



Číslo 1/2022

# POSEListy

Podiatrické sekce

České diabetologické společnosti ČLS JEP



## Zpráva o činnosti Podiatrické sekce ČDS ČLS JEP

Vážení přátelé, kolegové,

dnešním dnem jste obdrželi opět náš podiatrický zpravodaj POSEL.

Během těchto dubnových dnů se konají 58. diabetologické dny, které již tradičně jsou naplněny zajímavými přednáškami, z nichž některé se týkají i problematiky syndromu diabetické nohy (SDN). Této komplikaci se snažíme společnými silami zabránit, ale i přes naše značné úsilí ne vždy s úspěchem, což ilustrují data z Národního registru hrazených zdravotnických služeb (NRHZS), která ukazují zhruba o 70 tisíc nemocných, kteří se pro SDN v ČR léčí.

Činnost Podiatrické sekce ČDS ČLS JEP (dále Podiatrická sekce) je jistě důležitou komponentou v managementu SDN v ČR a trůfáme si tvrdit, že přispívá ke zkvalitnění péče o podiatrické pacienty s cílem zamezit jejich vyšší morbiditě i jejich poměrně vysoké mortalitě, a s cílem snížení počtu amputací dolních končetin. Tomu napomáhá zejména funkční síť podiatrických ambulancí, jejichž činnost se snažíme podporovat a monitorovat vnějšími a vnitřními audity, jejichž pomocí hledáme další možnosti ke zlepšení podmínek podiatrické péče.

***Pro komunikaci podiatrických dotazů odbornou veřejností zřizuje  
výbor Podiatrické sekce ČDS ČLS JEP jednotnou emailovou adresu  
[podisekce@email.cz](mailto:podisekce@email.cz)***

# Zpráva o činnosti Podiatrické sekce ČDS ČLS JEP

V loňském roce proběhl vnější audit podiatrických ambulancí, z něhož vyplývá, že se zvýšily počty podiatrických ambulancí (+3), podiatrické ambulance pracují průměrně 24-25 hodin týdně, vyšetření neuropatie provádí všechny podiatrie, nicméně diagnostika ICHDK zůstává pravděpodobně stále insuficientní, jak o tom bude referovat as. Piťhová ve své prezentaci. V současné době probíhá vnitřní audit, s jehož výsledky vás seznámíme pomocí našeho zpravodaje POSEL.

Velkým úspěchem úsilí členů výboru Podiatrické sekce bylo, že se podařilo prosadit nový výkon, který je již v sazebníku výkonů MZ pod kódem **13028 – Vstupní komplexní vyšetření pacienta v podiatrické ambulanci**. Tento výkon umožňuje věnovat podiatrickému pacientovi náležitou pozornost, na níž je více času a je také lépe ohodnocena finančně na úrovni komplexního vyšetření diabetologem. Je indikován pro pacienta s diabetem, který je odeslán nově do podiatrické ambulance pro riziko syndromu diabetické nohy nebo již rozvinutý syndrom diabetické nohy - diabetickou ulceraci/ránu, nebo ji navštíví po zhojení s rekurencí syndromu diabetické nohy.

V minulém roce jsme řešili i problémy s nasmlouváním sesterských výkonů, důležitých v podiatrii (**06130 - ošetření hyperkeratóz a preulcerativních lézí u diabetiků a 06131 - speciální ošetření diabetické ulcerace sestroj**) a lékařských výkonů (**51849 – Průběh podtlakové terapie, 13067 – ošetření a převaz rány s aplikací amniové membrány**), což by mělo být akceptováno a vyřešeno po dohodě s regionálními pojišťovnami. Pokud tomu tak není a stále nemáte nasmlouvány uvedené kódy, i když splňujete příslušné podmínky pojišťoven, můžete se ozvat na nově zřízený e-mail Podiatrické sekce – [podisekce@email.cz](mailto:podisekce@email.cz), kam ostatně můžete zasílat i jiné dotazy směřované na Podiatrickou sekci.

V rámci dalších aktivit v rozšíření a zlepšení finančního ohodnocení podiatrické činnosti jsme požádali Ortopedicko-protetickou společnost ČLS JEP o sdílení výkonu **67115 – pedobarografie a 06116 – vyšetření nohou, statiky a dynamiky chůze počítačovým pedobarografem**. Tyto výkony by měly být nasmlouvány všem podiatrům, kteří absolvovali patřičné vzdělání v rámci IPVZ kurzů. V plánu Podiatrické sekce je příprava dalších výkonů, zkvalitňujících podiatrickou péči a její ohodnocení.

Co se týče vzdělávání v podiatrii - plánujeme rozšířit a zkvalitnit vzdělání v oboru obecné podiatrie, ve spolupráci s Českou podiatrickou společností z.s., jejímž prezidentem a současně členem výboru i naší Podiatrické sekce je **dr. M. Koliba**. Podporujeme nový výukový bakalářský obor Podiatr, o jehož koncepci se nyní jedná.

**Nadále pokračuje vzdělávání všeobecných sester v podiatrii v kurzech pořádaných IKEM ve spolupráci s Podiatrickou sekcí a certifikovaných MZ ČR (garant prof. Jirkovská).**

V rámci IPVZ kurzů jsme rozšířili kurzy **Prevence syndromu diabetické nohy pro praktické lékaře a ostatní ambulantní specialisty**.

# Zpráva o činnosti Podiatrické sekce ČDS ČLS JEP

Podiatrická sekce se podílí i na organizaci některých dalších vzdělávacích akcí IPVZ, např. kurz - Komplexní léčba SDN (odborná stáž v podiatrii pro chirurgy) – organizuje prim. Sixta, kurz Hojení ran – organizují členové předsednictva ČSLR, Dr. Fejfarová, v plánu bude kurz Chirurgické techniky pro diabetology (organizátor prim. Sixta, Dr. Fejfarová) a workshop castování (viz [www.diab.cz](http://www.diab.cz)).

Součástí vzdělávání jsou i další akce pořádané Podiatrickou sekcí, v loňském roce se uskutečnilo symposium Zdravá noha aneb podiatrii nefrologům a nefrologové pediatrii, při němž jsme našli průsečíky mezi problematikou CHRI/CHRS, transplantologie a podiatrie. Dále proběhl již 8. cyklus Multidisciplinárního přístupu v péči (nejen) o nohy diabetiků. Tradičně proběhla i celostátní konference Syndrom diabetické nohy s mezinárodní účastí, a to online formou, kde zahraničním hostem byl prof. Sicco Bus, známý odborník na podiatrii z Amsterdamu. Problematice SDN se věnovala i řada mezinárodních akcí – např. DFSG a EWMA, které stále probíhaly v online modu. Podiatrie pronikla i na pole angiologie, kdy během 47. angiologických dnů zaznělo několik přednášek tematicky zaměřených na SDN.

Podiatrická sekce pracuje průběžně i na koncepci rozšíření a zkvalitnění podiatrické péče v ČR. Z dotazníkového šetření, které proběhlo během loňského roku, vyplynulo, že dostupnost podiatrické péče není v rámci ambulantní diabetologické péče dostatečná. Zdá se, že je **v současné době screening SDN v diabetologických ambulancích silně poddimenzován**, v dostatečné míře jej provádí pouze 11% diabetologů. Pouze 16% diabetologů provádí nějakou formu neinvazivní diagnostiky ICHDK, vyšetření neuropatie je podstatně častější. Pokud se diabetolog střetne s nemocným se SDN, snaží se předepsat odlehčení nebo ATB, ale na podiatrickou ambulanci posílá nemocné pouze polovina diabetologů, pravděpodobně pro nedostatečný počet těchto ambulančních nebo pro jejich nedostatečnou kapacitu. Kromě informací o dostupnosti podiatrické péče bychom potřebovali získat i informace týkající se finančních nákladů spojených s péčí o podiatrické pacienty. Proto po domluvě s Výborem ČDS v současné době provádíme analýzu finanční náročnosti podiatrické péče v ČR v rámci několika podiatrických ambulančních či center.

**Tento rok již byly dokončeny Klinické doporučené postupy SDN, které jsou v plné verzi dostupné na webu [kdp.uzis.cz](http://kdp.uzis.cz). V současné době vychází i zkrácená verze tohoto Klinického doporučeného postupu, a to ve dvou brožurách : SDN- praktická doporučení pro prevenci a léčbu (stručná verze) a SDN – prevence, diagnostika a terapie (plná verze, ale pouze klinicky zaměřených kapitol). Doufáme, že se nám podaří tato doporučení implementovat do klinické praxe. V příštím období plánujeme aktualizovat také stávající Doporučený postup pro prevenci, diagnostiku a terapii SDN ČDS z roku 2016.**

# Zpráva o činnosti Podiatrické sekce ČDS ČLS JEP

Koncem loňského roku se zformulovala pod vedením prof. Jirkovské Pracovní skupina pro léčbu kritické končetinové ischémie buněčnou terapií v součinnosti České diabetologické společnosti ČSL JEP (Podiatrickou sekcí) se Společností pro buněčnou a genovou terapii ČSL JEP a Českou angiologickou společností ČSL JEP. Cílem této pracovní skupiny je rozšířit tuto formu léčby do většího počtu center v ČR a zajistit její adekvátní hrazení.

Pracujeme na kultivaci podiatrických edukačních materiálů, a to jejich formální stránky i rozšíření témat na základě odpovědí z dotazníkového šetření mezi našimi členy (Dr. J.Jirkovská, Bc.H.Kůsová). Také se finalizuje kompletní přestavba internetových stránek Podiatrické sekce, kde budou edukační materiály rozděleny na ty, co jsou určeny pro pacienty, a na ty pro zdravotníky), Upravuje se i podoba Podiatrických listů (POSEL – Dr. Piňhová), které budou pravidelně publikovány právě na těchto stránkách.

Další podrobné informace o práci Podiatrické sekce naleznete na internetových stránkách [www.diab.cz](http://www.diab.cz) pod Podiatrickou sekcí a v bulletinu POSEL. Obě tato média budou dále sloužit naší členské základně jako hlavní informační zdroj v problematice SDN. Všem, kteří nám pomáháte ve vyplňování dotazníků a spolupracujete v rámci našich dalších projektů nebo nás aktivně podporujete, velmi děkujeme a budeme se těšit na další spolupráci.

*Za výbor Podiatrické sekce*

*MUDr. Vladimíra Fejfarová, PhD - předsedkyně*



## XX. celostátní kongres s mezinárodní účastí 5.5.-6.5. v Pardubicích

14.3.2022 - 14.5.2022

Abstrakt přednášky zašlete v elektronické formě nejpozději 5.4.2022 na e-mail: [sekretariat@cslr.cz](mailto:sekretariat@cslr.cz)

Popř. přímo do redakce časopisu Léčba ran : [cerna@vzdelavani-in.cz](mailto:cerna@vzdelavani-in.cz)

## Angiologické vyšetření u diabetika

**Pavína Piřhová**

**Interní klinika 2.LF UK a FN v Motole**



Syndrom diabetické nohy znamená přítomnost patologie na noze diabetika distálně od kotníku, v praxi se nejčastěji jedná o různé typy ulcerací.

Z klinického pohledu můžeme pacienty se syndromem diabetické nohy rozdělit do 3 základních skupin:

- neuropatická noha s dobře hmatnými periferními pulzacemi
- ischemická noha s nehmatnými pulzacemi

neuroischemická noha s ischemií a různým stupněm neuropatie, kde je celá situace složitější a komplexnější. Cévní komplikace jsou hlavní příčinou morbidit a mortality u diabetických pacientů, jsou důsledkem interakce mezi systémovými metabolickými abnormalitami (jako je hyperglykémie, dyslipidémie, genetické a epigenetické modulatory) a místní odpovědí tkáně na toxické metabolity. Makrovaskulární komplikace zahrnují aterosklerotické/trombotické okluze v koronárních, cerebrálních a periferních tepnách. Klasické mikrovaskulární komplikace zahrnují retinopatii, nefropatii a neuropatii, ale je nutné zohlednit, že je postižena mikrocirkulace i v kůži, tukové tkáni, mozku, myokardu a v dalších tkáních.

Základním rizikovým faktorem pro rozvoj mikrovaskulárních komplikací je hyperglykémie, u makrovaskulárních komplikací se uplatní i celá řada dalších vlivů, jako je hypertenze, hyperinzulinémie, inzulínová rezistence, dyslipidémie atd.

Prevalence angiopatie, tj. ischemické choroby dolních končetin (ICH DK) v obecné populaci diabetických pacientů nad 40 let věku je kolem 20 %, ale stoupá až na 30 % u osob starších 50 let. Čím delší trvání diabetu, tím více stoupá riziko ICH DK. V porovnání s nediabetickými pacienty se ICH DK u diabetiků vyvíjí v mladším věku, ženy jsou postiženy ve stejném počtu jako muži, změny na postižených cévách jsou více difúzní a lokalizovány více distálně, nejčastěji v oblasti bérceových tepen a mnohem častěji, než stenózy v průběhu bérceových tepen se vyskytují dlouhé okluze. Aterosklerotické postižení tepen diabetiků je morfoloicky i patologicky rozdílné v porovnání s pacienty bez diabetu. Diabetici mají sice stejný výskyt uzávěrů ve femoropopliteální oblasti jako nediabetici, ale mají vyšší výskyt okluzí na bérceových tepnách a jsou u nich šetřeny tepny distálně od kotníku.

V populaci pacientů se syndromem diabetické nohy (SDN) výskyt angiopatie periferních tepen stoupá až na 50%. Populace pacientů se SDN je navíc specifická tím, že až v 95% mají současně přítomnou i neuropatii. Výskyt neuropatie potom vede (díky otevření AV shuntů v mikrocirkulaci) ke kompletnímu zamaskování klinických příznaků ischemie, takže základní fyzikální vyšetření se stává bezcenné.



# Hlavní téma

Kůže u SDN neuroischemické etiologie je tak teplá a růžová, zatímco bychom čekali kůži chladnou a bledou/lividní jako u ischemika bez neuropatie. Navíc v přítomnosti neuropatie je pacient často bez klasické ischemické symptomatologie – tj. typické klaudikace a klidové bolesti díky postižení nervů nejsou přítomny a prvním projevem ICH DK může být přítomnost trofického defektu.

Ischémie u SDN přitom zásadně zhoršuje prognózu pacientů. Ischémie snižuje obranyschopnost tkání vůči infekci, zásadním způsobem prodlužuje hojení, protože do oblasti rány migruje méně buněk, velmi rychle může dojít k rozvoji gangrény při porušení křehké rovnováhy mezi potřebou a dodávkou kyslíku a živin do periferních tkání. Tímto spouštěčem může být i velmi malé poranění, které prudce mění nároky na kyslík v postižené tkáni.

Co se týče vyšetření periferní cirkulace u diabetika, měli bychom po případné přítomnosti ischémie pátrat rutinně v rámci každoročního vyšetření pacientů s diabetem, zejména proto, že její výskyt může být zcela asymptomatický a na fyzikální vyšetření (tj. vyšetření pohmatem a pohledem) se nelze spolehnout. Vzhledem k velmi perifernímu postižení nám tak přítomnost ICH DK nevyloučí ani teplá růžová kůže a hmatné pulzace na periferních tepnách.

V rámci skríníngu poruch periferní cirkulace u pacientů s diabetem, ale bez syndromu diabetické nohy) je vhodné měření periferních tlaků a kalkulace indexů proti tlakům na paži, tj. hodnocení ABI (ankle-brachial-indexu) nebo provedení duplexní sonografie tepen (která však musí být provedena až na úroveň a.tibialis posterior a a.dorsalis pedis a zde musí být popsána trifázická nebo bifázická průtoková křivka). Samotný ABI však může být značně nespolehlivý pro možnost měření falešně vysokých tlaků při mediokalcinóze tepen u pacientů s diabetickou neuropatií.

**Nejde o benigní onemocnění! Pacienti s ICHDK mají:**

Zvýšenou celkovou a kardiovaskulární mortalitu (srovnatelnou s maligními onemocněními – dokonce větší než na Ca prsu!)

Zvýšený výskyt nefatálních kardiovaskulárních příhod

**Ne-diabetici:** Prognóza je tím horší, čím je závažnější nález na tepnách DK

Zvýšení mortality u ICHDK (**ne-diabetiků**)

Asymptomatický pacient 2x

Klaudikace 3-4x

**Kritická končetinová ischémie 20x**

**U DM jistě závažnější! A u SDN ještě více (tam je výskyt ischémie na DK 50%!)**

**Jedná-li se o pacienta se SDN, po ischémii musíme AKTIVNĚ PÁTRAT!!!**

# Hlavní téma

## Jak postupovat:

1/ měření kotníkových tlaků a kalkulace ABI pomocí CW Dopplerovské sondy nebo fotopletysmograficky.

- je-li ABI < 0.9, je diagnóza ICHDK pravděpodobná

- je-li ABI ≥ 0.9, je vyšetření nevýtežné a je nutné jít více do periferie

2/ měření palcových/prstcových tlaků a kalkulace TBI (toe-brachial-index) pomocí CW Doppler nebo fotopletysmografie

- je-li TBI pod 0.7, je diagnóza ICHDK pravděpodobná

3/ provedení duplexní sonografie periferních tepen, které však musí zobrazit i a.tibialis posterior za vnitřním kotníkem a a.dorsalis pedis, na nichž musí být popsána bifázická nebo trifázická průtoková křivka a dostatečná průtoková rychlost. V případě přítomnosti pouze monofázické průtokové křivky a poklesu průtokových rychlostí je diagnóza ICHDK pravděpodobná.

4/ měření transkutánní tense kyslíku tpcO<sub>2</sub>. Normální hodnota je nad 50 mmHg, naměřené hodnoty pod 40 mmHg znamenají protrahované hojení, pod 25-30 mmHg se jedná o kritickou končetinovou ischemii. Při hodnotách tcpO<sub>2</sub> od 40mmHg je tedy vždy doporučena revaskularizace, má-li pacient ulceraci na nohou nebo jiný klinický problém.

5/ V případě patologického nálezu z předchozích vyšetření se doporučuje provést zobrazovací metodu typu angiografie – buď semiinvasivní CT angiografii nebo MR angiografii nebo klasickou DSA angiografii (ale ta se většinou provádí již s možností provedení angioplastiky, máme-li vyloučenu stenózu v oblasti pánevních tepen pomocí duplexní sonografie).

6/ Na základě výsledků provedených vyšetření potom indikujeme některý z typů revaskularizace – buď endovaskulární nebo chirurgický výkon, případně v rámci klinických hodnocení i autologní buněčnou terapii.

## Jak postupovat v praxi u pacienta se SDN?

- ABI, TBI + zhodnocení tvaru pulzové vlny

**Podezření na ischemii**

- DUS zhodnocení průtoku/tvaru křivky na periferii – ATP u kotníku, ADP na dorzu nohy

**Podezření na ischemii**

**TcpO<sub>2</sub>**

- CT/MR angiografie
- DUS třísla, angiografie pomocí CO<sub>2</sub> u nefropatií

**Průkaz ischemie**

- Indikační seminář

**Průkaz ischemie**

- revaskularizace

# Hlavní téma

## Podávání antiagregační a antikoagulační léčby

### po revaskularizačních výkonech

Vladimíra Fejfarová

Centrum diabetologie IKEM

Používání antiagregační a antikoagulační léčby po revaskularizačních výkonech shrnujeme v přehledné tabulce, autory jsou Fejfarová V., Palouš D., Chlupáč J., IKEM Praha

### Endovaskulární výkony

Výkon	Prostá PTA	PTA + stent	PTA + DEB/DES	Pacient užívá OAC chronicky
Supra-inguinální	ASA trvale	ASA trvale, DAPT* při komplikovaném nálezu	DAPT* 3-6 měsíců, potom ASA	Monoterapie OAC
Infra-inguinální	ASA trvale	DAPT* 1-3 měsíce, potom ASA trvale, NOAC + ASA při splnění kritérií COMPASS	DAPT* 3-6 měsíců, potom ASA NOAC + ASA při splnění kritérií COMPASS	+ event přidat ASA/clopidogrel na 1 měsíc**
Infra-popliteální	DAPT* 3-6 měsíců, potom ASA trvale	DAPT* 3-6 měsíců, potom ASA trvale NOAC + ASA při splnění kritérií COMPASS	DAPT* 3-6 měsíců, potom ASA NOAC + ASA při splnění kritérií COMPASS	+ event přidat clopidogrel na 1 měsíc**

### Chirurgické výkony

endarterektomie	ASA nebo clopidogrel***	V případě OAC jen antikoagulace
By-pass supra-inguinální	ASA nebo clopidogrel***	
By-pass infra-inguinální autologní	antikoagulace	
Ba-pass infra-inguinální protetický	DAPT	

### Trombolýza

Trombolýza uzávěru tepny	pokud trombotický - ASA, pokud embolický uzávěr - OAC, pokud po TL stent - DAPT (na 3M), poté ASA
Trombolýza uzávěru by-passu	pokud trombotický - ASA, pokud embolický uzávěr - OAC, pokud po TL stent - DAPT (na 3M), poté ASA

#### Vysvětlivky:

DAPT = duální antiagregační léčba

OAC = orální antikoagulační léčba

NOAC = nová antikoagulační léčba (xabany a gatrany)

\* = použij jen clopidogrel při zvýšeném riziku krvácení (= HAS-BLED  $\geq$  3)

\*\* = při HAS-BLED skóre pod 3, jinak pouze antikoagulace

Studie COMPASS = 2x2,5mg rivaroxaban + 100mg ASA u pacientů s ICHS + ICHDK



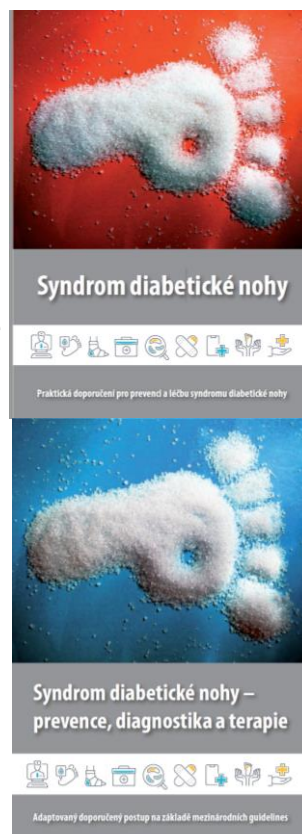
## České vydání adaptovaného mezinárodního konsenzu pro syndrom diabetické nohy je již dostupné

**Alexandra Jirkovská** (Za pracovní tým KDP a autory tištěné formy)  
**Centrum diabetologie IKEM**



Ráda bych vás informovala blíže o českém vydání adaptovaného mezinárodního konsenzu pro syndrom diabetické nohy za kolektiv jeho autorů, který tvořili v abecedním pořadí M. Dubský, V. Fejfarová, J. Jirkovská, M. Koliba, P. Krawczyk, D. Kučera, B. Sixta, V. Wosková a Z. Fialová. Dále byli v pracovním týmu také metodici – M. Klugar a T. Vrbová. Chtěla bych znovu poděkovat nejen všem členům pracovního týmu Klinického doporučeného postupu (KDP) Syndrom diabetické nohy, jehož jsem měla tu čest být garantem, ale i autorům originálního dokumentu, který byl pro nás hlavní předlohou, především N. Schaperovi a J. van Nettovi, kteří nám dali souhlas za kolektiv 50 autorů mezinárodního konsenzu, k české adaptaci. A v neposlední řadě také děkuji recenzentům, prof. Z. Rušavému, dr. M. Flekačovi, doc. L. Veverkové a dr. V. Jetmarovi, za jejich připomínky, které pomohly zkvalitnit text. S plnou verzí české adaptace ve formě KDP Syndrom diabetické nohy se můžete seznámit na stránkách KDP (uzis.cz). Zkrácené verze v tištěné podobě se ujalo nakladatelství GEUM a je k dispozici ve formě „malé červené“ brožury „Syndrom diabetické nohy“.

Praktická doporučení pro prevenci a léčbu syndromu diabetické nohy“, a ve formě „velké modré“ brožury „Syndrom diabetické nohy – prevence, diagnostika a terapie. Adaptovaný doporučený postup na základě mezinárodních guidelines“. V tištěné podobě jsme se soustředili na klinické kapitoly pojednávající o prevenci, odlehčení, infekci, metodách hojení rány a klasifikaci. Doporučujeme všem zájemcům o problematiku syndromu diabetické nohy, protože v nich mohou často najít odpovědi na otázky, které si sami kladou v souvislosti s diagnostikou i terapií tohoto závažného onemocnění. Na druhé straně obsahují zmíněné dokumenty také některá tvrzení k zamyšlení, ať už proto, že na ně nelze najít jednoznačnou odpověď, nebo proto, že se neshodují názory expertů s vědeckými důkazy. V neposlední řadě upozorňujeme i na některé odlišnosti, které se týkají specificky našich zvyklostí a zkušeností nebo vycházejí i z jiných zdrojových dokumentů, na rozdíl od doporučení mezinárodních, a které jsou právě předmětem naší adaptace. Základním cílem mezinárodních guidelines a samozřejmě i naší adaptace je snížení rizika amputací, invalidity a předčasné mortality pacientů postižených syndromem diabetické nohy. Byla bych velice ráda osobně i za kolektiv autorů, kdyby se obě naše brožury i komplexní verze na webu staly Vašimi užitečnými pomocníky v každodenní praxi.



## Zpráva ze 17.symposia DFSG 2021 (virtuální)



**Vladimíra Fejfarová**

**Diabetologické centrum IKEM**

Loňský rok se konalo opět virtuálně 17. symposium Diabetic Foot Study Group (DFSG), během něhož se řada přednášek věnovala epidemiologii syndromu diabetické nohy (SDN), biomechanice, infekci i cévním abnormalitám. Zmíněny byly i studie s lokální terapií mesenchymálními buňkami, leukopatchem, s problematikou COVID-19 vedoucí ke změně managementu SDN a organizace péče, studie věnované chirurgii SDN – např. arthroplastikám nebo arthrodezám prstů. Z chirurgických témat uvedl dr. Truong výsledky jedné z metaanalýz, která jednoznačně potvrdila, že chirurgická léčba osteomyelitidy je superiorní nad konzervativní léčbou.

Z dalších prezentací byly některé věnované problematice neuropatie. Např. Dr. Zelenina upozornila na potenciální efekt estrogenů na zlepšení neurologických funkcí. Další práce potvrdila, že jeden z testů detekujících sudomotorické funkce (studie Irene Sanz Corbalánové) má relativně vysokou výpovědní hodnotu a sensitivitu ve smyslu detekce rizikových pacientů, kteří následně rozvinou diabetické ulcerace (sensitivita 0,85, specifická 0,38).

Zajímavá byla i studie Marta García-Madrid Martín de Almagro zaměřená na prevenci, která srovnávala znalosti pacientů v různém stupni rizika SDN dle IWGDF. Ti co mají nejvyšší riziko (IWGDF 3) mají dostatečné znalosti o SDN a jeho závažnosti, také o jeho prevenci. Ze studie Martin de Almagrové ovšem vyplynulo, že pacienti v nižším riziku nemají znalosti dostatečné a je nezbytné i tyto nemocné cíleně a ve větším měřítku edukovat.

Dr. Seneville referoval o TILI (Therapeutic Index for local infection) skórovacím systémem, který je schopen určit pravděpodobnost výskytu lokální infekce u nemocných s různými typy ran. TILI skórovací systém sestává z 6 příznaků – erytém, proteplení, otok, indurace, bolestivost spontánní nebo dotyková, stagnace hojení rány a zvýšená sekrece z rány nebo změna charakteru sekretu (zápach, barva). Pokud je 5 ze 6 příznaků pozitivních, má se zvážet aplikace lokální antimikrobiální léčby. Je třeba podotknout, že daná studie byla prováděna na nediabetické populaci a není tedy TILI systém prozatím použitelný a ověřený u pacientů s diabetem. Ovšem dle našeho názoru, může být zavedení TILI skoringu do klinické praxe hůře aplikovatelné, jelikož řada zmíněných faktorů může být modifikována jak diabetem, tak komplikacemi s ním souvisejícími.

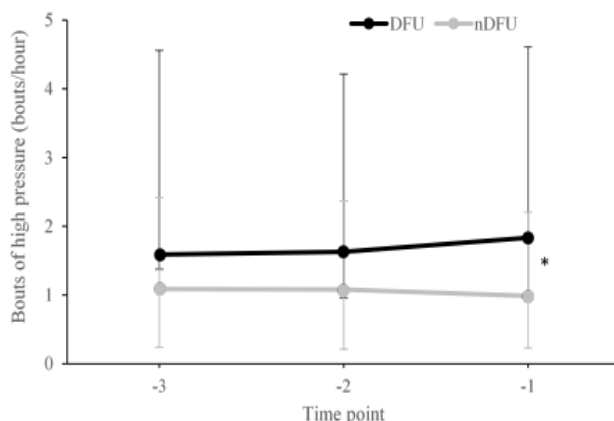
Dr. Baroso referoval o Charcotově osteoarthropatii (ChaO) a RTG prediktorech rozvoje diabetických ulcerací u nemocných s touto komplikací SDN. Zdá se, že laterální Mearyho úhel větší než - 27.5 stupně je nejsilnějším prediktorem rozvoje ulcerací deformit středonoží u nemocných s ChaO. Dalším RTG markerem zvyšujícím pravděpodobnost vzniku ulcerace může být sklon kalkanea (calcaneal pitch) nebo výška krychlové kosti pod -5 a -1.5 stupně; respektive.

## Zprávy z kongresů a seminářů

Z biomechanických studií uvedme práci Hulshofové a spol., která Studovala plantární tlaky na chodidle detekované Pedarem (tenzometrickými stélkami) během různých rychlostí chůze a aktivit u pacientů s DM ve vysokém riziku diabetických ulcerací. V průběhu studie zkoumali změny plantárních tlaků při rychlostech chůze 0,8, 0,6 a 0,4 m/s a při různých denních činnostech (chůze, stoj, zrychlení, zpomalení, TUG test (Timed Up and Go test) a při chůzi do schodů a ze schodů). Měřeny byly maximální tlaky (PP - Peak pressures) a jejich integrály (pressure time integral - PTI) ve 4 oblastech chodidla (hallux, hlavice 1., hlavice 2.-3. a hlavice 4.-5. metatarzu). Z výsledků vyplývá, že s urychlením chůze se zvyšuje PP a snižuje PTI nad hlavicí 1. MTT. Ve stoji, TUG a při zpomalení chůze se snižuje PP. Při chůzi do schodů a ze schodů se zvyšuje PTI.

Loňskou cenu za nejlepší počín na poli biomechaniky (Paul Brand Award) získala Dr. Chatwinová za kanadskou studii zkoumající plantární tlak u vysoce rizikových pacientů a jeho vývoj 3 měsíce před objevením se diabetické ulcerace. U nemocných, kde dochází ke vzniku ulcerace se signifikantně v dlouhodobém horizontu zvyšují plantární tlaky již cca měsíc před vznikem vředu (viz graf).

V sekci nejlepších prezentací se věnovala práce van Nettena cost-efektivitě a nákladům na domácí monitoraci kožních teplot. Ta by mohla zabránit rekurenci diabetických ulcerací, což tato studie potvrdila. Autoři prokázali, že pokud pacienti ke standardní péči přidají i domácí monitoraci kožních teplot (měřeno na 6-8 místech na chodidle /den), jejich léčba je celkově levnější a efektivnější ve smyslu snížení počtu reulcerací, ovšem za cenu horší kvality života.



Další dvě prezentace byly věnovány tenotomiím. Práce za španělského pracoviště (Dr. Moral) prokázala, že po izolované tenotomii jednoho prstu dochází k vyššímu výskytu ulcerací na ostatních prstech nohy (dáno přenosem zátěže - zvýšení PP i PTI na neoperovaných prstech) oproti nemocným, kteří absolvují tenotomie více prstů. Proto je lepší zvažovat provedení vícečetných tenotomií před izolovanými, abychom předešli dalším komplikacím. Studie z holandského pracoviště (Dr. Busch-Westbroeková) prokázala, že po tenotomiích dochází po 2-4 týdnech po operaci k téměř 70% redukci tlaků v oblasti prstů, což vede k účinné prevenci rekurence ulcerací v dané oblasti.

Do sekce nejlepších prezentací byla zařazena i přednáška z ČR, z našeho pracoviště IKEM Dr. Jarošíkové, která se zaměřila na problematiku small artery disease, tedy postižení menších cév nohy, které může stát za klinickým neúspěchem jinak technicky úspěšné revaskularizace a které můžeme nepřímo detekovat pomocí stupně kalcifikace tepen nohy viditelné na prostých RTG snímcích.

## Zprávy z kongresů a seminářů

Z ČR bych dále vypíchl práci Dr. Husákové, která prokázala, že vysoké amputace jsou po léčbě kmenovými buňkami u nemocných s CLTI spojené s vyšším výskytem mutací genu MTHFR, kouřením a vyšší CRP. Prediktorem může být také nižší TcPO2 po aplikaci kmenových buněk. Dále naše pracoviště (Dr. Fejfarová) prezentovalo studii o výskytu SDN u pacientů po orgánové transplantaci. Výskyt je relativně vysoký – SDN se dle výsledků práce objevil u téměř 1/3 transplantovaných nemocných po orgánové transplantaci (Tx) ledviny, pankreatu. Rizikovými faktory byla přítomnost ICHDK, nožních deformit a vyšší volnočasová aktivita před orgánovou Tx. Proto by se mělo u příjemců transplantovaných orgánů dbát dostatečně na edukaci prevence SDN, poučit nemocné o pravidlech fyzické aktivity a patřičně nemocné vyšetřit cévně a ortoproteticky.

Řada studií i novinek, které během symposia zazněly, nám přinesly další inspiraci, jakým způsobem zlepšit podiatrickou péči a kam směřovat naše vědecká bádání.

Zdroj: [https://dfsg.org/fileadmin/user\\_upload/DFSG/DFSG2021\\_abstract\\_book.pdf](https://dfsg.org/fileadmin/user_upload/DFSG/DFSG2021_abstract_book.pdf)

**Zdravá noha.....**  
**aneb podiatři chirurgům/ortopedům a**  
**chirurgové/ortopedi podiatrům**



Odborní garanti:  
MUDr. **Vladimíra Fejfarová**, Ph.D.,  
MUDr. **Miroslav Koliba**, MBA,

**3. Symposium s přednáškami a workshopy z**  
**klinické praxe podiatrické / chirurgické /**  
**ortopedické se zaměřením na léčebně -**  
**preventivní péči**

**30.9.2022**      **IKEM, Praha**

Více informací na  
[www.gsymposion.cz](http://www.gsymposion.cz)



Jarmila Jirkovská

Diabetologické centrum ÚVN

Jedním z úkolů, který jsme si v rámci současného podiatrického výboru stanovili, je inovace webových stránek Podiatrické sekce. Rádi bychom web obnovili tak, aby obsahoval aktuální a praktické informace (nejen) pro podiatry. Proto jsme v loňském roce rozeslali členům Podiatrické sekce dotazník, týkající se stávající návštěvnosti a využití webu. Výsledky se můžete dočíst níže v abstraktu pro Diadny v Luhačovicích. Na podkladě dotazníkového šetření nyní aktivně pracujeme na úpravách webu. Bude nám potěšením, pokud se naše webové stránky pro Vás stanou zdrojem koncentrovaných praktických informací v podiatrii.

## Inovace webových stránek Podiatrické sekce ČDS na podkladě požadavků z reálné praxe

Jirkovská Jarmila<sup>1</sup>, Jirkovská Blanka<sup>2</sup>, Fejfarová Vladimíra<sup>3</sup>, Koliba Miroslav<sup>4</sup>, Kůsová Hana<sup>5</sup>, Piňhová Pavlína<sup>6</sup>, Jirkovská Alexandra<sup>3</sup>, Sixta Bedřich<sup>7</sup>

<sup>1</sup>Univerzita Karlova v Praze, 1. lékařská fakulta, Interní klinika 1. LF UK a ÚVN Praha

<sup>2</sup>Vysoká škola chemicko-technologická v Praze, Ústav učitelství a humanitních věd

<sup>3</sup>Centrum diabetologie IKEM, Praha

<sup>4</sup>Interní a Kardiologická klinika FN Ostrava, Katedra interních oborů, Lékařská fakulta, Ostravská univerzita

<sup>5</sup>Diabetologické centrum 1. IK, FN Plzeň

<sup>6</sup>Interní klinika 2. LF UK a FN Motol

<sup>7</sup>Klinika transplantační chirurgie IKEM, Praha

**Úvod:** Internet slouží jako užitečný globální nástroj k získávání odborných informací. Výbor Podiatrické sekce ČDS (PS) si stanovil za jeden z pracovních úkolů aktualizaci a inovaci webových stránek PS. **Cílem** bylo zjistit na podkladě dotazníkového šetření mezi členy PS míru využití stávajícího webu a požadavky z reálné praxe na jeho úpravy.

**Metodika:** V roce 2021 byli členové PS 2x osloveni formou emailu k účasti na anonymním elektronickém dotazníkovém šetření stran využívání webu PS. Stručný dotazník se skládal z 16 otázek; vyplnění zabralo maximálně 5 minut. Dotazy byly cíleny na využívání stávajícího webu PS (celková sledovanost, kontakty na podiatrické ambulance, edukační materiály apod.), zároveň byli respondenti žádáni o návrhy inovace webu. Data byla hodnocena pomocí deskriptivní statistiky v Ms Excel.

**Výsledky:** Dotazník vyplnilo celkem 28/87 osob (75 % lékaři, 18 % sestry, 7 % pedikéři) v převažující věkové kategorii 41 - 60 let (75 %). 52 % respondentů se zabývá podiatrií > 10 let. 43 % odpovídajících sleduje web PS nejméně 1x měsíčně nebo častěji, 43 % několikrát ročně a 14 % web dosud nesledovalo.



# Informace o webových stránkách podiatrické sekce

Z hlediska využití současných stránek 84 % respondentů vyhledává kontakty na podiatrické ambulance, 96 % respondentů používá edukační materiály PS. Mezi návrhy na inovaci webu by uvítalo 100 % respondentů uvedení odkazů na odborné společnosti související s podiatrií a sdílení kontaktů na odborné pedikéry a ortoprotetiky. Napříč respondenty jsou na webu PS žádány také následující informace: edukační materiály, přehled odborných podiatrických vzdělávacích akcí, kurzů a aktualit, kódy podiatrických výkonů a doporučené postupy.

**Závěr:** Výbor PS ČDS by rád očekával větší adheenci členů PS k vyplnění dotazníku. Přesto se dotazníková akce, zaměřená na inovaci webu PS na základě požadavků z reálné praxe, ukázala pro výbor jako velmi přínosná a inspirativní. Zohlednění reálných požadavků uživatelů umožní realizovat efektivní úpravy tak, aby byl web přínosným nástrojem v běžné denní praxi (nejen) podiatrů. Výbor PS ČDS zároveň předpokládá, že inovace by mohla motivovat členy PS k návštěvnosti webu.

*Za Podiatrickou sekci*  
*MUDr. Jarmila Jirkovská*  
*Diabetologické centrum ÚVN Praha*



## Pozvánka na certifikovaný kurz pro všeobecné sestry v podiatrii

V tomto roce se opět uskuteční certifikovaný kurz pro všeobecné sestry v podiatrii, a to jarní část v termínu v červnu a podzimní část v termínu v listopadu 2022 v IKEM Praha.

Je určen pro všeobecné sestry pracující s diabetiky se syndromem diabetické nohy v ambulancích i v nemocnicích, ale také pro sestry domácí péče. Další informace na [www.diab.cz](http://www.diab.cz) pod podiatrickou sekci, přihlášky posílejte na adresu [kace@ikem.cz](mailto:kace@ikem.cz). Po úspěšném absolvování kurzu je možné při splnění podmínek žádat o výkony určené pro absolventky tohoto kurzu se zaměřením na preventivní ošetření nohou i ošetření ulcerací po indikaci lékařem.



## 13024 Vyšetření rizika syndromu diabetické nohy

Výkon cílený nejen pro podiatrické ambulance, ale také pro všechny diabetology. Výkon je dostupný i pro odbornost chirurgie, všeobecné praktické lékařství a internisty po absolvování kurzu, který pořádá Podiatrická sekce na IPVZ již čtyřikrát za rok. Základem výkonu je zhodnocení neuropatie pomocí vyšetření monofilamentem a ladičkou (nebo neurothesiometrem), změření a porovnání kožní teploty nohou. Nesmíme opomenout zhodnotit i obuv pacienta včetně stélek. Ke zvážení je dle potřeby doporučení kvalitních pedikérů, jejichž seznam poskytuje Česká podiatrická společnost.

K provedení kódu 13024 je zapotřebí mít k dispozici bezkontaktní teploměr. Uvádíme zde podmínky, které musí teploměr splňovat.

### Souhrn obecných požadavků, které musí teploměr splňovat:

- teploměr musí být zdravotnický prostředek nebo stanovené měřidlo
- musí být bezkontaktní
- rozlišení teploty po 0,1° C
- musí mít skenovací funkci nebo okamžité zobrazení teploty
- vždy po půl roce užívání by měla být ověřena funkčnost teploměru

*Příklady bezkontaktních teploměrů použitelných pro screening rizika syndromu diabetické nohy dle podkladů VZP (řazeno abecedně):*

- Bezkontaktní teploměr, typ 178
- BRAUN NTF 3000 bezdotykový teploměr
- CEMIO METRIC 308 SMART bezkontaktní teploměr ČR/SK
- FORA IR 19 bezdotykový teploměr
- GERATHERM bezkontaktní teploměr
- HELPMATION RC8, teploměr bezkontaktní
- HUBDIC HFS-1000 bezkontaktní čelní IR teploměr
- INFRAFOCUS teploměr (metrologicky ověřený – stanovené měřidlo dle zák.505/1990 Sb)
- INFRAFOCUS teploměr (bezdotykový infra teploměr)
- MICROLIFE NC 100 teploměr bezkontaktní
- OMNITEMP PLUS, bezkontaktní lékařský teploměr
- OMNITEMP, bezkontaktní lékařský teploměr

*Za Podiatrickou sekci*

*MUDr. Jarmila Jirkovská*

*Diabetologické centrum ÚVN Praha*



## Pozvánka na 21.sjezd České podiatrické společnosti, z.s.

**Miroslav Koliba**

**Diabetologická a podiatrická ambulance Vratimov**



Vážení členové a přátelé podiatrie, dovoluji si Vás pozvat na 21. sjezd České podiatrické společnosti, který se bude konat 14. května 2022 v Praze.

Místo konání Paspův sál, 1. patro budovy pivovaru Staropramen a.s.

(nad restaurací Potrefená husa), Nádražní 84, Praha 5, 150 54

Termín pro zaslání přihlášky 7. 5. 2022

Registraci na sjezd provádějte prosím na email: podiatrie@gmail.com

do předmětu emailu napište prosím SJEZD

### ODBORNÝ PROGRAM

9.00 – 9.30 Registrace účastníků

9.30 – 9.40 Úvodní slovo prezidenta ČPS

9.40 – 9.45 Zahájení a volba členů do komisí: mandátová, návrhová, volba skrutátorů

9.45 – 10.00 Zpráva 1. a 2. viceprezidenta

10.00 – 10.20 Zpráva prezidenta společnosti, přehled dění ve společnosti za uplynulý rok, zpráva o hospodaření za rok 2021, schválení rozpočtu na rok 2022, připomenutí ověřené registrace člena společnosti, vzdělávání v podiatrii

10.20 – 10.30 Volba vedení sekce fyzioterapeutů a lékařské sekce

10.40 – 11.00 Coffee Break

11.00 – 11.15 Syndrom diabetické nohy – od prevence k léčbě MUDr. Miroslav Koliba

11.15 – 11.35 Avelle – NPWT v praxi • MUDr. Šimůnková

11.35 – 11.50 Amnioderm – moderní a dostupná terapie pro hojení ran • Bc. Zdeňka Dolejšová

11.50 – 12.05 Nové možnosti terapie syndromu diabetické nohy • Miriam Pospíšilová

12.05 – 12.20 Přístroje pro pedikérskou praxi Jarmila Lopatová

12.20 – 12.30 Kuří oko – clavus na pedikúře • Jana Výmolová

12.30 – 12.40 Onychomykóza v pedikérské praxi • Mgr. Eva Ptáčková

12.50 – 13.00 Mobilní aplikace – moderní nástroj on-line komunikace

13.00 – 14.00 Oběd

14.00 – 14.15 Vrozená vada „koňská noha“ – léčba a život s touto vadou, Stanislava Bašatová

14.15 – 14.30 Edukační program o dětské noze a projekt „Bosá stezka“ • Ing. Jana Vašková

14.30 – 14.45 Základy aplikace tejpů a příklad využití u hallux valgus, Michal Joshua Frána

14.45 – 15.00 Hallux valgus a deformity prstů nohou – moderní přístup k operativě

doc. MUDr. Hromádka Ph.D.

15.00 – 15.15 Nejčastější příčiny bolesti Achillové šlachy a možnosti řešení • Mgr. Pavla Rybová

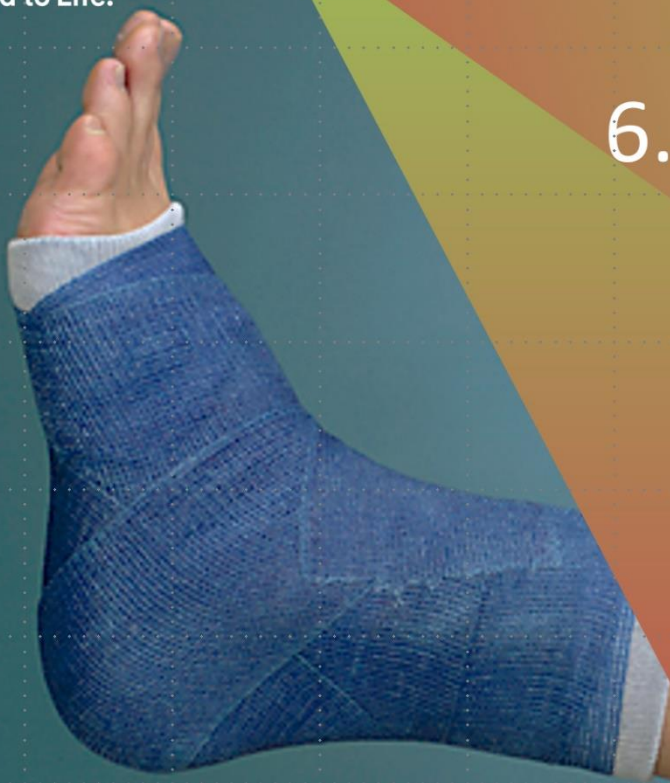
15.15 – 15.45 Schválení Usnesení 21. sjezdu ČPS z. s.

15.45 – 16.00 Závěr sjezdu

**MUDr. Miroslav Koliba, MBA, MHA, LL.M**

**prezident České Podiatrické společnosti z. s.**

**člen výboru Podiatrické sekce ČDS ČLS JEP**



## 6. Workshop castování

18.6 2022

09:30 – 16:10

3M<sup>SM</sup> Health Care Academy

## 6. Workshop castování

pořádá Centrum diabetologie IKEM ve spolupráci s Podiatrickou sekcí České diabetologické společnosti JEP

### Vážené kolegyně, vážení kolegové,

Chtěli bychom Vás touto cestou pozvat na 6. workshop castování, který se bude konat 18.6.2022. Je pořádán Centrem diabetologie IKEM ve spolupráci s Podiatrickou sekcí České diabetologické společnosti ČLS JEP.

Během workshopu je možné se seznámit s principy a různými technikami castování, které využíváme v léčbě syndromu diabetické nohy – např. se snímatelnými kontaktními fixacemi a/nebo snímatelnými kontaktními dlahami, aplikovatelnými v pooperační péči u nemocných po chirurgických výkonech prováděných na dolní končetině. Krátce probereme i lokální terapii u pacientů léčených castováním.

Workshop je určen pro lékaře, odborné sestry vyškolené v podiatrii i ostatní zdravotníky.

Zhotovení speciálních kontaktních fixací a dlah je hrazeno z prostředků veřejného zdravotnictví – je hrazeno výkonem 13073 - ZHOTOVENÍ SPECIÁLNÍCH KONTAKTNÍCH FIXACÍ A DLAH U SYNDROMU DIABETICKÉ NOHY, který je sdílen i odborností chirurgie 501, ortopedie 606 a ortopedické protetiky 607 (1032 bodů).

Akce je akreditována a garantována ČLK.



**Odborný garant:** MUDr. Vladimíra Fejfarová, Ph.D. /CD IKEM, Praha/

**Místo konání:** Centrum diabetologie, IKEM

Vídeňská 1958

Praha 4

**Datum konání:** 18.6.2022 od 09:30 do 16:10

**REGISTRACE (prosíme do 20.5.2022):** e-mailem na adresu [lsyrovatkova@mmm.com](mailto:lsyrovatkova@mmm.com) nebo telefonicky na tel.č.725790116

## Harmonogram workshopu:

**9:30-10:00** Registrace účastníků

**10:00-10:20** Komplexní terapie syndromu diabetické nohy se zaměřením na odlehčení  
(*prof. MUDr. Alexandra Jirkovská, CSc.*)

**10:20-11:20** Praktické aspekty castování (*MUDr. Vladimíra Fejfarová, Ph.D.*)

- Speciální kontaktní fixace (Total Contact Cast - TCC) a speciální snímatelné kontaktní dlahy (Removable Contact Splint – RCS), principy jejich fungování
- Typy speciálních kontaktních fixací a dlah, Sarmiento
- Metody jejich zhotovení včetně přípravy dolní končetiny ke castování
- Indikace TCC/ RCS
- Kontraindikace TCC/ RCS
- Výhody a nevýhody metody castování
- Výsledky studií

**11:20-11:40** – Problematika hojení ran (*MUDr. Vladimíra Fejfarová, Ph.D.*)

- Materiály používané k hojení ran
- Specifika podiatrických pacientů

**11:40 -12:00** Oběd

## ODPOLEDNÍ ČÁST – Praktická výuka castování

Rozdělení do 3 pracovních skupin / střídání v rámci 3 stanovišť

**12:00 – 13:10** Praktická výuka (*MUDr. Vladimíra Fejfarová, Ph.D., Hana Tibenská*)

- Skupina aplikace TCC + příprava dolní končetiny ke castování + filc-padding

**13:10 - 13:20** Coffee break

**13:20 – 14:30** Praktická výuka (*Marta Křížová, Jitka Danielová, Dis.*)

- Skupina aplikace RCS (ukázka dorzální L-dlahy)

**14:40 – 14:50** Coffee break

**14:50 – 16:00** Praktická výuka (*Jitka Danielová, Dis., Hana Tibenská, Marta Křížová*)

- Skupina aplikace TCC + případná ukázka jiných typů RCS

**16:00 -16:10** Závěrečné shrnutí



## **Prevence syndromu diabetické nohy pro praktické lékaře a ostatní ambulantní specialisty**

**Určeno** pro praktické lékaře a ambulantní specialisty se zájmem o vyšetření rizika syndromu diabetické nohy

**Program:** Praktické seznámení s metodami vyšetření rizika syndromu diabetické nohy a jeho kategorizací, se zásadami prevence a edukace včetně vhodné obuvi a ošetření preulcerozních lézí.

**Garanti:** prof. MUDr. Alexandra Jirkovská, CSc., MUDr. Vladimíra Fejfarová, PhD,

**Místo konání:** Hotel ILF, Budějovická 15, Praha 4

**Pořadatel:** Subkatedra diabetologie **IPVZ ve spolupráci s** Centrem diabetologie IKEM

**Informace:** [hartmanova@IPVZ.cz](mailto:hartmanova@IPVZ.cz), **Přihlášky:** [www.IPVZ.cz](http://www.IPVZ.cz)

**Termín:** 12.5.2022, 9.6.2022, 15.9.2022, 8.12.2022, vždy 1 kurz dopoledne a 1 odpoledne

## **Odborná stáž – Moderní diagnostika a léčba syndromu diabetické nohy pro lékaře jiné odbornosti**

**Určeno pro:** lékaře interních oborů a praktické lékaře.

**Vedoucí:** MUDr. BÉM Robert, Ph.D., MHA

**program:** Praktická výuka diagnostiky a terapie syndromu diabetické nohy se zaměřením na prevenci a moderní terapeutické přístupy.

**Místo konání:** Hotel ILF, Budějovická 15, Praha 4

**Pořadatel:** Subkatedra diabetologie **IPVZ ve spolupráci s** Centrem diabetologie IKEM

**Informace:** [hartmanova@IPVZ.cz](mailto:hartmanova@IPVZ.cz), **Přihlášky:** [www.IPVZ.cz](http://www.IPVZ.cz)

**Termín:** 9.5.-11.5.2022

## **Kurz - Hojení ran**

**Určeno** pro lékaře všech odborností se zájmem o problematiku léčby ran

**Program:** fyziologie a patofyziologie vzniku a hojení ran, nehojící se rána, moderní obvazové materiály-přehled, využití management léčby rány, biofilm, debridement ran, podtlak a jiné metody lokální terapie, hyperbaroxie, celkové aspekty léčby ran – nutrice, management bolesti atd.. Problematika domácí péče, ekonomických nákladů, legislativy, pojišťoven, diferenciální diagnostika chronických ran, problematika angiologie, problematika specifických ran dle etiologie - syndrom diabetické nohy, venózní a ischemické defekty, úrazy, popáleniny, pooperační rány, dekubity atd.

**Vedoucí / školitel:** MUDr. Ivo Bureš (geriatrie, ČSLR), MUDr. Vladimíra Fejfarová, Ph.D. (diabetologie, ČSLR), doc. MUDr. Lenka Veverková, Ph.D. (chirurgie, ČSLR), prof. MUDr. Topinková Eva, CSc.

**Místo konání:** Hotel ILF, Budějovická 15, Praha 4

**Pořadatel:** pořádáno subkatedrou geriatrie (prof. MUDr. Eva Topinková, CSc.) ve spolupráci se subkatedrou diabetologie (prof. MUDr. Terezie Pelikánová, DrSc.) **IPVZ**, Českou společností pro léčbu rány (ČSLR) a Českou angiologickou společností ČLS JEP

**Informace:** [hartmanova@IPVZ.cz](mailto:hartmanova@IPVZ.cz), **Přihlášky:** [www.IPVZ.cz](http://www.IPVZ.cz)

**Termín:** listopad 2022

## **Specializační odborná stáž – Diagnostika a terapie syndromu diabetické nohy**

**Určeno pro:** lékaře v přípravě k atestaci z diabetologie a endokrinologie, angiologie, interny a pro podiatrické sestry.

**Vedoucí:** prof. MUDr. Alexandra Jirkovská, CSc.

Diagnostika, prevence, celková a lokální terapie syndromu diabetické nohy, včetně praxe na podiatrické ambulanci.

**Místo konání:** Hotel ILF, Budějovická 15, Praha 4

**Informace:** [hartmanova@IPVZ.cz](mailto:hartmanova@IPVZ.cz), **Přihlášky:** [www.IPVZ.cz](http://www.IPVZ.cz)

**Termíny:** 9.5.2022 - 13.5.2022, 6.6.2022 - 10.6.2022

## **Odborná stáž – Chirurgická léčba syndromu diabetické nohy**

**Určeno pro:** chirurgy po absolvování základního kmene, kteří si chtějí prohloubit znalosti a získat přehled o moderních metodách léčby syndromu diabetické nohy.

**Vedoucí:** prof. MUDr. A. Jirkovská, MUDr. K. Sutoris, MUDr. V. Fejfarová, MUDr. R. Bém  
Přednášky o cévní problematice při diabetu, možnosti cévní chirurgie, asistence při výkonech na operačních sálech i při vyšetřování pacientů. Praktické ukázky speciálních sádrovacích technik.

**Místo konání:** Praha 4, Vídeňská 1958/9, IKEM

**Informace:** [hartmanova@IPVZ.cz](mailto:hartmanova@IPVZ.cz), **Přihlášky:** [www.IPVZ.cz](http://www.IPVZ.cz)

**Termín:** 2.5.2022 - 5.5.2022

## **Kurz – Preventivní péče o nohy diabetiků pro nezdravotníky (pedikérky, Homecare..)**

**Vedoucí:** MUDr. Robert Bém PhD, MHA

**Termín:**

1. Část 21.-23.10.2022

2. Část 2.-4.12.2022

## **Odborná stáž – syndrom diabetické nohy pro nezdravotníky**

**Vedoucí:** MUDr. Robert Bém, PhD, MHA

**Termín** 15.-16.9.2022, 20-21.10.2022

**Na tyto akce Institutu postgraduálního vzdělávání se lze přihlásit přes webové stránky:** [www.ipvz.cz](http://www.ipvz.cz)

## 18<sup>th</sup> Scientific Meeting of the **Diabetic Foot Study Group**

The Original Scientific Diabetic Foot Meeting

➤ **Save the date**

16 - 18 September 2022

Bratislava · Slovakia

Advancement of knowledge on all aspects of diabetic foot care



[www.dfsg.org](http://www.dfsg.org)



# Plánované akce a pozvánky



## Rámcový program

- Úvod 5 min
- Hlavní téma 15 min
- Novinky v podiatrii 10 min
- Zajímavé kazuistiky - 15 min
- Diskuze a závěr 15 min



## Témata

- 16.12. - Předvánoční překvapení
- 27.1. - Prevence syndromu diabetické nohy
- 24.2. - Transplantace a syndrom diabetické nohy
- 24.3. - Úloha pedikéra v prevenci diabetické nohy
- 28.4. - Intimní život s diabetickou nohou
- 26.5. - Boty a vložky pro diabetiky
- 23.6. - Buněčná terapie diabetické nohy
- 22.9. - Diagnostika syndromu diabetické nohy
- 27.10. - Cvičení u syndromu diabetické nohy
- 24.11. - Infekce nebo Charcot?
- 15.12. - Předvánoční překvapení

**KDO?** - Centrum diabetologie IKEM & DiAvengers

**PROČ?** - Podpora vzdělávání v podiatrii

**KDY?** - Každý 4. čtvrtek v měsíci mezi 15-16 hod.

**PRO KOHO?** - Podiatrické ambulance:  
lékaře, sestry i ostatní příznivce podiatrie

**FORMA?** - Webinář

*Bulletin POSEL je vydáván Výborem Podiatrické sekce České diabetologické společnosti ČLS JEP.*

*Předseda: MUDr. Vladimíra Fejfarová, Ph.D., Centrum diabetologie, Institut klinické a experimentální medicíny, Vídeňská 1958/9, Praha 4, 14021.*

*Členové výboru: Prof. MUDr. Alexandra Jirkovská, CSc., MUDr. Miroslav Koliba, Bc. Hana Kůsová, MUDr. Pavlína Piřhová, Ph.D., MUDr. Bedřich Sixta, MUDr. Jarmila Jirkovská.*

*Elektronicky je zdarma rozeslán členům Podiatrické sekce ČDS.*