

Schoen van glasvezel vervangt gips bij voetwonden. De wondersloffes van Mabal.

Auteur: Anonimus
Vertaald/bijgewerkt:
Nieuwsbrief: 2000
Pagina: 2-3
Jaargang:
Nummer: 4
Toestemming:
Illustraties:
Bijzonderheden:
Kernwoorden: diabetische voet neuropathie schoeisel gips
Literatuur:

Erik Manning, gipsmeester en wondconsulent in het Twenteborgziekenhuis te Almelo, mag zich met recht een 'Willy Wortel' noemen. Samen met vaatchirurg Van Baal heeft hij een gipslaars ontwikkeld die je aan en uit kunt trekken. En alsof dat niet genoeg is: daarna hebben ze een wonderslof of, beter gezegd, een wonderklomp ontworpen. Deze schoen is uitermate geschikt voor het genezen van voetwonden als gevolg van neuropathie. Veel diabetespatiënten hebben hier last van. Voor Healthcare Magazine vertelt Manning hoe Van Baal en hij tot hun vondsten zijn gekomen.

Krappe schoenen

Tussen diabetes en voetwonden bestaat een sterk verband. Manning: 'Door diabetes kan de bloedsuikerspiegel zo hoog zijn dat de zenuwverbinding bij de voet verstopt raakt. Het effect hiervan is dat de voet minder gevoelig wordt, ook voor temperatuurverschillen en pijnprikkels. Patiënten proberen soms grip op hun voeten te krijgen door krappe schoenen te dragen. Zo ontstaan drukplekken. Als die niet tijdig behandeld worden, veranderen ze in geïnfecteerde wonden.'

Gipsen laarzen

De beste manier om voetwonden te laten genezen is ze zo min mogelijk te belasten. Manning: 'Vroeger kregen patiënten lange tijd rust. Dat betekende gemiddeld zo'n 39 dagen ziekenhuisopname. Als je dan bedenkt dat één opnamedag 800 à 900 gulden kost! In de jaren '30 ging Kahn, specialist in leprabestrijding, patiënten inpakken met gips. Het doel hiervan was om de interne druk op de wond op te heffen door de druk te verdelen over een groot gebied. Door het gips werden patiënten mobieler en nam de opnametijd drastisch af. Het lastige was wel dat na iedere controle het gips af moest om de wond te verzorgen. Wij hebben toen een gipsen laars ontwikkeld; die laars kun je uitdoen en weer aan doen, door het scheengedeelte met klittenband vast te maken aan de rest van de laars.'

Klomp van glasvezel

De laars werkte uitstekend, maar Manning en Van Baal zaten nog met één groot probleem. Manning: ‘Als patiënten de laars niet meer hoeven te dragen, hebben ze orthopedisch schoeisel nodig. Want de voet is vaak vergroeid vanwege de neuropathie en heeft een vers litteken dat niet te veel belast kan worden. Het duurt maar liefst drie tot zes maanden voordat dit speciale schoeisel geleverd wordt. Voor die tussenperiode hebben dokter Van Baal en ik een schoen van glasvezel en kunsthars ontworpen. Die schoen modelleren we in drie kwartier op de voet van de patiënt.’

Eureka!

In 1998 lieten Van Baal en Manning voor het eerst sommige patiënten de schoen dragen ter vervanging van de laars. Manning: ‘Er waren patiënten die geen gipsen laarzen konden dragen. Bijvoorbeeld vanwege ouderdom of omdat ze wankel op de benen stonden. In dat geval was de schoen een redelijk alternatief. Wat bleek nu tot onze grote verbazing? Hij werkte praktisch net zo goed als de gipsen laars! Dit ging dwars in tegen de gangbare theorie van Professor Cavanagh uit de Verenigde Staten. Cavanagh ging ervan uit dat de laars de beste oplossing was. Volgens zijn theorie ving de conische bouw van de laars maar liefst 30% van het totale lichaamsgewicht op. Daardoor zou de interne druk op de voetwond verminderen en genezing worden bevorderd. Als je dan kijkt welke voordelen de schoen heeft! Hij is een stuk comfortabeler, omdat hij van zacht materiaal is gemaakt. Bovendien zijn de enkels en kuit vrij. Dat geeft de patiënt een beter looppatroon en zijn onderbeen blijft in conditie.’

Internationale samenwerking

De Mabal-schoen mag zich in een steeds grotere aandacht verheugen. Manning: ‘In april 1999 is een artikel over de klomp verschenen in het internationale tijdschrift Food & Ankle. Ook professor Harding van de Wales University in Cardiff is geïnteresseerd in onze schoen. Harding is een expert op het gebied van wondverzorging en diabetes. De Mabal-schoen heeft klinisch zijn effectiviteit inmiddels bewezen, maar door internationale samenwerking hopen we onze kennis op het gebied van wonden verder te ontwikkelen.’

Mannings bevindingen hebben hem ook nog ander werk opgeleverd in het ziekenhuis. Manning: ‘De principes van “total contact” waar we onze schoen op hebben ontworpen, zijn ook toe te passen bij de preventie en verzorging van decubituswonden. Daarom onderzoek ik nu samen met mijn collega’s Adriaan Bril en Eddy Jonker welke anti-decubitusproducten binnen ons ziekenhuis passen.’

Wist u dat....

- in Nederland op dit moment 400.000 diabetespatiënten wonen;
- dit aantal in 2020 tot 500.000 is gestegen;

- 60 tot 80% van de diabetici last heeft van neuropathie;
- 15% hiervan eens in hun leven een serieus voetprobleem krijgt en 4 tot 10% op dit moment een voetwond heeft?

Anonimus