



**AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ  
HASTANESİ  
DERİ VE ZÜHREVİ HASTALIKLAR  
ANABİLİM DALI**

**EPİDERMOLİZİS BÜLLOZA  
(KELEBEK HASTALIĞI)  
HASTA BİLGİLENDİRME KİTAPÇIĞI  
AYAK BAKIMI**

Dök.Kodu:HB.FR.659	Yayın Tar: 05.10.2020	Rev.Tar: --	Rev.No:00	Sayfa no:1/5
--------------------	--------------------------	----------------	-----------	-----------------



Akdeniz Üniversitesi Hastanesi  
Dumlupınar Bulvarı  
Kampüs/Antalya  
Posta kodu: 07059  
Tel: +90 242 249 67 00  
+90 242 249 67 03  
+90 242 249 60 60

Web: <http://www.hastane.akdeniz.edu.tr>

**Ayrıntılı bilgi için:**  
Akdeniz Üniversitesi  
Tıp Fakültesi Hastanesi  
Deri ve Zührevi Hastalıklar Anabilim Dalı  
Tel: 0242 249 67 00 - 0242 249 67 03

## **Amaç**

Bu kitapçıkla amaçlanan epidermolizis bülloza (EB) hastalığı olan hastalara, hastanın ailesine veya bakımda yardımcı olan kişilere ayak bakımı konusunda yararlı ve yol gösterici bilgiler vermektir.

## **EB Hastalığında Görülen Ayak Sorunları**

EB'nin tüm tiplerinde ayak ile ilişkili sorunlar görülmektedir. Bunlar başlıca; nasır oluşumu, ayak tabanında yaygın kalınlaşma, deride su dolu kabarcık oluşumu, düz tabanlık, tırnak şekil bozuklukları ve yürüyüş ve ayak pozisyonunu etkileyen yapısal bozukluklardır. Ayaklarda gelişen su dolu kabarcık oluşumu sürtme ve hafif travma nedeniyle oluşmaktadır.

Tedavide en önemli nokta su dolu kabarcık (bül) oluşumunun engellenmesidir.

Ayak problemleri ısı, sürtünme ve neme bağlı deride soyulmanın artmasına bağlı yaz aylarında kötüleşmektedir. Bu dönemde özel dikkat gerekmektedir.

## **Ayak Bakımında Dikkat Edilmesi Gereken Konular**

Ayak tabanındaki su dolu kabarcıklar (bül) erken dönemde steril bir iğne yardımıyla tabanına en yakın noktasından delinerek boşaltılmalı ve daha sonra antibiyotikli kremlerle pansuman yapılmalıdır.

Pansuman yapılırken kremler doğrudan deriye değil yara örtülerine sürülüp kapatma uygulanmalıdır.

Bu kabarcıkların tekrar su toplaması engellemek için bir kenarından temiz bir makas yardımıyla da kesilebilir. Su dolu kabarcıklar iğne ve makas yardımıyla boşaltılırken boşalan sıvının emilmesi için temiz bir gazlı bez hazır tutulmalıdır.

Su dolu kabarcıklar boşaltılmadan önce ve sonrasında antiseptiklerle o bölgenin güzelce temizlenmesi gereklidir. Su dolu kabarcıklar boşaltıldıktan sonra da deri tamamen iyileşene kadar antiseptikle temizleme ve antibiyotikli krem ile pansumana devam edilmelidir.

Yapısal bozukluk olan tırnaklar yerel eritici (üre içeren %20 veya %40) ilaçlar kullanılarak daha kolay kesilebilir ve travma yapmayacak yumuşak yapıya kavuşturulabilir.

Ayak tırnakları varsa korunmalıdır çünkü ayak parmağı darbelerine karşı koruyucu fonksiyon görürler.

Tüm tırnaklar düz bir şekilde kısa kesilmelidir. Fakat tamamen dipten kesilmemelidir. 1-2 mm kadar beyaz alan uzun kalacak şekilde kesim yapılmalıdır.

Tırnaklarda kalınlaşma gelişimini engellemek için antiseptik suda veya tuzlu suda bekletme sonrası tırnak törpüsü ile tırnaklar düzeltilmelidir.

Tırnaklardaki yapısal bozukluklar daha farklı problemlere yol açıyorsa, yapısı bozuk olan tırnaklar çekilerek kimyasal madde (fenol gibi) uygulaması yapılmalıdır. Bu işlem doktorunuz tarafından hastanede yapılacaktır.

Ayak tabanındaki deri kalınlaşmasının ve sertliğinin engellenmesi için tabanda uygun ağırlık dağılımı sağlanacak şekilde ayakkabı giyilmesi gerekir.

Ayak tabanında deri kalınlaşmasının ve sertliğinin giderilmesinde antiseptik suda veya tuzlu suda bekletme sonrası ayak törpüsü ile fazla kalınlaşma alanları törpülenebilir.

Ayak ve tırnak bakımı ve ayaklardaki yara örtülerinin kolay uzaklaştırılması için 5 litre temiz suya 2 yemek kaşığı (45 gr) soda tuzu eklenir, karıştırılıp ayaklar bu suya sokulup yaklaşık 10-15 dk bekletilir. Sonra tırnaklara törpü, kesim gibi işlemler daha kolay yapılabilir ve ayak tabanındaki kalınlaşmalar törpü yapıp, ayak bakımının daha az ağrı ile yapılması sağlanabilir.

Bu işlem sonrası nemlendiriciler ve yapışkan olmayan yara örtüleri kullanılmalıdır.

Bebeklerin gelişimlerine yardımcı olmak için ayaklar ve eklemleri çok sıkı sarılmamalı, temiz yumuşak bir örtü üzerinde yatarken bebeklerin normal ayak hareketleri yapmasına korunma önlemleri alınarak izin verilmelidir.

Bebeklik döneminde yatarken sık sık pozisyon değişimi yapılmalıdır. Tek bir bölgeye uzun süreli basınç hem yara oluşumuna hem de o bölgedeki eklemlerin ve uzuvların doğru çalışmasına engel oluşturabilir.

Ayakların yara örtüsü değişiminin günlük yapılması, banyo ile temizlik, yenilenen pansumanlar enfektif ayakların gelişimini

önlerler. Ayrıca çorap ve ayakkabılar da günlük değiştirilmelidir.

Ayak banyosu, temizliği ve yara örtüsü değişimleri sırasında ayakları bir süre açık bırakmak da yararlıdır. Sürekli kapalı bırakılmamalıdır.

### **Ayakkabı ve Çorap Seçiminde Dikkat Edilecek Konular**

Çocuklar büyürken içerde özellikle yalınayak veya uygun çoraplarla adımlamaları bu çocuklarının kas gücü gelişiminde, normal büyümesinde, daha dengeli olmasında faydalıdır. Dışarda ise hafif, yumuşak, bükülebilir ve doğal malzemeden ayakkabıların tercih edilmesi gerekir.

Çocuklar büyürken 2-4 ayda bir sık sık çorap ve ayakkabı boyutunun uygunluğu kontrol edilmelidir.

Dar ayakkabı veya çorapların giydirilmesi bebeklerin ayakları yumuşak olduğu için fark etmeden ayak problemlerinin daha erken oluşmasına neden olabilir.

Ayakkabıların şok emici özellikte olanları tercih edilmelidir ya da ayakkabılar içine şok emici tabanlar konulmalıdır.

Ayakkabılar topuk destekli, düz, bükülebilir tabanlı, ön-uç kısmı yuvarlak şekilli, uzunluk ve genişliği uygun, rahat olmalıdır. Ayakların ayakkabı içinde kaymasını önleyecek yapıda olmalı ve iç kısımda ayakta travma yapacak ek dikiş içermemelidir.

Ayakkabıların üst kısmı plastik veya suni materyalden olmak yerine deri ve kumaş

kaplama olmalı böylece ayakların hava alması sağlanmalıdır.

Ayakkabılar çorapla giyilmelidir. Çoraplar havalanmayı, nem ve sürtmenin azaltılmasını sağlar.

Çorap olarak gümüş lifler içeren pamuk çoraplar veya gümüş vinil kaplaması olan çoraplar uygun ayakkabılarla birlikte kullanılabilir. Bu çoraplar yukarıdaki katkılarına ek olarak antibakteriyel (enfeksiyon gelişimini engelleyici) özelliğe de sahiptir. Bu çorap tarzları tırmanma ve dağ yürüyüşü gibi sporlarla ilgili kıyafet satan yerlerde hazır olarak dünyanın her yerinde bulunabilmektedir.

Ayakkabılar ayağa rahat bir şekilde oturmalı, ayak ayakkabı içinde kaymamalı, bağcık veya yapışkan bantlar ile bilek kısmından ayağa uygun şekilde ayarlanabilmeye imkân sağlamalıdır.

Ayak tabanı ve parmak aralarının nemlenmesini ve derinin soyulmasını engellemek için mısır unu-nişastası da bu alanlara kullanılabilir.

İki kat çorap giyilmesi de önerilen bir başka yöntemdir. Üst kat çorap ayakkabıdan kaynaklanan sürtünme etkilerini azaltırken, alt kattaki de ayaktaki terlemeyi emerek ayakların kuru kalmasını sağlayabilir.

Şiddetli EB formlarına sahip hastaların bazıları ayakları için çok katlı sargı yapılmasına gereksinim duyabilir. Bu durumda ayakkabı giyilmesi zor olduğunda Crocs gibi plastik hafif ayakkabılar tercih edilebilir.

## **Ayak Hareketinin Sağlanması**

Ayak şekil bozukluğu olanlarda bunlara uygun özel ayakkabıların yapılması gereklidir.

Ayıklarda şekil bozukluğu gelişiminin önlenmesi için erken yaşlardan itibaren eklem hareket açıklığı egzersizleri yapılması gereklidir. Yapışık parmak gelişiminin engellenmesi için parmak aralarının birbirine sürekli olarak teması engellenmelidir.

Mümkünse günlük yürüyüş önerilen egzersizdir.

Oturdukları yerden egzersiz yapılması da bir diğer seçenektir. Bu durumda ayak parmaklarının kendine çekilmesi veya ileri uzatılması şeklinde egzersizler, ayak bileklerinin yavaş rotasyonu- döndürülmesi şeklindeki egzersizler, oturulan yerde ayakları yerden kaldırma-indirme egzersizleri ve diğer eklemler için yer çekimine karşı yapılan basit egzersizler kas ve eklem fonksiyonlarının korunmasını sağlamak açısından çok önemlidir.

Ayak tabanına botulinum toksin enjeksiyonlarının hem terlemeyi azaltarak hem de istemsiz kas kasılmalarını azaltarak faydalı olabileceği düşünülmektedir. Ancak bu uygulama oldukça ağrılıdır.

Doktorunuz tarafından gerekli görülürse size bilgi verilerek bu işlem önerilebilir.

Bu bilgilendirme broşürünün oluşturulmasında EB ile ilgili aşağıdaki kaynaklardan yararlanılmıştır:

- 1.** M.T. Khan et al. Foot care in epidermolysis bullosa: evidence-based guideline. British Journal of Dermatology (2019) DOI 10.1111/bjd.18381
- 2.** <https://www.eb-haus.org/en/eb-handbook/>
- 3.** <https://www.debra-international.org/eb-healthcare-resources>
- 4.** DEBRA-international-CLINICAL PRACTICE GUIDELINES (CPGS) for health care professionals
- 5.** DEBRA-international-CLINICAL PRACTICE GUIDELINES (CPGS)-patient versions
- 6.** <https://www.eb-clinet.org/clinical-guidelines/>
- 7.** <https://www.debra.org.au/health-professionals/>
- 8.** <https://blisters.org.au/resources/>