



ZPRAVODAJ

Spolek psoriatiků a atopických ekzematiků

ZIMA 2018



Ostravský klub odpočívá po honbě za liškou Bystrouškou



V Harkánech je vždycky legrace!



ZPRAVODAJ

Spolek psoriatiků a atopických ekzematiků

ZIMA 2018



www.dermanet.cz

Vydáváno ve spolupráci s Českou akademií dermatovenerologie o.p.s.

Redakční rada členů SPAE:

Předseda:

Ing. Josef Pohůnek, prezident SPAE

Členové:

Ludmila Kambová

Odborná redakční rada:

Prof. MUDr. Jana Hercogová, CSc.

(Dermatovenerologická klinika UK 2. LF a FN Bulovka, Praha)

MUDr. Miroslav Nečas, PhD.

(Dermatovenerologická klinika LF MU a FN U sv. Anny, Brno)

Prof. MUDr. Alena Pospíšilová, CSc.

(Dermatovenerologická klinika LF MU a FN Brno, Brno)

Prim. MUDr. Jaroslav Strejček, CSc.

(Centrum dermatologické angiologie, Praha)

Prim. MUDr. Hana Tomková, PhD.

(Krajská nemocnice T. Bati, Kožní odd., Zlín)

Prof. MUDr. Vladimír Vašků, CSc.

(Dermatovenerologická klinika LF MU a FN U sv. Anny, Brno)

OBSAH

BLAHOPŘEJEME	5
VSTUPNÍ SLOUPEK	6
NEMOCI VLASŮ.....	8
TISKOVÁ ZPRÁVA	12
PACIENTSKÁ RADA.....	14
10 NEJDŮLEŽITĚJŠÍCH PRÁV PACIENTA	15
PACIENTŮM S CUKROVKOU HROZÍ 3X ČASTĚJI INFARKT A 4X ČASTĚJI MOZKOVÁ MRTVICE.....	22
ÚMRTNOST NA NEMOCI SRDCE A CÉV KLESLA	24
AKO „OŽIVÍŤ“ ZELENINU A OVOCIE	27
5 POTRAVIN, KTERÉ MOHOU ZPŮSOBIT STRES.....	28
KONZUMÁCIA VAJEC ZNIŽUJE RIZIKO VZNIKU RÔZNYCH OCHORENÍ...29	
BYLA JSEM V BARU S PREZIDENTEM	30
VZPOMÍNKA.....	32
KRÁTKÉ ZPRÁVY.....	32
PŘÍSPĚVKY DO ZPRAVODAJE.....	33
CO SE KDE DĚLO	34
PŘÁTELSKÉ SETKÁNÍ V BÍTEŠI.....	35
CO SE KDE BUDE DÍT	48

BLAHOPŘEJEME

Členům, kteří v LEDNU AŽ BŘEZNU 2019 oslaví své kulaté životní jubileum, posíláme přání pevného zdraví, osobní i pracovní pohody.

Marie Gruzzková, Přeštice

JUDr. Jaroslav Hrnčíř, Horoměřice

Stanislava Hrnčířová, Slatina-Nový Svět

Karel Kolek, Ostrava

Jana Kubalová, Frýdlant nad Ostravicí

Monika Mrázková, Praha 6

Mgr. Milena Oblonská, Praha 10

Jaroslava Rozmanová, Havířov

Alena Svobodová, Bruntál

Alena Šedivá, Prachovice

PhDr. Vladimír Tesař, Kolín

Anna Vašíčková, Čechtice

Gratulujeme všem!





Vážení přátelé,

spolu s Revma Ligou jsme se přes letní prázdniny připravovali na jednání s panem ministrem zdravotnictví. Nakonec si na nás p. ministr udělal dvě hodiny času na začátku září. Za SPAE byl se mnou ještě Míla Zavřel, který je současně členem Pacientské rady (o Pacientské radě jsme psali již dříve, měla by být poradním orgánem ministra). Tématem jednání bylo financování biologické léčby. Vloni se totiž začaly používat levnější náhražky za biologické léky (biosimilars) a farmaceutické firmy byly nuceny zlevnit klasické biologické léky, takže pojišťovny nemusely tolik za léčbu platit. Za ušetřené peníze by se mohl

zvednout počet pacientů na biologické léčbě, ale nestalo se tak a pojišťovny ušetřily stamiliony korun. Tato situace se nám nelíbí, proto jsme vyvolali toto jednání. Z průběhu jednání byla vydána tisková zpráva (najdete ji dále ve Zpravodaji), ale důležité je, že se tato situace začala řešit a zúčastněné strany slíbily p. ministrovi, že se domluví a situaci napraví. A my pacienti jsme nakonec předali p. ministrovi dárky: loupák jako symbol lupénky a speciální, hrozně tvrdou a nepoddajnou rukavici, simulující ztuhlé prsty, které se nedají skoro ohnout, za Revma Ligu. A dali jsme p. ministrovi úkol, aby si ten sáček s rohlíkem rozbil, aby poznal alespoň trochu naše problémy. A jak to dopadlo? Nerozbalil...

Letos v létě jsme zase zažili velké sucho. Když byla taková horka kdysi za socialismu, tak jsme se radovali, protože na východním Slovensku byly takové praskliny v zemi, že už to vypadalo, že se naše země nadobro odtrhne od Sovětského svazu. Navzdory tomu suchu se na podzim ukázala dobrá úroda ovoce, třešní, jablek, hrušek a na Valašsku tolik oblíbených trnek (švestek), ze kterých se pálí „valašský penicilín“ na všechny neduhy. Kdysi přijel nějaký lufták na dědinu pod Portášem a ptá se: „Dědo, kde se tady pálí slivovice?“. Ten mu říká: „Panáčku, vidíš ten kostel? Tak tam ne, jinak v každé chalupě...“ A v tom suchu nerostly ani žádné houby, ty začaly růst po krátkých deštích v září. A houby rostly všechny naráz, o překot, jakoby se snažily dohnat, co zameškaly. Takže úroda byla nakonec nejen dobrá, ale zejména jsem ocenil, že téměř žádná houba nebyla červivá (že by ti červi během sucha v zemi pokapali?).

Vážení přátelé, jsou před námi vánoce. Každý máme své zvyklosti, co během této doby sblížení a usmíření děláme. My s našimi přáteli, se kterými jsme letos byli na kolech v září a kroužili jsme spolu přírodou i vesnicemi a městy kolem Žďáru, některým to jelo samo (měli elektro kola), já údajně jedno z nejhorsích kol (říkali mně, jestli na něm „můj tata nevítal Hitlera“), ale užili jsme si to, tak s těmito přáteli budeme před štědrým dnem už nejmíň podesáté společně péct vánočky. Dříve jsme to mísili ručně, byla to fuška, teď za nás maká domácí pekárna: v ní se to uhněte a vykyne. A my chlapi to pak už jen zapleteme. Pleteme to, jako velikonoční pomlázku ze šesti prutů naraz, vánočka je pěkně půlkulatá. A první upečená se hned rozkrájí a koštuje, mezitím se mísí další a tak aspoň 3x dokola. Každý si tu svou odnáší domů, jen my tu naši oželelíme, to je ta sněžená. My si pak doma upečeme čerstvou právě na štědrý den. Celou akci pojmáme jako setkání přátel, každý něco donese na zub, znějí koledy, bavíme se. A necht' bylo léto jakékoliv (deštivé či suché), pijeme suché víno. Dříve s námi bývali jen naše děti, dnes i vnuci. A letos dcera přivede svou pařížskou spolužačku z Austrálie. A teď mám „hlavu v kumštu“, musíme vymyslet, co českého nadělit Kelly pod stromeček.

Vážení přátelé, přeji vám krásné prožití vánočních svátků, sem-tam nějaký dárek (aby nám toho Ježíška nezrušili), krásné chvíle strávené v kruhu vašich blízkých a přátel a užijte si mnoho radosti a pohody.

Do nového roku vám přeju mnoho zdraví, lásky a štěstí a ať se vyplní vše, na co si myslíte. A kdyby už v novém roce nijak moc nebylo, aby aspoň tak bylo, jak letos bylo.

Držím Vám všem palce!

S úctou a v pokoře

Josef Pohůnek



NEMOCI VLASŮ

Prof. MUDr. Jana Hercogová, CSc, MHA
Dermatovenerologická klinika 2. LF UK a Nemocnice Na Bulovce
dermatology@bulovka.cz

Vypadávání vlasů se nazývá efluvium/defluvium, výsledkem vypadávání vlasů je alopecie (ř. alópekia, plešatost). Alopecie se dělí na nejizvící a jizvící:

Nejizvící alopecie – klinicky nejsou patrné známky zánětu, jizvení nebo atrofie kůže; mohou být difúzní (globální) nebo fokální (lokalizované).

Jizvící alopecie – jsou přítomny známky destrukce tkáně, tj. zánět, atrofie a jizvení; jsou vždy fokální (lokalizované).

Alopecie jsou nemoci, které nejvíce zhoršují kvalitu života v porovnání s ostatními dermatózami.

ALOPECIE NEJIZVÍCÍ

Podle etiologie jsou následkem:

Difúzní (globální) alopecie:

1. poruchy tvorby folikulů, 2. poruchy vlasové pochvy, 3. poruchy vlasového cyklu telogenní efluvium, anagenní efluvium, syndrom ztraceného anagenu, alopecia areata.

Fokální (lokalizované) alopecie:

1. snížené tvorby vlasů – triangulární alopecie, androgenetická alopecie, 2. poškození vlasu – trichotillomanie, trakční alopecie, tinea capitis, porucha vlasové pochvy (primární nebo sekundární), 3. nepoddajné vlasy, 4. poruchy vlasového cyklu – alopecia areata, syphilis.

ALOPECIA AREATA

Alopecia areata je lokalizovaný výpad vlasů v podobě okrouhlých nebo oválných okrsků bez viditelných známek zánětu kůže na místech, kde jsou přítomny terminální vlasy nebo chlupy, nejčastěji postihuje kštici.

EPIDEMIOLOGIE

Poměrně časté onemocnění mladých dospělých a dětí.

ETIOPATOGENEZE

Předpokládá se autoimunitní zánět proti vlasovému folikulu. Porucha folikulu v anagenu (růstové fázi), který se rychle přemění v telogen (fáze klidu), bílé a šedé vlasy bývají ušetřeny. Při fulminantní formě alopecia areata je popsáno i „zešedivění přes noc“. Asociace s autoimunitními nemocemi - vitiligo, atopická dermatitida,

myasthenia gravis, familiární autoimunitní polyendokrinopatický syndrom, onemocnění štítné žlázy.

KLINICKÝ OBRAZ

Subjektivní příznaky: žádné, ale může způsobit depresi.

Okrsky bez vlasů se vyvíjejí během několika týdnů až měsíců. Kůže je beze změn, někdy minimální zčervenání.

Vlasy – výpad vlasů, normální vzhled kůže bez přítomnosti folikulárních ústí, někdy přítomny „vykřičníkované vlasy“ = distální konce vlasů jsou širší než proximální konce). Nově narostlé vlasy jsou jemné, často bílé nebo šedé.

Lokalizace – kštice, obočí, řasy, pubické ochlupení, vousy.

Alopecia totalis je nepřítomnost terminálních vlasů ve kštici, alopecia universalis znamená nepřítomnost terminálních vlasů ve kštici a chlupů na těle.

Ophiasis (ofiáza) je pruhovitý výpad vlasů při vlasové hranici. Nehty: na dorzální



části ploténky jemné dolíčkování, skvrnitá lunula, trachyonychia (ř. trachys – drsný; zhrubnutí nehtové ploténky), onychomadesis (separace nehtové ploténky od matrix).

VYŠETŘENÍ

Sérologické vyšetření – antinukleární protilátek (k vyloučení CDLE), RPR a TPHA (k vyloučení syfilis). Louhový preparát (k vyloučení dermatofytózy).

DIAGNOSTIKA

Klinický obraz, event. laboratorní a histopatologické vyšetření

DIFERENCIÁLNÍ DIAGNOSTIKA

Sekundární syfilis, tinea capitis, trichotillomanie, trakční alopecie, iniciální chronický lupus erythematodes, androgenetická alopecie.

TERAPIE: MÍSTNÍ

Není známa účinná léčba. U mnoha pacientů je nejdůležitější psychická podpora.

Silně účinné kortikosteroidy topicky nebo mají přechodný efekt; vyvolání kontaktní alergické dermatitidy (difencypron) může mít úspěch, problémem jsou dyskomfort a otok regionálních lymfatických uzlin.

TERAPIE: FYZIKÁLNÍ

PUVA má efekt asi u jedné třetiny pacientů, ev. jiné metody fototerapie.

TERAPIE: CELKOVÁ

Kortikosteroidy a cyklosporin A mají přechodný efekt.



PROGNÓZA

Okrsky alopecie mohou být stabilní nebo spontánně zarůst během několika měsíců, nová ložiska alopecie mohou vznikat. Špatnou prognózu mají oříza, začátek alopecie do 5 let života spolu totální nebo univerzální alopecii, asociace s atopií, dlouhá doba trvání. Pokud se areální alopecie objeví po pubertě, vlasy znovu narostou v 80 % případů a univerzální alopecie je vzácná. Třetina vlasů po první epizodě výpadu vlasů zaroste do jednoho roku. Rekurence jsou časté.

ALOPECIE JIZVÍCÍ

Fokální (lokalizovaná) alopecie se známkami destrukce tkáně (zánět, atrofie a jizvení), která je následkem poškození nebo destrukce vlasových folikulů zánětem nebo jiným patologickým dějem, konečným výsledkem je náhrada struktury vlasového folikulu fibrózní tkání.

ETIOPATOGENEZE

K destrukci vlasových folikulů může dojít následkem zánětu (neinfekčního nebo infekčního), nádorových změn, traumatu.

KLINICKÝ OBRAZ

Závisí na typu jizvící alopecie.

Chronický kožní diskoidní lupus erythematodes (CDLE) - erytém, atrofie, hypopigmentace a zvýraznění folikulů. Může být i bez dalších známek CDLE, včetně negativních sérologických nálezů;

Lichen planopliaris – frontální fibrózní alopecie;

Pseudopelade Brockova – diskretní, hladké okrsky alopecie barvy kůže nebo růžové, nepravidelného tvaru, bez hyperkeratózy nebo perifolikulárního zánětu; začíná v podobě alopecie připomínající vykosání od molů, může splývat ve větší plochy; Centrální centrifugální jizvící alopecie – pomalu progredující alopecie, začíná v oblasti vertexu, většinou u černošských žen. Může být následkem chemického poškození, tepla nebo chronického tahu vlasu.

Alopecia mucinosa – červené plaky a makuly bez vlasů, ve kštici a v obličeji, může být příznakem mycosis fungoides (kožní primární lymfom).

Keratosis follicularis spinulosa decalvans – folikulární hyperkeratóza, jizvící alopecie kštice, nepřítomnost obočí a někdy řas, těžká fotofobie, dystrofie rohovky; je vázána na X-chromozom;

Folliculitis decalvans – indurace kštice a vousů v podobě pustul, erozí, krust a šupin. Častá sekundární infekce (*St. aureus*);

Disekující folikulitida – hluboké zánětlivé hrboly v okcipitální krajině, které splývají, tvoří sinusy, ze kterých je možné vytlačit hnisavý exsudát, špatně odpovídá na léčbu; Folliculitis keloidalis – u černočů, mužů, na šíji, chronický výsev papul a pustul, které fibrotizují v malé papuly až hypertrofické i keloidální jizvy.

Pseudofolliculitis barbae – varianta předchozí jednotky, u mužů, kteří se holí,

je následkem zarůstání oholených chlupů pod kožní povrch, působí reakci na cizí těleso. Distribuce na jakékoli oblasti, kde se pacient holí (vousová část brady, kštice, pubické ochlupení), často sekundární infekce *St. aureus*.

Nespecifická jizvící alopecie – idiopatická alopecie, může být konečným stadiem řady nemocí (kožní porfyrie, lichen planopilaris, folliculitis decalvans).

DIAGNOSTIKA

Klinický obraz, dermatohistopatologické vyšetření.

DIFERENCIÁLNÍ DIAGNOSTIKA

Viz výše.

TERAPIE: MÍSTNÍ

Kortikosteroidy silně účinné intralezionálně zlepšit obtíže.

TERAPIE: CELKOVÁ

U folliculitis decalvans kombinace klindamycinu a rifampicinu intermitentně.

PROGNÓZA

Není dobrá, je třeba léčit včas.

LICHEN PLANOPILARIS

Syn.: syndrom Grahama a Littleho

Lichen planopilaris je jizvící alopecie v rámci klinické jednotky lichen planus.

EPIDEMIOLOGIE

Ženy středního věku.

ETIOPATOGENEZE

Viz lichen planus.

KLINICKÝ OBRAZ

Subjektivní příznaky: pruritus, bolest.

Objektivní příznaky: folikulární hyperkeratóza, perifolikulární edém, kůže je lividní, atrofická, na povrchu jsou šupiny. Alopecie.

Distribuce – parietální oblasti kštice, ale může postihnout i axily, třísla.

DIAGNOSTIKA

Klinický obraz, dermatohistopatologické vyšetření.

DIFERENCIÁLNÍ DIAGNOSTIKA

Jiné alopecie.

TERAPIE: MÍSTNÍ

Kortikosteroidy silně účinné intralezionálně zlepšit obtíže.

TERAPIE: CELKOVÁ

Imunosupresiva.

PROGNÓZA

Není dobrá, je třeba léčit včas.

TISKOVÁ ZPRÁVA

REVMATICI A LUPÉNKÁŘI ŽÁDAJÍ ČASNĚJŠÍ PŘÍSTUP K MODERNÍ LÉČBĚ

Jana Běhalová, Edita Müllerová

Praha, 4. září 2018 – Nemocní s revmatoidní artritidou nebo lupénkou se u nás k moderním biologickým lékům dostávají pozdě. Česko v počtu léčených pacientů zaostává deset let za zbytkem Evropy. Na situaci upozornily společně patientské organizace Revma Liga ČR a Spolek psoriaticků a atopických ekzematiků (SPAЕ). V červnu o tomto stavu informovali otevřeným dopisem ministra zdravotnictví, odborné lékařské společnosti, pojišťovny a Státní ústav pro kontrolu léčiv (SÚKL). V pondělí 3. září o tom diskutovali všichni aktéři u kulatého stolu na Ministerstvu zdravotnictví.

Cílem patientských organizací je zajistit, aby se moderní biologická léčba dostala k většímu počtu pacientů už v časnějším stádiu onemocnění. Je také potřeba zabezpečit dostatečné rozpočty pro specializovaná centra, která mohou tyto léky předepisovat. Současná situace má za následek dlouhodobé snížení kvality života tisíců nemocných.

„Je nutné rozšířit indikační kritéria úhrady pro revmatické a dermatologické diagnózy, která jsou už deset let zastaralá a umožňují biologickou léčbu jen pacientům v nejtěžším stupni onemocnění. A to i přes to, že léky jsou pro časnější stádia registrované, jejich cena zároveň dlouhodobě klesá. Lékaři dnes nemohou léčit podle mezinárodních doporučených postupů. Konkrétně u revmatoidní artritidy máme dnes nastavená nejpřísnější kritéria v celé Evropě,“ vysvětlila předsedkyně Revma Ligy ČR Edita Müllerová.

Česko v léčbě biologickými léky zaostává za zbytkem Evropy

V České republice žije kolem 265 tisíc pacientů s lupénkou, z toho zhruba 61 tisíc lidí se potýká s těžkou formou nemoci. Biologickými léky bylo v roce 2017 léčeno zhruba 1680 pacientů. To jsou méně než tři procenta ze všech, kterým by léčba mohla pomoci. *„Ze statistik vyplývá, že pacienti u nás dostanou biologickou léčbu až po více než dvaceti letech trvání nemoci nebo po deseti letech nezhojené psoriázy,“* uvedl prezident SPAЕ Josef Pohůnek.

Podobně je tomu i v případě revmatoidní artritidy, se kterou se u nás potýká kolem 69 tisíc nemocných. Biologickými léky je léčeno zhruba 3500 pacientů s vysokou závažností nemoci, to je pět procent nemocných. V jiných zemích Evropské unie je to deset až třicet procent. Například v Německu je to u revmatoidní artritidy 19 procent pacientů, ve Španělsku 15 procent a ve Velké Británii dokonce 34 procent nemocných.

Závěry kulatého stolu

Z kulatého stolu vyplynulo, že Všeobecná zdravotní pojišťovna záležitosti související s léčbou pacientů s revmatoidní artritidou ve střední aktivitě onemocnění řeší. V současné době probíhají jednání mezi zdravotními pojišťovnami a držiteli rozhodnutí o registraci o stanovení úhrady v této indikaci. *„Vnímáme medicínskou potřebu zvýšit dostupnost biologické léčby pro pacienty v dřívějších stádiích nemoci. Prioritou pojišťovny je zajistit komplexní léčbu a její dostupnost pro všechny pacienty indikované k léčbě,“* uvedla ředitelka Odboru léčiv a zdravotnických prostředků VZP MUDr. Alena Miková.

„Pokud budou jednání úspěšná, můžeme očekávat vydání hodnotící zprávy SÚKL o stanovení cen a úhrad pro střední závažnost revmatoidní artritidy do konce tohoto roku. V současné době probíhají tři řízení, z čehož jedno je k rozhodnutí nejbližší,“ shrnula Müllerová. Podle hodnotící zprávy SÚKL by mohlo být do pěti let se středně těžkou RA léčeno biologickými léky zhruba 1500 pacientů.

„V případě psoriázy jsme teprve na začátku. SÚKL nyní vede řízení o stanovení úhrady ve střední závažnosti u jednoho z biologických léků. To by mohlo znamenat průlom v indikaci, ale budou potřeba ještě další jednání,“ doplnil Pohůnek.

Ministr zdravotnictví Adam Vojtěch k tomu dodal: *„Jsem rád, že mohlo dojít k diskusi zúčastněných stran a že jsou v této věci patientské organizace aktivní. Obě organizace jsou zároveň členy Pacientské rady, která působí jako poradní orgán ministra zdravotnictví, to potvrzuje, že zpětná vazba od pacientů je pro nás velmi důležitá. Ministerstvo sleduje aktivity v této oblasti průběžně a problematiku inovativní léčby řeší především ve skupině cen a úhrad, která se intenzivně zabývá systémovým řešením vstupu léčivých prostředků do úhrady z veřejného zdravotního pojištění.“*



Pacienti se poprvé systémově zapojili do přípravy zákona o veřejném zdravotním pojištění.

Práce na novele zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, která nově upravuje kategorizaci a úhradovou regulaci zdravotnických prostředků vydávaných na poukaz, se poprvé účastnili od samého počátku zástupci všech relevantních aktérů, včetně pacientů. Prostřednictvím nového mechanismu zastoupení pacientů na ministerstvu – mechanismu Pacientské rady – a díky nebývalé aktivitě a snaze tvůrců zákona hlas pacientů začlenit, byli zástupci pacientů účastni všech jednání k novelizaci. Současně, aby byl zajištěn hlas co nejširší skupiny pacientů s různými potřebami, se paralelně scházela též pracovní skupina Pacientské rady ke zdravotnickým prostředkům, kde byli pacienti nejen pravidelně seznamováni s průběhem příprav, ale diskutovali hlavně své specifické potřeby. Výsledky těchto jednání pak byly podkladem pro zvolené zástupkyně – paní Marii Ředinovou (České Ilco) a paní Zdeňku Faltýnkovou (Česká asociace paraplegiků), které se pak účastnily všech jednání aktérů na ministerstvu.

„Ministerstvo zdravotnictví dalo pacientům i odborným společnostem příležitost aktualizovat a doplnit kategorizační strom, který je podkladem pro přílohu 3 zákona č. 48/1997 Sb. Pacienti i zástupci odborných společností se mohli podílet na vzniku novely hned od začátku. Byl odveden obrovský kus práce. Zástupci pacientských organizací podali 192 připomínek ke kategorizačnímu stromu, 124 z nich bylo zohledněno v rámci shody aktérů. K návrhu novely bylo podáno patnáct připomínek, jen třem nebylo vyhověno. Toto považuji za obrovský úspěch spolupráce ministerstva zdravotnictví s pacienty, resp. pacientskými organizacemi.“ shrnuje Marie Ředinová. „Pacienti byli při přípravě nové úpravy tentokrát opravdu ve středu dění, a to považuji za průlomové“ doplňuje Zdeňka Faltýnková. „Pacienti byli přizváni na všechna zásadní jednání Pracovní skupiny pro kategorizaci a úhradovou regulaci zdravotnických prostředků od samého počátku vyjednávání.“

Díky mechanismu Pacientské rady a její pracovní skupiny totiž pacienti byli velice intenzivně účastni přípravy nové právní úpravy a budou také členy komise, jejíž náplní má být aktualizace kategorizace zdravotnických prostředků. Jednání byli přítomni také zástupci odborných společností, dodava-

telů zdravotnických prostředků, pojištěven a samozřejmě zástupci Pacientské rady - tedy zcela výjimečně vyrovnaná skupina zainteresovaných stran a na tomto portfoliu vznikl kompromis mezi požadovaným a možným.

“Byla maximální snaha o to, aby požadavky pacientů, zejména pokud jsou podpořeny názorem odborné společnosti, byly zapracovány do novely. Takovou příležitost vyjádřit se a připomínkovat včas úhradovou regulací zdravotních prostředků patientské organizace dosud nikdy neměly. Faktem je, že mezi našimi připomínkami byl i požadavek, aby patientské organizace a odborné společnosti byly účastny zásadních procesů při zařazování nových zdravotnických prostředků do úhrad a určování výše úhrad. O to ale budeme i nadále usilovat a to i v rámci pracovní skupiny Pacientské rady s ministerstvem.” Shodují se Faltýnková a Ředinová.

Důležité je, že pracovní skupina pro zdravotnické prostředky Pacientské rady bude pracovat dále. Průběžně, každý rok soustředí podněty a předloží je vždy na podzim komisi zřízené na MZ ČR, která je posoudí, resp. se postará o zapracování novinek do přílohy zákona. Nadále pak bude usilovat o to, aby po přijetí legislativní definice patientské organizace do zákona o zdravotních službách byli pacienti účastni spolu se zástupci odborných společností všech relevantních procesů, které se jich týkají, včetně řízení v oblasti úhradové regulace zdravotnických prostředků, které by dle nové úpravy měly probíhat před Státním ústavem pro kontrolu léčiv.

Vedoucí pracovní skupiny Pacientské rady pro zdravotnické prostředky:

Marie Ředinová, České ILCO, z.s

Zdena Faltýnková, CZEPA, z.s.

(Poznámka: Členem Pacientské rady je člen výboru SPAE MiloslOav Zavřel)

10 NEJDŮLEŽITĚJŠÍCH PRÁV PACIENTA

<https://www.ombudsmanprozdravi.cz>

Pacientovi, tedy fyzické osobě, které jsou poskytovány zdravotní služby, je garantována široká škála různých práv. Ta jsou zakotvena jak na mezinárodní, tak na vnitrostátní úrovni, a to především v Listině základních práv a svobod, v zákoně o zdravotních službách (zák. č. 372/2011 Sb.) a v zákoně o veřejném zdravotním pojištění (zák. č. 48/1997 Sb). Zde je desatero nejdůležitějších z nich doplněné příklady, které jsme u nás v Kanceláři Ombudsmana pro zdraví řešili. .

1. V České republice je všem pacientům garantována stejná zdravotní péče. Nikde nemohou odmítnout stejnou léčbu, která je indikována pro pacientovu diagnózu a dostávají ji pacienti jinde.

Podle článku 31 Listiny základních práv a svobod má každý bez rozdílu právo na ochranu zdraví a bezplatnou zdravotní péči poskytovanou na základě veřejného zdravotního pojištění. Tato zásada je dále rozvedena v takzvaném antidiskriminačním zákoně (zákon č. 198/2009 Sb.), který blíže vymezuje právo na rovné zacházení a zákaz diskriminace ve věcech přístupu ke zdravotní péči a jejího poskytování.

Pan M. je HIV pozitivní a obrátil se na Kancelář Ombudsmana pro zdraví s podnětem, v němž si stěžoval na postup své zubní lékařky, která ho odmítla ošetřit jako jiné pacienty v ordinaci ambulance a ošetřila ho na chodbě před ostatními čekajícími. Toto naprosto nepřijatelné jednání, které zároveň porušilo právo na důstojné zacházení a soukromí pacienta, bylo zdůvodněno údajně přílišnou časovou náročností dezinfekce ordinace lékařky.

Zdravotnický pracovník má právo odmítnout poskytnutí zdravotní služby za předpokladu, že by došlo při jejím poskytování k přímému ohrožení jeho života nebo k vážnému ohrožení jeho zdraví. V tomto případě mohla lékařka poslat pacienta k jinému poskytovateli zdravotních služeb, který se dlouhodobě specializuje na HIV pozitivní pacienty a byl by schopen zajistit náležité hygienické a bezpečné podmínky. Je ale naprosto nepřijatelné poskytovat zdravotnické služby za takto nedůstojných a diskriminačních podmínek.

2. Když pacient nerozumí tomu, co mu sděluje lékař či zdravotnický personál, má právo ptát se a chtít lepší vysvětlení.

Právo pacienta na informace je zakotveno v zákoně o zdravotních službách (č. 372/2011 Sb.). Poskytovatel zdravotních služeb je povinen zajistit, aby byl pacient srozumitelným způsobem a v dostatečném rozsahu informován o svém zdravotním stavu a o navrženém individuálním postupu. Má povinnost také umožnit pacientovi klást doplňující otázky ohledně jeho zdravotního stavu a navržené léčby. Otázky musí být srozumitelně zodpovězeny.

Pacientka N. měla podstoupit složitou operaci kolene, před zákrokem ale nebyla řádně poučena o průběhu operace: co konkrétně zákrok obnáší, jaká jsou případná rizika a nebyly jí sděleny ani možné alternativy léčby. Na doplňující dotazy reagoval personál odmítavě.

Dle zákona o zdravotních službách a občanského zákoníků (č. 89/2012 Sb.) lze pacientovi poskytnout zdravotní služby pouze s jeho svobodným a informovaným souhlasem. Lékař má povinnost řádně pacientovi zákrok popsat, vysvětlit jak bude zákrok probíhat, v čem spočívá, včetně rizik, možných následků a alternativ.

3. Pacient si může svobodně zvolit nejen svého praktického lékaře, zubaře či gynekologa, ale také jakéhokoli jiného lékaře, pokud pracuje sám na sebe. Může si také zvolit jakéhokoli poskytovatele zdravotních služeb a konkrétní zdravotnické zařízení (pokud to jeho zdravotní stav dovolí), ovšem v takovém případě však zákon o zdravotních službách nedovoluje vybrat si v něm i konkrétního zdravotnického pracovníka.

Možnost volby poskytovatele a zdravotnického zařízení je zakotvena v zákoně o zdravotních službách. V zákoně jsou zároveň stanoveny výjimky z tohoto práva, jako je zdravotnická záchranná služba, pracovní lékařské služby, nařízená izolace, karanténa nebo ochranné léčení. Možnost volby nemají například osoby umístěné v policejních celách, osoby ve výkonu vazby, trestu odnětí svobody, nebo vojáci v činné službě.

Pan P. trpěl dlouhodobě silnými migrénami, docházel pravidelně na neurologické oddělení jedné vyhlášené pražské nemocnice, měl ale pocit, že jeho stav se ani po měsících intenzivní léčby nijak zásadně nelepší. Pan P. požadoval po poskytovateli vyšetření od jiného lékaře. Na Kancelář Ombudsmana pro zdraví se obrátil s podnětem, ve kterém si stěžoval na postup nemocnice, která mu vyšetření u jiného lékaře neumožnila z důvodu časové vytíženosti.

Jak již bylo nastíněno výše, pacient má právo zvolit si poskytovatele zdravotních služeb, ale v rámci poskytovatele si nemůže nárokovat poskytnutí zdravotní služby konkrétním lékařem. Volba konkrétního lékaře je možná v případě, že je lékař zároveň sám poskytovatelem zdravotních služeb (není tedy zaměstnán). Toto právo vyplývá mimo jiné z potřeby zajistit důvěru pacienta v odborné a lidské vlastnosti lékaře.

4. V případě, že pacient nesouhlasí s léčbou, může ji odmítnout.

Na základě zákona o zdravotních službách má každý pacient právo na odmítnutí zdravotní služby, má také právo na odmítnutí informací o svém zdravotním stavu. Výjimkou je pouze případné infekční onemocnění ohrožující okolí pacienta.

Paní K. se obrátila na Kancelář Ombudsmana pro zdraví s dotazem, zda má jako pacient možnost odmítnout léčbu rakoviny a zda má poté právo na po-

skytnutí tisících prostředků zdarma, nebo zda může poskytovatel zdravotních služeb z jejího rozhodnutí vyvozovat nějaké sankční postupy.

V případě odmítnutí léčby se jedná o tzv. informovaný nesouhlas a lékař je povinen poučit pacienta o možných následcích jeho rozhodnutí, svým negativním reversem pacient všechny tyto následky přijímá. Odmítnutí léčby ale v žádném případě nezakládá žádnou sankční odpovědnost. Pacient má stále nárok na bezplatnou hospitalizaci a jakoukoliv léčbu adekvátní jeho stavu.

5. Pacient má právo získat kopii nebo výpis ze své zdravotní dokumentace a dalších materiálů, které souvisejí s jeho zdravotním stavem. Na totéž má právo zákonný zástupce nezletilých, opatrovník osob s omezenou svéprávností či osoba blízká.

Každý pacient má podle zákona o zdravotních službách právo nahlížet do své zdravotnické dokumentace a pořizovat si výpisy, opisy a kopie. Toto právo velmi úzce souvisí s právem pacienta na informace, s poskytováním informací o pacientově zdravotním stavu příbuzným a jiným třetím osobám a také s povinností poskytovatele zdravotních služeb vést a uchovávat zdravotnickou dokumentaci svých pacientů. Osoby, které mají právo nahlížet do zdravotnické dokumentace, jsou v zákoně o zdravotních službách rozděleny do tří kategorií a to: pacient a zákonný zástupce, osoby určené pacientem nebo zákonným zástupcem, dále pěstoun nebo jiná pečující osoba a poslední kategorií jsou osoby blízké zemřelému pacientovi. Zákon nestanoví povinnost písemné formy žádosti o nahlédnutí do dokumentace, případně o pořízení kopie nebo opisu, poskytovateli je ale většinou vyžadován písemný formulář, který se následně vloží do předmětných dokumentů. Zdravotnická dokumentace obsahuje mnoho odborných informací, ke kterým může poskytnout bližší vysvětlení pouze odborný personál, proto je běžnou praxí v nemocnicích objednání schůzky, aby byli poskytovatelé schopni zajistit odborného zaměstnance, který pacientovi záznamy v dokumentaci v případě potřeby vysvětlí.

V zákoně je jasně stanoveno, že pacient má právo na veškeré informace ze své zdravotnické dokumentace, měla by mu být tedy zpřístupněna celá.

6. Recept může pacientovi vystavit kterýkoli lékař, ale pokud nemá smlouvu s jeho zdravotní pojišťovnou, bude si pacient hradit léčiva sám. Toto neplatí v případě nutné a neodkladné péče, kdy jsou pojišťovny povinny recepty proplatit v plné výši.

Na základě ust. § 17 zákona o veřejném zdravotním pojištění uzavírají

zdravotní pojišťovny smlouvy s poskytovateli zdravotních služeb o poskytování a úhradě hrazených služeb. Příslušná zdravotní pojišťovna pak uhradí vždy na základě lékařského předpisu vystaveného smluvním poskytovatelem, lékařem poskytujícím neodkladnou péči pojištěnci, smluvním lékařem poskytujícím hrazené služby v zařízení sociální péče a smluvním lékařem poskytujícím hrazené služby sobě, manželovi, svým rodičům, prarodičům, dětem, vnukům a sourozencům, jestliže jeho odbornost zaručuje Česká lékařská komora nebo Česká stomatologická komora a jestliže k tomu takový lékař uzavře zvláštní smlouvu se zdravotní pojišťovnou, poskytovatelům lékárenské péče léčivé přípravky a zdravotnické prostředky.

Dva pacienti navštívili v období od října 2006 do března 2007 ambulanci lékaře. Ten jim vystavil celkem sedm receptů. Ani na jednom receptu nebylo uvedeno, že by pacienti měli zaplatit plnou cenu předepsovaných léčivých přípravků. S těmito recepty se dostavili do lékárny, předložili je, lékárna jim vydala předepsané léky a pacienti si je odnesli. Když lékárna „požádala“ zdravotní pojišťovnu, u níž byli tito pacienti registrováni, aby jí zaplatila vydané léčivé přípravky, ukázalo se, že je zde problém. Lékař, který recepty vystavil, totiž nebyl smluvním lékařem této zdravotní pojišťovny. Lékárna poté podala žalobu na lékaře, neboť dospěla k závěru, že jí způsobil škodu ve výši ceny vydaných léků tím, že na recept neuvedl, že jej má plně hradit pacient, byť věděl, že tomu ani jinak být nemůže, není-li ve smluvním vztahu se zdravotní pojišťovnou, u níž je pacient registrován.

Nabízelo se, že by mohlo jít o případ „lékaře poskytujícího neodkladnou péči pojištěnci“, neboť lékař na receptech vždy uvedl slova „akutní péče“, avšak vzhledem k povaze předepsaných léků a času, kdy byly vyzvednuty po jejich preskripci, soud dospěl k závěru, že se nejednalo o neodkladnou péči. I přesto ale soud 1. stupně dospěl k závěru, že by lékárna měla chtít úhradu po pacientovi, který léky dostal, nikoli po lékaři, který mu na tyto léky vystavil recept. Lékárna se však odvolala, neboť měla za to, že škodu zavinil lékař tím, že na receptu nevyznačil, že má vydané léky hradit pacient. I odvolací soud dospěl k závěru, že lékař, který vystavil recept, není nijak povinen hradit jakoukoli částku lékárně. V dané situaci je ale nejasné, zdali je povinným k úhradě vydaných léků zdravotní pojišťovna, nebo pacienti. Odvíjí se to od toho, zda šlo, či nešlo o neodkladnou péči. Pokud se jednalo o neodkladnou péči, je povinnou osobou, která má vydané léčivé přípravky zaplatit, zdravotní pojišťovna. Pokud o neodkladnou zdravotní péči nešlo, je povinným k platbě sám pacient. Odvolací soud upozornil, že se jedná o otázku odbornou a tím, kdo ji jako jediný může vyřešit, není soud, ale soudní znalec, který by ji měl posoudit.

7. Nezletilý či osoba s omezenou svéprávností mají právo na to, aby s nimi v nemocnici byl nepřetržitě někdo blízký.

Podle ust. § 28 odst. 3 písm. e) zákona o zdravotních službách má pacient právo na nepřetržitou přítomnost zákonného zástupce, popřípadě osoby určené zákonným zástupcem, pěstouna nebo jiné osoby, do jejíž péče byl pacient na základě rozhodnutí soudu nebo jiného orgánu svěřen, je-li nezletilou osobou, a na nepřetržitou přítomnost opatrovníka, popřípadě osoby určené opatrovníkem, je-li osobou, jejíž svéprávnost je omezena tak, že není způsobilá posoudit poskytnutí zdravotních služeb, popřípadě důsledky jejich poskytnutí, to však v souladu s jinými právními předpisy a vnitřním řádem, a nenaruší-li přítomnost těchto osob poskytnutí zdravotních služeb.

Paní K. se obrátila na Kancelář Ombudsmana pro zdraví s podnětem, v němž si stěžovala na postup nemocnice při poskytování zdravotní péče jejímu čtyřletému synovi. Paní K. si totiž přála se svým synem zůstat v nemocnici, nemocnice jí ale vystavila účet na 390 Kč za noc. Podle stěžovatelky je však pobyt průvodce u dětí do 6 let věku u jiných poskytovatelů zdravotních služeb hrazen z veřejného zdravotního pojištění.

O tom, zda nepřetržitá přítomnost průvodce hrazena ze zdravotního pojištění je při hospitalizaci dítěte do 6 let věku nutná, rozhoduje podle zákona o veřejném zdravotním pojištění příjímácí lékař. I v případě, že lékař přijetí rodiče jako průvodce neindikuje, právo rodiče na nepřetržitou přítomnost u dítěte, zakotveno v zákoně o zdravotních službách (jak je shora uvedeno), zůstává nedotčeno. Avšak takový pobyt již není hrazen z veřejného zdravotního pojištění a cenu si může každý poskytovatel zdravotních služeb stanovit individuálně. Kancelář Ombudsmana pro zdraví dlouhodobě poukazuje na nedostatky v právní úpravě v této oblasti, především z důvodů neexistence definice standardů zdravotní péče, v nichž by mimo jiné měly být zakotveny i stejné podmínky pro pobyt průvodců hospitalizovaných nezletilých dětí v celé ČR.

8. Sanita se musí k nemocnému dostat v limitu 20 minut.

Zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě stanoví v ust. § 5, že dostupnost zdravotnické záchranné služby je dána zejména plánem pokrytí území kraje výjezdovými základnami zdravotnické záchranné služby. Ten stanoví počet a rozmístění výjezdových základen v závislosti na demografických, topografických a rizikových parametrech území jednotlivých obcí a městských částí hlavního města Prahy tak, aby místo události na území jednotlivých obcí a městských částí bylo dosažitelné z nejbližší výjezdové základny v dojezdové době do 20 minut.

Paní N. v podnětu uvedla, že se jejímu manželovi stal úraz – řezná rána na pravé ruce, kterou doprovázelo masivní krvácení. Podle jejích slov po zavolání 155 přijela rychlá záchranná pomoc až po 45 minutách, a to po několika urgencích. Paní N. tudíž zajímalo, jaká je časová lhůta pro dojezd rychlé záchranné pomoci a kam lze případně podat stížnost, že přijela pozdě.

Jak je již výše uvedeno, síť zdravotnické záchranné služby je vytvořena tak, aby po tísňovém volání dorazila k pacientovi záchranka do 20 minut. Dojezdová doba musí být dodržena s výjimkou případů nenadálých nepříznivých dopravních nebo povětrnostních podmínek nebo jiných případů hodných zvláštního zřetele. Je tedy nutné posoudit konkrétní případ a zvážit důvody zpoždění, které provozovatel záchranné služby tvrdí. Stížnost lze pak podat podle ust. § 93 zákona o zdravotních službách.

9. Pacient má právo, aby ho lékař předem informoval o tom, kolik stojí nejen zcela nehrazené, ale také částečně hrazené zdravotní služby z veřejného zdravotního pojištění a o tom, jak je bude platit.

V souladu s ust. § 28 odst. 3 písm. f) zákona o zdravotních službách má pacient právo být předem informován o ceně poskytovaných zdravotních služeb nehrazených nebo částečně hrazených z veřejného zdravotního pojištění a o způsobu jejich úhrady, pokud to jeho zdravotní stav umožňuje.

Pan T. navštívil svou zubní lékařku, která mu předvedla správnou techniku, jak si čistit zuby. Bez předchozího upozornění, že bude pan T. něco platit, po něm lékařka za tuto konzultaci požadovala 350,- Kč. Objednala jej znovu a opět po něm požadovala dalších 350,- Kč. Pana T. tedy zajímá, zda má na takové jednání zubařka právo?

Jelikož daný podnět neobsahuje podrobnosti, nelze stanovit, zda je uvedená konzultace ohledně techniky čištění zubů hrazená péče nebo nikoli. V zákoně o veřejném zdravotním pojištění je stanoveno, kterou zdravotní péči pojišťovny hradí zcela, která se nehradí a která se hradí pouze za určitých podmínek. Poskytovatel zdravotních služeb je však podle ust. § 45 odst. 2 písm. a) zákona o zdravotních službách povinen informovat pacienta o ceně poskytovaných zdravotních služeb nehrazených nebo částečně hrazených z veřejného zdravotního pojištění, a to před jejich poskytnutím, a vystavit účet za uhrazené zdravotní služby, nestanoví-li jiný právní předpis jinak. Dále je taktéž povinen zpracovat seznam cen poskytovaných zdravotních služeb nehrazených a částečně hrazených z veřejného zdravotního pojištění a umístit ho tak, aby byl seznam přístupný pacientům; to neplatí pro poskytovatele lékařské péče. Poskytovatel se pak dopustí správního deliktu, pokud pacienta takto neinformuje.

10. Pacient má právo kontrolovat, co bylo hrazeno z jeho účtu u zdravotní pojišťovny.

Pojištěnec má podle ust. § 11 odst. 1 písm. g) zákona o veřejném zdravotním pojištění právo na poskytnutí informací od zdravotní pojišťovny o jemu poskytnutých hrazených službách.

Paní A. zajímalo, jakou zdravotní péči vykazovali lékaři její zdravotní pojišťovně, proto si zažádala o výpis ze svého účtu pojištěnce. Výsledkem byla pobouřena. Zjistila totiž, že zubařka, u které se nechala ošetřit pouze jednou, pravidelně každý rok její pojišťovně účtuje tisícikorunové náklady. Paní A. se tedy obrátila na pojišťovnu s tím, že vykázané výkony jsou neoprávněné. Pojišťovna došla k závěru, že lékařka skutečně vykázala náklady neoprávněně a celou sumu jí odúčtovala. Paní A. ale způsob uzavření jejího případu neuspokojil. Podle jejího názoru šlo o systematické okrádání a pojišťovna měla reagovat tvrději.

Pojišťovny se v takových případech neobejdou bez podnětů pojištěnců, s výjimkou případů, kdy je nepochybné, že péče být poskytnuta nemohla. Neoprávněně vyúčtované výkony pojišťovna vymáhá zpětně od lékaře. Pokud se jedná o opakované zjištění, je u lékaře provedená fyzická revize a v krajním případě může dojít na rozvázání smlouvy. Některé případy také končí podáním trestního oznámení na lékaře, který vykazoval neprovedené výkony. Lidé se o podvodných praktikách některých lékařů dozvídají hlavně díky internetovým projektům zdravotních pojišťoven.

PACIENTŮM S CUKROVKOU HROZÍ 3X ČASTĚJI INFARKT A 4X ČASTĚJI MOZKOVÁ MRTVICE

<http://www.helpnet.cz/>

Na srdečně-cévní onemocnění umírá ročně kolem 50 000 Čechů. O své srdce a cévy by měli víc pečovat diabetici a lidé s vysokým krevním tlakem, vysokým cholesterolem a obezitou. Právě diabetikům, kterých je v ČR kolem 1 milionu, hrozí v porovnání s ostatními 3x častěji infarkt, a dokonce 4x častěji mrtvice. Důležitá u nich proto je nejen zdravá životospráva, ale i vhodná antidiabetická léčba pozitivně ovlivňující hladinu cukru v krvi i hmotnost. To připomíná každoročně Světový den diabetu, který se slaví 14. listopadu.

Cukrovka 2. typu postihuje 92 % všech diabetiků, nejčastěji starší osoby a lidi s nadváhou či obezitou. Málo pohybu, nepravidelné jídlo, nadměrný stres, ale také genetické dispozice výrazně přispívají ke vzniku tohoto typu

cukrovky. Nemoc je charakteristická především nedostatečnou citlivostí tkání k účinkům hormonu inzulinu.

Na své srdce a cévy myslíte dřív, než bude třeba vyhledat lékaře

Je bohužel smutnou skutečností, že se zvýšeným rizikem je diabetes provázen od svého vzniku. Přitom se nelze spoléhat na to, že komplikace vyřeší kardiologické nebo kardiochirurgické intervence. I přes veškeré pokroky moderní kardiologie bohužel stále platí, že diabetici mají ve srovnání s nediabetiky horší prognózu. Klíčem k úspěchu je proto časná a komplexní léčba samotného diabetu i přidružených rizikových faktorů.

Jak jsme na tom v ČR s informacemi od lékařů

Nejnovější průzkum společnosti IQVIA9, který uspořádala pro společnost Novo Nordisk v květnu 2018 na téma srdečně-cévní onemocnění mezi pacienty s diabetem 2. typu, ukázal, že za největší riziko pro své srdce a cévy považují nadváhu, vysoký krevní tlak, kouření a vysokou hladinu cholesterolu. Tedy téměř vše, čím většina z nich trpí.

Až polovina z celkem více než 500 dotázaných pacientů si uvědomuje, že je ohroženější srdečním infarktem a mozkovou mrtvicí. Zároveň 7 z 10 dotázaných přiznalo zkušenosti s některým z projevů srdečně-cévních onemocnění – v případě diabetiků starších 60 let (48 % dotazovaných) to bylo dokonce 9 z 10 dotázaných! Navíc většina z nich uvedla, že byla o kardiovaskulárních rizicích diabetologem nebo praktickým lékařem informována pouze na začátku své nemoci.

Pouhá úprava životního stylu nestačí

„V současné době je na léčbu cukrovky jednotný názor. Jakmile je potvrzena, pak je ihned od začátku zapotřebí užívat celoživotně léky, a to spolu se zachováváním vhodné životosprávy (každodenním pohybem, vhodnými dietními opatřeními a vedle toho i dobrým psychickým stavem),“ vysvětluje prof. MUDr. Jan Škrha, DrSc., MBA.

Moderní farmakologie umí dobře kontrolovat jak vysoký tlak, tak poruchy metabolismu tuků a cukrů. „Je ovšem třeba zdůraznit, že samotné léky na cukrovku nestačí a bez výše uvedené životosprávy se nepodaří dovést cukrovku do požadovaného stavu kompenzace,“ upozorňuje prof. Škrha.

Diabetes je běh na dlouhou trať a jeho úspěch záleží na systematické a trvalé spolupráci pacienta a lékaře. Zásadní roli hraje motivace nemocných k dodržování léčby, dietních a režimových opatření.

Hledejte informace, rady a motivaci

„Jedním z míst, kde mohou najít inspiraci a pomoc lidé s nadváhou a dalšími obtížemi, tedy i diabetem, je Rekondiční centrum VŠTJ Medicína Praha. To bylo původně určeno ambulantním pacientům obezitologického centra. Od roku 2003 je otevřeno veřejnosti a určeno všem, kdo chtějí a potřebují redukovat tělesnou hmotnost, a těm, kteří potřebují zlepšit svoji fyzickou zdatnost. Nabízíme přiměřené, postupné cíle. Takové, co berou v úvahu celkový zdravotní stav klienta, což právě u lidí s nadváhou, u pacientů s kardiovaskulárními nemocemi a diabetem je velmi často zásadní problém a limit. Navíc pod dohledem odborníků,“ vysvětluje internista a endokrinolog doc. MUDr. Martin Matoulek, Ph.D.

(redakčně kráceno)

ÚMRTNOST NA NEMOCI SRDCE A CÉV KLESÁ POMÁHAJÍ LÉKY NEBO INVAZIVNÍ LÉČBA INFARKTU, POKULHÁVÁ ALE NÁSLEDNÁ PÉČE

<https://www.helpnet.cz/> Jan Typl

Od 90. let klesá v České republice celková úmrtnost a výrazně se prodlužuje doba dožití u mužů i žen. Největší měrou se na tom podílí snižování úmrtnosti v důsledku kardiovaskulárních onemocnění (KVO), hlavně ischemické choroby srdeční a cévních mozkových příhod. Jenže prodloužila se doba prožitá v nemoci. Počet let prožitých ve zdraví se prakticky nezměnil, u mužů dokonce o 0,6 roku klesl. To chtějí změnit odborníci i pacientské organizace.

Za poslední dvě desetiletí klesla předčasná úmrtnost na nemoci oběhové soustavy asi o 60 procent. Toto období se někdy označuje jako „kardiovaskulární revoluce“. Svou roli hraje změna životního stylu, a především úspěchy v léčbě akutních kardiovaskulárních příhod (zejména infarktů myokardu) a inovativní farmakoterapie.

Přes zlepšení zůstává úmrtnost na KVO u nás přibližně dvakrát vyšší než ve „starých“ evropských zemích (míněny země E15), třebaže mezi státy býva-

lého východního bloku jsme dosáhli největšího pokroku.

„V uplynulých deseti až patnácti letech se výrazně zlepšily možnosti prevence a léčby v kardiologii. Zásadní roli má zavedení nového invazivního způsobu léčby akutního infarktu myokardu a na něj navazující farmakoterapie. V České republice byla jako v první zemi na světě otevřena síť 22 invazivních kardiologických pracovišť, která mají službu 365 dní v roce, 24 hodin denně,“ uvádí přední český kardiochirurg prof. MUDr. Jan Pirk, DrSc. Do těchto center jsou podle jeho slov transportováni nemocní s akutním infarktem myokardu, kterým je prováděna tzv. perkutánní transluminální koronární angioplastika.

„To znamená, že jim je zprůchodněna uzavřená tepna, která způsobila infarkt. A nejen, že je tepna otevřena, zpravidla je také vyztužena pomocí takzvaného stentu. Na to navazuje duální antiagregační léčba, trvající podle typu stentu půl až jeden rok. Tímto se snížila nejen mortalita, ale i morbidita nemocných s akutním infarktem myokardu,“ vysvětluje prof. Pirk.

Česká kardiologie podle něj může být příkladem pro řadu jiných evropských států. „Vždyť na základě studií, které inicioval prof. Widimský a které nesou označení Prague, byla postupně na celém světě zavedena moderní léčba ischemické choroby srdeční. V čem zatím pokulháváme, ačkoli již dochází ke zlepšování, je moderní léčba cévních mozkových příhod. I pro ně se rovněž začínají vytvářet specializovaná centra,“ popsal situaci profesor Jan Pirk.

Prvním příznakem choroby může být smrt

V oblasti chorob srdce a cév zůstává mnoho nejasného. „A to i přes to, že průběh a příčiny těchto nemocí se zkoumají víc než 100 let. Známe rizikové faktory, ale přesto může být úmrtí na infarkt vůbec prvním příznakem kardiovaskulární choroby! Proto je v této oblasti tak významná prevence. Ať už v podobě opatření, která by měli dodržovat mladí i staří (hýbat se, zdravě jíst, nekouřit), tak v podobě farmakologické prevence pro ty, kteří mají významné rizikové faktory, nebo už onemocněli. Anebo mají vrozené predispozice, před kterými neutečou,“ uvádí výkonný ředitel Asociace inovativního farmaceutického průmyslu Mgr. Jakub Dvořáček, MHA.

Farmaceutické společnosti podle jeho slov stále vyvíjejí nové léky pro oblast kardiovaskulárních chorob právě proto, že jde o tak závažný problém, který se týká velké části populace. Z nedávných posunů lze jmenovat schválení prvního léku na srdeční selhání z roku 2014. Jeho působení je založeno na kombinaci dvou účinných látek. Posun probíhá také v oblasti zmíněné antiagregační a antikoagulační terapie. Antiagregační léky brání shlukování krevních destiček. Prvním ze skupiny těchto léků byl starý známý aspirin, ale

v současnosti se používají další a méně rizikové antiagregační léky. Antikoagulancia zase brání tvoření „krevních zátek“ z vláken fibrinu. Doposud hojně používaný antikoagulační warfarin je od počátku třetího tisíciletí postupně vytlačován přímo působícími antikoagulancii (DAOC).

„Tyto léky se užívají taktéž v prevenci cévní mozkové příhody při fibrilaci síní, což je častá srdeční arytmie. Když není léčena, hrozí až pětikrát vyšší riziko mrtvice. Data ukazují, že 20 procent mrtvic je způsobeno fibrilací síní,“ dodává Dvořáček. Nová antikoagulancia jsou bezpečnější a pacient tím pádem nemusí chodit na časté kontroly k lékaři.

Jen v USA je nyní ve vývoji na 200 léků na kardiovaskulární nemoci, včetně 42 na srdeční selhání. Třidvacet vyvíjených léčiv má pomoci proti infarktům a 14 proti vysokému krevnímu tlaku. Podle průzkumu mezi členskými společnostmi AIFP vede v České republice oblast KVO z hlediska počtu zapojených pacientů – v roce 2017 společnosti informovaly o více než 7000 participujících pacientech zapojených do zkoušení nových léků.

Je potřeba navýšit léta prožitá ve zdraví a zlepšit následnou péči

Jak bylo řečeno v úvodu, medicína sice prodlužuje lidský věk (a léčba KVO na tom má obrovský podíl), ale přibývá spíše let prožitých s diagnózou. Kardiovaskulární potíže se také projevují u čím dál mladších ročníků – vyskytují se dokonce infarkty u třicátníků. Působí stres, ale též například extrémní zátěž a strava v případě špičkových sportovců či kulturistů. Pozornost by se proto měla zaměřit na prevenci, která jediná dokáže odsunout samotný vznik onemocnění. „Důsledná prevence bude jistě hrát zásadní roli i v budoucnu. Konkrétně jde o *održování zásad prevence aterosklerózy. Mezi hlavní zásady tedy patří nekouření, správné stravování a dostatek pohybu. V případě některých onemocnění jako hypertenze či cukrovka je ale nutná správná léčba těchto rizikových faktorů,*“ potvrzuje prof. Pirk.

Pacienti potřebují pomoc i po propuštění z nemocnice

K lepšímu osudu pacientů přispívají také patientské organizace, ale je jich zatím s ohledem na počty pacientů a rozsah problematiky velmi málo.

„S pacienty je přitom nutné pracovat. Medicína pokročila a třeba po mozkové příhodě se můžete za krátký čas dostat z nemocnice zpátky domů. Pacient ale potřebuje následnou péči a pomoc s každodenními záležitostmi. Ne vždy to dokáže plně zajistit rodina,“ popisuje Ing. Edita Šimáčková, ředitelka DiaKaru, zřejmě jediné patientské organizace v ČR, která se do hloubky věnuje oblastem diabetu a KVO zároveň.

Šíří informace o nemocech a léčbě, vydává magazín. Každý rok organizuje akciu Barometr zdraví, díky němuž si lidé mohou ověřit, jak jsou na tom s hladinou cukru, cholesterolu, krevním tlakem a dalšími hodnotami.

Možnosti medicíny se skokově zlepšily. „Lidé se dožívají velmi vysokého věku, lze řešit problémy, které by dříve znamenaly konec. Často ale chybí následná péče, služby pro chronické pacienty,“ shrnuje Šimáčková. Edukaci i pomoc rodinám tak poskytují patientské organizace, jejichž členové se aktivitám věnují ve svém volném čase.

AKO „OŽIVIŤ“ ZELENINU A OVOCIE

Profesor Dr. Artem Chačtrjan

www.biosferaklub.info

Už viac ako 30 rokov je známe, že naša krv má záporný náboj. Zistili sme, že elektrický potenciál krvi a tkanív je približne -70 milivoltov. Ukazuje sa, že naše bunky sú akýmisi dobíjateľnými batériami, ktoré sa počas života vybíjajú a človek rýchlejšie starne. S otcom už veľa rokov skúmame parametre rôznych tekutín a produktov a okrem iného meriame aj ich „náboj“.

Pri meraní ovocia a zeleniny sme získavali rôzne kladné ukazovatele v rôznych rozsahoch +150, +30, +200 a nebolo jasné, na čom to závisí. Až raz sme sa rozhodli zmerať zeleninu priamo na záhone a aké bolo naše prekvapenie, keď absolútne všetky ešte rastúce produkty: zelenina, ovocie vykázali záporný náboj. Pritom náboj bol dosť značný od -100 do -350.

Čiže príroda nabíja všetko, čo rastie na Zemi. V každej rastline prúdi živá šťava so záporným nábojom a koncentruje sa v plodoch. V skutočnosti oberáme plod zo živého organizmu a on môže udržať svoju energiu záporného náboja iba relatívne krátko. Približne od 3 hodín do niekoľkých týždňov, to závisí od druhu produktu, kvality pôdy a iných faktorov. Nakoniec produkt začína strácať svoj náboj. Napríklad uhorka odtrhnutá na záhone s nábojom -350 mV má na druhý deň náboj +100 mV.

Takže úloha produktu – nabiť bunky organizmu nefunguje! V produkte sa spúšťa proces sebadeštrukcie a strata náboja je toho prvým príznakom. V prírode nič neexistuje iba tak a v prípade, že bol plod odtrhnutý, tak by mal byť zjedený, alebo by sa mal rozložiť a pohnojiť pôdu.

A čo s tým, keď v súčasnosti nemá väčšina ľudí možnosť jesť čerstvé ovocie a zeleninu? Ukázalo sa, že príroda je mimoriadne štedrá na možnosti. Stačí

ponoriť plody do vody so záporným nábojom a po 15 – 20 minútach ovocie a zelenina znovu „ožijú“. Ich bunky sa nabijú a znovu sa objaví príjemná vôňa, akoby plody práve dozreli a stávajú sa šťavnatými a chutnými.

Už veľa rokov všetku zeleninu a ovocie, ktorú kúpim, dávam najprv do nádoby so „živou“ vodou a odtiaľ akoby zo záhonu beriem chutné a živé plody.“

5 POTRAVIN, KTERÉ MOHOU ZPŮSOBIT STRES

<https://www.femina.cz/5-potravin-ktere-mohou-zpusobit-stres/>

Když je člověk v permanentním stresu, jeho tělo začne vylučovat hormon kortizol, který je sice v některých situacích typu srážka s medvědem grizzlym prospěšný (udržuje tě v bdělosti), nicméně jeho pravidelné vylučování je už vyloženě hazardem se zdravím. Člověk, který se příliš stresuje, přibírá na váze, trpí více různými záněty a vyšší hladinou cukru v krvi. Chronický stres pak může způsobit depresi. Věděla jsi, že stres může ještě zhoršit konzumaci některých potravin? Následujících pět tě může nejvíce ohrozit.

CUKR

Pokud chceš méně stresu, cukr by měl být první potravinou, kterou bys měla zásadně omezit. Přejídání se sladkým vede k vyšší produkci stresového hormonu kortizolu. To může způsobovat poruchy spánku, bolest hlavy, slabý imunitní systém nebo vyvolávat chuť na nezdravé potraviny. Hladina cukru v krvi, která je náhle rapidně zvýšená, vyvolává pocity podobné stresu, jako je úzkost či strach.

UMĚLÁ SLADIDLA

Cukr je špatný sám o sobě. Aby toho nebylo málo, přišli výrobci s umělými sladidly, která jsou ještě daleko horší. Mohou způsobit bolest hlavy, poruchy metabolismu nebo kardiovaskulární choroby, ale také větší závislost na cukru. Stres je jedním z jejich vedlejších účinků. Aspartam, který se hojně používá do více než 6 tisíc produktů, může vyvolat migrény, výkyvy nálad či manické epizody.

PRŮMYSLOVĚ ZPRACOVANÉ SACHARIDY

Džusy, sladké pečivo, sušenky, bílý chléb či těstoviny chutnají sice leckdy skvěle, nicméně tělu příliš neprospívají. Nemají žádnou nutriční hodnotu a jsou plné kalorií. Jejich konzumace vede ke zvýšení hladiny cukru v krvi, což je důvodem, proč se můžeš cítit třeba více podrážděná. Hodně z těchto

produktů obsahuje také příliš velké množství sodíku, který zadržuje vodu v těle, srdce je pak nuceno pumpovat více krve. Zvyšuje se krevní tlak, cítíš se nafouknutá a obecně ne příliš dobře.

ALKOHOL

Sklenka dobrého vína nic nezkaží, nicméně mělo by zůstat jen u té jedné. Jakmile se jejich počet zvýší, jsou benefity vína tytam a nastupuje stres. Pitím alkoholu se zvyšuje produkce hormonů, které tě přivádějí do stavu stresu a úzkosti. Zvyšuje se krevní tlak. Hodně alkoholických nápojů navíc obsahuje velmi velké množství cukru. A pokud si myslíš, že se z toho vyspíš, nevěř tomu. Po alkoholu se sice lépe usíná, ovšem kvalita spánku je nevalná, nedostane se ti takového odpočinku, který je zapotřebí. Výsledkem jsou malátná rána a více stresu.

KOFEIN

Pokud bez ranního šálku kávy nedáš ani ránu, můžeš si ho klidně dopřát. Ale s dalšími hrnky kafe opatrně, mohou totiž způsobit, že se budeš cítit ve větším stresu, než by sis přála. Kofein stimuluje nervový systém, jeho nadužívání může způsobit vyšší krevní tlak, bušení srdce a s tím spojené pocity úzkosti. Pokud jí už trpíš, pomůže ti, když kafe úplně vysadíš. Kofein ale není jen v kávě, ale také například v čaji, v energy drincích, nebo dokonce i čokoládě.

KONZUMÁCIA VAJEC ZNIŽUJE RIZIKO VZNIKU RÔZNYCH OCHORENÍ

www.biosferaklub.info

Skupina vedcov z Číny a Veľkej Británie si dala za úlohu objasniť, či existuje súvislosť medzi konzumáciou vajec a rozvojom kardiovaskulárnych ochorení, ako je napríklad ischemická choroba srdca a hemoragické a ischemické príhody. Vedci použili údaje z dlhodobej štúdie, ktorá zahŕňala takmer pol milióna dospelých vo veku od 30 do 79 rokov z desiatich rôznych miest v Číne. Bolo vybraných približne 416 000 účastníkov, ktorí nemali zdravotné problémy, ako sú rakovina, srdcové choroby a diabetes. Účastníci zodpovedali na otázky ako často jedli vajcia a následne ich testovali po 8 až 9 rokoch. Údaje sa zbierali v období od roku 2004 do 2008.

Približne 13 % účastníkov uviedlo, že konzumujú vajcia každý deň a 9 % uviedlo, že vajcia nejedia, alebo jedia zriedka. Po ukončení pozorovania boli u 83 977 účastníkov zaznamenané kardiovaskulárne ochorenia následkom ktorých 9985 účastníkov zomrelo a bolo zaznamenaných 5103 infarktov a mozgových príhod.

Výsledky ukázali, že ľudia, ktorí jedli jedno vajce denne, mali nižšie riziko vzniku kardiovaskulárnych ochorení. Celkovo sa u nich znížilo riziko hemoragickej mŕtvice o 26 %, úmrtnosť z iných príčin sa znížila o 28 % a riziko úmrtia z iných kardiovaskulárnych ochorení sa znížilo o 18 %. Taktiež sa znížilo riziko vzniku ischemickej choroby srdca o 12 % u ľudí, ktorí jedli približne 5 vajec týždenne, v porovnaní s ľuďmi, ktorí jedli vajcia zriedka, alebo nejedli vôbec. Konzumácia vajec má v médiách zložitú históriu a dlhú dobu boli považované za zlú voľbu na raňajky. Ale neskoršie štúdie ukázali, že vajcia v skutočnosti pomáhajú zvyšovať náš „dobrý“ cholesterol, takzvaný lipoproteín (HDL), ktorý je dôležitou súčasťou všetkých našich buniek. Vajcia sú vynikajúcim zdrojom kvalitných bielkovín, vitamínov a bioaktívnych látok, ako sú fosfolipidy, ktoré sa nachádzajú vo všetkých bunkových membránach. Jedno vajce obsahuje 35 % dennej dávky cholínu, ktorá sa považuje za dôležitú potravinovú zložku na zachovanie kognitívnych funkcií a je schopný chrániť pred Alzheimerovou chorobou.

Samozrejme, vajcia by mali byť v biokvalite, čiže bez antibiotík a chemických prísad, ktoré sú zložkou v krmivách hlavne vo veľkochovoch. Uvedená správa z výskumu bola publikovaná v časopise Heart.

BYLA JSEM V BARU S PREZIDENTEM

Anna Jirdová, klub SPAE Brno

A jak se to stalo? Dostala jsem pozvánku na Světový den psoriázy, který pořádal klub Praha. Nápad uspořádat tento den sice vznikl v Praze, ale nebyl nikdo jiný než Hanička, kdo by to dal dohromady. To je zajistit místnost, kde se sejdeme, také ubytování s noclehem, a všechno ostatní. Také se u Hany zrodil nápad pozvat někoho, kdo by nám zahrál k tanci. No, a protože vše domluvila v lázních Lipová, tak pozvala Petra Weisera. Členům brněnského klubu jsem poslala pozvánky a hned se nás přihlásilo osm.

Soukromý taneční večírek byl hned v pátek. Pan prezident Ing. Pohůnek přivítal všechny přítomné a předsedkyně pořádajícího klubu Hana Přikrylová po uvítání i lázeňských hostů řekla něco o SPAE. Zábava byla i s tomboľou. Všichni byli nadšení. Zatím v lázních taková taneční zábava chybí. Paní Janečkové z Lázní se to velice líbilo a říkala, že majitel lázní koupil hotel Lípa a tam že budou taneční večery pořádat a už se i předběžně domlouvala s hudebníkem Weiserem na možnostech a termínech (dnech), kdy by se zábavy mohly konat.

V sobotu, až jsme se vyspali a naobědvali, tak byla nutná nějaká procházka.

Zvítězila návštěva „lesního baru“. Pět nás sedlo do auta k Jožkovi a ten nás spolehlivě zavezl do Horní Lipové k viaduktu, kde jsme si mohli půjčit nordické trekové hole. Toho jsem hned využila. Platí se do kasičky při vrácení. A potom už jen naše nohy aby šlapaly. Vydali jsme se po turistické cestě směrem k vrcholu Smrk. Asi po 2 km jsme narazili na lesní bar. Tento slouží pro zpříjemnění cesty turistům i cyklistům. Je vybaven příjemným posezením, ohništěm a speciálními žlaby, kde se můžete osvěžit různými nápoji, opéci špekáčky, pochutnat si na kávě s výbornými trubičkami z Branné. Všeho jsme využili a opět zaplatili do připravené kasičky. Mohli jsme jít dál k hornímu baru, ale my jsme se vraceli do lázní, protože se už brzy stmívá. Takže díky Jožkovi jsme byli v baru, díky Haničce jsme prožili krásný víkend. A to nemluvím o dobrotách, které naši členové připravili na sobotní večer.

Ještě jednou díky a těšíme se na nějakou další akci.

Poznámka redakce:

Úvodní slovo a celou akci řídila viceprezidentka SPAE Hana Přikrylová. Když řikala „A dále vítám mezi námi prezidenta SPAE pana Ing. Pohůnka...“, tak jsem slyšel u vedlejšího stolu, kde seděli rodiče s dětmi, jak se asi šestiletý chlapec obrátil ke své mamince: „My máme dva prezidenty?“



VZPOMÍNKA



Dne 18. 9. 2018 nás navždy opustil náš kamarád a člen SPAE Vysočina **Miroslav Filipi** z Bystřice nad Pernštejnem ve věku 50 let. Mírku, vzpomínají na tebe kamarádi z Vysočiny!

(Míra je na fotce úplně vpravo.)



KRÁTKÉ ZPRÁVY

Měli byste vědět

Na schůzi klubu SPAE Prostějov dne 21. 9. 2018 odstoupil ze zdravotních důvodů z funkce předsedy klubu pan Jiří Vyhlídal. Následně byla za předsedkyni zvolena všemi přítomnými pí. Ivana Janěková.

Přeji hodně zdraví odstupujícímu předsedovi, děkuju mu jménem výboru i svým za dlouholetou práci pro SPAE a za příkladné vedení klubu. A těším se, Jiří, že se na některé další akci SPAE spolu setkáme.

Paní Ivaně Janěkové přeju hodně úspěchů ve vedení klubu a doufám, že jí

ostatní členové budou nápomocni. (Josef Pohůnek)

Žádost o dotaci

Již v létě bylo oznámeno v TV, že ministerstvo omezí dotační tituly. Nějaké dotace se objevily na internetu během září, ale to nejsou ty „naše“ dotace, o které jsme žádali v minulosti. Prostě dotace na ozdravné pobyty (tuzemské ani zahraniční) nebyly ministerstvem letos vůbec vypsaný.

Internetová poradna stále běží

Naše internetová poradna je úspěšná, stále jsou nové a nové dotazy a naše lékařky na ně odpovídají. Kdo máte dotaz na lupěnku, neváhejte se taky zeptat na www.bezlupenky.cz.

Platby na účet SPAE, vaše adresa pro doručení Zpravodaje (opakování)

Každá platba, kterou posíláte na účet SPAE, musí mít „variabilní symbol“ = členské číslo (máte ho na obálce se Zpravodajem nad jménem), a vždy musí být v textu uvedeno „jméno plátce“ (to je vaše příjmení) a „účel platby“, na co ta platba je určena (členský příspěvek, záloha na sjezd, záloha na přímořský pobyt, doplatek přímořského pobytu...). Bez těchto údajů nelze platbu správně zařadit.

Máte již zaplacen členský příspěvek na rok 2019? Termín je do konce března. Kdo nezaplatí, bude vyškrtnut z evidence SPAE a další číslo Zpravodaje nedostane.

(Josef Pohůnek)

PŘÍSPĚVKY DO ZPRAVODAJE

Pište, pište, pište! Vždy se něco děje. Nedělejte si případné starosti s češtinou, v případě potřeby to v redakci trochu učešeme. **A fotte, fotte, fotte!** Pokud posíláte fotky, věřím, že jste celí šťastní, když se vám podaří krásně vyfotit hrad, rybník, sochu, ubytovnu, tobogán, bábu v klobouku zezadu aj. Určitě jsou to pěkné záběry. Jak jste si všimli, tyto fotky se ve Zpravodaji neobjevují. Takových fotek (a i pěknějších) je plný internet, tam si to každý může najít. Zpravodaj je o tom, abyste ukázali, že jste na tom hradě byli PRÁVĚ VY, že v tom rybníku se topila Karla s Lukášem, že ta socha není nějaký špatně vytesaný svatý, ale že je to šéf klubu a kolem něho „stádo jeho oveček“... Rozumíme si? A ještě jsou upřednostňovány společné fotky, aby bylo vidět, jak jsme jako klub mohutní, kolik nás tam bylo a nejen to, že na fotce si Jozífek letí sám v balóně někde do pryč, byť by to vypovídalo o jeho odvaze.

Výstup na Portáš

Devatenáctý ročník tradičního **Výstupu na Portáš** se bude konat v červnu 2019. Bohužel jsme se zatím nestihli domluvit na přesném termínu, kdy bude volná „naše“ chata na Nivce, v lesích nad Vsetínem. (Snad už v té době nebude obcházet kolem ten medvěd, co tu teď řádí.)

Vyúčtování klubu

Připomínám, předsedové klubů zajistí a předají vyúčtování do 10. ledna za předchozí rok.

CO SE KDE DĚLO

KLUB BRNO

VÝLET K BOHÁČKŮM S GRATULACÍ

Marie Kožnarová

V sobotu 18. 8. 2018 se někteří členové SPAE Brno vydali vlakem do Sudic, kde se konala oslava narozenin. Po příjezdu do Boskovic nás už čekali řidiči Pepík a Liduška, kteří nás dopravili do Sudic, kam opakovaně jezdíme moc rádi. Po vzájemném přivítání jsme pográtulovali oslavenkyním: Jiřince a Lidušce.

U Boháčků se máme vždy jako prasátka v žitě. Jiřinka i Liduška měly nachystané občerstvení, výborný gulášek, zákusky, svačinku i vínečko. Bylo sice velké horko, ale pod platanem se nám sedělo v pohodě. Vládla družná nálada a v odpoledních hodinách jsme se vydali prohlídnout zahradu a někteří využili i koupání v biotopovém jezírku. Dokonce jsme se snažili pomáhat ve sběru spadáných jablek, každý si natrhal kytici statice na usušení a plné kabele jablíček a švestek. Když nastala doba odjezdu, ani se nám nechtělo domů. Bylo nám u Boháčků moc pěkně. Za všechno děkujeme a to i Lidušce s Milanem. Budeme se těšit na další setkání.

(Poznámka redakce: Biotopové jezírko má přirozenou samočisticí schopnost. Jde o uzavřený systém, který je citlivý na vnější vlivy. Nepoužívá se zde žádná chemie k úpravě vody s výjimkou některých přípravků proti řasám. Řasy jsou ale zároveň významným spotřebitelem živin, proto se jich úplně nezbavujeme.)



PŘÁTELSKÉ SETKÁNÍ V BÍTEŠI

Marie Charouzová

Na pozvání naší členky Lidušky Raušové se členové brněnského klubu vydali do Velké Bíteše. Z Brna jsme vyrazili 3. 11. v dopoledních hodinách autobusem. První radost toho dne prožili ti, kterým je nad 65 let, protože vzdálenost mezi Brnem a Velkou Bíteší, cca 35 km, nás vyšla na 9 Kč. Když mi tuto sumu oznámil řidič autobusu a já platila desetikorunou, bylo mi trapné si vzít korunu zpět. Nakonec jsem si ji vzala, protože jak se říká „každá koruna dobrá“.

Po příjezdu do Velké Bíteše na náměstí jsme nejprve zašli za Liduškou do jejího občůdku s textilem. Náš jediný zástupce z řad mužů jí předal vítačí kytici a jali jsme si prohlížet zboží, které ukrýval občůdek. Někteří naši členové neodolali široké nabídce a nakoupili nějaké svršky.

Venku nebylo zrovna počasí na prohlídku tohoto pěkného městečka, tak jsme na Liduščino pozvání zamířili do restaurace U Raušů. Na přivítání se bouchlo jedno „šampaňo“ a připili jsme si na setkání. Následoval výborný

oběd, na který nás nezištně Liduška, známá svojí pohostinností, pozvala. Personál se choval velice pozorně, jak by také ne, když se jednalo o přátele paní „šéfově“.

Po obědě jsme šli na bowling do nedaleké restaurace. Zábava byla veselá a všichni jsme se dobře bavili. I tady nám pozorná hostitelka zajistila drobné pohoštění. Zpět do Brna jsme odjížděli v odpoledních hodinách a v dobré náladě.

Všichni jsme se nakonec shodli na poselství: Liduško, děkujeme, jsi perfektní hostitelka.



KLUB VYSOČINA

VYSOČINA V PELHŘIMOVĚ (24. - 26. 8. 2018)

Svatopluk Puda

Léto se nám pomalu blížilo ke konci a veder jsme si letos užili dost. A tak jsme vlastně byli i rádi, že nám na srpnovou akci do Pelhřimova teplota spadla na dobrých 20° C. Sjeli jsme se v pátek do penziónu Tichý mlýn a všichni jsme byli rádi, že se zase po delší době vidíme.

Pelhřimov (lidově „Pejr“, německy *Pilgrams*) je město v části kraje Vysočina. Nachází se v údolí říčky Bělé, v Křemešnické vrchovině (součást Českomoravské vrchoviny). Leží 27 km západně od Jihlavy a žije zde přibližně 16 tisíc obyvatel.

Centrem historického města je Masarykovo náměstí s kostelem sv. Bartoloměje a radnicí. V roce 1991 zde vznikl festival „Pelhřimov - město rekordů“, který se pro Pelhřimov stal typickým. S ním souvisí i hojně navštěvované Muzeum rekordů a kuriozit se zajímavou expozicí, který jsme také navštívili.

V sobotu nás čekala oslava kulatých narozenin našeho člena Jardy Popeláře, kterou jsme si převážně na zahradě v Tichém mlýně i s jeho rodinou a přáteli „pořádne užili“.

Ještě jednou za vše děkujeme a hodně zdraví, Jardo!



Jen ještě dovětek: Kdo z Vás by se chtěl, drazí členové SPAE, do Pelhřimova podívat a zná hlášku Rudolfa Hrušínského z filmu Vesničko, má středisková, kdy říká pelhřimovskému rodákovi Jirímu Lírovi: „*Jed' do Pelhřimova, prohlídni si krematorium, ať víš, do čeho jdeš.*“ Kvůli krematoriu nejezděte... jinak rozhodně ANO! V Pelhřimově nikdy žádné skutečné krematorium nebylo a není, nejbližší se nachází v Jihlavě. V roce 2010 bylo vybudováno pouze recesistické krematorium, které následně představitelé města společně s hasiči každoročně slavnostně zapalují (viděli jsme).



(Poznámka redakce: Osobně Pelhřimov znám, pěkné město. Jezdával jsem tam služebně 15 let do jednoho družstva a do jimi vlastněného pivovaru Poutník, kde vaří pivo, jehož věhlas překročil hranice kraje. Jeden čas ho zkoušeli expedovat i jako košer pivo do Izraele.)

PODZIMNÍ TREK (12. - 16. 9. 2018)

Svatopluk Puda

Letošní léto vypadalo, že vydrží až do listopadu, a tak jsme byli rádi, že nám na naše podzimní (zářijové) putování po horách sluníčko pořád ještě hřeje.

Každý rok trekujeme v jiné části naší republiky, ale bohužel nám letos nevy-

šly Krkonoše, tak jsme byli rádi za naši domovinu v Lipové a pořádali jsme výšlapy do hor Rychlebských a Jesenických. Kdo nezná zapomenuté vesničky Rychleb-Vlčice, Buková, Dolní Fořt, Sedmlánů,... toulání se po neskutečně nádherných podzimních loukách a stráních, vřele tento kraj doporučuji. Jako by se člověk vrátil do doby svého mládí, všude klid a žádný městský mumraj a stres. Prostě balzám na duši a naši lupču a ekzém.

Také ve větších nadmořských výškách Jesenických vrcholů: Vozka, Keprník, Šerák, Paprsek, Císařské boudy byla podzimní pohoda, sluníčko, svačinka v trávě, kafe z termosky, špekáčky na ohni, kamarádi co šlapou s vámi, co víc si přát...

Děkuji všem za bezva pobyt a kůži co nejdéle v pohodě.



OZDRAVNÝ POBYT V ŘECKU

Lenka Šubrtová

Po loňské dobré zkušenosti s pobytem v řecké Parze jsme pro letošek zvolili k relaxaci opět Řecko, tentokrát jeho jinou část – poloostrov Peloponés, konkrétně lokalitu Kalo Nero (Dobrá voda) 8 km severně od městečka Ky-parissia v regionu Messénie. Ubytování jsme byli v jednopatrových apartmánech a studiích Oasis na okraji zmiňované lokality.

Řecko, konkrétně Kalamata, kde jsme přistáli, a po 40 minutové cestě autobusem i samotné Kalo Nero, nás přivítalo oblačnou oblohou, která vydržela pouze první den – pak už jen jasno, teplo, teplá voda v moři (dopoledne klidná, odpoledne s mírnými vlnami) a o poznání chladnější v hotelovém bazénu (také s mořskou vodou). Pláž byla od hotelu vzdálena cca 15 m, ale my jsme volili místo o něco vzdálenější – u taverničky pod slunečníky na lehátkách s možností zakoupení osvěžujících drinků, kde jsme v poklidu trávili dny a nerušeně nabírali energii. Večery strávené společně na balkóně jednoho z apartmánů už tak nerušené a poklidné nebyly, ale ani při nich dobrá nálada nechyběla.



Zkrátka – moc hezky jsme si to užili a už se moc těšíme na příští rok. Kdo ví, co nám nachystá, či spíše co nám nachystá paní Jana Břízová, které všichni účastníci toho letošního zájezdu moc děkují za jeho skvělé zorganizování.



KLUB PROSTĚJOV

SVĚTOVÝ DEN PSORIÁZY V PROSTĚJOVĚ

Karel Janěk

Členové klubu SPAE Prostějov se sešli dne 29. 10. 2018 v nedávno otevřené indické restauraci v Prostějově. Cílem setkání bylo nejen poznání nového prostředí a kuchyně, ale především připomenutí si Světového dne psoriázy, který připadá právě na 29. října.

Na začátku této schůzky jsme s manželkou Ivanou informovali o akci, kterou k této příležitosti připravil klub Praha ve spolupráci s Lázněmi Lipová. V pátek 26. 10. se uskutečnil v prostorách lázní společenský večer, kterého se zúčastnilo cca 30 členů SPAE z většiny klubů. Akci zahájil Ing. Pohůnek a Hana Přikrylová, poté již probíhala volná zábava, do které se zapojili i lázeňští hosté. Druhý den jsme si prohlédli celý areál lázní, nahlédli jsme do léčebných částí i do pokojů pro lázeňské hosty. Celý pobyt v Lipové byl ze strany pražského klubu dobře zajištěn.

Dále jsme se při našem posezení v indické restauraci věnovali ochutnávce některých nabízených specialit, ale hlavně jsme se zaměřili na průběh uplynulé letní sezony, na naše zážitky z dovolených a ozdravných pobytů SPAE.

Současně jsme probírali možnost akcí, na které bychom se mohli zaměřit v dalším období, včetně změny termínů konání schůzek.

Na závěr našeho posezení jsme konstatovali, že setkání v této nové restauraci bylo zajímavé, ale že zůstaneme věrni tradičním schůzkám v restauraci městských lázní. A s tímto závěrem jsme schůzku ukončili a spokojeně se rozjeli do svých domovů.



KLUB PRAHA

MŮJ POHLED Z OZDRAVNÉHO POBYTU V HARKÁNECH

Libuše Štěrbová

V září 2018 jsem se poprvé zúčastnila s naší skupinou SPAE, která jej absolvovala již po několikáté, ozdravného pobytu v termálních lázních na jihu Maďarska. Harkány [čti harkáň] je největší lázeňské město s asi 4 000 obyvateli v nejjihu Maďarska, asi sedm km od chorvatských hranic a od řeky Drávy. Leží na silnici B58 asi 25 km jižně od města Pécs. Okolí města je významná vinařská oblast. My z Prostějova jsme jeli před půlnocí do Zlína, kde jsme čekali na autobus z Ostravy, a ráno jsme byli na místě.

Nejprve jsme se zúčastnili úvodního projevu našeho delegáta p. Štefana Bolecha, a potom delegáta Čedoku, p. Jiřího Řeháka, který nás provedl areálem lázeňského komplexu s bazény.

Chodili jsme převážně do léčivých lázní, kde jsou otevřené kryté bazény s teplou vodou 34 až 38 st. C, a kdo si chtěl zaplavat, tak mohl navštívit koupaliště. *Ve druhém patře hlavní lázeňské budovy se nachází wellnes a zážitková část, kde jsou k dispozici vířivky, jacuzzi a sauny, které jsou velkým zážitkem pro všechny věkové kategorie. Od roku 2016 je v areálu zřízen tobogán, který je určen pro děti, rodiny a všechny věkové kategorie. Pro milovníky adrenalinu je tam kamikadze tobogán.*



Dále jsou k dispozici různé léčivé procedury jako masáže, zábaly a podobně. V hlavním termálním bazénu jsme se zúčastnili 2x denně cvičení pod vedením zkušených cvičitelek.

Večere byla o třech chodech v blízkém hotelu a po ní volná zábava. Hlavní akcí týdne byl výlet na „kačenu“, kterého jsem se bohužel nezúčastnila. Ale kdo už jel po několikáté, tak ji určitě navštívil, a moc dobře se pobavil. Soudě podle fotek a videí opravdu nebyla tam o zábavu nouze. Já jsem se přihlásila druhý den na výlet s koňským povozem do vinného sklípku. Bohužel kůň onemocněl, tak se výlet konal autem. Smůla. Ale víno bylo dobré.

Předposlední den jsme se v bazénu loučili s pobytom. Nasadili jsme si paruky, kloboučky a jiné ozdoby a průchodem přes bazény s písní na rtech jsme za velkého ohlasu procházeli mezi ostatními návštěvníky.

Počasí nás neklamalo, bylo krásné a doufám, že se všichni příští rok zase ve zdraví sejdeme.

Přeji všem krásný zbytek roku a vše nejlepší do roku následujícího.



KLUB OSTRAVA

VÝLET NA HUKVALDY

Neničková Dáša

V sobotu 1. září jsme se sešli na Hukvaldech, abychom si udělali procházku po tamější krásné oboře, kde jsme si prohlédli novou sochu Lišky Bystroušky. Původní sochu ukradli zloději v r. 2015 a o rok později se tato dlouholetá obyvatelka na bludný balvan vrátila. Pak jsme navštívili hukvaldské arboretum a přesunuli se do pivovaru v blízkých Kozlovicích, kde jsme poobědvali a ochutnali jejich pivo. Byl to krásně strávený den s prima lidičkami.



HURÁ NA ZÁMEK DO MUZEA

Stanislava Hrnčířová

Dne 13. 10. 2018 jsme vyrazili do Muzea klobouků na Žerotínský zámek v Novém Jičíně. Je zde rozsáhlá expozice klobouků a pokrývek hlavy. Shlédli jsme na 600 klobouků, čepic, čepců a přileb z období od počátku 19. století do současnosti.

Mezi vystavenými exponáty jsou i unikátní pokrývky hlavy, mnohdy poprvé představované veřejnosti. Po inspirativní prohlídce jsme navštívili místní restauraci na dobrý oběd, pak jsme procházkou pokračovali krásným náměstím Nového Jičína až k prodejně klobouků. Tam nás zarazily ceny, které se běžně pohybovaly kolem tří tisíc korun za jeden model.

Počasí nám přálo, byl nádherný sluníčkový den. Výlet jsme zakončili v cukrárně – zákusek s kafíčkem přišel k chuti. V odpoledních hodinách jsme se rozešli s pocitem fajn prožitého dne.



ŽOLÍKOVÝ TURNAJ

Stanislava Hrnčířová

Turnaj. Navštívil nás i PhDr. Sergej Arsejev z centra Regenerace lidského organismu, který nás informoval o nových prostorách v Karlové Studánce a na Ostravici s možností týdenních pobytů s léčbou bahenními minerálními zábaly a solnými koupelemi v krásném prostředí lázní.

Žolíkový turnaj měl i své vítěze: na prvním místě se umístila nová členka Jiřinka, druhá skončila naše usměvavá Růženka a třetím místě skončila, slavná-to karbanička, Dášenska.

Měli jsme připraveno i malé občerstvení. Takto jsme strávili celou sobotu v příjemném kruhu fajn lidiček. Už se těšíme na odvetu a doufám, že se nás zúčastní více, protože někteří v tu dobu byli v Harkánech na léčebném pobytu. Přeji všem krásnou zimu!



CO SE KDE BUDE DÍT

Sjezd SPAE 2019

Sjezd SPAE se uskuteční 22. až 24. března 2019 v hotelu Atom, Třebíč. Tento sjezd není volební (volby výboru SPAE budou až v r. 2020). Hotel najdete zde: www.hotelatom.cz.

Za kluby hlásí předsedové jména delegátů zvolených na schůzích klubů. Členové, kteří nejsou v klubech a mají zájmem zúčastnit se sjezdu, se přihlašují mailem na spae@cbox.cz, případně přes SMS na viceprezidentku **720 289 563**.

Termín podání přihlášek končí 20. ledna 2019. Účastnický poplatek je 500 Kč, splatný na účet SPAE do 20. února 2019.

Poznámka: Ubytování je zajištěno za zcela mimořádných platebních podmínek. K dispozici budou pouze dvoulůžkové pokoje. Pokud bude chtít někdo jednolůžkový pokoj, zajišťuje si ho sám a bude ho hradit v plné výši přímo na místě, bez jakéhokoliv příspěví SPAE. A účastnický poplatek 500 Kč samozřejmě platí také.

Zajistili jsme možnost noclehu na 1 den před a 1 po sjezdu (např. pro vzdálené účastníky), tj. ze čtvrtka 21. 3. na 22. 3. (a z 24. na 25.) za stejných podmínek, jaké budou pro dobu konání (cca 530 Kč). Tyto noclehy je nutno nahlásit SPAE předem do 20. ledna 2019 (do této doby nám hotel drží rezervaci). Opět se jedná o cenu za jedno lůžko se snídaní na dvoulůžkovém pokoji, obsazeném 2 osobami! Ceny jsou sice domluveny, ale mohou se ve skutečnosti nepatrně lišit (inflation v novém roce apod.).

Jídlo: pátek: z vlastních zdrojů, sobota: snídaně, oběd, večeře, neděle: snídaně.

V Třebíči je co vidět, jsou tam chráněné památky UNESCO – židovská čtvrť, židovský hřbitov, bazilika. A je tam např. soukromý pivovar (nad bazilikou), já si tam dával ochutnávku = podnos se 6 druhy piva po 1dcl, a výborně v něm vaří <http://www.pivovar-trebic.cz/> (tip na pátek?)

OZDRAVNÝ POBYT V ROCE 2019 u moře

Baška Voda 5. 7. 2019 – 19. 7. 2019

V červenci **5. 7. 2019 – 19. 7. 2019** se uskuteční ozdravný pobyt SPAE v Bašce. Baška Voda je jedno z nejkrásnějších městeček na Makarské riviéře.

Cena zájezdu bude upřesněna v příštím Zpravodaji /po zveřejnění katalogu cestovní kanceláře na rok 2019/.V roce 2018 byla cena 9.400 Kč / cesta tam i zpět, ubytování 14 nocí, večeře + snídaně/.

Zájemci o ozdravný pobyt SPAE se mohou přihlásit od 21. 12. 2018 do vyčerpání míst. Pořadí zájemců bude určeno pořadím došlých přihlášek.

Hana Příkrylová, prikrylovahan@seznam.cz, mob. 720 289 563

OZDRAVNÝ POBYT V ROCE 2019 v termálech

Harkány 6. 9. 2019 – 15. 9. 2019

V září **6. 9. 2019 – 15. 9. 2019** se uskuteční ozdravný pobyt SPAE v termálních lázních Harkány v Maďarsku. Přírodní termální voda je velmi vhodná pro léčení lupénky, pohybového ústrojí, kloubů, zánětlivých onemocnění.

Cena zájezdu bude upřesněna v příštím Zpravodaji /po zveřejnění katalogu cestovní kanceláře na rok 2019/.

Zájemci o ozdravný pobyt SPAE se mohou přihlásit od 21. 12. 2018 do vyčerpání míst. Pořadí zájemců bude určeno pořadím došlých přihlášek.

Hana Příkrylová, prikrylovahan@seznam.cz, mob. 720 289 563

KLUB VYSOČINA

Plán činnosti klubu v roce 2019

- | | |
|--------|--|
| Leden | Výlet do Prahy (dle zájmu členů klubu) |
| Únor | „Expedice Evženka“-20. ročník víkendu na chatě v Jeseníkách |
| Březen | 22. – 24. 3. Sjezd - hotel Atom Třebíč https://hotelatom.cz/ |

Duben Akce na chatě ‚Ferdinand‘ (dle zájmu členů klubu)

Květen Lázně Lipová

Všechny termíny našich akcí, upřesníme na našich webových stránkách.

V případě zájmu jsou na všechny naše akce zváni členové i z ostatních klubů.

Pokud bude třeba zajistit ubytování, kontaktujte nás, rádi vás uvidíme a ubytování zajistíme.

Webové stránky klubu: <http://spaevysocina.webnode.cz/>

KLUB PARDUBICE

Plán činnosti klubu Pardubice

12. 1. 2019 Výroční schůzka klubu v restauraci Avion v Hradci Králové od 13 hodin, přihlášky nejpozději do 8. 1. 2019, organizuje V. Bajer

Další akce budou dohodnuty na výroční schůzi v lednu.

KLUB OSTRAVA

Plán činnosti klubu Ostrava

26. 1. 2019 Výroční schůze

16. 2. 2019 Žolíkový turnaj, Centrum volného času, Ostrava

23. 3. 2019 Bowling Krásné Pole

KLUB PROSTĚJOV

Plán činnosti klubu Prostějov na první pololetí 2019

Leden návštěva lázní Prostějov, mořská koupel 15. 1. 2019

Březen členská schůzka 5. 3. 2019

Sjezd SPAE v Třebíči 22. – 24. 3. 2019

Duben vycházka biokoridorem Hloučela

Květen otevření lázeňské sezony v Lipové

Červen členská schůzka 4. 6. 2019

Členské schůzky se budou konat vždy první úterý ve čtvrtletí v restauraci Lázně od 16 hodin.

Pokud není uveden přesný termín akce, bude členům klubu včas oznámen.

KLUB BRNO

Plán činnosti klubu Brno

Klubové schůzky budou:	28. 3. 2019
	16. 5. 2019
	19. 9. 2019

Další akce:

4. 3. 2019 vás zveme na výstavu orchidejí v arboretu Mendelovy univerzity. Sraz je ve 14 hod. u hlavního vchodu na tř. Generála Píky 1
4. 5. 2019 bychom se podívali do krásné brněnské vily Stiassni.

Protože se musíme objednat, je nutné se přihlásit na tel. 733731912 Jirdová.

Schůze výboru se budou konat operativně po dohodě s členy výboru. Dotazy k akcím směřujte zejména na A. Jirdovou.

Klub zastupitelů mohou navštívit i mimobrněnsští členové, vždy po dohodě A. Jirdovou, která to dojedná s vedoucím klubu.

Brněnský klub půjčuje bio lampu. Je vhodná jak na kožní nemoci, tak na nemoci pohybového aparátu. Lampu si je možno vypůjčit za 20 Kč/týden u Aničky Jirdové, tel. 733731912 nebo 608853786.

KLUB PRAHA

Plán činnosti klubu Praha na 1. čtvrtletí 2019

Klubové schůzky se konají každé první pondělí v měsíci od 17.00 hod. v restauraci U Vodárny v suterénu klubu. Praha 3, Korunní 75.

23. 12. 2018 Vánoční koncert Rybovka v 15 hod. na Kampě, Praha 1
7. 01. 2019 Výroční členská schůze
4. 02. 2019 Členská schůze
4. 03. 2019 Členská schůze
22. - 24. 03. Sjezd SPAE - Třebíč - Ubytování v hotelu Atom
8. 04. 2019 Členská schůze

Na naše akce jsou zváni členové i z ostatních klubů SPAE.

Pražský klub půjčuje bio lampu. Je vhodná jak na kožní nemoci, tak na nemoci pohybového aparátu.

Lampu je možno zapůjčit za 20 Kč u p. Hany Příkrylové, mob. 720 289 563.

KONTAKTNÍ ADRESA

CENTRUM SPAE

www.spae.cz

Poštovní adresa:

SPAE, Rybná 682/14,
11005 Praha 1

sekretariát:

e-mail: spae@cbox.cz, cz.spae@gmail.com
Hana Přikrylová – 720 289 563.

Číslo účtu SPAE:

68137329/0800 Česká spořitelna a. s.,
pobočka Praha 2, Jugoslávská 19.

Název účtu:

Spolek psoriatiků a atopických ekzematiků o.s.

Variabilní symbol:

vždy uvést registrační členské číslo, do
poznámky vaše jméno a účel platby

Výbor SPAE

Ing. Josef Pohůnek – president,
mobil: 607 916 860, pohunek@gmail.com
Hana Přikrylová – vicepresidentka,
720 289 563, prikrylovahan@seznam.cz
Členové: Anna Jirdová, Miloslav Zavřel,
Stanislava Hrnčířová
Kontrolní a revizní komise:
Zdeňka Matyášová – předsedkyně,
členové: Jaroslav Lacman, Jarmila Ostrá

KLUB PRAHA

Hana Přikrylová (předsedkyně)
mobil 720 289 563 , prikrylovahan@seznam.cz
půjčování BIOPTRONu

KLUB PARDUBICE

Václav Bajer (předseda)
mobil 728 254 272, bajervaclav@seznam.cz
<http://spae-cz.webnote.cz/kluby/pardubice/>

KLUB BRNO

Anna Jirdová (předsedkyně),
mobil 733 731 912, anickaspae@seznam.cz
půjčování BIOPTRONu a hřebenu

**Aktivista klubu
Brno pro Hodonín**

Vojtěch Doležal, tel. 608 718 155

**Aktivista klubu
Brno pro Boskovice**

Ludmila Kambová, tel. 604 450 837
ludmila.kambova@centrum.cz

KLUB PROSTĚJOV

Ivana Janěková (předsedkyně),
mob. 799 501 284, i.janekova@seznam.cz

KLUB VYSOČINA

Svatopluk Puda (předseda),
mob. 723 077 846, <http://spaevysocina.webnode.cz>
svatapuda@seznam.cz

KLUB OSTRAVA

Stanislava Hrnčířová (předsedkyně),
mob. 731811157, <http://spaeostrava.webnode.cz/>
stanislavahrn@seznam.cz

**Aktivista pro
Zlínský kraj**

Milan Ptáček, mobil 604 480 887

NEPRODEJNÉ. JEN PRO VNITŘNÍ POTŘEBU.

Pro své členy vydává Spolek psoriatiků a atopických ekzematiků, reg. u MV pod č. VSP/1-494/90-R, IČO 00200221, adresa: SPAE, Rybná 682/14, 110 05 Praha 1. Registrováno MK pod č. E 10916 ze dne 24. 11. 2002.

Grafická úprava a tisk LD s.r.o., TISKÁRNA PRAGER, Praha 5, Kováků 9. Distribuce Casus s.r.o. Praha.

Některé publikované příspěvky mají pouze informativní charakter a nemohou suplovat odborná lékařská vyšetření ani návrhy konkrétní léčby. Názor SPAE nemusí být totožný s obsahem textů.

Přejaté texty publikované v tomto Zpravodaji není povoleno dále rozmnožovat ani umisťovat na www stránky. Ostatní publikované materiály pouze se souhlasem redakční rady.

Adresa: SPAE Rybná 682/14 110 05 Praha 1	<div style="text-align: center;"> EVIDENČNÍ KARTA ČLENA spolku SPAE </div> <div style="text-align: right; font-size: small;"> Členské číslo / datum vstupu </div>	
Jméno:		Datum narození:
Příjmení:	PSC:	
Ulice, číslo:	Okres:	
Město:	Telefon byt:	Telefon zam:
Zaměstnání:	Mobil:	Fax:
E-mail:	Důchod: starobní, invalidní, část. invalidní*	
psoriasis vulgaris*	Důchod přiznán na základě diagnózy	ANO NE
psoriasis generalis*	diabetes 1. typu*	od roku věku
psoriasis artropatika*	diabetes 2. typu*	od roku věku
atopický ekzem*	vitiligo*	od roku věku
jiná forma psoriázy*	od roku věku	od roku věku
Projevují se záněty duhovky či rohovky?		
Datum:		
Jak často?		
Podpis (u dětí zák. zást.):		

* nehodící se škrtněte.

Vyplněný formulář odešlete na adresu SPAE.



Pan ministr rozbaluje revmatickou rukou loupák



Klub Vysočina v Pelhřimově, měšťě rekordů