



revistapodologia .com

Nº 3 - Agosto 2005

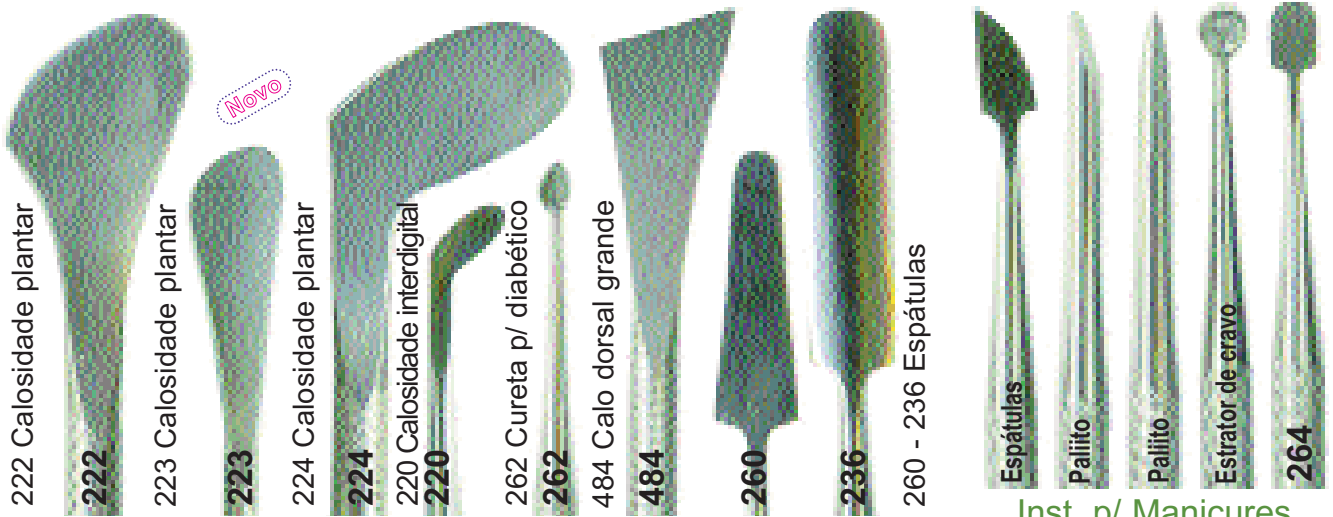
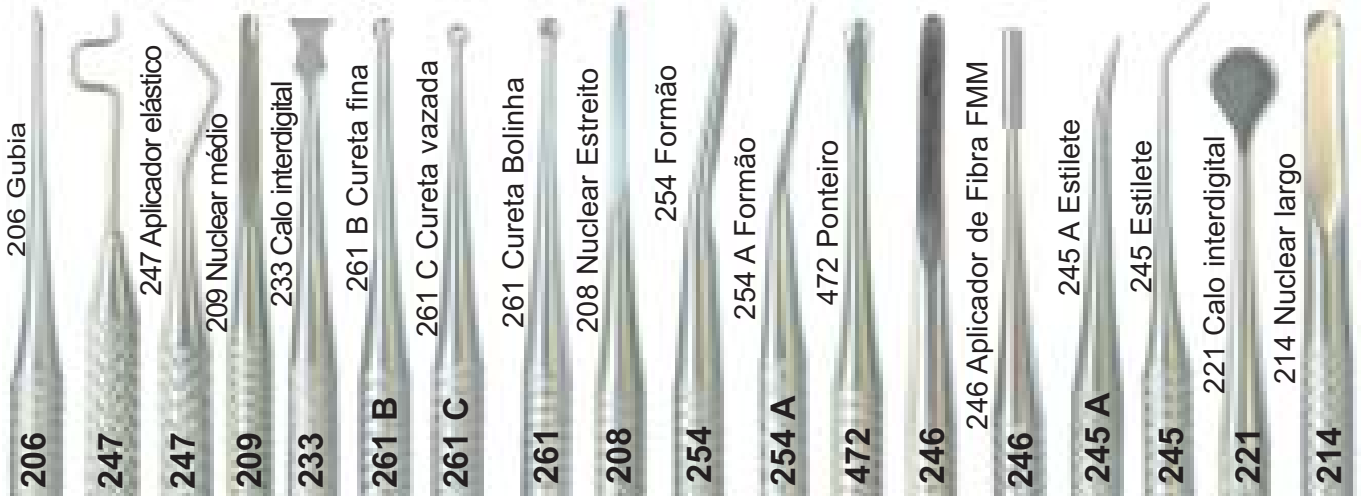
Revista Digital de Podología

Gratuita - En idioma español



Instrumentais podológicos finos e produtos inovadores para o ramo da saúde dos pés, para fazer intervenções mais simples e eficazes.

Telfax: (#55-11) 3906-0273 / 3909-7519 - São Paulo - Brasil



Inst. p/ Manicures



Tesouras, mathie, castroviejo, pinças, etc.

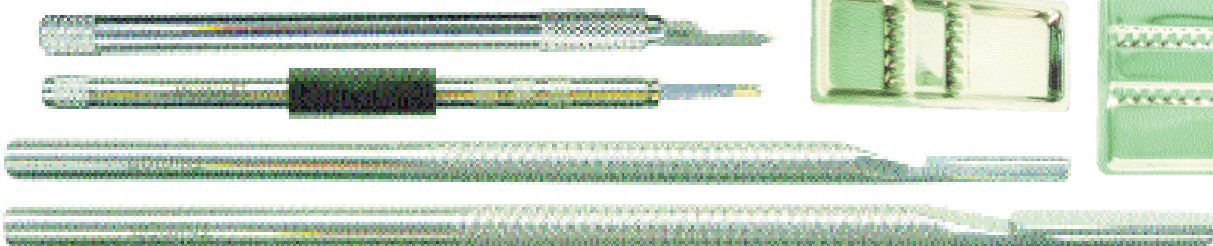


Dapen inox



Bandejas Inox

Cabos para lâminas descartáveis



Estamos cadastrando distribuidores. Telfax: (#55-11) 3906-0273 / 3909-7519 - thimon@uol.com.br

revistapodologia .com

revistapodologia.com n° 3
Agosto 2005

Directora científica: Podóloga Márcia Nogueira

Director comercial: Sr. Alberto Grillo.

Colaboradores:

Podóloga Márcia Nogueira. **Brasil**

Lic. Juan Manuel Fernández Costales. **Cuba**

Dr. Fernando Vazquez Abrego. **México**

Alumnos curso 2004. **Brasil**

Dr. Abnel Alecrim Andrade. **Brasil**

Humor

Gabriel Ferrari - Fechu - pag. 29

Mercobeauty Imp e Exp de Produtos de Beleza Ltda.

Novo tel: #55 19 3365-1586 - Campinas - San Pablo - Brasil.

www.revistapodologia.com - revista@revistapodologia.com

La Editorial no asume ninguna responsabilidad por el contenido de los avisos publicitarios que integran la presente edición, no solamente por el texto o expresiones de los mismos, sino también por los resultados que se obtengan en el uso de los productos o servicios publicitados. Las ideas y/u opiniones vertidas en las colaboraciones firmadas no reflejan necesariamente la opinión de la dirección, que son exclusiva responsabilidad de los autores y que se extiende a cualquier imagen (fotos, gráficos, esquemas, tablas, radiografías, etc.) que de cualquier tipo ilustre las mismas, aún cuando se indique la fuente de origen. Se prohíbe la reproducción total o parcial del material con tenido en esta revista, salvo mediante autorización escrita de la Editorial. Todos los derechos reservados.

Estimados Lectores

Podemos decir que nuestra Revista Digital evoluciona a cada edición.

Es grande el número de profesionales del mundo que bajan la

***revistapodologia.com** y nos envían mensajes con elogios, preguntas y materias.*

Hacer la Podología conocida y valorizada es nuestra meta principal.

La calidad y variedad de temas de las materias y de los profesionales que las escriben, prueban esto.

También cometemos errores, pues no somos inmunes a ellos, pero con ellos aprendemos para tornar nuestra revista cada vez más interesante.

Pedimos a los profesionales que participen con materias que puedan contener procedimientos, pesquisas y nuevos conocimientos.

Es la mejor manera de globalizar esta profesión.

Vamos juntos a darle a la Podología el reconocimiento y el valor que ella merece !

Hasta nuestro cuarto, entre otros, encuentros en la red !

La Dirección.

ÍNDICE

<i>Reflexiones Sobre el Uso y Abuso del Calzado</i>	<i>6</i>
<i>Reflexología Podal - Enfriamiento</i>	<i>11</i>
<i>Plantillas y calzados adecuados: grandes aliados del diabético</i>	<i>13</i>
<i>Trabajo de Finalización de Curso</i>	<i>15</i>
<i>Clasificación de Stewart</i>	<i>31</i>

Linha Ureadin de Hidratantes

Hidratação Efetiva

- Para peles que necessitam de maior hidratação.
- Ação descamativa, antipruriginosa e antiinflamatória.^{1,2}
- Aroma suave e agradável.
- Controle da pele seca nos pés diabéticos.³



Referências - 1. Raab W. Biological functions and therapeutic properties of urea. J. App. Cosmetol 15: 115-123 (Oct-Dec1997). 2. Swanbeck G. Urea in the treatment of dry skin. Acta Derm Venereol Suppl (stockh). 1992; 177:7-8. 3. Pham HT et al. A prospective, randomized, controlled double-blind study of a moisturizer for xerosis of the feet in patients with diabetes. Ostomy Wound Manage. 2002 May; 48(5):30-6.

Minibula

Ureadin uréia loção 10% 0,1g/mL; creme 20% 0,2g/g. **Indicações:** emoliente e hidratante tópico para o tratamento da pele seca e áspera, hiperqueratose, ictioses (palmar e plantar) e eczemas. Ureadin 20 tem ação queratolítica e pode ser usado em calosidades e áreas rugosas de mãos, cotovelos, joelhos e pés. **Contra-indicações:** hipersensibilidade aos componentes da fórmula. Reações adversas: pode ocorrer vermelhidão ou irritação local (caso ocorra, interromper o uso). Precauções: exclusivamente para uso externo; não permitir contato com os olhos ou utilizar nas áreas próximas a estes (caso isso ocorra, lavar com bastante água); evitar contato com mucosas; não aplicar sobre áreas com fissuras ou lesões, para evitar ardência (caso isso ocorra, interromper o uso). Interações medicamentosas: não há relatos, desde que utilizado de maneira tópica e adequada. Posologia: aplicar uniformemente sobre áreas ressecadas da pele, 2 a 3 vezes ao dia. USO PEDIÁTRICO OU ADULTO. Registro no MS.: 1.0181.0385 / 1.0181.0419. SIGA CORRETAMENTE O MODO DE USAR. NÃO DESAPARECENDO OS SINTOMAS, PROCURE ORIENTAÇÃO MÉDICA. Material destinado à profissionais de saúde habilitados a prescrever ou dispensar medicamentos.

 ISDIN

 Medley

 S.I.M.
0800 130666
www.medley.com.br

Reflexiones Sobre el Uso y Abuso del Calzado.

Lic. Juan M Fernández Costales - Jefe de Cátedra de Podología - Facultad de Tecnología de la Salud Salvador Allende. **Cuba.**

Del calzado podemos afirmar que surge y evoluciona casi al mismo tiempo que el hombre con su afán de sobrevivir en ese medio hostil donde comenzó desarrollarse y a la vez de proteger sus pies; instrumento imprescindible en todas sus actividades vitales, por las inclemencias del tiempo y de las irregularidades del terreno donde trataba de establecerse.

En sus albores eran muy rudimentarios hechos de pieles de los animales que cazaban o de algún tipo de corteza o fibra vegetal de la vegetación circundante a su habitad.

Con el tiempo fue adquiriendo un carácter más general y popular, pues casi todos lo usaban. De esta manera fue tomando un carácter clasista pues estaba en dependencia de la clase social que lo utilizara, mientras más alta, mejor confort.

También cada civilización o pueblo le imprimió sus costumbres, mitos y limitaciones, que aún perduran hasta nuestros días. Por ejemplo las dinastías Chinas, encerraban el pie de la mujeres en una especie de cepo para que este no creciera y se desarrollara, pues según su tradición las mujeres de clase no podían tener el pie grande, lo cual provocaba el desarrollo del pie cavo y los dedos en garra y martillo.

Como así también los árabes, los normandos y los romanos, aunque estos últimos tenían los calzados más higiénicos, pues su cultura predicaba el proverbio de "cuerpo sano mente sana".

Muchos de estos modelos de la antigüedad no eran muy higiénicos ni representativos, pero gracias al desarrollo científico técnico en el campo de la Física, la Química, la Ingeniería, la Ergonomía y la Biomecánica se han creado materiales y métodos científicos para la confección de un calzado que reúna las condiciones que exige la labor para la cual se ha confeccionado sin ocasionar molestias ni lesiones en el pie, creando así el calzado de ocasión.

En nuestro artículo nos proponemos invitar a la reflexión sobre tan importante tema, con una

serie de recomendaciones basadas en análisis científicos acerca de las complicaciones y lesiones que pueden aparecer, evitando en mayor grado que este importante artículo de vestir tan imprescindible en nuestro quehacer diario se convierta en nuestro enemigo.

Calzado

El calzado es conocido como un aditamento o prenda de vestir, al que también se la denomina zapato, el cual se utiliza para proteger el pie de los elementos adversos de la naturaleza y de la vida cotidiana.

Por el desarrollo alcanzado en la actualidad este aditamento acumula innumerables funciones, lo cual ha permitido el surgimiento de diferentes modelos o tipos según sus funciones a desempeñar, como por ejemplo:

Normal: Es el más común, pues se utiliza en casi todas las ramas de la vida cotidiana, el deporte, el trabajo (físico e intelectual) y en las actividades sociales.

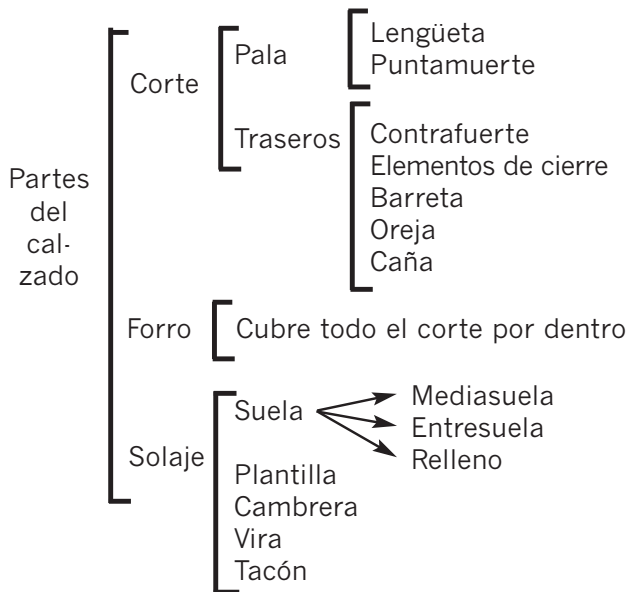
Especializado: Es el conocido calzado ortopédico que se utiliza fundamentalmente para corregir, paliar o detener deformidades del sistema osteomioarticular del miembro inferior y fundamentalmente del pie.

Anatómico: Es el más moderno en confección, en él se han aplicado todos los adelantos biomecánicos de la técnica para hacer de él un artículo que cumpla con todos los requerimientos de confort y distribución ergonómica, logrando con esto una marcha cada vez más higiénica. Es aplicable a cualquier esfera de la vida social y esta muy relacionado con el deporte y con él se ha experimentado en el cosmos.

Características generales del calzado

Corte: Fracción que se encuentra por encima de la suela, es de material flexible, maleable, formada por la pala y los traseros.

Pala: parte delantera del corte formado por la



puntamuerte y la lengüeta.

Puntamuerte: parte más distal del calzado, reforzado en ocasiones por un casquillo de metal, cuero o plástico, para proteger los dedos.

Lengüeta: Es de cuero flexible, para proteger la piel del empeine (dorso) de los elementos de cierre.

Traseros: Es la parte posterior del corte y esta formada por las siguientes partes:

Contrafuerte: Parte posterior del trasero, de cuero duro, para proteger el tobillo y mantener el equilibrio.

Elementos de cierre: Sirven para ajustar el calzado al pie, y son ojetes, cremalleras, broches, belcros, cordones, hebillas.

Barreta: Refuerzo que se coloca a ambos lados del calzado (arco interno y arco externo).

Orejas: Aditamento que se coloca por encima de la caña, para colocar los elementos de cierre y reforzar el contrafuerte.

Caña: Refuerzo que se coloca junto con las orejas, para situar los elementos de cierre.

Forro: Parte que recubre todo el corte por dentro, generalmente es de tela fina.

Solaje: Porción que se encuentra por debajo del corte, formado por la entresuela, la vira, la cambrera y el tacón.

Suela: Puede ser de diferentes materiales, cuero, goma o de polietilenos. Está formada por diferentes partes: media suela, entresuela y relleno.

Media suela: Pedazo de suela que se coloca en la zona del tacón para reforzar.

Entre suela: Suela que se coloca entre la

media suela y la plantilla.

Relleno: Pedazos de suela que se colocan a ambos lados de la cambrera o en el sitio que sea necesario rellenar.

Plantilla: Primera suela que se le coloca a la horma, debe tener la forma del pie, esta debe ser delgada (0,2 mm) y flexible, puede ser larga o corta.

Cambrera o cambiión: Barra de metal o plástico que se utiliza para darle dureza y forma al calzado (tacón alto).

Vira o cerco: Cintilla de cuero o plástico que bordea todo el zapato.

Tacón: Formado por diferentes piezas, para dar su altura que debe ser de 2,5 cm para no ocasionar trastornos en la biomecánica.

Bases fisiológicas para la confección del calzado

A la hora de confeccionar un calzado, sea de cualquier forma o modelo, se deben seguir los siguientes requisitos y contemplar que todas sus partes componentes estén presentes para evitar lesiones del sistema osteomioarticular y podológicas o acrecentar deformidades.

Cuando falta alguna parte o ésta estuviese mal confeccionada, aparecerían las lesiones.

Corte:

Cuando este es duro agota y estresa la musculatura y produce rozaduras.

Puntamuerte:

Cuando es estrecha comprime los dedos y produce hiperqueratosis interdigitales y dactilopatías. Cuando es bajo, ocasiona tilomas, hemomas dorsales y distales o subungueales.

Contrafuerte:

Cuando es bajo, permite el juego del talón dentro del calzado, facilitando las torceduras, los traumas y los esguinces.

Cuando es alto, no permite el rango de movimiento normal de la articulación del tobillo, ocasionando rozaduras, hiperqueratosis y exostosis postero superior o postero inferior del calcáneo.

Lengüeta:

Si no esta presente los elementos de cierre las-

timan al dorso del pie y complican la circulación.

Solaje:

Cuando es duro agota o fatiga la musculatura de la planta del pie y la pantorrilla, ocasionando metatarsalgia.

Suela:

Cuando es dura no permite que se ejecuten los tiempos de la marcha, cuando es incompleta no amortigua y la pisada se hace muy fuerte y violenta.

Cambra:

Cuando es alta o baja cambia la distribución del peso durante la estática y la dinámica de la marcha.

Cuando no está el calzado pierde la forma y los arcos del pie no apoyan donde deben, ocasionando trastornos en la diambulación.

Elementos de cierre:

Cuando no se usan o no están presentes provocan rozaduras ya que el calzado queda desajustado, permitiendo la entrada de cuerpos extraños.

Cada parte del calzado forma una unidad estructural, las cuales le dan al mismo las características adecuadas para proteger al pie y facilitar una marcha higiénica. El calzado sirve de indicador para determinar cualquier anomalía del pie y orientar sanitariamente al paciente.

Funciones del calzado ortopédico y especializado

1. Liberar de molestias dolorosas la marcha.
2. Garantizar el apoyo correcto del pie enfermo.
3. Liberar de carga y contacto todas las partes del pie afectadas.
4. Evitar el varo y el valgo del talón.
5. Acompañar los aditamentos y órtesis.
6. Corregir deformidades.

Cualidades del calzado

1. Vestir el pie sin deformar la marcha.
2. No debe crear hiperqueratosis.
3. Asegurar el equilibrio estático y dinámico.
4. Respetar las modificaciones del volumen del pie en carga.
5. Respetar la circulación arterial y venosa.

La distribución del peso y del calzado

Partiendo de que la estática es relativa y que no

FISSURAS: PORTA DE ENTRADA PARA INFECÇÕES!

O tratamento com **HomeoPast** além de preventivo, elimina espinhas e fissuras já existentes.

© LEGÍTIMO CREME PARA FISSURAS!

Altamente Hidratante e Cicatrizante
Contém Extratos de Plantas Medicinais

MANTÉM OS PÉS SEMPRE LISINHOS

Ídeal no tratamento de fissuras (principalmente calcárias). Hidrata a pele de regiões ressecadas, como cotovelos, mãos e pés.

UM DESCANSO PARA OS PÉS

Produzido por HomeoMag Laboratório Ltda.

Distribuído por **HomeoMag FARMACIA SÉCULA**

Telefone: (21) 6163-5363-6215-0070
www.homeomag.com.br
Atendimento: atendimento@homeomag.com.br

ENTREGAMOS OU ENVIAMOS VIA SEDEX PARA TODO BRASIL.

RESULADOS SURPREENDENTES!

Tratamentos caseiros e naturais para:

- Lesão por pressão e úlceras
- Manchas de Couro Morto e Coceira
- Dois hidratantes para mãos
- Creme para fissuras
- Amolador de cutículas
- Óleo essencial

es más que la suma de actitudes inmóviles separadas por intervalos de movimiento y tomando como punto de referencia el acto de estar parado en bipedestación (sin caminar), el peso pasa a través de la pelvis a las extremidades (piernas) en un 50% del peso total (de 100%, 50% para cada pierna), al llegar al pie este peso (50%) es repartido por el astrágalo, donde el 75% del 50% que llega a la extremidad es para el antepié y el 25% restante para el retropié aproximadamente.

Existe un hecho normal de balanceo del cuerpo que hace que varíe el peso en cada parte para mantener el equilibrio y preservar las estructuras.

Durante la marcha el peso del cuerpo pasa en un 100% a través de la pelvis a cada pierna (100% a 100%) durante la diambulación, llegando al pie donde es repartido por el astrágalo donde el 75% del 50% que llega a la extremidad es para el antepié y el 25% restante para el retropié aproximadamente. El antepié está preparado especialmente para esta función, como triángulo de propulsión, soportando aproximadamente 3 veces el peso del retropié durante esta fase, mientras que el retropié es el triángulo de apoyo.

Cuando se utiliza un calzado inadecuado, o que le falta alguna de sus partes éstas influyen en la instalación de marchas inadecuadas (variaciones de la marcha normal o patológicas) que ocasionan alteraciones al nivel de la musculatura, ocasionando en primer lugar fatiga por exceso de trabajo de ésta, ya que al no estar el pie en su posición correcta la musculatura tiene que corregir la pisada manteniendo el equilibrio y esta acción requiere de mayor coordinación y por ende de un mayor gasto energético, instalándose la fatiga.

En segundo lugar aparecen roces en las zonas de mayor apoyo, si faltase alguna de las partes componentes del calzado, ocasionando lesiones con puertas de entrada a microorganismos patógenos, los cuales se instalan y proviene la infección.

El roce en el caso de las uñas hace que éstas se engrosen o se encarnen (aparece el uñero) ya que el calzado incide sobre ellas (punta fina, baja y estrecha). Las partes que faltasen en el modelo hacen que las estructuras del pie pierdan su estabilidad y equilibrio por lo que aparecen lesiones a nivel del tobillo fundamentalmente; como las torceduras, los esguinces y las distensiones ligamentosas, que generalmente vuelven a repetirse si persiste el uso inadecuado del calzado.

En el caso de los pacientes diabéticos la neu-

ropatía periférica y la angiopatía contribuyen a la instalación de lesiones isquémicas y ulcerosas, ya que la piel del pie no reacciona ante el traumatismo continuo haciendo que éstas lesiones se agranden y se agraven, que de persistir sin tratamiento ocasionarían la fatal gangrena con la posterior amputación de la parte o del miembro.

Por lo que es de vital importancia el seguir minuciosamente las orientaciones respecto al uso correcto del calzado.

Recordando siempre que el calzado es la cárcel del pie si este no es el adecuado y que éste se compra para los pies no para los ojos.

En la actualidad el calzado es el responsable de innumerables deformidades y lesiones que aparecen el pie, por el uso inadecuado y abuso que cometen las personas con este importante artículo de vestir. "El calzado se compra para los pies, no para los ojos".

Reglas generales para su uso

En algún momento de nuestra vida hemos tenido que comprar algún tipo de calzado y quizás para algunos ha sido un asunto peliagudo. A continuación explicaremos las reglas que debemos tener presentes a la hora de adquirir este artículo de vestir.

El calzado se compra para los pies, no para los ojos, ya que además de gustarnos el modelo debe quedarnos cómodos, pues las molestias en los pies pueden repercutir, según la zona, en trastornos a nivel sistémico en el funcionamiento de nuestro organismo.

A la hora de su compra se deben tener en cuenta sus tres medidas: largo, ancho y alto, pues nuestros pies son tridimensionales y muy diferentes unos de los otros. Por lo que no deben ser comprados por otra persona, si no por el que lo va a usar.

Deben ser comprados después de caminar, cuando el pie esté tonificado por el propio ejercicio de la marcha. Las personas de edad avanzada amanecen con los pies inflamados por trastornos de la circulación propias de su edad y en los más jóvenes el pie amanece desinflamado, más bien relajado.

En ambos casos la musculatura del pie no está tonificada por motivos diferentes, por lo que si adquirimos un calzado en estas condiciones este puede molestarnos y rozarnos cuando la musculatura se tonifique al caminar durante el día.

Su suela y tacón deben cumplir con los requie-

rimientos establecidos de dureza y altura. La primera debe ser suave, amortiguadora y antideslizante, y el tacón no debe exceder los 2,5 cm de altura, pues de exceder invierte la distribución del peso durante la estática y la dinámica del desplazamiento.

Hay que desinfectarlo periódicamente, ya que este sirve de reservorio a la transpiración del pie, al polvo, a la humedad ambiental y a las partículas que se desprenden de los calcetines, lo que favorece el habitat de los microorganismos como los hongos y bacterias, permitiendo la instalación del mal olor o bromohidrosis.

Debe guardarse en lugares claros y ventilados, después de usarlos en el día dejarlos ventilarse antes de guardarlos, para evitar la instalación de microorganismos patógenos como hongos y bac-

terias.

Se debe usar un calzado para cada actividad social en particular.

Debe revisarse antes de usarse en busca de cuerpos extraños para evitar lesiones.

Debe usarse con calcetines para disminuir el roce con la piel.

Cuando es nuevo no debe usarse prolongadamente, para evitar lesiones o rozaduras, pues el pie debe adaptarse a él. Usarlo por cortos períodos de tiempo, hasta la adaptación.

Se debe advertir la presencia en él de todos sus componentes, para evitar lesiones por la falta de alguno de ellos. ▣

Bibliografía

- 1- Bollinger, A. Angiología: Ciudad de la Habana. Editorial Científico Técnica, 1987.
- 2- Fernández Costales, JM: Conferencias de Biomecánica y Afecciones Estructurales y Traumatológicas del pie. Ciudad de La Habana; 2002.
- 3- Peyre, Nelson C. Podología: estudio de pie y clínica podología. Madrid: Paraninfo, 1997.
- 4- Plas, F La Marcha Humana: cinesiología dinámica, biomecánica y patomecánica. Barcelona, España: Masson, 1984.
- 5- Rocabrana Mederos, Juan Carlos. Gerontología y Geriatria Clínica. Ciudad de la Habana: Editorial Ciencias Médicas, 1992. 1 t.

CURSOS PODOLOGIA nível Básico

Mag Estética
Beleza feita com Arte

CONTEÚDO PRÁTICO E ATUAL

- Biologia Geral
- Patologia dos pés
- Biossegurança
- Organização e Gestão
- Ética e relações profissionais
- Primeiros Socorros
- Anamnese
- Órteses - correção da curvatura da unha (fibra e botton)
- Onicomicoses
- Calos e calosidades
- Verrugas
- Tratamento dos pés (hidratação e nutrição)
- Polimento
- Afição de instrumentos
- Noções de reflexologia
- Micro-motor (brocas)

Aulas práticas com modelos

Valor do Curso: R\$ 1.200,00 (8 parcelas de R\$ 150,00)



Aparelho de corrente alternada, de frequência elevadíssima.

Composto de cinco eletrodos que através de processo de faiscamento produzem ozônio que tem as funções: bactericida, bacteriostática, fungicida, estimulante, hemostática e destrutiva.

Carga Horária: 320 horas (8 meses)

Próxima Turma: consultar data

Inscrições grátis
Inscriva-se Já!

Tratamento Pés e Mãos

Kit Keramotil

Sistema desenvolvido com a finalidade de minimizar contaminações durante o procedimento e agilizar em 50% o trabalho dos profissionais das áreas de podologia e estética/beleza.



Phitocreme
(Crema Hidratante/Cicatrizante)
Rende até 100 aplicações mãos e pés.



Keramotil
(Concentrado)
Rende 720 ml



Higienize
(Concentrado)
Rende 1440 ml

O Kit completo contém:
1 higienize concentrado,
1 higienize pronto para uso spray, 1 Keramotil concentrado, 1 Keramotil pronto para uso spray e 1 Phitocreme.

Novo endereço: Av. Paes de Barros, 3237 - Mooca - SP - Fone:(11) 6161-7763
E-mail: magestetica@magestetica.com.br www.magestetica.com.br

Reflexología Podal - Enfriamiento.

Dr. Abnel Alecrim Andrade - Fisioterapeuta - Especialista en Reflexoterapia - Brasil.

Porque muchos ignoran las orientaciones de la abuela ? Será que tienen fundamento esas orientaciones de cuidados, algunas veces exageradas ? Serán también las enfermedades respiratorias las mas comunes derivadas del enfriamiento ?

Hasta hoy no hay comprobación científica que los enfriamientos provoquen enfermedades del aparato respiratorio. Hay si, estudios que apuntan las aglomeraciones de personas como una vía de transmisión de virosis. Según el sector de Vigilancia Epidemiológica de la Gripe, Vigigripe, de la Universidad Federal de San Pablo, 90% de los virus circulan en épocas de mucho frío. Se sabe, también que las virosis son el camino para las infecciones por bacterias. El paciente con un cuadro viral puede evolucionar para una inflamación de oídos, bronquitis infecciosa y, en último caso un neumonía se no es tratado.

La abuela tiene razón cuando dice que no debe colocar el pie en el piso. Y la ciencia explica que una alteración de temperatura del cuerpo en forma rápida (choque térmico) altera el sistema inmunológico, dejando el organismo desprotegido.

Los pies poseen mas de 70.000 terminales nerviosos. Es de esta forma que el cuerpo se comunica con el medio externo. Es muy importante proteger los pies en la época de invierno, pues esta actitud contribuye mucho a mantener la temperatura del cuerpo por acción refleja, en el aumento de la circulación sanguínea. Así el cuerpo todo es calentado.

Cuando el cuerpo es expuesto al frío acompañado de viento, ocurre un encogimiento de los músculos. Esta acción muchas veces viene acompañada de dolores en los músculos y nervios.

Esta es una reacción normal del cuerpo para no perder temperatura y así preservar sus funciones normales. Caso contrario puede desequilibrarse el sistema inmunológico.

Mantener la temperatura del cuerpo, la humedad y la hidratación son medios fundamentales para mantener el sistema de defensa del cuerpo equilibrado. De esta forma el organismo estará preparado para enfrentar cualquier invasión de virus, de bacterias, sea por el aire, por la alimen-

tación, por la piel, etc.

La gripe y el resfriado son las enfermedades mas comunes del invierno. Mas ambas pueden atacar en cualquier estación del año.

En los casos de resfriado o gripe en los cuales ocurran: síntomas de dolores en la nuca, dificultad para respirar, dolor de cabeza muy intenso o con características diferentes de los dolores de cabeza que acostumbra tener, fiebre arriba de los 39,5° C o que persistan por mas de tres días, es mejor ir al medico para evitar complicaciones y saber la gravedad.

Ahora es muy común en periodos de frío que aparezcan la ciática y los calambres. La ciática es una inflamación del nervio que va desde la columna lumbar, muslo, pierna y hasta el pie. Ya el calambre es una contracción súbita de la musculatura, con dolor intenso por algunos segundos. Tanto la ciática como el calambre pueden estar relacionados a la mala circulación sanguínea, rigidez muscular, mala postura y estrés.

Reflexología podal y el enfriamiento.

La reflexología actúa estimulando la circulación sanguínea y linfática, encadenando un relajamiento muscular, muy importante en el enfriamiento. El relajamiento muscular por su vez disminuye la tensión, nutre los músculos y los nervios, posibilitando así un buen funcionamiento de los líquidos corporales. La hidratación contribuye para un buen funcionamiento de las mucosas gástricas y respiratorias.

El objetivo con esto es evitar las congestiones circulatorias, evitando que el cuerpo no consiga mantener el equilibrio de su temperatura y del metabolismo celular como un todo.

Los músculos esqueléticos contribuyen en la regulación de la temperatura, y es muy importante su funcionamiento, pues corresponden a un 40 % de la masa corpórea. Un buen funcionamiento del sistema muscular traerá una buena circulación, equilibrando así el sistema inmunológico.

Consejos para protegerse del enfriamiento: resfriados, gripes, ciática y calambres.

- Reposar para mantener el sistema inmunológico funcionando bien.

- Beber bastante líquido para facilitar la circulación de la sangre, tanto en los músculos como en las mucosas gástricas y respiratorias.

- Mantener la flexibilidad alongando los músculos de las piernas, de los brazos y de la columna, pues son estos músculos los más afectados.

- Evitar aire acondicionado por mucho tiempo, porque ocurre una deshidratación del aire del ambiente, reseca la mucosa protectora que reviste las vías aéreas. El resaca destruye anticuerpos y enzimas que atacan los microorganismos invasores.

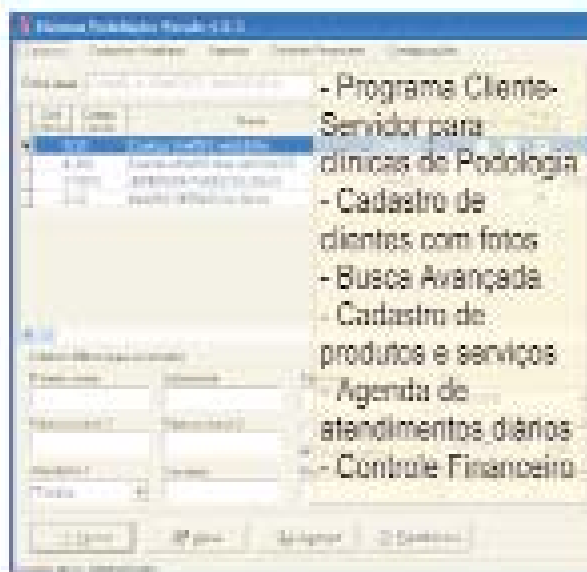
El organismo elimina agentes invasores por la nariz por medio de la mucosidad.

- Proteger los pies con medias, si es posible con dos pares en tiempos fríos. Los pies son altamente sensibles y en función de eso y por una acción refleja, todo el cuerpo recibirá ese calor, evitando el enfriamiento, principalmente de noche.

- Las infusiones son bienvenidas. Mantiene el cuerpo caliente y las vías aéreas hidratadas.

En esto la abuela siempre tuvo razón. ▣

Sistema Podológico Versão 4.0.5



Para maiores informações, consulte-nos ou visite nosso site: www.afa.inf.br



AFA - Assessoria e Informática
Rua 8, 951 - Rio Claro/SP
Tel: (19) 3534-2181




FERRANTE

CADEIRAS GENNARO FERRANTE Ltda.

Independência 661 - Cep: 01524-001 - Cambuci - São Paulo - SP
Grande São Paulo Tel: 6163-7815 / Demais Regiões DDG 0800 117815
www.ferrante.com.br - vendas@ferrante.com.br

Plantillas y calzados adecuados: grandes aliados del diabético.

Podóloga Márcia Nogueira. *Brasil.*

Sabemos que la peor secuela que pueden tener los portadores de diabetes es la gangrena (descomposición de los tejidos del cuerpo), que lleva al individuo a una cirugía radical, eufemismo médico para la amputación.

No tenemos noticias de otra forma eficaz de evitar este recurso extremo, pero muchos estudios están encaminados para este objetivo. Tratamientos alternativos, aunque caros, están siendo desenvueltos en el Brasil con mucha eficacia.

El punto más débil de los pacientes diabéticos son los pies, basta una herida no cicatrizada (mal perforante plantar) en uno de los dedos y el pie o la pierna pueden estar comprometidos, llevándolo a la amputación.

Un gran recurso que puede ser utilizado para mayor protección de esa región tan vulnerable que alcanza en torno de un 20 % de la población de Brasil con más de 60 años, son las plantillas anatómicas, desarrolladas por especialistas que pueden reducir mucho la incidencia de la gangrena.

La búsqueda de plantillas ideales se junta con la búsqueda de calzados ideales.

Confeccionar un calzado sin costuras, blando, que le dé al diabético el máximo de confort, hecho con un material que facilite la transpiración, evitando así la formación de micosis tan perjudiciales para quien tiene esta enfermedad, y la meta de esta pesquisa, que es precedida por otra propuesta: trazar el perfil del pie brasilero, incluyendo los pacientes diabéticos en el universo de la pesquisa, para perfeccionar mucho más el producto final. Al confeccionar un calzado que atienda las necesidades de los diabéticos, con seguridad este producto irá satisfacer los consumidores en general.

Los testes fueron hechos en el Núcleo de Biomecánica. Este trabajo consiste en dos etapas: en la primera los voluntarios están de pie sobre dos plantillas electrónicas, que poseen 960 sensores en sus superficies. Estas plantillas están conectadas a un sistema de computador desenvuelto por una empresa americana, que proyecta en una pantalla la distribución de la presión y fuerza en la planta de un pie y del otro, según el apoyo del peso de cara individuo. Enseguida la misma operación es realizada con esa persona en movimiento, utilizando plantillas envueltas por medias. Este teste además de ofrecer datos importantes con relación a los diabéticos ha servido también para la evaluación de técnicas en pies planos.

Como resultado de este primer teste, se sacó la siguiente conclusión: los puntos de la planta del pie donde están las mayores presiones del peso del cuerpo son el retropie (región del talón) e las cabezas de los metatarsianos. Entre los diabéticos esa presión se hace sentir más, por orden, en la cabeza de los metatarsianos, no mesopie (región media) y en el retropie. Conclusión: los diabéticos pisan en forma diferente de las personas que no lo son.

Considerando que después de 10 años de manifestación de la diabetes, caso el paciente no haya controlado la tasa de azúcar en la sangre, habrá perdido casi totalmente la sensibilidad en la planta de los pies, no saber donde le aprieta el zapato, puede literalmente ser el inicio de un gran problema. Personas con sensibilidad en los pies, al no sentir confort al caminar o al estar de pie por un tiempo largo, tienden a modificar el punto de mayor contacto con el suelo. Ya el diabético por haber perdido la sensibilidad en esa

región, puede desarrollar callosidades que pueden transformarse en un mal perforante plantar y llevar a una irreversible amputación. Las internaciones hospitalares de diabéticos que van a sufrir amputación, varían de un 25 a un 30 %.

Con los resultados de estas experiencias, las plantillas que los investigadores buscan será aquella que, al recibir la presión sobre un determinado punto, sea capaz de redistribuirla en otras regiones de la planta del pie. Pesquisa esta que depende del trabajo de los profesionales en biomecánica, mas la descubierta del material mas adecuado para su fabricación.

Hasta que se tenga una solución 100 % satisfactoria, continúan valiendo las medidas profilácticas que deben ser pasadas para los pacientes diabéticos, y aquí entra la gran importancia de nosotros, podólogos, como orientadores de nuestros pacientes-clientes informándolos de estas importantes medidas: el corte correcto de las unhas, cuidado con los callos y la hidratación de la piel, además del uso de calzados especiales, blandos y de punta ancha. Y para las mujeres la prohibición de taco alto, punta fina y medias sintéticas.

Medias profilácticas pueden disminuir en hasta un 50 % las chances de una cirugía radical. ▣



Empresa nova no ramo de produtos semi-ortopédicos. Linha dirigida ao setor da podologia.

Protetores de joanete, calos, sobre dedos, calos entre dedos, calosidades, adesivo para os pés, palmilhas e afins.

Consulte-nos nos endereços abaixo e solicite catalogo de nossos produtos.

Tel: (11) 6557-9662 - Fax.: (11) 6523-1623
Email: comfortpe@terra.com.br
www.comfortpe.hpgvip.com.br

Cardeip con la mas moderna metodología de enseñanza y los últimos avances terapéuticos desarrollados en nuestro centro de investigación, ofrece:

Cursos de perfeccionamiento

... Al mas alto nivel profesional !

Curso de terapeutica podologica general

Teórico - practico. Diagnostico y prevención. Onicocriptosis. Tratamientos en gral. Manejo del instrumental. Novedad terapeutica en onicomicosis.

Curso de podologia diabetológica

Desarrollado en el Cardeip. Los podólogos podemos especializarnos en la atención del pie del paciente diabético, en detectar, educar, prevenir y derivar a tiempo.

Curso especial de podo-diagnostico presuntivo.

Como abordar a la detección temprana de los 12 estadios patológicos mas importantes a través de las manifestaciones en los pies.

Elaboración de ortesis plantares podologicas

Compensadoras, para alinear los ejes articulares y descomprimir los impactos de marcha.



CARDEIP Centro Argentino de Desarrollo e Investigación en Podología

Telfax: (+54-11) 4632-0516 - Email: podologiacardeip@yahoo.com.ar
Av. Juan B. Alberdi 2116 - 1406 - Capital Federal - Argentina

Venta de productos podologicos

Instrumental especial:

Elevador espicular, pinza extractora de espículas, formón filo curvo, fresa de tungsteno, etc.

Instrumental tradicional:

Alicates, pinzas, gubias, cajas de acero, esmeriles, tornos, esterilizadores a cuarzo y calor seco, pedígrafos, etc.

Para tratamientos conservativos de surco:

Pasta pae.

Para sellados antimicóticos:

Polímero y monómero, polvo tac.

- Ortesis expansoras de hipercurvaturas ungueales (clip).
- Elaboración de plantillas personalizadas.
- Venta de materiales para confeccionarlas.
- Linea completa de cosmetología pédica.
 - Queratolíticos. / · Desinfectantes.
 - Hojas de bisturí. / · Barbijos.
 - Algodón. / · Guantes, etc.

Trabajo de Finalización de Curso.

Grupo de podología del año 2004 con supervisión de la Prof. Conceição Aparecida de Paula Justino. - **Brasil.**

Trabajo presentado no VII Congreso Internacional de Podologia organizado por la ABP (Asociación Brasileira de Podologia)

Patología de los pies.

Relacionada al uso de calzados y las profesiones

Profesiones	[Metalúrgicos
		Secretarias
		Jugadores de fútbol
		Profesores de Educación Física
		Salva vidas

Introducción

Zapatos inadecuados son responsables por el 90 % de las patologías de los pies.
Tener presente este hecho en la hora de comprar el calzado significa prevenir la incomodidad de sentir dolor al pisar.

Características básicas de un calzado saludable

Flexibilidad, Material, Puntera y taco en trono de 3 cm.

Anatomía del calzado:

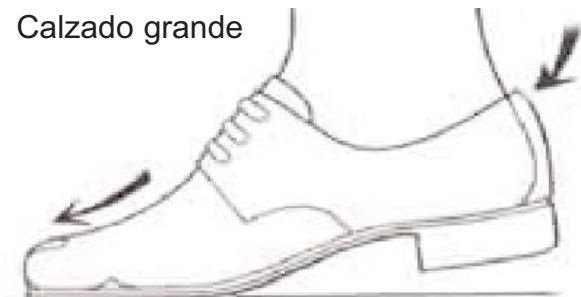
Para entender exactamente la relación de los zapatos con los pies tenemos que mezclar sus anatomías.

- | | |
|------------------|-------------|
| 01 -Contrafuerte | 08 -Puntera |
| 02 -Plantilla | 09 -Suela |
| 03 -Forro | 10 -Vira |
| 04 -Lengüeta | 11 -Lateral |
| 05 -Cordón | 12 -Taco |
| 06 -Orejas | 13 -Trasero |
| 07 -Corte | |

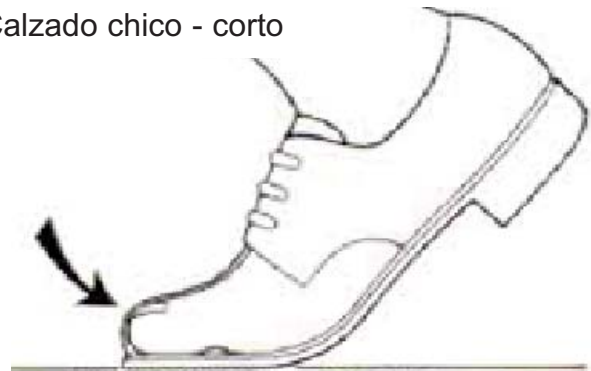


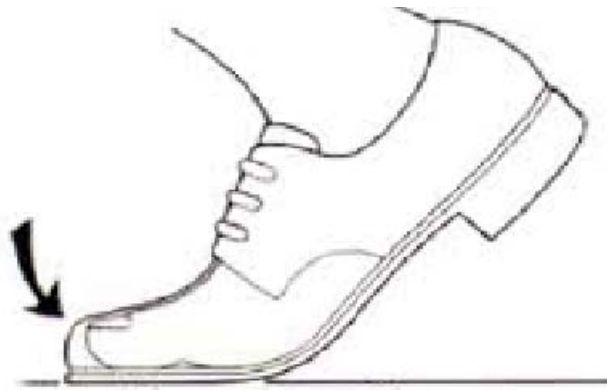
Zapatos X pies

Calzado grande



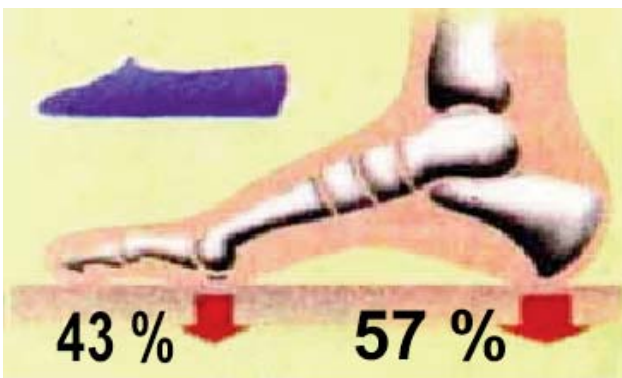
Calzado chico - corto



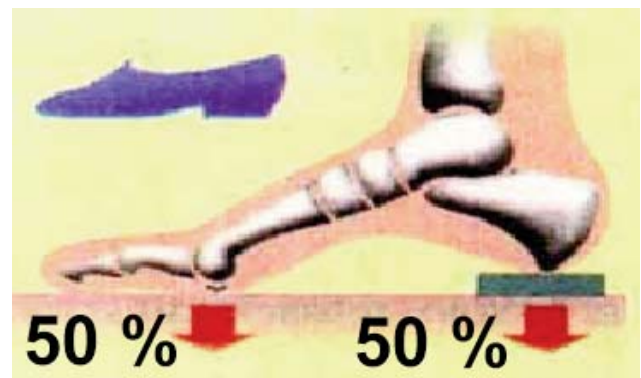


Espacio sobrante,
bueno para caminar.

Los tacos



Sin taco



Taco bajo - Taco de 2 centímetros



Taco medio - Taco de 4 centímetros



Taco alto - Taco con mas de 6 centímetros

Orientaciones a la hora de comprar un calzado:

- Experimentar o calzado al final de la tarde
- Medir los pies
- Evitar zapatos de material sintético
- Evite experimentar el calzado en la alfombra de la zapatería. Pruébelo en suelo firme.
- Los dos pies !
- Recuerde que no todo calzado se ablanda.

Pesquisa por Profesión.

Metalúrgicos

Patologías principales

1. Hiperqueratosis (callos)
2. Descamación interdigital y plantar.
3. Fisuras del talón

Tipos de calzados



Pies de Metalúrgicos



Que son fisuras ?

Son rajaduras que dejan los pies doloridos y ocurren por varias causas:

- Defectos ortopédicos
- Hereditario
- Alteraciones climáticas
- Consecuencia de soriasis
- Diabetes, alteraciones vasculares, micosis
- Falta de hidratación

Tratamiento

- a) Retirada del espesamiento
- b) Hidratación local



Antes



Después

Micosis de los pies



- Micosis interdigital
- Pie de atleta
- Sabañón
- Erisipela

Tinea interdigital



Características Síntomas

- Descamación interdigital
- Maceración
- Fisuras
- Desidrosis
- Prurito
- Ardor

Hiperqueratosis



Dermatitis de contacto



La dermatitis de Contacto es una inflamación resultante de la interacción de un agente externo y la piel.

Síntomas

- Eritema
- Edema
- Pápulas
- Descamación
- Prurito
- Vesiculación

www.revistapodologia.com

Desde 1997 en internet informando a los profesionales

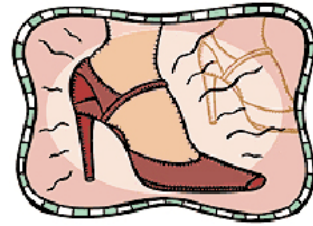
Usted encontrará: Guia de Empresas
Guia de Profesionales - Guia de Eventos - Guia de
Instituciones - Donde Estudiar ... y mucho más !!!

Pesquisa por Profesión.

Secretaria

Patologías principales

Granuloma (carne esponjosa)
Callosidades
Hiperqueratosis
Callos dorsales
Onicocriptosis (uñas encarnadas)
Hallux Valgus (Juanete)



Tipos de calzados



Onicocriptosis

Más conocida como uña encarnada, es motivo de mucho dolor

Granuloma piógeno

Es el nombre dado al proceso inflamatorio que es compuesto por células y vasos sanguíneos que tratan de destruir un cuerpo extraño que puede ser una espícula provocada por un corte incorrecto.



Cuerpo extraño, espícula

Asepsia

Retirada de la espícula

Cauterización del tejido

Curativo

Como evitar el granuloma

BELLEZA

Cosmopolita



Feria Internacional
de la Belleza

9-12 Septiembre 2005

Anhembi - São Paulo - Brasil

www.cosmoprofcosmetica.com.br

**ALCANTARA
MACHADO**
Tel.: (5511) 3291-9111 / 9118
Fax: (5511) 3291-9176
international@alcantara.com.br

Representante en América Latina:
 **ED & EVENTS S.A.**
Tel./Fax: (5411) 4313-6100
marketing@ed-events.com.ar

Apoyo Institucional:
ABIHPEC
sipatesp

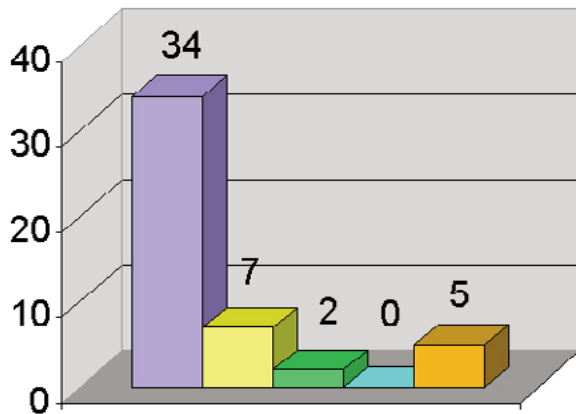
Apoyo:
 **VARIG**
Linha Global

Lugar:
 **anhembi**
Turismo e Eventos
Cidade de São Paulo

Afiliada a:
 **UBRAFE**
União Brasileira dos Promotores de Feiras



Estudio de los portadores de onicocriptosis



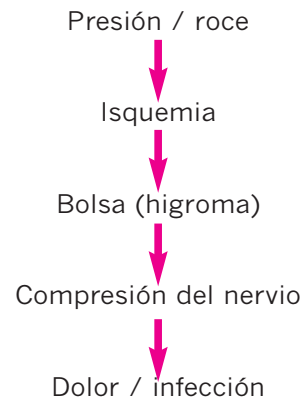
Azul - Gente pesquisada
 Amarillo - Con Onicocriptosis 50 %
 Verde - Busco un médico 14 %
 Celeste - Busco un podólogo 0 %
 Anaranjado - No busco tratamiento 36 %

Que es un callo ?

Roce sobre una célula epidérmica, que al defenderse produce una proteína llamada Queratina.



Evolución del callo



Lesões nos Pés em Podologia Esportiva

Dr. Miguel Luis Guillén Álvarez



Autor: Podólogo Dr. Miguel Luis Guillén Álvarez

Temos a satisfação de colocar em suas mãos o primeiro livro traduzido para o português deste importante e reconhecido profissional espanhol, e colaborar desta forma com o avanço da podologia que é a arte de cuidar da saúde e da estética dos pés exercida pelo podólogo.

- Podólogo Diplomado em Podologia pela Universidade Complutense de Madri.
- Doutor em Medicina Podiátrica (U.S.A.)
- Podólogo Esportivo da Real Federação Espanhola de Futebol e de mais nove federações nacionais, vinte clubes, associações e escolas esportivas.
- Podólogo colaborador da NBA (liga nacional de basquete de USA).

Professor de Cursos de Doutorado para Licenciados em Medicina e Cirurgia, Cursos de aperfeiçoamento em Podologia, Aulas de prática do sexto curso dos Alunos de Medicina da Universidade Complutense de Madrid e da Aula Educativa da Unidade de Educação para a Saúde do Serviço de Medicina Preventiva do Hospital Clínico San Carlos de Madri. Assistente, participante e palestrante em cursos, seminários, simpósios, jornadas, congressos e conferências sobre temas de Podologia.

Vendas: shop virtual www.shop.mercobeauty.com
revista@revistapodologia.com - www.revistapodologia.com

Callo pulposo digital



Encontrado en los
artellos en garra o en
martillo

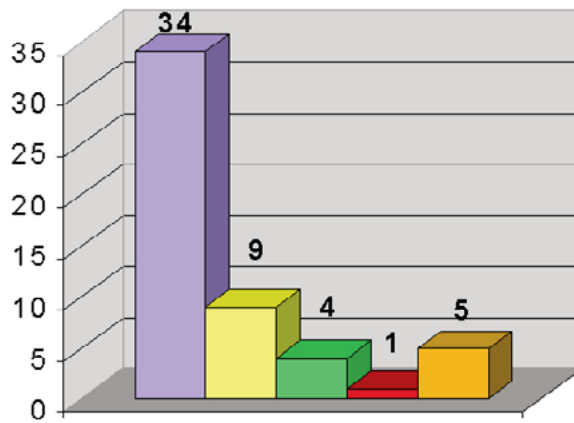
Callo duro plantar con nucleo



Formado en la región plantar debido a la constante presión de los pies.

Callosidad en el talón y en el hallux





Azul - Gente pesquisada
 Amarillo - Portadores de callos y callosidades
 Verde - Busco un médico - 40 %
 Rojo - Busco un podólogo - 10 %
 Anaranjado - No busco tratamiento - 50 %

Consejos a los pacientes

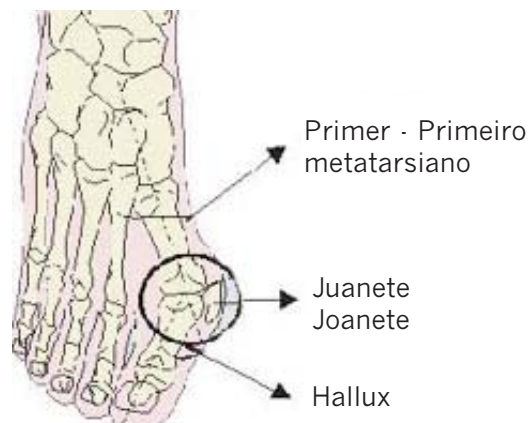
- Protectores de silicona sobre la región del callo
- Ortesis
- Plantillas y calzados adecuados

Hallux Valgus (juanete)



Deformidad del primer artello, además del desvío del primer dedo, se forma una bolsa (bursa) en su lado interno, puede ser dolorosa, dificultando la marcha.

Tratamiento



El tratamiento puede ser conservador o quirúrgico, dependiendo del grado de la deformidad y de las molestias de la persona.

Pesquisa por Profesión.

Jugador de fútbol

Patologías

- Lesiones traumáticas
- Edema
- Hematomas
- Desprendimientos ungueales
- Formación de granulomas en los bordes ungueales
- Descamación podal
- Descamaciones interdigitales

Pies de jugador de fútbol



Tipos de calzados



Onicosis



Onicosis resultante de hematoma subungueal

Ocurre cuando el tejido subungueal comprimido no deja espacio para la circulación de la sangre.

Causa dolor intenso y limita el volumen del hematoma.



Onicosis

- Puede ocurrir por la presencia de un cuerpo extraño.
- Por contusión.
- En todos los casos puede haber oscurecimiento de la lamina y su caída o despegue.

Pesquisa por Profesión.

Profesor de Educación Física y Salva vidas

Patologías

- Descamación interdigital
- Descamación plantar
- Micosis
- Resecamiento plantar

Ambiente de trabajo de Profesores de Educación Física y Salva vidas.

Pies de Profesores de Educación Física y Salva Vidas



Micosis

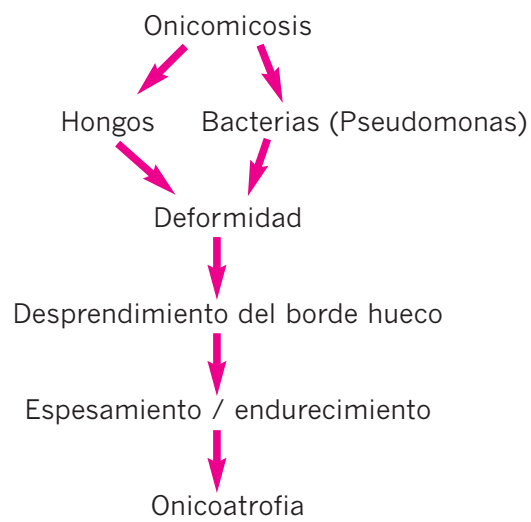
Como se desarrolla ?

Micosis es el nombre dado a la enfermedad causada por hongos.

Se desarrolla en lugares favorables como:

- Humedad y calos excesivo
- Se alimentan de la proteína Queratina

Micosis de Uña - Onicomicosis



Laminas gruesas y con maceración - Callos dorsales



Engrosamiento de las Uñas

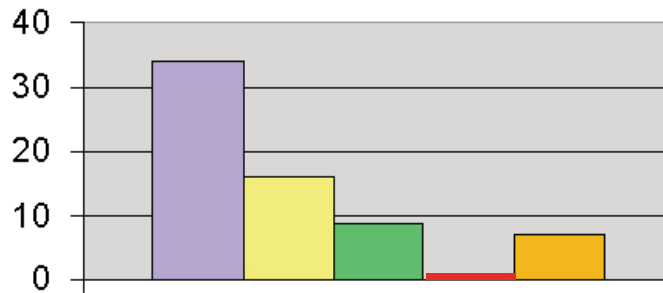


Antes



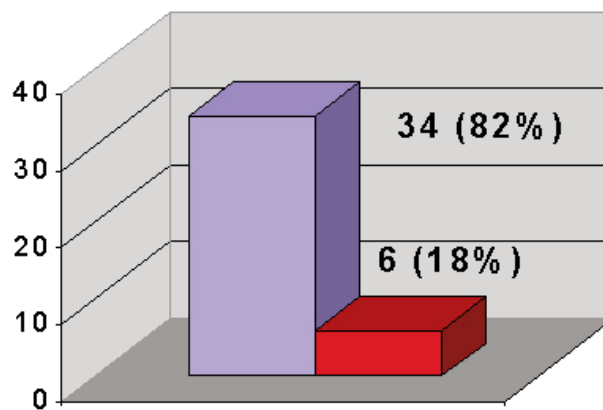
Después

Estudio de la distribución de Onicomicosis



Azul - Gente pesquisada
 Amarillo - Onicomicosis
 Verde - Busco un médico - 56 %
 Rojo - Busco un podólogo - 0 %
 Anaranjado - No busco tratamiento - 44 %

Gente pesquisada



Azul - Gente pesquisada
 Rojo - Busco un podólogo - 18 %

Vale recordar que el tratamiento es multidisciplinar:

El cliente
El podólogo
El médico

Agradecimientos:

Dr. Patrick Nussbaumer
Dr. Octávio Moraes Júnior
Prof. Conceição Ap^a de Paula Justino

Participantes del Grupo

Ana Lúcia Sodré
Cibelli da Silva Guimarães
Elaine Lorena Simões
Fabiana Francisca do Nascimento
Gilvanete Leite Lima
Juliana Leal de Almeida Souza
Laís Signori
Leda dos Santos Valbão
Leonize Machado Marinho
Márcia Aparecida de Souza
Maria do Socorro Cardoso Nunes
Marisa Ferreira de Moura
Mercedes Gomes Ribeiro
Milena Santoro Santos
Renise Sanches M. de Aquino Nunes
Rute Lino da Silva
Vera Lucia Pinheiro de Freitas
Viviane Barrel P Silva
Wilson Pedro dos Santos

"El trabajo es el gran libertador de los hombres: solamente la ociosidad lo esclaviza. El trabajo mas productivo es aquel que sale de las manos de una persona alegre". (Victor Pauchet) ▣



POSTERS PODOLÓGICOS DIDÁTICOS

40 x 30 cm



ESQUELETO DEL PIE 1
ESQUELETO DO PÉ 1



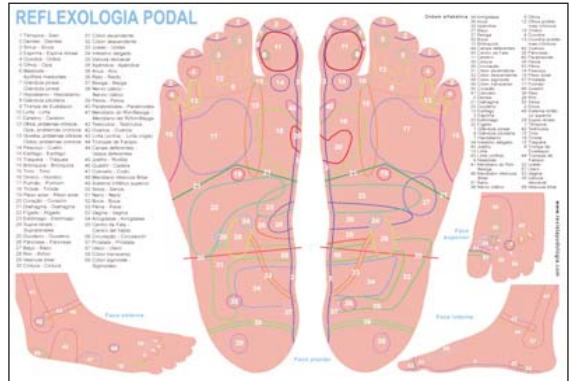
ESQUELETO DEL PIE 2
ESQUELETO DO PÉ 2



SISTEMA MÚSCULO VASCULAR
SISTEMA MÚSCULO VASCULAR



ONICOMICOSIS - ONICOMICOSSES



REFLEXOLOGIA PODAL



CLASIFICACIÓN MORFOLÓGICA DE LOS PIES
CLASSIFICAÇÃO MORFOLÓGICA DOS PÉS



CALLOSIDADES Y TIPOS DE CALLOS
CALOSIDADES E TIPOS DE CALOS

Mercobeauty Imp e Exp de Produtos de Beleza Ltda.
Email: revista@revistapodologia.com - revistapodologia@gmail.com
Shop virtual: www.shop.mercobeauty.com

Clasificación de Stewart.

Dr. Fernando Vazquez Abrego - Presidente fundador del Consejo Mexicano de Médicos Cirujanos Podiatras, A.C.. **México.**

Fractura por avulsión
tuberosidad del 5to metatarsiano
5 categorías en la clasificación de Stewart

Tres posiciones ideales para el diagnóstico (Rx)



A-P



Lateral



Oblicua interna
Posición elemental para su diagnóstico

Tipo I

La fractura de este tipo es entre la base y la diáfisis del 5o. metatarsiano.

Puede ser transversal u oblicua, localizada francamente extra-articular.



Tipo II



Intra-articular se presenta con una o dos líneas de fractura

Puede haber desplazamiento del fragmento dependiendo de la lesión ligamentaria.



Tipo III



Fractura por avulsión de la tuberosidad.

Extra-articular

La línea de fx. es perpendicular al axis longitudinal de la base del metatarsiano



www.revistapodologia.com

Desde 1997 en internet informando a los profesionales

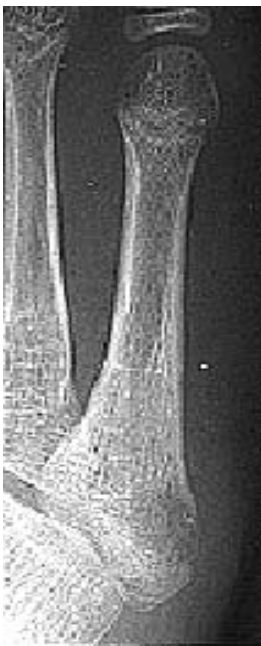
Tipo IV



Fractura conminuta de la base del 5to metatarsiano.
Con extensión intra-articular.
Frecuentemente non-unión.

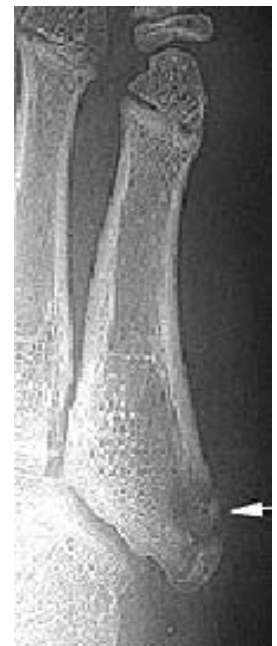


Tipo V



Fractura parcial por avulsión de la base epifisiaria del 5to metatarsiano, que puede presentar línea de fx. muy fina.

En niños.



Tratamiento - Tratamiento

El objetivo principal del tratamiento es la unión del fragmento de la forma mas adecuada, para permitir la funcionalidad lo mas normal posible, la mayoría de los casos se tratan con una bota por debajo de la rodilla por 4 a 6 semanas. ❏