen.“
Dr. Malte-Christian Thode, Facharzt für Dermatologie und Venerologie, Ludwigsburg

Fußbereich gleichzeitig präventiv sein kann: Die Haut sollte so selten wie möglich und so oft wie nötig gereinigt werden. Die Wassertemperatur sollte maximal 34 °C betragen. Zu warmes Wasser würde die Haut aufquellen, wodurch sie vermehrt Feuchtigkeit verlieren würde. Man sollte sich nur mit weichen Tüchern abtrocknen, nicht rubbeln oder frottieren, sondern sanft tupfen. Besonders in Hautfalten muss die Haut gründlich, aber sanft getrocknet werden. Wer keine Seife, sondern flüssige Syndets mit einem hautidentischen pH-Wert (5,5–5,8) verwendet, schont den Säureschutzmantel und erhält die Widerstandsfähigkeit der Haut gegen Mikroorganismen.

Wasser/Öl-Emulsionen mit reichhaltigen Ölen wie Nachtkerzensamenöl und Feuchtigkeitsspendern wie Urea und Hyaluronsäure erhalten die Hautbarriere und liefern ihr wichtige Bausteine für die Regeneration. Die Hände sollten besonders nach dem Kontakt mit Wasser mit einer pH-hautneutralen Creme gepflegt und geschützt werden. Rückfettende Inhaltsstoffe wie pflanzliche Wachse, Urea und Glycerin verhindern das Austrocknen und Einreißen der Haut und ziehen trotzdem schnell ein.

Vier-Augen-Prinzip für die Füße

Die Pflege der Füße ist ein eigenes Kapitel, an dessen Anfang die Inspektion der Füße steht. Sie kann Komplikationen wie das diabetische Fußsyndrom, das mit Amputationen enden kann, vermeiden. Die Füße müssen täglich und sehr sorgfältig inspiziert werden. Dabei sollte auf Auffälligkeiten wie Druckstellen, Hornhautbildungen, Rötungen und kleine Verletzungen geachtet werden, weil sich hieraus allzu leicht verhängnisvolle Komplikationen entwickeln können. Zudem können Menschen

mit fortgeschrittenem Diabetes aufgrund der Sensibilitätsstörung durch die Nervenschädigung Druck durch zu enges Schuhwerk, oder kleine Läsionen nicht wahrnehmen und kommunizieren. Um Menschen mit Bewegungseinschränkung die aktive Mitarbeit an der Fußpflege zu ermöglichen, kann ein Spiegel zur Hilfe genommen werden, um jeden Quadratzentimeter der Fußhaut und schwer einsehbare Areale zu inspizieren. In jedem Fall sollte das Vier-Augen-Prinzip gelten, um keine Auffälligkeiten zu übersehen.

Zur Reinigung sollten täglich Fußbäder genommen werden. Die Wassertemperatur darf dabei nicht höher als 28°C sein! Da aufgrund der Sensibilitätsstörung auch das Temperaturempfinden an den Füßen durch einen langjährigen Diabetes stark beeinträchtigt ist, drohen unbemerkte Verbrennungen der Haut, wenn das Wasser zu heiß ist. Die Fußbäder sollten nicht länger als drei Minuten dauern, um ein Aufquellen der Haut zu vermeiden. Badezusätze sind nicht notwendig, erst recht keine mit desodorierenden oder parfümierten Inhaltsstoffen. Hornhaut an den Füßen sollte einmal wöchentlich nach dem Fußbad mit einem Bimsstein entfernt werden. Für die Nagelpflege sollten keine scharfen oder spitzen Gegenstände benutzt werden, sondern ausschließlich Nagelfeilen. Um Einwachsen der Nägel zu verhindern, sollten sie nicht rund und zu kurz gefeilt werden. Harnstoffhaltige Fußcremes mit einem Ureaanteil von 10% reduzieren die Hornhautbildung und durchfeuchten die Haut.

Für Diabetiker gilt: Jede noch so kleine Läsion oder Veränderung an oder unter den Füßen gehört in die Hände eines professionellen Podologen und sollte nicht wochenlang in Eigenregie behandelt werden.

Stefanie Offers