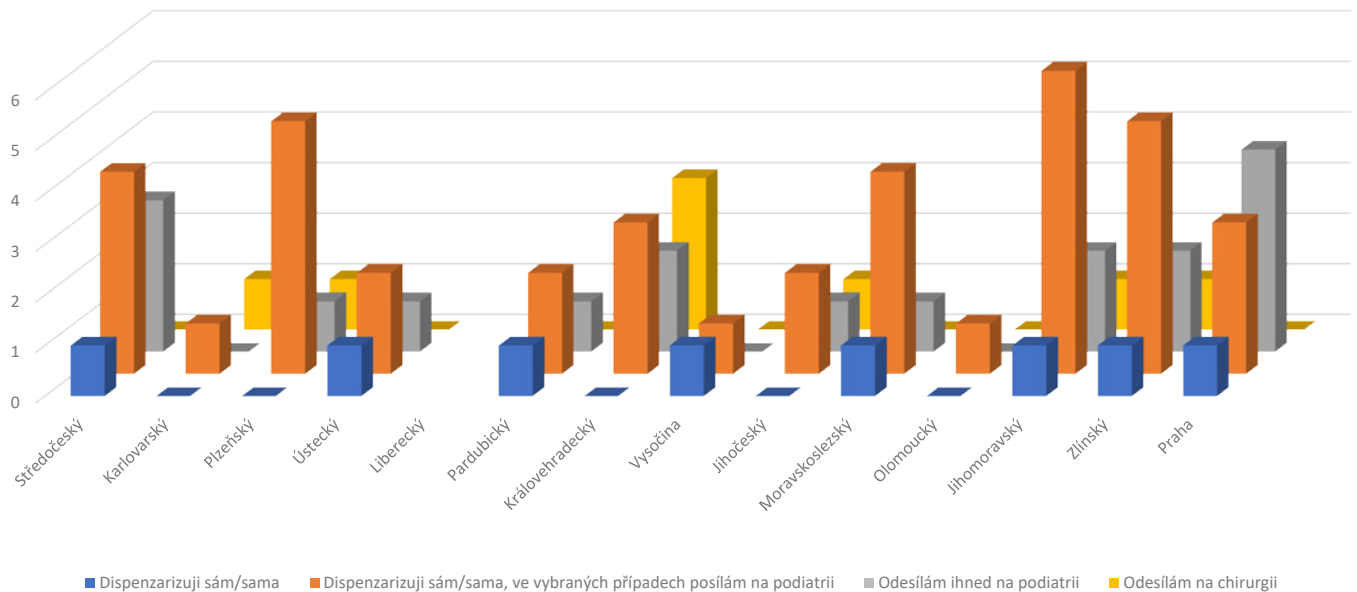
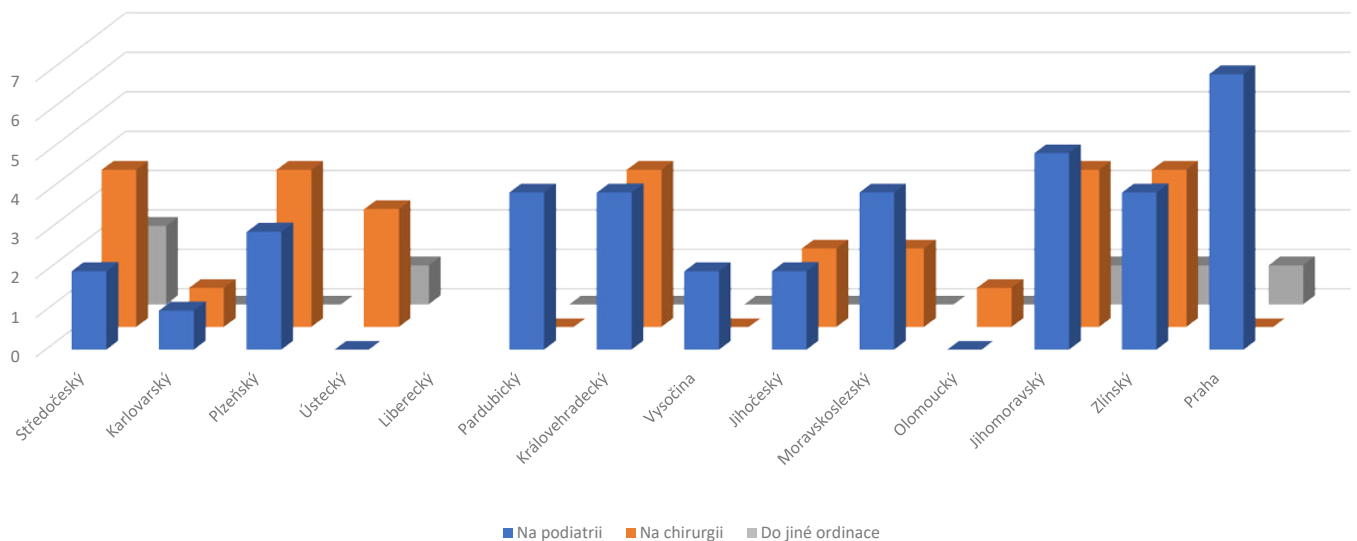


Graf 2. Dispenzarizace pacientů v riziku SDN v rámci jednotlivých krajů**Graf 3.** Reference pacientů s novým SDN v rámci jednotlivých krajů

pacienti termíny na podiatriích do 3 týdnů, v Moravskoslezském kraji většinou do 1 týdne. Nejdlejší vzdálenost musí na podiatrie překonávat pacienti ve Středočeském, Zlínském a Jihomoravském kraji (většinou vzdálenost do 20–50 km).

V rámci zbylých otázek jsme se dotazovali na zájem o podiatrickou problematiku – valná většina dotazovaných zájem o problematiku SDN má – 93,4 %. Polovina dotazovaných má zájem o kompletní podiatrické informace, druhá polovina jen o informace týkající se prevence SDN. Pouze 6 kolegů projevilo zájem o založení podiatrické ambulance.

Diskuze

Dostupnost podiatrické péče je v každé zemi pro podiatrické nemocné klíčová, neboť pokud nebudou pacienti ve středním nebo vysokém riziku SDN řádně dispenzarizováni na podiatrii nebo zde nebudou

léčeni pacienti s již aktivním SDN (t. č. patologie přítomná v rámci SDN), je prognóza těchto nemocných významně horší. To ostatně ilustrují již velmi dávno studie (6), které dokládají, že po zřízení podiatrických ambulantí a zavedení komplexní podiatrické péče došlo k významné redukci amputací dolních končetin. Dle recentnější metaanalýzy komplexní podiatrické péče a preventivní programy jsou schopné redukovat amputace až o 39–56 % (7).

Máme to štěstí, že v České republice již existuje síť funkčních podiatrických ambulantí, jejichž aktivity monitorujeme v rámci Podiatrické sekce ČDS ČLS JEP (8) a jejichž činnost je jistě záslužná a jistě dle výsledků vnějšího auditu se postupně zlepšuje. Dle vnějších auditů se zdá, že je třeba do budoucna podpořit zejména cévní diagnostiku, ostatní diagnostika a terapie se zdá být dostačující (8). Ovšem i přes mírný nárůst počtu registrovaných podiatrických ambulantí (t. č. je