



ZPRAVODAJ

SPOLEK PSORIATIKŮ A ATOPICKÝCH EKZEMATIKŮ



Delegáti sjezdu při tematickém večeru „Dej si něco na hlavu“

JARO-2020



ZPRAVODAJ

SPOLEK PSORIATIKŮ A ATOPICKÝCH EKZEMATIKŮ



www.dermanet.cz

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

REDAKČNÍ RADA ČLENŮ SPAE:

Předseda:

Ing. Josef Pohůnek, prezident SPAE

Odborná redakční rada:

Prof. MUDr. Jana Hercogová, CSc., MHA

(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)

JARO-2020

OBSAH

BLAHOPŘEJEME.....	2
VSTUPNÍ SLOUPEK	3
AKUTNÍ DERMATÓZY	5
KDO NECHCE, HLEDÁ DŮVODY, KDO CHCE, HLEDÁ ZPŮSOBY	9
ROSTE POČET LIDÍ SE ZÁNĚTY STŘEV, I TĚCH, KTERÍ NESNÁŠEJÍ LEPEK.....	11
CYRIL HÖSCHL: POZITIVNĚ NALADĚNÍ JEDINCI JSOU NA TOM LÉPE NEŽ ŠKAROHLÍDI.....	13
POTVRZENÍ O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI ŘIDIČŮ SENIORŮ PŘI ŘÍZENÍ MOTOROVÉHO VOZIDLA V ZAHRANIČÍ.....	16
PROČ EFEKTIVITA OBRANYSCHOPNOSTI S VĚKEM KLESÁ A JAK JI UDRŽET V KONDICI?	17
ZTRÁTA CHUTI K JÍDLU JE ČASTÝ PROBLÉM SENIORŮ	19
PACIENT MÁ NEJEN PRÁVA, ALE I POVINNOSTI	21
FINTY, KTERÉ ODDALUJÍ STÁRNUTÍ.....	23
CO SE TO S TĚMI MUŽI DĚJE? PŘIŠLA ANDROPAUZA.....	25
HUBENÍ, NEKUŘÁCI A MIMOPRAŽSTÍ NEJLÉPE DODRŽUJÍ LÉČBU	27
KRÁTKÉ ZPRÁVY	28
CO SE KDE DĚLO	29
MOMENTKY Z JEDNÁNÍ DELEGÁTŮ SJEZDU V TŘEBÍČI 2020.....	31
CO SE KDE BUDE DÍT	38
KONTAKTNÍ ADRESY.....	41

BLAHOPŘEJEME

Členům, kteří v DUBNU AŽ ČERVNU 2020 oslaví své kulaté životní jubileum, posíláme přání pevného zdraví, osobní i pracovní pohody.

Olga Beznosková

Beroun

Josef Boháček

Brno

Bohumil Ecler

Pelhřimov

Jan Gallia

Praha 3

Věra Gärtnerová

Židlochovice

Václav Hrčka

Ostrava Zábřeh

Josef Hylský

Týnec nad Labem

Magdaléna Křížková

Veřovice

Stanislav Rozhold

Prostějov

Ludmila Řičánková

Mokrá

Zdena Říhová

Lázně Bělohrad

Lenka Šubrtová

Žďár nad Sázavou

Monika Zvoníčková

Lipová-lázně

Gratulujeme všem!





Vážení přátelé,

toto vydání je trochu opožděno, takže se zde již mohla objevit fotka ze sjezdu, ale hlavně usnesení s výsledky voleb. Volební období je čtyřleté. V každém případě nový výbor naváže na to dobré z minulých let a již se rýsují další činnosti nové. Děkuji odcházejícím členům výboru za jejich práci a vítám dva nově zvolené členy (viz dále).

Uplynulý rok byl, obecně vzato, sami víte, jaký. Každému z nás se něco povedlo, něco méně a něco si předdáváme z roku na rok jako štafetu. I ta letošní zima je jaksi zima-ne-zima. Naši přátelé tu měli o vánocích vnuky z Austrálie, hrozně moc se těšili na to, že uvidí konečně *ten sníh*, který u nich nebyvá. Moc nechybělo a minuli by se s ním. Naštěstí ho trochu mezi svátky naválo v Beskydech, takže ho prvně viděli, koulovali se, váleli se v něm, nasekali stovku fotek a byli z něho nadšení. Jak málo stačí k radosti – na druhou stranu, my kdybychom byli u nich v Austrálii, taky bychom hledali klokany a krokodýly, abychom si jim sedli na záda a vyfotili se s nimi (sic třeba naposled).

Sněhu není, nijak zvlášť nemrzne, přátelé zahrádkáři (v Zahrádkářském svazu se všichni oslovují „přítel, přítelkyně“) hlásí, že už mají skoro všechny předjarní práce hotovy, přítel Jiří si stěžuje, že při loňském suchu dostatečně nenarostly rouby ani podnože ovocných stromů, takže místo obvyklých 800 roubovanců připravil letos jen 300 zaroubovaných budoucích stromků. Já roubuju až později, převážně sousedům pláňata jabloní, hrušní, třešní a slivoní, takže mám ještě čas. Rouby dostávám právě od Jirky, máme samé novošlechtění, odolné vůči nemocem, takže se prakticky nemusí používat těžká chemie na postřiky. Když se ptám sousedů, kterou odrůdu jablek jim mám naroubovat, říkají: „Žňůvky mám, koženky, sladkáče, kyseláče a štrůdláky taky, tak něco jiného“. Roubuju u větších průměrů podnoží za kůru, ale nejraději mám anglickou kopulaci stejně silných částí podnože i roubu. Vloni jsem takto kopulací zarouboval 63 pláňat švestek (všechny rouby byly odrůdy odolné vůči virovému onemocnění slivoní – šarce), ujalo se jich 63. Pak tam dírou v plotě vnikly sousedovic ovce a 50 roubovanců zařvalo.

Všichni zahrádkáři se hrozí, aby už nepřišla a neudeřila ta správná zima našeho mládí. To by byl konec, přece jen se příroda předčasně probouzí, všechno se nalévá a pučí (jen mně nikdo nenaleje ani „nepučí“, jak se říká v onom vtipu). Nám taky před panelákem již víc jak o měsíc-dva dříve kvetou bledule a sněženky a je to pěkný obrázek, když z té zimní šedi vykoukne něco pěkného.

Přátelé, letos v květnu tomu bude třicet let, kdy byla poprvé zaregistrována naše organizace na ministerstvu vnitra České a Slovenské Federativní Republiky. Od té doby se stačila původní republika rozdělit na dvě, SPAE se taky rozděbila a působí stále v obou nástupnických státech. Rozdělení proběhlo nad původním územím a politikou, ale lidi na obou stranách hranice zůstali stejní, jako naše nemoci. A tak s hrdoostí můžeme prohlásit, že na Slovensku máme stále kamarády, přibývají noví a další a další, což je vidět také při vzájemných setkáváních na obou stranách.

A jedno naše pravidelné setkání trvá již řadu let. Letos budeme pořádat již 30. ročník tradičního Mezinárodního výstupu na Portáš, kdy se setkáváme na moravsko-slovenském pomezí. A i z toho je vidět, že lupénka a ekzém neznají hranic a krom toho zásadního, že jsou nepřenositelné a nenakažlivé, jsou to taky nemoci „nadnárodní“, sbližující lidi.

S úctou a v pokoře
Josef Pohůnek



Desátý ročník - Portáš 2010

AKUTNÍ DERMATÓZY

Prof. MUDr. Jana Hercogová, CSc., MHA

Akutní dermatózy, resp. akutní kožní projevy či akutní stavy nebo nemoci v dermatovenerologii lze charakterizovat náhlým vznikem kožních a slizničních změn, které mohou být doprovázeny horečkou či jinými celkovými příznaky. Jsou to nejčastěji akutní vyrážky doprovázené horečkou, ale může se jednat o zhoršení chronické kožní choroby nebo o akutní příznaky sexuálně přenosných onemocnění. Za akutní důvody neodkladné návštěvy dermatologa je možné považovat i změnu pigmentového névu (změny barvy, tvaru, povrchu, krvácení, svědění). Pacient se odstaví k vyšetření sám nebo je odeslán praktickým lékařem či lékařem ústavní pohotovostní služby, může být do té doby zdravý nebo je léčen pro jiné onemocnění (kožní či systémové). Akutní příznaky mohou být projevem zánětlivých kožních nemocí (infekčních a neinfekčních), systémových i maligních chorob. Akutní kožní projevy mohou být velmi rozmanité a zahrnují nejčastěji vyrážky, otoky a zvětšení mízních uzlin. První příznaky i život ohrožujících kožních nemocí mohou napodobovat jiné běžné kožní choroby, ke správné diagnóze mohou vést, kromě anamnézy, další systémové příznaky.

Důvody akutního vyšetření dermatologem

1.	Náhlý vznik kožních a slizničních změn
2.	Akutní příznaky sexuálně přenosných infekcí (vřed na genitálu, výtok)
3.	Změna pigmentového névu

Epidemiologie

Kožních nemocí je asi 3000 – 4000, v mezinárodní klasifikaci nemocí je jich uvedeno 1000. Celosvětově jsou kožní nemoci 4. příčinou invalidity nevedoucí k úmrtí, v ČR jsou 13. příčinou pracovní neschopnosti. V nedávné německé studii bylo zjištěno, že nejméně jednou kožní chorobou trpí 64,5 % osob. Ve studii 500 geriatrických pacientů v Indii byly nejčastěji nalézány cévní nezhoubné nádory, infekční kožní nemoci a kontaktní alergická dermatitida.

Četnost výskytu akutních kožních nemocí není známa, ani definice není jednoznačná. V prospektivní kohortové studii 1486 hospitalizovaných pacientů s horečkou v Indonézii autoři pozorovali kožní příznaky u 24,1 % případů, z toho se jednalo nejčastěji o infekci působenou virem horečky dengue. U dětí je nejčastější příčinou (v 10 – 45 %) akutního horečnatého onemocnění roseola infantum (syn. exanthema subitum, šestá nemoc), tj. infekce virem HHV-6 nebo HHV-7. Vyrážka doprovázela akutní infekci virem EBV u 27,4 % dětí.

Některé akutní kožní nemoci jsou časté. Příkladem může být akutní radiodermatitida postihující až 95 % nemocných léčených radioterapií pro karcinom. Typicky se objevuje mezi 8. a 20. dnem po ošetření. Akutní radiodermatitida je hlavním problémem u pacientů léčených pro karcinom prsu, plic či maligní nádory hlavy a krku, kde je třeba použít vyšší dávky záření. Mezi vzácné kožní choroby, které se mohou objevit akutně, patří vzácná infekční onemocnění. Jsou jimi např. diseminovaná tuberkulóza projevující se kožními projevy nebo jiné exotické infekce, ale s rozvojem cestování a narůstající migrací mají i tyto nemoci význam pro klinickou praxi.

Akutní kožní nemoci se mohou objevit u dosud zdravých pacientů, kdy akutní stav vznikne z plného zdraví, nebo je pacient nemocný, a potom akutní stav komplikuje stávající chorobu.

Akutní kožní choroby u dosud zdravých osob

Mezi nejčastější akutní kožní choroby u dosud zdravých osob patří kopřivka, akutní alergická kontaktní dermatitida, akutní iritační kontaktní dermatitida, vyrážky po užití léků, akutní psoriáza, tzv. pityriasis rosea, vyrážky působené viry, syphilis II. stadia, akutní bakteriální infekce aj. Některé akutní stavy doprovázené kožními projevy mohou být život ohrožující, jako např. Kawasakiho nemoc, která představuje nejčastější získanou příčinu onemocnění srdce u dětí. Fatální následky může mít infekce planými neštovicemi, komplikovaná endokarditidou.

Akutní kožní příznaky u nemocných

Akutní kožní příznaky mohou znamenat vzplanutí již dříve přítomné choroby kožní (A) nebo být manifestací celkového onemocnění (B). Navíc se akutně mohou projevit i vyrážky po užití léků (C).

(A) Vzplanutí již dříve přítomné choroby kožní

Akutní zhoršení stávající dermatózy je dobře známé u atopické dermatitidy nebo psoriázy, může k ní ale dojít i u jiných nemocí (v poslední době jsou zprávy v literatuře o vzniku nebo novém vzplanutí dermatóz v rámci cílené biologické léčby).

(B) Manifestace celkových onemocnění

Přítomnost kožních projevů může významně pomoci v diagnostice např. revmatických onemocnění. Kožní změny jsou nejčastějšími klinickými příznaky časné sepse. Je-li vyrážka doprovázena i enantémem a celkovými příznaky, je třeba zvažovat virový původ.

(C) Vyrážky po užití léků

Tyto kožní nežádoucí reakce jsou obvykle následkem užívání antibiotik. Závažné kožní nežádoucí reakce způsobují nejčastěji sulfonamidy, alopurinol, nevirapin, některá antiepileptika a nesteroidní antirevmatika. Příčinou může být kromě léků též potrava, např. tzv. flagelární dermatitida je popisována po požití hub Shiitake (obr. 1). Doba vzniku kožních nežádoucích reakcí spadá buď do skupiny akutních dermatóz, ale může se objevit i mnohem déle (i za 2 roky).

Akutní vyrážka doprovázená horečkou může mít různé příčiny. V řadě případů je možných příčin vzniku akutního kožního onemocnění více.

V anamnéze je proto nutné pátrat po kontaktu s infekcí, s přenašeči infekcí, pobytech v zahraničí, užívání léků (včetně potravinových doplňků, přípravků alternativní, čínské medicíny), přítomnosti systémové choroby, výskytu onemocnění v rodině.

Klinický obraz

Pro klinickou praxi je nejdůležitější včas rozeznat závažné kožní příznaky u těžce nemocných, které jsou součástí akutní medicíny. Tyto příznaky lze klasifikovat do tří skupin, a to na **generalizované (A)**, **diseminované (B)** a **lokalizované (C)**.

(A) - Generalizované závažné kožní příznaky u těžce nemocných

Tyto akutní kožní projevy mohou mít variabilní klinický obraz. Akutní vyrážky mohou mít podobu skvrn, pupínek, kopřivkových pupenů, puchýřů, vředů nebo krvácení do kůže.

Erythrodermie je charakterizována zarudnutím postihujícím nejméně 90 % kožního povrchu. Nejčastěji (až v 60 % případů) je komplikací stávajícího kožního onemocnění (psoriáza, ekzém/dermatitida, lichen planus, lupus erythematoses, dermatomyozitida aj.). Erythrodermie se může vyvinout též jako komplikace kožního lymfomu, být projevem lékové reakce nebo se její příčina nezjistí. **Generalizovaný otok** je příznakem kopřivky (angioedému).

Purpura (krvácení do kůže) může být projevem zánětu cév (vaskulitidy) nebo bakteriální endokarditidy, nemocí krve (trombocytopenie) a lékových reakcí.

(B) - Diseminované závažné kožní příznaky u těžce nemocných

Diseminované závažné kožní příznaky mívají podobu mnohočetných krevních výronů do kůže (**sufuzí**), které jsou projevem celkové sepse nebo poruchy srážlivosti krve.

(C) - Lokalizované závažné kožní příznaky u těžce nemocných

Lokalizované závažné příznaky na kůži se mohou prezentovat jako **nekróza** (kožní infarkt) např. při arteriosclerosis obliterans, ateroembolizaci nebo se může jednat o nekrózu vyvolanou warfarinem. Dalším možným projevem jsou **zarudnutí a otok** doprovázené horečkou, typické pro růži nebo lupus erythematoses.

Diagnostika akutních kožních dermatóz

Velmi důležitá je pečlivá anamnéza cílená na kožní a systémové choroby v předchozí době, užívání léků, včetně doplňků stravy. Na základě fyzikálního vyšetření zhodnotíme celkový zdravotní stav, posouzením klinického kožního obrazu volíme další laboratorní a pomocná vyšetření. Vyšetření: teplota, základní fyzikální vyšetření, vyšetření celého kožního povrchu, sliznic, pokožky hlavy, nehtů, oblasti genitálu.

Laboratorní vyšetření: krevní obraz a diferenciál, testy jaterních funkcí, zánětlivé parametry, ledvinné funkce, albumin, sérologické vyšetření, event. autoprotilátky, hladiny imunoglobulinu třídy E. Provádí se dále stěr ze spodiny puchýře na bakteri-

ologii a vyšetření obsahu puchýře (kultivace, PCR viry).

Při každém postižení kůže je nutné konziliární vyšetření dermatovenerologem, který doporučí další postup. Při podezření na Kawasakiho nemoc je indikováno kardiologické vyšetření. Další konziliární vyšetření se volí podle symptomů.

Průběh a komplikace

Průběh a komplikace závisejí na konkrétní kožní chorobě. Některé akutní kožní stavy mohou být fatální, jiné mohou recidivovat, např. pityriasis rosea, atopická erytrodermie, lékové reakce, kopřivka.

Prevence

Prevence akutních stavů je velmi obtížná, příkladem možné profylaxe je očkování proti viuru pásového oparu, dostupné v některých zemích.

Léčba

Pokud jsou přítomny příznaky celkové, je třeba se jimi řídit. V případě horečky a celkových příznaků se doporučuje nemocného hospitalizovat, optimálně na kožním oddělení.

Nezbytná je léčba základního onemocnění, které je příčinou kožních projevů (systémová antibiotika, antivirotika, kortikoidy atd.). Terapie kožních lézí se řídí klinickým obrazem. Pokud nejsou přítomny příznaky systémového onemocnění a pacient je v celkově dobrém stavu, nemocného lze dále léčit ambulantně dermatovenerologem nebo na jeho doporučení praktickým lékařem či pediatrem.

Závěr

Akutní stavy v dermatologii existují, mohou se vyskytnout u jinak zdravých osob nebo u pacientů se systémovým onemocněním, užívajících léky. Důležité je akutní stavy rozpoznat, zejména je nutné včas diagnostikovat závažné kožní příznaky u těžce nemocných, které jsou součástí urgentní medicíny. Mezioborová spolupráce je v péči o pacienty zásadní.

Obr. 1. Houby Shiitake



Obr. 2. Vaskulitida



Obr. 3. Vyrážka po užití antibiotika



Obr. 4. Otok rtů při kopřivce

Literatura:

1. BOLOGNIA JL, SCHAFFER JV, DUNCAN O, KO CHJ. Dermatology essentials. 1. vyd. Elsevier, 2014:1025 s.
2. HERCOGOVÁ J. Akutní dermatózy. Česká dermatovenerologie, 2020, 10, č. 1 – v tisku.

KDO NECHCE, HLEDÁ DŮVODY, KDO CHCE, HLEDÁ ZPŮSOBY ANEB EVROPSKÝ STŮL MLADÝCH, BRUSEL 2019

Když jsem si poprvé přečetla nabídku pana Pohůnka (pozn. redakce: nabídka byla rozeslána do všech klubů), řekla jsem si, že je určitě spousta jiných, mladších, bezdětných a poznání chtivých členů, kteří nad možností jet reprezentovat SPAE do Bruselu radostí zaplesají. Jednalo se o akci s názvem Evropský stůl mladých a její čtvrtý ročník organizovalo EUROPSO ve dnech 22. – 24. listopadu 2019 v belgickém Bruselu. Tato nabídka mi ale přišla opětovně asi 14 dní před vypršením termínu podání přihlášek s tím, že dosud nikdo neprojevil zájem a byla by velká škoda, abychom nevyšlali nějakého zástupce. Začala jsem tedy přemýšlet nad tím, zda bych byla schopná vše zařídit a vyrazit. Naštěstí s podporou manžela, který přislíbil transport na a z letiště a především souhlasil s tím, že ho nechám o víkendu samotného s malými dětmi, jsem se rozhodla, že do toho půjdu. Vzhledem k tomu, že delegáti měli být v ideálním případě dva, jsem se ještě narychlo domluvila s kamarádkou, která je pacientkou s lupénkou, a vyrazily jsme společně vstříc novým dobrodružstvím. Ona, jakožto ostřílený cestovatel, zajistila vše týkající se dopravy, já přislíbila základní překladatelskou službu. Na rozdíl od některých účastníků tohoto meetingu, kteří z různých koutů Evropy vylétali již kolem třetí hodiny ráno, jsme my teprve v poledne opouštěly Prahu a v bruselském hotelu Thon jsme byly akorát v době, kdy již bylo možné se ubytovat. Jelikož naši první společnou akcí byla až seznamovací večere ve 20:00, vydali jsme se objevovat krásy Bruselu, o kterém nám zlí jazykové tvrdili, že vůbec není hezký. Zřejmě v euforii z toho, že jsem přežila let ve zdraví a už půl dne po mě nikdo nechtěl vyměnit čtvrté polité tričko, připravit desátou svačinku, hrát si s bagry a zkontrolovat domácí úlohy, jsem shledala Brusel vcelku pěkným městem. Být v Bruselu a nevidět malou bronzovou sošku Manneken Pis, neboli Čurajícího chlapečka, obzvláště když je vzdálená asi půl hodiny chůze od hotelu, kde bydlíte, by bylo snad stejně neslušné, jako neochutnat místní vyhlášenou čokoládu.

A najednou přišla ta chvíle, kdy jsme se měly konečně setkat s ostatními účastníky meetingu při společné večeři, kam jsme samozřejmě dorazily jako první a zkoumavě si prohlížely každého, kdo do restaurace vešel s nadějí, že by to mohl být „někdo od nás“. Nakonec se sešla různorodá skupina úžasných žen a mužů a i přes to, že ani jeden z nás nevládnul brilantní angličtinou, jsme spolu konverzovali celý večer, konzumujíc čtyř chodové menu, jehož složení jsme byli nakonec schopni společnými silami a s dopomocí Googlu identifikovat.

Jestliže pátek byl dnem seznamovacím, pak sobota byla dnem pracovním, inspirativním a velmi náročným. Bylo úžasné sledovat, jak lidi z různých částí Evropy spojoval společný cíl a jak se všichni s chutí zapojili do připravených aktivit. Po úvodních přednáškách jsme absolvovali workshop, který byl zaměřen na naše pocity, související s psoriázou a zdánlivě nesourodými obrázky. Poté jsme se rozdělili do pracovních skupin a měli za úkol zhodnotit a doplnit manifest, který byl vytvořen v předchozích ročnících. Zmínila bych tedy alespoň jeho deset bodů. 1. Začněte se soustředit na mě,

ne na moji kůži, 2. Pohlížejte na mě jako na osobu a respektujte moji psoriázu jako moji součást, 3. Už nechci být odmítán, 4. Nemůžete vidět moji bolest, 5. Neznáte mě, není žádný rozdíl mezi mnou a vámi, 6. Omlouvám se (nově změněno na Jsem šťastný), 7. Už mě nebaví se stydět, 8. Ztratil jsem kus svého života, 9. Starejte se o děti s psoriázou (nově i o děti pacientů s psoriázou), 10. Skrýval/a jsem se kvůli vám.

Dalším úkolem pracovních skupin bylo vymyslet, co bychom mohli pro pacienty udělat v roce 2020. Vyhrál návrh naší skupiny, ve kterém jsme chtěli zaměřit pozornost především na děti, a to nejen samotné pacienty, ale i děti pacientů, kteří jsou do jisté míry také ovlivněni nemocí svých rodičů. Vizi je animovaný příběh pro děti ve věku od pěti do cca deseti let, který by přiblížil problematiku psoriázy dětskýma očima. Distribuován by byl do škol a školek a byl by samozřejmě dabován do příslušného jazyka. Kéž by byl tento projekt dotažen do zdárného konce! Společně jsme se shodli i na tom, že je třeba zapracovat na komunikaci mezi lékaři a pacienty a dále na včasné odhalení počínající psoriatické artritidy.

Kulatý stůl mladých pro mě byl opravdu velice cennou zkušeností a dnes jsem velice ráda, že jsem se pro účast na tomto meetingu rozhodla. Až v Bruselu jsem si uvědomila, že jsme opravdu silnou skupinou lidí, kteří, když budou společně táhnout za jeden provaz, dokáží i zdánlivě nemožné. Přestaňme se tedy schovávat, vím, že není jednoduché „jít se svojí kůží na trh“, ale jenom díky tomu, že se bude o psoriáze mluvit a veřejnost bude mít informace o tom, že se nejedná o infekční onemocnění, můžeme pomoci stávajícím i nově diagnostikovaným pacientům.

A ještě v něčem mi Brusel pomohl...díky má rodino za podporu a za to, že jste to beze mě tak prima zvládli! Ačkoli už je to pár měsíců, pokaždé když odcházím z domu, byť jen s odpadkovým košem, můj syn (2,5 roku) se mě ptá: „Maminka érem?“

Pokud se mi tedy ještě někdy tato příležitost naskytne, ráda zase érem vyrazím udělat něco pro dobro věci, reprezentovat SPAE, a také vstříc novým zkušenostem, které v naší organizaci určitě zúročíme.

Vaše *Sestra v akci* a členka klubu Vysočina
Gábina Doleželová



ROSTE POČET LIDÍ SE ZÁNĚTY STŘEV, I TĚCH, KTEŘÍ NESNÁŠEJÍ LEPEK

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

Krvácení z konečníku, průjemy, bolesti břicha, hubnutí, časté nucení na stolicí – to jsou časté příznaky střevních zánětů. Každý rok si vyslechne diagnózu asi 2 000 Čechů, dalších přibližně 7 600 ročně se od lékaře dozví, že má rakovinu tlustého střeva nebo konečníku. Zatímco úmrtnost na tento typ rakoviny kvůli účinnému screeningovému programu za posledních 10 let v ČR klesla o třetinu, počet lidí se střevními záněty každoročně o 4–5% vzroste.

V tuzemsku nyní žije asi 55 000 lidí s nějakou formou střevního zánětu. Jen u Crohnovy choroby se za posledních 12 let zvedl počet nemocných ze 14 000 na 27 000.

„Díky screeningovým programům se nám podařilo seskočit z nelichotivého 1. na 26. místo v úmrtnosti na rakovinu kolorekta ve světě, ale roste nám počet těch, kteří bojují se střevními záněty. Zvyšuje se také množství lidí, trpících celiakií. Je jich dvakrát více než před 20 lety tedy 60 000. Vše má, kromě genetických faktorů, společný jmenovatel – životní styl. Kondice střeva se přímo odráží na zdravotním stavu celého těla,“ říká prof. MUDr. Milan Lukáš, CSc., místopředseda České gastroenterologické společnosti (ČGS).

„Důvodem růstu výskytu střevních zánětů, mezi něž patří Crohnova choroba a ulcerózní kolitida, jsou důsledky změn životního stylu, stravování a životního prostředí, ve kterém žijeme. Zvyšuje se spotřeba antibiotik, které prostředí střeva, jako centrály veškeré imunity, neprospívají. Stresujeme se mnohem více a také se stravujeme potravinami, bohatými na různé chemikálie,“ vysvětluje prof. Lukáš vzestup nemocnosti.

Střevní záněty postihují stále mladší ročníky – platí to zejména u Crohnovy choroby, kde se obvyklé věkové rozmezí pohybuje mezi 15–30 lety, ale v posledních letech není výjimkou výskyt u předškolních dětí a školáků, asi u 15-20 %. Nemocným pomáhá biologická léčba, která byla ještě před 6 lety velmi drahá, a tedy pro část potřebných zcela nedostupná. To se ale v posledních letech výrazně zlepšilo.

„Situaci prospěl příchod biosimilárních přípravků, tedy nových verzí existujících biologických léků, u nichž vypršela patentová ochrana. Protože cena biosimilars byla řádově nižší a měly potvrzené stejné vlastnosti jako originální biologické léky, začali jsme je u střevních zánětů ve velkém rozsahu používat. Úhradové ceny originálních a biosimilárních léků se zpravidla po revizi srovnají na stejnou úroveň. Nyní se cena pohybuje kolem 350 000 až 400 000 korun na 1 pacienta během jednoho roku léčby. To je třikrát méně, než před rokem 2013, a léčba je tak přístupná většímu počtu pacientů. Kvůli vyšší

cenové flexibilitě výrobců biosimilars je pro centra, která se léčbou střevních zánětů zabývají, zpravidla výhodné využít právě biosimilars,“ vysvětluje prof. Lukáš.

Experti na trávicí trakt budou také mluvit o vzestupu počtu lidí trpících celiakií. Ta se projevuje například bolestmi břicha, nadýmáním ale i anemií či neplodností. Jediným lékem na toto autoimunitní onemocnění, při kterém dochází k chronickému zánětu tenkého střeva, je celoživotní přísná bezlepková dieta. Pacienti za svou nemoc nemohou, nákladnou dietu jim přesto zdravotní pojištění nehradí.

„Přispívají pouze určitým skupinám celiaků. Nejčastěji dětem a studentům. Je to jediná nemoc, která nemá úhradu jediné možné léčby ze zdravotního pojištění. Pacienti jsou odkázáni sami na sebe, i když za své onemocnění nemohou,“ říká doc. MUDr. Pavel Kohout, Ph.D., přednosta Interní kliniky 3. LF UK a Thomayerovy nemocnice v Praze.

Právě na úhradu léčby pacientů s celiakií upozorňuje nově vzniklá Pracovní skupina pro celiakii při ČGS. Nemoc se může projevit kdykoliv. Často se celiakie objeví již v dětství, projevit se ale může i v dospělosti. Velká část nemocných – kolem 80 %, přitom o celiakii vůbec neví. Onemocnění může být zaměněno za jiné poruchy trávicího ústrojí nebo být sdružené s dalšími nemocemi, například s cukrovkou nebo s autoimunitním zánětem štítné žlázy. Proto se celiakii často přezdívá „nemoc chameleon“. Celiakii lze prokázat sérologickým vyšetřením u většiny pacientů z krve a odběrem vzorku sliznice tenkého střeva při gastrokopii.

V dalších přednáškách se lékaři budou věnovat endoskopii jako léčebné metodě, a také nedostatečné úhradě výkonů, které provádí moderními endoskopickými přístroji.

„Ceny přístrojů jsou více než dvojnásobné a rozdíl v jejich kvalitě je podobný, jako mezi tlačítkovým a chytrým telefonem. Kalkulace zdravotních pojišťoven jsou 20 let staré. Zatímco cena původních přístrojů se pohybovala kolem 400 000 korun, moderní endoskop stojí obvykle přes jeden milion korun,“ říká doc. MUDr. Ondřej Urban, Ph.D., předseda ČGS ČLS JEP.

(upraveno)



CYRIL HÖSCHL: POZITIVNĚ NALADĚNÍ JEDINCI JSOU NA TOM LÉPE NEŽ ŠKAROHLÍDI

<https://www.i60.cz/>

Rozhovor s profesorem **Cyrilem Höschlem** o podzimním splínu, depresích, demenci a jiných projevech stáří. A hlavně o tom, jak se jim bránit.

Podzim je v plném proudu, narůstá tmavá část dne a lidé si více stěžují, že jsou depresivní, že mají špatnou náladu a jsou méně výkonní než na jaře nebo v létě. Jsou to nevyhnutelné změny, anebo byste nám mohli poradit, jak se těmto negativním jevům vyhnout či je alespoň snížit na „letní rozměry“? Máme snad víc svítit, víc se pohybovat nebo brát víc léků proti depresi? Jestliže na někoho padá splín s příchodem podzimní sezóny, pak rozhodně řešením není paušální užívání více léků proti depresi. Důvody podzimních splínů jsou jednak psychologické, protože se tak o tom mluví, jednak objektivní, protože ubývá světla a přibývá tmy, což na organismus živočichů včetně člověka do značné míry působí. Kromě toho se omezují venkovní aktivity, ať už práce na zahrádce či na poli nebo při sportu, což může mít negativní dopad už proto, že aerobní pohyb (tedy bez zadýchávání) je prevencí všech možných zdravotních obtíží od kardiovaskulárních až po deprese, o čemž je snesena řada důkazů. Z uvedeného vyplývá, že nejrozměrnější prevencí nástupu „podzimního splínu“ je především na něj moc nevěřit, za druhé chodit hodně ven, přinejmenším na procházky, a tím si uchovat jak dostatek zdravého pohybu, tak i jakous takous expozici dennímu světlu.

Teď již bez ohledu na roční dobu: Seniorů je čím dál víc. Je víc těch, kteří se dožívají důchodu relativně zdraví, finančně dostatečně zajištění, akceschopní, optimističtí. Avšak čím dál víc je i těch, kteří jsou fyzicky nemocní, chudí, společensky pasivní a chronicky špatně naladěni. Přibývá mezi nimi i dlouhotrvajících depresí, které by již měli léčit odborníci? Ano, je pravda, že s prodlužující se délkou života a tedy prodlužující se dobou, kterou senioři tráví v důchodu, přibývá řada poruch spojených s vyšším věkem, včetně depresí. Je to mimo jiné tím, že rizikovým faktorem pro deprese je opuštěnost a její pravděpodobnost s věkem stoupá. Podstatná část populace nad 65 let žije v osamění.

A četl jsem, že deprese seniorů se odlišují od depresí mladších ročníků. V čem a proč? Základní klinický obraz deprese je v dospělosti shodný bez ohledu na věk. Něco jiného však je u dětí a dospívajících, kdy deprese může probíhat pod poměrně atypickým klinickým obrazem jako jakási rozladěnost, uzavírání se do sebe a poruchy chování. Je ale pravda, že ve vysokém věku je někdy deprese úporná, mnohem hůře léčitelná, spojená s vyšší mírou beznaděje a vyšším rizikem sebevraždy. To jsou přidatné faktory, jež souvisejí jak s vyšším věkem, tak s opuštěností a s omezenou fyzickou zdatností.

Slovo deprese již není takové tabu jako dřív a také čím dál víc lidí přiznává, že onemocněli depresí. Neumím si však představit, že by někdo o sobě řekl „jsem dementní“ nebo „mám schizofrenii“, přestože nemocných jsou mezi seniory tisíce a postižení se za to většinou moc a moc stydí. Tady se používá pro nás nezvyklé slovo destigmatizace, které v podstatě znamená odstranění negativních předsudků. Ministerstvo zdravotnictví nyní usiluje právě o destigmatizace. Co by mohli udělat sami lidé, zejména my starší, aby ti nemocní dokázali o své nemoci promluvit. Nebo je lepší, když to svému okolí nesdělí?

S destigmatizací je to těžké. Být nemocným seniorem, nechal bych ji opravdu raději na těch, kdo v psychiatrii pracují a kdo se snaží její obraz změnit. Nemocných jako takových se destigmatizace týká převážně tam, kde jde o významné či všeobecně známé osobnosti, jež by přiznáním své poruchy mohli jít vzorem ostatním a negativní punc, jenž ta která porucha s sebou přináší, umenšit („podívejte, takový skvělý herec a on byl bipolární“). Nemyslím si, že je na laické veřejnosti, aby nutila nemocné o své nemoci promlouvat. Buď musím jít příkladem sám, nebo mohu uvést příklady těch, kdož k tomu svolili, ale nemohu vystavit riziku ztráty reputace či povolání nebo přátel ve stále ještě poměrně stigmatizované oblasti někoho, kdo se sám za svou nemoc stydí. Za nemoc se nyní považuje i demence, která má různé druhy. Avšak mnoho lidí říká, že demence je prostě nevyhnutelná daň stáří. Takže je to nemoc, nebo není? A jestliže je, dá se léčit?

Demence je skutečně nemoc, ale také máte pravdu, že určité poruchy paměti nevyhnutelně k postupujícímu věku patří. Jenomže mezi tzv. benigní stařečkou zapomnětlivostí a např. Alzheimerovou demencí je skutečně rozdíl, který lékaři umí zjistit a který s sebou také nese různou prognózu do budoucna. Demence se zatím nedá vyléčit, ale dá se léčit. Čili mohou se její projevy mírnit a její nevyhnutelné postupování zpomalit.

Nás bude nejvíc asi zajímat, jestli se dá vzniku demence i předcházet. Postihne nutně každého? Jaká je „prevence demence“ (smím-li si zaveršovat)?

Jednoznačná prevence rozvoji demence není, ale jsou obecné zásady zdravého životního stylu, které výskyt demencí, ať již způsobených příčinami cévními, metabolickými či degenerativními snižují. Mezi takové zásady patří konzumace alkoholu pouze v minimálním množství (1 sklenička vína denně), nekuřáctví, dostatek zdravého fyzického pohybu a střídání duševních aktivit tak, aby nebyly vyloženě stereotypní a aby zaměstnávaly mozek. Demence nepostihne nutně každého, ale bez podrobného genetického vyšetření není možné její výskyt předvídat; a ani v případě tohoto vyšetření není jasná příčina. Genetické vloh (např. nositelství určité varianty genu pro apolipoprotein) pouze mění pravděpodobnosti, s jakou se demence může vyskytnout.

Pojďme ještě od konkrétních nemocí k běžným projevům stáří, mezi něž patří částečná ztráta fyzických a duševních sil, trvalé zdravotní omezení (zejména v pohybu

a vnímání), zhoršování paměti. Se stářím je však často spojen i růst závislosti na jiných, určitá společenská izolace (ubývají kontakty), špatná nálada, někdy chudoba a osamělost. Jaký význam vlastně má, aby si člověk udržel kontakty s ostatními lidmi a denně s některými komunikoval? Mám na mysli jak příbuzné, tak sousedy či kamarády. Řada výzkumů naznačuje, že nebyt sám a komunikovat je to, co nikdy nesmí chybět, chceme-li si udržet pěkné stáří i v pokročilém věku...

V této otázce jste si vlastně odpověděl sám. Izolace a samota je skutečně vysokým rizikovým faktorem pro rozvoj negativních projevů stáří, včetně duševních poruch, a naopak pestrá a čilá komunikace a humor jsou docela dobrou duševní hygienou k udržení pěkného stáří i v pokročilém věku. Velmi důležité je životní nastavení a způsob, jakým „čteme“ skutečnost. Ví se, že pozitivně a optimisticky naladěni jedinci, otevření vůči světu a vůči druhým, jsou na tom o poznání lépe než škarohlídi. V celém světě se stále více uznává, že osamělost je ve stáří stejně vážným nebo dokonce vážnějším zdravotním problémem než obezita, rakovina nebo srdečně cévní nemoci. Je to kvůli velkým zdravotním důsledkům, které osamělost přináší. Potvrzuje se vliv osamělosti na výskyt srdečních onemocnění včetně infarktů a Alzheimerovy choroby. Můžete ze své psychiatrické praxe říci, jaké účinky má osamělost na duševní zdraví starého člověka?

Máte pravdu, že osamělost je rizikovým faktorem srovnatelným s ostatními riziky, až u kardiovaskulárních chorob nebo duševních, zejména deprese. Je to však zároveň bohužel okolnost, kterou změnit není vždy v silách dotyčného jedince. Osamělost někdy přináší osud, ale my mu můžeme buď vycházet vstříc, nebo se mu, v mezích svých možností, ubránit. A v tom je prostor pro naši vlastní snahu.

Z rozhovoru s panem profesorem i z odborné literatury mi vyplynulo pár poznatků: Dá se říci, že stárnutí je dáno už geneticky a nelze se mu vyhnout, avšak jeho projevy lze zmírnit či oddálit tím, jak žijeme. Časopisy a knihy jsou plné rad, co dělat, chceme-li se dožít co nejdělsího věku v pokud možno plném zdraví. Zkusím je shrnout: správné stravovací návyky a složení stravy (ideálně tzv. středomořská), dostatek přiměřeného pohybu a tělesné činnosti (nemusí to být lyžování, stačí pečovat o zahradu a chodit denně na vycházky), vyhýbat se stresu (kam nepatří jen rozčilování, ale třeba i noční směny nebo nezvládnání příliš mnoha úkolů), usilovat o dostatečný a kvalitní spánek bez léků a cvičit mozek (protože i to je vlastně lidský orgán a nicneděláním by zakrněl). Sám bych k tomu ještě dodal, že důležité je zůstat aktivní, dělat něco i mimo okruh nejbližší rodiny. Chodit do nějakého zaměstnání aspoň na částečný úvazek, být dobrovolníkem v obci či neziskové organizaci, věnovat se koníčkům, k nimž jsou třeba kamarádi a nedají se dělat o samotě. Není to tak těžké, vždyť to dělají i tisíce jiných. A dělají to pro svůj vlastní, dlouhodobý a přitom kvalitní život.



POTVRZENÍ O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI ŘIDIČŮ SENIORŮ PŘI ŘÍZENÍ MOTOROVÉHO VOZIDLA V ZAHRANIČÍ

<https://www.jedusdo/bou.cz>

Při cestách mimo ČR není lékařské potvrzení potřebné.

Policisté jiných států toto potvrzení nevyžadují, a ani jej vyžadovat nemohou. V mezinárodním provozu totiž slouží řidičský průkaz mj. i k prokázání potřebné zdravotní způsobilosti řidiče, a kontrolní, zpravidla policejní orgány nemohou zpochybnit platnost řidičského průkazu vydaného jiným státem pouze proto, že není doplněn jakýmkoliv jiným dokladem prokazujícím zdravotní způsobilost.

Podle čl. 2 odst. 1 směrnice Evropské parlamentu a Rady 2006/126/ES o řidičských průkazech platí, že „řidičské průkazy vydané členskými státy jsou vzájemně uznávány“, přičemž toto pravidlo platí bez dalšího. Z toho tedy plyne, že žádný členský stát EU nesmí po řidičích majících řidičský průkaz vydaný jiným členským státem vyžadovat žádný jiný doklad, kterým by měla být prokazována zdravotní způsobilost k řízení motorového vozidla.

Podle čl. 41 odst. 2 písm. a) Úmluvy o silničním provozu (Viedeň 1968), vyhlášené pod č. 83/2013 Sb. m. s., platí, že smluvní strany musí uznat:

- I) každý vnitrostátní řidičský průkaz, který odpovídá ustanovením přílohy 6 této Úmluvy;
- II) každý mezinárodní řidičský průkaz, který odpovídá ustanovením přílohy 7 této Úmluvy, za podmínky, že je předložen spolu s odpovídajícím vnitrostátním řidičským průkazem, za platný na svých územích pro řízení vozidel, která patří do kategorií, na které se řidičské průkazy vztahují, za podmínky, že řidičské průkazy jsou dosud platné a že byly vydány jinou smluvní stranou nebo její částí, nebo organizací náležitě k tomu zmocněnou touto jinou smluvní stranou, nebo jednou z jejích částí.

Žádná z výjimek z této povinnosti neumožňuje smluvní straně vyžadovat po cizozemských řidičích speciální doklad o zdravotní způsobilosti. Podle čl. 24 odst. 1 Úmluvy o silničním provozu (Ženeva 1949), vyhlášené pod č. 82/2013 Sb. m. s. každý smluvní stát povolí řidiči, který byl vpuštěn na jeho území a který splňuje podmínky stanovené v příloze 8, aby řídil na jeho silnicích bez nového přezkoušení motorová vozidla kategorie nebo kategorií definovaných v přílohách 9 a 10, pro které po tom, co prokázal své schopnosti, mu byl vydán platný řidičský průkaz příslušným orgánem jiného smluvního státu nebo jeho části, nebo organizací zmocněnou tímto orgánem. Také zde nelze dovést oprávnění smluvní strany vyžadovat po řidičích z jiného státu předložení jakéhokoliv speciálního dokladu o zdravotní způsobilosti krom platného řidičského či mezinárodního řidičského průkazu.

PROČ EFEKTIVITA OBRANYSCHOPNOSTI S VĚKEM KLESÁ A JAK JI UDRŽET V KONDICI?

<https://www.i60.cz/>

Jak stárnutí proměňuje naše tělo z vnějšku, všichni víme. Ke změnám ovšem dochází i uvnitř organismu. Dobrým příkladem je imunitní systém.

Starší lidé mají v těle méně bílých krvinek a jejich reakce na vetřelce v organismu se zpomalují. Navíc klesá množství protilátek a celkově se zhoršuje efektivita obranyschopnosti. Starší lidé by proto měli věnovat zvýšenou pozornost posilování své imunity, a to hlavně pohybem na čerstvém vzduchu či pestrým jídelníčkem.

Když se člověk narodí, chrání jeho organismus nezralý imunitní systém. V jeho těle však kolují obranné látky z doby těhotenství, kdy je přijímal od své matky, a další poté získává z mateřského mléka. Během dětství imunitní systém sílí, tělo tvoří protilátky proti bakteriím, virům a dalším škůdcům. Dospělí lidé tak mívají obecně silnější imunitu než děti, protože jejich obranyschopnost je již „zkušena“. Jak ale stárneme, imunita slábne. *„Vliv stárnutí organismu na imunitní systém je komplexní a probíhá na několika úrovních. S přibývajícím věkem například klesá produkce B- a T-lymfocytů v kostní dřeni. Kolem čtyřicátého roku také již v podstatě nefunguje brzlík, v němž T-lymfocyty dozrávají. Imunitní systém také vzhledem ke svému „opotrebení“ hůře rozlišuje mezi vlastními a cizími buňkami, proto jsou u starších lidí běžnější autoimunitní onemocnění,*“ vysvětluje celostní lékař Bohumil Ždichynec.

I imunita ve stáří trpí na horší „paměť“ a pomalejší reakce

V organismu starších lidí rovněž dochází ke zpomalení reakce T-lymfocytů na antigeny (látky navozující reakci protilátek) a snižuje se i rychlost, s níž makrofágy pohlcují a likvidují bakterie, rakovinné buňky a další antigeny. Dále klesá množství protilátek, které organismus v odpovědi na útok antigenů vyloučí, a tyto protilátky se na své „nepřátele“ hůře uchycují. V těle také ubývá bílých krvinek, jejichž úlohou je „pamatovat si“ antigeny, s nimiž se již potkaly. Když pak organismus starého člověka napadne antigen nový, imunitní systém si jej hůře pamatuje a hůře se proti němu brání. „Všechny tyto změny, které oslabují imunitní systém, zapříčiňují, že jsou starší lidé náchylnější k infekčním onemocněním s komplikovaným průběhem, jako je třeba pneumokokový zánět plic,“ podotýká lékař Bohumil Ždichynec. Obranyschopnost ve stáří bývá snížena a oslabují ji chronické nemoci, jako je kupříkladu cukrovka II. typu. Pokročilejší věk proto vyžaduje dobrou životosprávu, jejímž základem je strava bohatá na vitamíny.

Suchá kůže, méně pohybu a spánku – i to se projeví

Imunitu starších lidí však neoslabují jen změny v jejich organismu, ale též v jejich návycích. Kvůli zažívacím problémům – nadýmání, pálení žáhy a podobně – omezují

ve stravě určité potraviny, čímž může jejich jídelníček poměrně zchudnout. S přibývajícím věkem jsou lidé rovněž méně pohybově aktivní a hůře spí. Nedostatek spánku přitom na obranyschopnost výrazně negativně dopadá. Ve stáří také klesá podíl vody v organismu a vysušuje se kůže a sliznice, čímž se tyto bariéry proti prvotnímu průniku patogenů oslabují.

Posilujte obranyschopnost pohybem i stravou

Přirozené procesy v organismu spojené se stárnutím ovlivníme jen málo, životními návyky však můžeme svou obranyschopnost podporovat i v tomto věku. „Silnou obranyschopnost si lze udržet zdravým životním stylem, především pohybem na čerstvém vzduchu a pestrou vyváženou stravou bohatou na antioxidanty, například vitamíny C a B, a dále také minerály, stopové prvky a další významné nutrienty. Vypadá se také dbát na zdravé zažívání, neboť ve střevním mikrobiomu sídlí většina buněk našeho imunitního systému. Zdravou střevní mikroflóru podpoříte stravou bohatou na vlákninu a probiotika,“ radí lékař Bohumil Ždichynec a dodává, že obranyschopnost posílí také užívání kvalitních doplňků stravy, jako je například přípravek Immun44. Ten obsahuje komplexní směs takzvaných polyfenolů – látek, které slouží k zásobování imunitního systému – a dále rovněž biologicky aktivní vitamíny z čistě přírodních zdrojů, antioxidanty a další minerály i stopové prvky, které právě v organismu lidí starších 60 let často chybějí.



ZTRÁTA CHUTI K JÍDLU JE ČASTÝ PROBLÉM SENIORŮ

<https://www.i60.cz/>

Dříve bych snědl vše, co jsem viděl, teď nemám na nic chuť. To je poměrně časté téma hovorů mezi lidmi vyššího věku. Radost z jídla, pochutnávání si na dobrotách a s tím spojené potíže s nadváhou se u mnoha lidí ve věku kolem sedmdesátky mění v opačný problém. V nedostatek chuti k jídlu.

Osmasedmdesátiletá Dana začala poslední rok ubývat na váze. Během půl roku zhubla dvanáct kilo. Už si toho začali všimnat její příbuzní a známí, ptají se, jestli není nemocná. „Vůbec jsem si to neuvědomila, ale pak mi došlo, že v poslední době mě myšlenky na jídlo nezaměstnávají tolik jako dříve. Kdysi jsem se musela v obchodě sama okřikovat, protože bych si košík naládovala sladkostmi. Já nemohla projít kolem cukrárny, abych si něco nekoupila. Nedávno mi vnučka přinesla dortík z nějaké vyhlášené módní cukrárny a já ho snědla jen kousek. Prostě jsem už nemohla. Jím výrazně méně, vše mi připadá takové stejné, bez chuti, ani ten dortík mě nijak nenadchnul. Dříve jsem si přála zhubnout a nešlo to, teď ztrácím kila přirozeně, ale cítím, že to není dobré. Vypadám vychrtle, lékařka mi také řekla, že už bych dál hubnout neměla,“ vypráví Dana.

„Lidé mívají přibližně do sedmdesáti let nadváhu nebo jsou přímo obézní. Ve věku nad sedmdesát naopak většina seniorů začíná trpět podvýživou. Je to tím, že tuk se přestává ukládat, ubývá svalová hmota. Zároveň se ve vyšším věku vytrácí chuť k jídlu, takže strava lidí bývá jednotvárná. Nemají ani pocity žízně, takže méně pijí. Existují odhady, že až polovina seniorů ve věku nad sedmdesát let je ve stavu, který se dá označit jako podvýživa,“ říká Zdeněk Zadák, vedoucí Centra pro výzkum a vývoj Lékařské fakulty v Hradci Králové.

Někteří lidé si změny svého přístupu k jídlu ani nevšimnou. Zejména ti, kteří žijí sami, a jídlo pro ně není společenskou událostí, si prostě koupí něco jednoduchého, obyčejného, levného a nepřemýšlejí nad tím.

„Připadá mi k smíchu, jak lidé nyní řeší, co je bio, co obsahuje lepek, zkrátka, jak se pořád mluví o složení jídel. Já si vždy koupím krabičku tavených sýrů, pečivo, mléko. Obědy mi vozí domů z jedné organizace, která se stará o seniory. Vařit mě samotného nebaví, ani to neumím a vlastně nemám vůbec k jídlu chuť. Často nesním ani to, co mi dovezou, část toho vyhazuju,“ říká čtyřisedmdesátiletý Tomáš. Jeho syn mu nadává, že o sebe nedbá. Snaží se mu kupovat kvalitnější jídlo, vozí mu ovoce, zeleninu. *„Jenže já to stejně nesním, nemám na to chuť. Dříve jsme si s manželkou rádi pochutnali na dobrém jídlu, ale co jsem sám, jídlo je pro mě to poslední v životě. Mám pocit, že se to zlomilo někdy v sedmdesáti, krátce poté, co žena zemřela. A dost mě štvě, že mě rodina do toho pořád kecá a chovají se ke mně jako k malému dítěti, které málo papá,“* vypráví Tomáš.

Otázkou je, zda mají příbuzní seniory do jídla nutit či ne. Každý svéprávný člověk si přece může sám určit co, kdy a jak bude jíst. Mnohdy dobře míněná snaha dětí a vnoučat přimět seniory k jinému způsobu stravování tak starší lidi spíše štve. Mladí lidé si totiž velmi často neuvědomují, že nechuť k jídlu, případně konzumování menšího množství jídla prostě k stárnutí patří. *„Mladí mě často zvou na grilování. Chodím tam rád, je tam fajn parta, mají příjemné kamarády. Jenže mi vždy nakládají hromady masa, různých omáček, zeleniny a já to prostě nejsem schopný sníst. Myslím to dobře, ale mně je pak často špatně. Snažím se jíst, abych neurazil, ale vlastně tam kvůli jídlu nechodím. Je mi dobře v jejich společnosti, ale štve mě, že mě pořád pobízejí k jídlu, nakládají mi hromady a ještě mi to balí sebou,“* říká jednaosmdesátiletý Ota.

Někteří lidé ve vyšším věku změnili stravovací návyky, protože jim to tak prostě vyhovuje. Přirozeně to vyplynulo a oni jsou takto spokojeni. Někteří je však změnili i z jiných důvodů. *„Nezapomínejme, že někteří staří lidé mívají problémy s chrupem a proto mnohé potraviny nejedí. Mnozí berou léky, mnozí mnoho léků. Takže musejí řešit, jestli to, co jedí, není v rozporu s těmi léky a nemocemi, které je trápí. Mnozí lidé ve vysokém věku prostě nemohou jíst stejně jako v mládí,“* říká Iva Holmerová, ředitelka pražského Gerontologického centra. *„U některých seniorů dochází k podvýživě i z důvodu jejich způsobu života. Mnohdy jde o lidi osamělé, kteří už nemají jídlo s kým sdílet, proto už pro ně není podstatné, není pro ně společenskou událostí, jako třeba bývalo dříve,“* vysvětluje.

Takže články a výzkumy dokladující, že mnoho seniorů trpí podvýživou a nedopřávají si dostatek kvalitního jídla, jsou sice prezentovány jako varovná zpráva o tom, že se senioři mají špatně, ale v mnoha případech jde vlastně o průvodní jev přirozeného procesu zvaného stárnutí.

Toto nedávno vyprávěla jistá paní Gerta z Ostravska. Blížila se jí devadesátka a výrazně hubla. *„Vůbec nemám chuť k jídlu. A vůbec mi to nevádí. Nejraději bych se tak nějak rozpustila a zmizela. Každý den cítím, že slábnu. Ale proč bych to měla v tomto věku měnit? To mám do sebe cpát kusy masa a čokoládu? Proč, když nemám chuť? Cítím, že je přirozenější prostě nejíst, když se mi nechce.“*

Pár týdnů na to paní zemřela. Její kamarádka pak řekla jejím příbuzným, že krátce před smrtí žertovala o tom, že si konečně připadá jako kočka. *„Pamatuješ, jaký jsem měla celý život zadek? A pak mě ve věku mezi padesátkou a šedesátkou trápilo, že mi narostlo břicho. A vidíš, teď mám zase postavu jako ve dvaceti,“* říkala prý se smíchem, zatímco se jí doma kupily hromady jídla, které jí nosily děti a vnoučata, které se trápily tím, že babička málo jí.



PACIENT MÁ NEJEN PRÁVA, ALE I POVINNOSTI

<https://www.otevrenezdravotnictvi.cz/>

Pacienti v Česku už si zvykají, že mají řadu práv a neváhají se za ně bit. Klidně i za pomoci právníků. Jenže už málokdo ví, že pacient musí také plnit řadu povinností. A nejde zdaleka jen o to, platit povinné solidární zdravotní pojištění. Patří sem například zákonná povinnost chodit na preventivní prohlídky. Kdo opakovaně nepřijde, může dostat pokutu. A není to zdaleka jediná povinnost pacienta. Například HIV pozitivní musí lékaři vždy hlásit svou nemoc, jinak mohou být obviněni až z šíření nebezpečné nakažlivé choroby, a to je trestný čin.

Povinnost chodit na preventivní prohlídky je uložena zákonem o veřejném zdravotním pojištění. Ten v § 12 uvádí: *“Pojištěnec je povinen ... e) podrobit se na vyzvání preventivním prohlídkám, pokud tak stanoví tento zákon nebo obecně závazné právní předpisy”*. A pokud svou povinnost pacient opakovaně neplní – a takové případy se skutečně stávají, že někdo i deset patnáct let nepřijde na prevenci – může mu jeho zdravotní pojišťovna (podle § 44 zmíněného zákona) uložit pokutu. Pravda, není velká, jen 500 Kč, takže pojišťovny spíš sází na vřídlný přístup a na opakované zvání na prevenci osobním dopisem nebo pomocí elektronických médií. Pokutu lze uložit do jednoho roku ode dne, kdy zdravotní pojišťovna zjistila nesplnění povinnosti.

V zákoně ovšem není specifikováno, kdo má pojištěnce k prohlídce vyzvat. Tedy zda lékař, pojišťovna, nebo snad někdo jiný. I to přispívá k faktu, že se ve skutečnosti pokuty prakticky neukládají. *„V minulosti řešil povinnost chodit na preventivní prohlídky dnes již zrušený zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, a podle něj povinnost zvát na prohlídky měla zdravotnická zařízení. Můžeme připomenout jeho ustanovení, že“* zdravotnická zařízení pečují aktivně o zdraví obyvatelstva zejména prevencí nemocí...“ a že *“každý je povinen podrobit se v rámci dispenzární péče nebo obecně prováděných preventivních akcí podle směrnic ministerstva zdravotnictví na vyzvání příslušných zdravotnických zařízení preventivním prohlídkám, vyšetřením a diagnostickým zkouškám, které nejsou spojeny s nebezpečím pro zdraví”*. Zákon ovšem neukládal žádné sankce za nesplnění dané povinnosti,“ říká mluvčí největší zdravotní pojišťovny v zemi Oldřich Tichý.

Povinnosti nemocných

Netřeba asi mluvit o povinnosti nemocného na neschopence, že musí dodržet léčebný domácí režim, a vyskytovat se doma vždy v době, kdy nemá od lékaře výslovně povolené vycházky. Česká sociální správa podniká pravidelné kontroly a některé výmluvy pacientů, proč zrovna nebyli doma, ve chvíli, kdy byli ve stavu nemocných, jsou často kuriózní. „Šel jsem do sklepa pro uhlí,“ zní například jedna z nich. Jenže za nesplnění této povinnosti hrozí poměrně tvrdé sankce a mimo jiné odnětí nemocenské. A pozor: kontroloři chodí klidně i v deset večer.

Pacienti však mají více zákonem daných povinností. A to především tyto:

- podrobit se léčení, lékařskému dohledu, potřebnému laboratornímu vyšetření a dalším anti epidemiologickým opatřením, pokud je u nich diagnostikována některá z vážných infekčních chorob (včetně HIV)
- dodržovat poučení lékaře, jinak může být vyloučen z léčby (pokud nejde o povinnou léčbu)
- informovat lékaře před vyšetřením nebo léčebným výkonem o HIV statusu a dalších infekčních chorobách, které podléhají státnímu dozoru (mnohé sexuálně přenosné choroby jako kapavka, syfilis, či třeba žloutenka)
- dodržovat navržený individuální léčebný postup, pokud s poskytováním zdravotních služeb vyslovil souhlas
- v nemocnici se řídit vnitřním řádem poskytovatele zdravotních služeb, což znamená například nekouřit v celém areálu zařízení a další opatření
- uhradit poskytovateli cenu poskytnutých zdravotních služeb nehrazených nebo částečně hrazených z veřejného zdravotního pojištění nebo jiných zdrojů, které mu byly poskytnuty s jeho souhlasem
- v odůvodněných případech se podrobit vyšetřením za účelem prokázání, zda je nebo není pod vlivem alkoholu nebo jiných návykových látek a stejně tak vyšetřením, zda nemá žloutenku, HIV pozitivitu či sexuálně přenosné choroby (ženy před porodem, pacienti před operací, pacienti se zraněním nebo kteří někoho zranili pod vlivem návykových látek...)
- pokud má pacient soudem nařízenou ústavní léčbu, musí se jí podrobit – přestupku podle §29 se dopustí ten, kdo úmyslně zmaří, ztíží nebo ohrozí poskytnutí zdravotnické služby nebo se nepodrobí povinnému vyšetření nebo léčení, padělá nebo úmyslně neoprávněně změni lékařskou zprávu nebo zdravotní průkaz anebo zneužije lékařskou dokumentaci, případně padělá či zneužije lékařský předpis, a za přestupek hrozí pokuty

Recepty musíte vyzvednout jen do určité doby

Dejte si také pozor na platnost receptu: je totiž omezená. Není to sice povinnost pacienta vyzvednout si léky na receptu, jenže lékař z měsíčního výpisu snadno zjistí, že léky neberete. A pak má právo vyloučit pacienta z léčby pro porušení léčebného řádu. Dokdy tedy recept vyzvednout?

Obecně jej pacient smí uplatnit po dobu čtrnácti dnů, poté už vám lékárník léky nevydá. U poukazů na zdravotní pomůcky je platnost 90 dnů. Velmi omezená platnost však je pro recepty vydané na pohotovosti lékařské i zubní: ten platí pouze jeden den, nejdéle do konce prvního kalendářního dne následujícího po dni jeho vystavení a to proto, že jde o akutní či neodkladnou péči. Jen pět dní mají platnost recepty na antibiotika a antimikrobiální chemoterapeutika.

Zato takzvaný opakovací recept, na nějž se dá vyzvednout lék opakovaně – typicky třeba antikoncepce – má platnost nejdéle šest měsíců ode dne vystavení. Platnost poukazu na rehabilitační vyšetření, které vám lékař vydal, je sedm dní. Do této doby se musí pacient ve zdravotnickém zařízení objednat a poukázku odevzdat, neznamená to ovšem, že už musí začít s rehabilitací, protože objednáací lhůty bývají i několikátýdenní. U poukazů, které odesílají pacienta na další vyšetření u odborného specialisty, tedy lidově řečeno žádanky na vyšetření rentgenem, magnetickou rezonancí a podobně, není platnost stanovena, ale lékař ji obvykle sám vypíše. Stejná pravidla platí bez ohledu na to, zda je o běžný recept či e-Recept.



FINTY, KTERÉ ODDALUJÍ STÁRNUTÍ

<https://www.i60.cz/>

Čím to, že někdo působí v padesáti starší než někdo jiný, komu je třeba osmdesát? Na toto téma probíhají diskuse i seriózní vědecká zkoumání. Vždy padají stejné výrazy: Je za tím genetika, životní styl, způsob stravování, ale i štěstí.

Jenže co když existují finty, které znají lidé působící svěže a mladistvě bez ohledu na to, kolik jim je let?

Oni se diví. Údiv, touha nechat se překvapovat a poznávat nové věci. Ten, koho se to týká, zpravidla působí na okolí výrazně mladší, než je. Když člověk říká věty „*to neznám*“, „*to mě zajímá*“, „*to bych se měl naučit*“, „*vysvětlete mi to*“, působí mladistvě, přesněji, nikdo si o něm neřekne, že je to člověk, který už má hodně za sebou. Úplně přesně, nikdo nepřemýšlí nad tím, kolik mu je, není k tomu důvod. Důvod k tomu je u lidí, kteří říkají: „*to už jsem viděl stokrát*“, „*já už přečetl úplně všechny kvalitní knihy, ta nová mě nezajímá, nové knihy jsou teď pitomé*“, „*to mi neříkejte, to dobře znám*“, „*tam jsem byl, já už byl všude*“. Aha, to musí být starý, zkušený člověk, řekne si každý. A ne každý má chuť si s ním dál povídat, protože při rozhovoru se člověk chce něco dozvědět, říct svůj názor, diskutovat a ne se jen nechat poučovat.

Nebojí se odlišit. Nesnaží se za každou cenu přijímat všechny nové módní trendy. I když je ve všech módních časopisech v určitém roce napsáno, že světlá barva a krátkých střih omlazuje, i když se všechny jejich vrstevnice nechaly zesvětlit a ostříhat, oni to neudělají, protože nechtějí být součástí davu. Mají svůj názor, pocit, vědí, co je dělá spokojenými a vyrovnanými a klidně nosí třeba dlouhé vlasy nabarvené na

černo. Ne, to není znamení toho, že nejdou s módou, že nesledují trendy, že už to vzdali. Je to přesně naopak. Chtějí být výjimeční, jiní, než je právě v tu dobu většina lidí kolem nich. A touhu se odlišit, mít svůj názor, svou image, přece mají především mladí lidé.

Samota je neděsí. V šestnácti má člověk pocit, že když stráví doma sobotní večer, unudí se k smrti zoufalstvím při pomýšlení, kolik věcí mu někde jinde utíká. Pokud má tento pocit i po padesátce, není to projevem jeho společenského zaměření a věčného mládí. Je to projevem nevyzrálosti, nejistoty, nespokojenosti. Umět být sám a nebrat samotu jako prohru, nýbrž jako jednu z životních možností, to je velké umění. Ovládají ho zpravidla lidé sebevědomí, vyrovnaní, taková, kteří samotu umějí využít k přemýšlení, k zdokonalování se v nějakém oboru, k učení se něčeho nového, k objevování zajímavých míst. Tedy k tomu, co zpravidla umějí lidé mladí, plní touhu žít. Člověk, který si umí sám vyrazit na výlet, působí rozhodně mladší než ten, který každý víkend organizuje partu kamarádů a volá jim, že určitě, ale určitě musejí přijet k němu a někam si společně vyjet, protože přece nemůžou být sami. Ale proč by nemohli?

Smějí se. Jedním z průvodních znaků vysokého věku je u mnoha lidí to, že se smějí výrazně méně, než v mládí. No tak jistě, když má člověk řadu zdravotních potíží, existenční starosti, přišel o partnera a děti o sobě dají vědět jednou za rok, moc důvodů ke smíchu nemá. Někdy to vede k tomu, že lidem smích úplně vymizí ze života. A pak člověk potká staré dámy, které si sedí u kávičky a hihňají se jako malé holky. Nebo pána, který v domě každého zdraví a pěkně se na něj přítom usměje. A vnímavý člověk, který si takových usměvavých lidí všimne, má hezčí den. Říká si, že když se taková hodně staří lidé usmívají, asi na tom stárí bude i něco příjemného. Přestane nad ním přemýšlet, nebojí se ho tolik. Ti lidé mu totiž najednou nepřipadají staří, divní, ubručení, ale milí, příjemní, zajímaví. Čemu se asi smějí? Jaký je jejich život? Oni jsou najednou zajímaví.

Nebojují. Neznají slovo boj. A je hodně těžké to slovo neznat, protože nás nyní provází ve všech oblastech života. Ze všech stran slyšíme, že je třeba bojovat proti vráskám, proti celulitidě, proti šedivým vlasům, proti únavě, proti tučným jídlům, proti úplně netučným jídlům, proti cukru, proti soli, proti lepku.... Mnozí lidé jsou z toho neustálého boje už unavení, ba přímo zblblí. Kdo se naučí nebojovat, je zpravidla vyrovnanější, spokojenější, veselejší. Kdo působí mladší? Žena, která nikdy na téma vrásky nemluví, nebo žena, která své okolí informuje zásadně o tom, který krém proti vráskám vyzkoušela, který je lepší a horší a hodnotí u ostatních žen, která má vrásek více a která méně. K čemu to vede? Jedině k tomu, že okolí začne její vzhled více zkoumat, zaměřuje se na to, jak vypadá a na to, jestli celý ten boj proti vráskám má v jejím případě nějaký efekt. Má vrásky, bojuje s nimi, tudíž je stará. Ale toho, že její vrstevnice, která má vrásky úplně stejné, ale nikdy na toto téma nemluví, si nikdo nevšímá. Proč taky? Proč si všimá něčeho, co je normální a nikdo na to neupozorňuje? Možná, že mnoho dalších figlů si vypozeruje každý sám. Každý má totiž ve svém okolí lidi, u kterých by ho vůbec nenapadlo přemýšlet nad tím, kolik jim je let a pak je třeba překvapen, když zjistí, že hodně. A říká si: Jak je to možné? Jak to dělají?

CO SE TO S TĚMI MUŽI DĚJE? PŘIŠLA ANDROPAUZA

<https://www.i60.cz/>

Najednou se chovají, jako by nám je někdo vyměnil, říkají často šedesátnice o svých mužích. I pánové totiž prožívají něco podobného jako je ženské klimakterium, jednoduše řečeno, přechod. Říká se mu andropauza. Ale žádný strach, je to přirozená fáze života, se kterou si už dnes lékaři vědí rady.

Může za to testosteron

Zatímco o ženském stárnutí byly popsány tisíce stránek v zábavných časopisech, ale také v odborných publikacích, o mužských pocitech spojených se strachem ze stáří se mluvilo méně. Teď se to mění. Vznikla Mezinárodní společnost pro studium starších mužů, přibývá lékařů se specializací androlog. Svět už totiž ví, že muži prochází v životě obdobím, kdy se začíná projevovat úbytek hormonu testosteron. A že je to období těžké. Právě s tímto poznatkem je spojeno vysvětlení, proč se řada mužů v určité fázi života začíná chovat jinak než dříve. Podobně jako ženský přechod totiž mužský přechod hodně souvisí s psychikou.

„První příznaky související se stárnutím muže se nejčastěji objevují kolem padesátého až padesátého pátého roku života,“ říká Monika Golková, primářka Anti Aging kliniky a specialista na medicínu proti stárnutí.

Pokles testosteronu se projevuje například příznaky depresí, podrážděností, letargií. Muži mají nižší sebevědomí, malou motivaci k práci nebo ke koníčkům, zkrátka se cítí nespokojeni. Mnozí se stahují takzvaně do sebe. Tráví delší čas se psem na procházce, chodí si sami posedět do garáže. Jejich rodiny se diví, co se s manželem, tátou či dědou děje. A jak už to u mužů bývá, za žádnou cenu si nechtějí přiznat, že je něco v nepořádku, nedej bože jít k lékaři.

Jako tělo bez duše

Celý ten proces má kromě jména andropauza také název PDAM syndrom. Možná, že kdyby se o něm vědělo více, přešlo by se mnoha manželským hádkám, nedorozuměním a strachu z vážných nemocí.

„Cítíl jsem se tak unavený a bez nálady, že jsem si vsugeroval, že mám vážnou nemoc, asi rakovinu,“ vypráví sedmašedesátiletý muž z Ostravy. Donedávna byl zástupcem šéfa středně velké firmy, hrál tenis a jezdil na kole. Během roku skončil s prací a s koníčky také. *„Nic mě nebavilo, nejraději jsem seděl sám u nás doma v garáži. Tam jsem měl klid. Nejvíce mě štvalo, když se mě žena stále ptala: Co je s tebou?“* Stačilo přitom málo. Dotyčný se byl poradit u specialisty, změnil životosprávu, nasadili léčbu. Podivné pocity časem zmizely. *„Ano, mladší už nebudu, ale zase žiju život, který mě baví,“* říká. *„Nižší produkce hormonů je výraznou známkou stárnutí mužského organismu,“* vysvětluje endokrinolog Luboslav Stárka.

„Muž je ve vyšším věku odsouzen do méně výrazné role, ztrácí známky své mužské kvality a mnozí se s tím velmi obtížně vyrovnávají. Do značné míry je to genetická záležitost. Jsou rodiny nebo oblasti ve světě, kde se muži dožívají vysokého věku, jinde je běžné úmrtí mužů v šedesáti. Psychický a fyzický stav mužů hodně ovlivňuje životní styl. Kouření, nadměrná konzumace alkoholu, absence fyzické aktivity, to všechno život zkracuje a může dotyčného připravit až o dvacet let života,“ uvádí.

Zbytečně se nepodceňovat

A jak se andropauza kromě psychických potíží projevuje?

Mění se postava. I když muži jedí zdravě a cvičí, tuk se ukládá v oblasti břicha. Vzniká postava, které obezitologové říkají typ jablko. Muži kvůli tomu ztrácejí sebevědomí. Snižuje se pevnost kostí. Pád je čím dál větší riziko. Proto je třeba se andropauzou zabývat, mnohdy stačí jen konzultace o léčbě s lékařem a riziko řídnutí kostí se zmírní. Ženy už to dávno vědí, muži se tváří, že se jich tento problém netýká.

Ubývá chuť na sex. Muži potřebují více času k tomu, aby dosáhli orgasmu, často se obávají, že v sexu takzvaně selžou, takže se mu začnou vyhýbat.

Zbytečně. *„Andropauza rozhodně nemusí znamenat konec sexu. Naopak, část mužů v přechodu popisuje, že sice nejsou tak výkonní, ale naopak sex vnímají intenzivněji,“* vysvětluje primářka Golková.

O andropauze je dobré vědět, ale není třeba z ní mít strach. Na rozdíl od ženského klimakteria, jde o proces pozvolný, pomalý, často trvá několik let, než se jeho příznaky plně rozvinou. Takže je čas na to poradit se s lékařem, jaká léčba či životospráva bude právě pro ten či onen konkrétní případ nevhodnější.

Ale hlavně, lékařské výzkumy potvrzují, že se sice pokles testosteronu a následná andropauza týká pětadvaceti procent mužů ve věku nad sedmdesát pět let, ale také to, že plných dvacet procent mužů v tom věku vůbec žádné potíže nemá. Naopak, mají hladinu testosteronu srovnatelnou s třicátníky. Což vysvětluje, proč se někteří muži ve vyšším věku v pohodě znovu stávají otci.



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

Zapomněl jsem, cítím se zdravá, léky mi nedělají dobře – tak zní nejčastější výmluvy pacientů, proč nedodržíjí doporučenou léčbu. Průzkum mezi pětistovkou diabetiků, lidí s vysokým cholesterolem a tlakem a ve stovce ordinací praktiků a internistů se konal v rámci Týdne adherence. K nedodržování léčby předepsané lékařem se přiznala polovina dotázaných. Ochota spolupracovat a dodržovat doporučení lékaře (*adherence*) je přitom pro úspěšnou léčbu klíčová.

Dotazník mezi 510 pacienty praktických lékařů a internistů ukázal, že nejvíce lidé bojují s dodržováním diety a cvičením. V polovině případů neberou pravidelně své léky, tak jak mají. Buď na ně zapomínají, nebo je neužívají, protože se bez nich cítí dobře. Podle praktického lékaře MUDr. Igora Karena jsou největšími „*hříšníky*“ diabetici II. typu, lidé s vysokým krevním tlakem a cholesterolem. Jejich nemoc totiž nebolí, zato jim to „*spočítá*“ v podobě těžkých zdravotních komplikací později.

„Snažím se vždy pacientům vysvětlit, že léčba je běh na dlouhou trať a že je opravdu důležité, aby ji dodržovali poctivě. Ukazuji jim výsledky krevních testů a to, jak se zhoršily, když léky neberou. Musí si uvědomit, že i když je nyní nemoc nebolí, mohou na ni v budoucnu dokonce i zemřít,“ říká MUDr. Igor Karen. Dotazník mezi pacienty ukázal, že pro ženy – chronické pacientky – je nejobtížnější pravidelně cvičit a hubnout, pro muže je problémem abstinence, kouření a dieta. Předepsanou léčbu nejlépe dodržíjí hubení, nekuřáci a lidé, kteří nežijí v Praze. Potíže s adherencí mají nejvíce lidé mladší 40 let. *„Mladí lidé si často možnost vzniku závažných onemocnění a jejich komplikací nepřipouští a své zdraví zanedbávají. Snaží se budovat kariéru, starají se o rodinu a na sebe nemyslí. Nemoc na sebe ale dříve či později upozorní,“* vysvětluje diabetoložka MUDr. Marcela Szabó.

Lékaři se shodují v tom, že si pacienti dostatečně neuvědomují rizika svých nemocí. Důležité je vysvětlování ze strany lékařů. *„Je potřeba, aby sám lékař věřil, že je léčba účinná, a přesvědčil o tom i pacienta. Pomáhá například, když nemocnému vysvětlíme, že lék testovalo v klinické studii tisíce lidí a jeho pozitivní účinek se prokázal u drtivé většiny z nich. Na tento silný argument pacienti většinou reagují pozitivně,“* říká prof. MUDr. Richard Česka, CSc. a doplňuje: *„Bohužel se často setkáváme s tím, že si pacienti najdou nepodložené informace na internetu, kterým věří více. Snažíme se dezinformace vyvracet, ale je to mnohdy velmi obtížné.“*

O tom, jak podpořit adherenci pacientů, diskutovali na konci října lékaři, lékárníci, zástupci zdravotních pojišťoven i ministerstva zdravotnictví u kulatého stolu. Jeden ze způsobů, jak zlepšit adherenci u pacientů trpících diabetem II. typu, vysokým krevním tlakem či cholesterolem, vidí v moderních technologiích. Mobilní aplikace by například pacientům připomínaly, aby si vzali své léky.

(redakčně upraveno)

Platby na účet SPAE (opakování)

Každá platba, kterou posíláte na účet SPAE, musí mít „**variabilní symbol**“ = členské číslo (máte ho na obálce se Zpravodajem nad jménem), a kromě toho vždy uveďte v textu „**jméno plátce**“ (to je vaše příjmení) a „**účel platby**“, na co ta platba je určena (členský příspěvek, záloha na sjezd, záloha na přímořský pobyt Baška, doplatek přímořského pobytu. Bez těchto údajů (členské číslo, jméno) nejsme schopni přidělit platbu ke konkrétnímu členovi a nadále bude veden, jakože nezaplatil (nebude dostávat další Zpravodaje).

Máte již zaplacen členský příspěvek na rok 2020? **Termín je do konce března.** Kdo nezaplatí, bude vyškrtnut z evidence SPAE a další číslo Zpravodaje nedostane.

Nejlepší je platit veškeré platby převodem z vašeho bankovního účtu na účet SPAE.

Kdo nemá svůj účet, neumí to, nebo se mu jen nechce, určitě máte ve svém okolí děti, vnuky, kamarády či známé, kteří vám s platbou rádi pomohou, tj. zaplatí to za vás z jejich účtu (uvedou minimálně, za koho to platí) a vy jim dáte peníze v hotovosti. **Nejhorší je platba přes složenku** (proto jsme uvažovali o jejich zrušení, že je nebudeme vůbec posílat. Ale nakonec jsme se rozhodli přece jen složenky ještě ponechat. Ale věříme, že NEBUDE prakticky nikdo, kdo by složenky v dnešní době ještě používal), protože o tom, kdo zaplatil, posílá pošta dopisy, kdo zaplatil, se nedá vyčíst z bankovního výpisu. A znáte to, sem-tam některý dopis nedojde a my pak nevíme, kdo to vlastně zaplatil. A pokud není zbytlí a platíte složenkou, vždy si ponechte ústřížek od složenky pro případné reklamace.

Jak postupovat, když jste zaplatili a druhý Zpravodaj (v červnu) jste nedostali?

Najděte si (pečlivě uschovaný) ústřížek od vaší platby členského příspěvku na tento rok, zavolejte Haně Přikrylové 720 289 563 a nadiktujte jí z toho ústřížku, kdy jste platili, a číslo platby (uvádí ho tam pošta). Na základě těchto údajů se budeme snažit platbu dohledat

Články do Zpravodaje

V každém klubu se něco děje. Podělte se s ostatními, pište, fotografujte. Výbor vyzývá všechny kluby, aby aspoň dva články zaslaly do každého čísla Zpravodaje.

Internetová poradna

Naše internetová poradna je úspěšná, stále jsou nové a nové dotazy a naše lékařky na ně odpovídají.

Kdo má dotaz na lupénku, neváhejte se taky zeptat na www.bez lupenky.cz.

Naše organizace SPAE je třicetiletá

Letos uplyne již 30 let od založení naší organizace SPAE. Vlastní vznik nastal sice již v revolučních dnech v listopadu 1989 v lázních Smrdáky, ale až v květnu 1990 došlo k oficiální registraci na ministerstvu vnitra České a Slovenské Federativní Republiky (jak zněl tehdejší název našeho státu). SPAE přežila i rozpad republiky, rozdělila se do dvou nástupnických států a na obou stranách hranice stále žije. Živým důkazem budiž naše každoroční srazy na Portáši, naše přátelská setkávání při různých příležitostech a i z toho je vidět, že lupénka je nadnárodní a sblízuje lidi.

Připomeňme si toto výročí, zavzpomínejte v klubech, co všechno se udělalo, kolik lidí prošlo našimi řadami, co děláme pro veřejnost i pro naše členy. Stále je co vysvětlovat, připomínat se, organizovat...

Přátelé, děkuji za Vaši práci pro ostatní i za to, že jste našimi členy a není vám osud nemocných lidí lhostejný.

CO SE KDE DĚLO

O víkendu v půli února proběhl celostátní sjezd delegátů SPAE v Třebíči, v prostorách hotelu Atom. Proběhly volby vrcholných orgánů s platností na 4 roky.

USNESENÍ SJEZDU SPAE z 15. února 2020

Místo konání sjezdu: Třebíč, hotel Atom

I. Sjezd SPAE bere na vědomí

1. Informace o činnostech jednotlivých klubů SPAE za rok 2019.
2. Termín jubilejního 20. Mezinárodního výstupu na Portáš, který se uskuteční dne 20. června 2020.
3. Informace o ozdravných pobytech.
4. Kontrolu plnění Usnesení sjezdu SPAE z roku 2019.

II. Sjezd SPAE schvaluje

1. Volby pracovních komisí:

- návrhová: Svatopluk Puda, Zdeňka Mužíková
- mandátová a volební: Anna Jirdová, Hana Přikrylová
- zápis z jednání: Stanislava Hrnčířová, Jana Pobořilová
- ověření zápisu: Jaroslav Lacman, Vojtěch Doležal

2. Zprávu o činnosti spolku a výboru SPAE za rok 2019, kterou přednesl Josef Pohůnek.

3. Kontrolní zprávu a zprávu o hospodaření SPAE za r. 2019, kterou přednesla Zdeňka Matyášová.

4. Rozpočet na r. 2020: Příjmy ve výši 103.700 Kč, výdaje 102.747 Kč.

5. Roční uzávěrku účetnictví.
6. Volbu koordinátora pro práci s mládeží, Mgr. Gabriela Doleželová.
7. Zrušení poštovních poukázek pro platby na účet SPAE.
8. Volbu výboru ve složení: Ing. Josef Pohůnek, Hana Příkrylová, Miloslav Zavřel, Svatopluk Puda, Mgr. Gabriela Doleželová, DiS. Výbor na svém prvním zasedání zvolil ze svého středu: prezident – Ing. Josef Pohůnek, viceprezidentka – Hana Příkrylová.
9. Volbu kontrolní komise ve složení: Zdeňka Matyášová, Jaroslav Lacman, Jarmila Ostrá. Předsedkyní komise byla zvolena Zdeňka Matyášová.

III. Sjezd SPAE ukládá

a) Výboru spolku

1. Požádat o dotaci na rok 2021 ministerstvo zdravotnictví (pokud bude vyhlášena).
2. Oslovit farmaceutické firmy, působící v oboru, a požádat je o příspěvek na činnost SPAE.
3. Provést změnu ve Spolkovém rejstříku (výmaz a zápis výboru a RK) na základě výsledků voleb.

b) Předsedům klubů

Zajistit vyúčtování do 10. ledna 2021 za předchozí rok.

c) Všem členům spolku

Dodržovat termíny uzávěrek Zpravodaje (zejména s ohledem k publikování termínů akcí jednotlivých klubů), které jsou uprostřed každého čtvrtletí, tedy 15. 2., 15. 5., 15. 8., 15. 11.

Usnesení bylo schváleno delegáty sjezdu SPAE v Třebíči dne 15. února 2020.

Zapsal: Svatopluk Puda, v. r., Zdeňka Mužíková, v. r.

Za správnost: Ing. Josef Pohůnek, v. r. prezident SPAE



Nový výbor SPAE (zleva: Svatopluk, Gabriela, Josef, Hana, Miloslav)

MOMENTKY Z JEDNÁNÍ DELEGÁTŮ SJEZDU V TŘEBÍČI 2020



SJEZD SPAE – PODĚKOVÁNÍ

Kristina Škvorová

Ve dnech 14. - 16. 2. 020 se konal v Třebíči sjezd SPAE. Delegáti volili nový výbor a kontrolní a revizní komisi na další čtyřleté období.

Prezidentem se stal Ing. Josef Pohůnek a kontrolní a revizní komisi povede Zdeňka Matyášová:



Ing. Josef Pohůnek



Zdeňka Matyášová



Stanislava Hrnčířová



Anna Jirdová

Děkujeme Stáně Hrnčířové a Aničce Jirdové za jejich práci v minulém výboru SPAE: Sjezd SPAE byl zakončen večerním posezením a společným fotem (foto je na obálce).

KLUB PROSTĚJOV

KONEC ROKU 2019 V KLUBU PROSTĚJOV

Libuše Štěrbová

S rokem 2019 se náš spolek rozloučil v prostějovské kavárně Café Corso. Jako každý rok jsme konstatovali, že uběhl příliš rychle. A protože sdělená starost je poloviční starost, tak jsme se podělili o své problémy, týkající se nejen našeho zdraví. Povídali jsme si také o dovolené minulé a té příští v roce 2020. Kam kdo pojedě na dovolenou zlepšit si své zdraví.

V bulletinu „Život s lupénkou“ byl rozhovor s prezidentem SPAE, kde on říká (cituji): To, že psoriáza je velice závažné onemocnění, že je nepřenositelná, nenakažlivá a neinfekční, bylo konstatováno v rezoluci Světové zdravotnické organizace č.WHA67.9 ze dne 24. května 2014 v Ženevě. A náš spolek SPAE se na přijetí tohoto usnesení také podílel.



Zmínila jsem to z toho důvodu, aby i ostatní (nejen rodinní příslušníci) věděli, jak se mají ve styku s tímto onemocněním chovat. Tzn. ne se od takového člověka odvracet, ale naopak porozumět jeho emocím a pocitům. K tomu jen dodám, že podpora rodiny je v tomto ohledu nejdůležitější. Za náš klub v Prostějově přežeme ostatním členům a jejich rodinným příslušníkům do roku 2020 štěstí, lásku, zdraví, co je špatné, ať se spraví, hodně klidu, méně stresu – posílám všem na adresu.

KLUB VYSOČINA

VÍKEND VE ŽĎÁRU – VÝROČNÍ SCHŮZE

Svatopluk Puda

Přestože děláme výroční schůzi každý rok v prosinci, letos nám to termín nedovolil, a tak se výročka konala ve Žďáru nad Sázavou až letos v lednu. Čekal jsem na Vysočině spoustu sněhu – zimní období by tomu napovídalo, ale počasí si truceje po svém a neptá se na náš názor (jsem zvědav, jestli se pojedje ve „Vysočina Aréně“ v březnu světák v biatlonu). Sešli jsme se v pátek podvečer v restauraci Nábřežní terasy, účast byla vcelku dobrá. Tentokrát dorazili i naši mladí členové z města Louny a Velkého Meziříčí (i s těmi nejmladšími členy).

Schůze proběhla v pohodové atmosféře a, i když nebyl čas vánoční, je hrozně hezké, že zavedené tradice dodržujeme a každý přivezl dárky pro ostatní kamarády. Chtěl bych poděkovat obzvláště našemu členovi Standovi Bojanovskému; přivezl nám nádherné proutěné koše a košíky, které sám plete (klobouk dolů, žádná sranda) a všechny nás podaroval.

V sobotu, jak už je našim zvykem, jsme zašli zapálit svíčky a donést kytičku na hřbitov. Potom jsme udělali návštěvu naší členky Lenky (z tolika lidí měla určitě radost?).

Zavítali jsme na expozici „Modelového království Žďár“ – jednoho z největších kolejišť v republice. Tady se dá stát hodiny a pozorovat nádherné modely vláček, reálné stanice, budovy a krajinné prvky, které si zdejší členové sami vyrobili.

Večer jsme poseděli U Chalupy (domácí atmosféra) a v neděli dopoledne se rozjeli zpět domů s hřejivým pocitem, že jsme mohli strávit víkend se svými kamarády a přáteli.



OSTRAVA V PIEŠŤANECH

Liba Juricová

Opět se rok s rokem sešel a zase jsme se v lednu zúčastnili pobytu v Piešťanech. Jsou to nejstarší lázně na Slovensku. Letos nás jelo dvacet šest, a tak opět pro nás do Ost-ravy přijel autobus až z lázní. Plní elánu a očekávání jsme nasedali do autobusu, kde jsme po několika hodinách dorazili do cíle. Místy jsme projížděli krajinou popráše-nou sněhem.

Po příjezdu jsme v recepci dostali klíče od pokojů a rozpis procedur. Výhodou bylo, že jsme si mohli pobyt zaplatit buď kartou, nebo českými korunami či eury. Pobyt byl vynikající, jídlo formou švédských stolů. Taky kultura v podobě tanečku byla každý večer. Hrály se karty, kostky a někdo šel do tělocvičny a tam se hrály šipky a ping pong. No paráda.

Penzion ALEGRO stojí těsně u řeky Váh, kolem je krásná příroda, podnikli jsme ně-kolik procházek pokochat se tímto úkazem. Viděli jsme, jak dovede přehryzat strom bobr, takže manžel Luboš každý den pozoroval bobry, ale nezahlédnu ani jednoho. Měli jsme tady i několik zájezdů do města a okolí, neboť autobus na nás čekal a zase nás odvezl zpět.

Několik účastníků na konci pobytu onemocnělo, začala se rozvíjet nějaká viróza. Za-hájila se samoléčba, kdo co měl s sebou a čajíčkem. Zpět jsme se vraceli s pocitem, že jsme něco udělali pro své zdraví a už se zase těšíme na příště. Za rok všichni zase jedeme!!!!

Piešťany 2020

Dáša Neničková

*Po roce jsme tady zase, v plné síle, v plné kráse.
Zase se tu dobře máme, všichni si to užíváme.
Křeslo, masáž, perlička, rozmazlujeme si tělíčka.
Dělíme se na tři party: hrajem šipky, ping pong, karty.
Na výlet si zajedeme, v bazénu se okoupeme.*

*Po večeri tanec bývá, též se u kytary zpívá.
Všichni se tu bavíme, relaxujeme – léčíme.
Všem se nám tu dobře daří, v kuchyni nám dobře vaří.
Sestřičky se usmívají a jsou na nás milé.
Pobyt jsme si užívali do poslední chvíle.
No a už se těšíme, že se tu zas vrátíme.*



TRADIČNÍ MIKULÁŠ

Stáňa Hrnčířová

Jako každým rokem jsme se sešli v Centru volného času, Ostrava Poruba v dobré náladě na Mikulášské nadílce. Za odměnu jsme dostali od Mikuláše malý dáreček, nechyběl ani anděl s čertíkem. Děvčata donesla laskominy a taky něco ze zabíjačky – fajnovou klobásu.

Nikomu se nechtělo domů, nádech Vánoc se blížil. Toto příjemné posezení zase za rok zopakujeme, je fajn být v kruhu příma lidiček.

Tak zase příště, Mikuláši a čerte!



KLUB PARDUBICE

MIKULÁŠSKÉ SETKÁNÍ V HRADCI KRÁLOVÉ

Vašek Bajer

Rok se s rokem sešel, dne 7. prosince 2019 opět přišel Mikuláš, ale musím se opravit, přišel čert. Mikuláše i anděla někde cestou do restaurace Avion v Hradci Králové ztratil. Nedalo se tedy nic dělat, čert s rukou, kterou někde z pekelného stroje zapomněl včas vytáhnout, musel veškeré dění zvládnout sám za pomoci přítomných členů klubu.

Zajišťování místa pro naše setkání je spojeno s rituálem objednání místa u kulatého stolu, kdy milý ženský hlas na druhé straně telefonu se zvědavě ptá, bude-li také čert. Samozřejmě, že takový zájem je potěšující, protože naše parta vlastně vešla do podvědomí provozovatelů restaurace. Až sem je vše tedy v pořádku. Jediné, co v prosinci chybělo, byl sníh, který jsme my dříve narození obvykle měli spojený nejen se strašícími a trestajícími čerty, hodnými anděly a nadělujícími Mikuláši, ale hlavně s vánočními svátky. Byly vánoční prázdniny, obvykle mrzlo, padal sníh. To jsou takové ty bílé lehké vločky pomalu se snášející na českou krajinu a venku bývalo takové zvláštní ticho.

.Pro každého ze zúčastněných jsme měli připravenou maličkost jako dárek, Zdena

z Bělohradu nás podarovala vlastnoručně vyrobenými ozdobami na vánoční stromček a Maruška? Ta měla své vynikající vanilkové rohlíčky, na které se vždy těšíme a které vždycky okusí i obsluha restaurace. Myslím, že se mikulášské posezení vydařilo (viz Foto na obálce).

V lednu jsme se sešli na výroční schůzce, kde jsme kromě zhodnocení uplynulého roku sestavili plán na rok 2020. Pevně věřím, že se nám ho podaří splnit.

Do nového roku přeji všem členům SPAE zdraví, dušení pohodu, spokojenost doma i v práci a ... a to stačí.

KLUB BRNO

CO BYLO 17. LEDNA 2020?

Anna Jirdová

Podle plánu, který jsme si určili v podzimním Zpravodaji 2019, jsme se sešli před brněnským výstavištěm. Mimo veletrhy GO, které nabízely jídlo z celého světa, probíhaly také veletrhy cestovního ruchu Regiontour. Nás ale jako první zajímala ta jídla, která byla zaměřena na Thajsko.. Sem-tam jsme něco ochutnali, ale jít po obědě s plným žaludkem nebylo moc rozumné. Tak jsme se prošlapali až k pódiu, kde se známý rekordman v oboru pojídání různých jídel „popral“ s kilovým hamburgerem a později s nejsmradlavější rybou na světě. Je to islandský pokrm připravovaný ze žraločího masa, které je pro člověka jedovaté, proto vyžaduje před konzumací zvláštní úpravu. Ten člověk si zaslouží obdiv. On snad nemá ani žaludek, ale bachor.

Dále jsme procházeli stánky a někteří jsme dokonce ochutnali pražené červy. Některé potvůrky byly s čili kořením, některé s česnekem nebo se solí. Červi měli chuť oříšku a moc mě to chutnalo. Nakonec zvítězily právě slovenské halušky. Na trávení jsme si dali dobré české víno.



V dalším pavilonu nás čekalo cestování. Sbírali jsme informace a obdivovali krásné lokality v různých zemích. Zůstali jsme u Thajska. Byla to krása. Viděli jsme thajský box i tanečnice. Nakonec nás učili jejich národní tanec. Má podobné kroky jako řecký tanec, o kterém rád hovořival a předváděl ho Dr. Vaníček v lázních Lipová. Thaj-

sko je krásné. Jsou zde jedny z nejkrásnějších pláží světa, ale také neobyčejná příroda. Ovšem cena za pobyt je také neobyčejná.

Tady ten veletrh a všechny ty cizí země – bylo to všechno krásné, ale vraťme se na zem. Haničko, děkujeme Ti za naši oblíbenou Bašku a Harkány, kam se letos opět chystáme.

A všichni se těšíme se na naši další společnou akci.



ROZLOUČENÍ S ROKEM 2019

Marie Charuzová

Jako každý rok, i v loňském roce jsme se 13. 12. 2019 setkali na výroční členské schůzi, kterou vždy pojmem trochu slavnostně, abychom se rozloučili s rokem starým a přivítali rok nový. Na této schůzce jsme se sešli v nečekaně hojném počtu, a také jsme přivítali milého hosta – Hanku Příkrylovou z pražského klubu.

Některé šikovné členky našeho brněnského klubu přinesly ochutnat svoje výrobky sladké i slané, takže bylo něco ke kafičce i vínku. Hned při příchodu každý dostal od Milana Petlacha „vítané“, trochu vypáleného ovoce. Nálada byla výborná, všichni se dobře bavili a sdělovali si zážitky, které jim uplynulý rok přinesl. Trošku se i pracovalo, volili se účastníci na únorový sjezd SPAE a plánovali jsme aktivity na rok 2020. Hanka nás seznámila s ozdravnými pobyty, které úspěšně organizuje, a to do Bašky Vody v Chorvatsku a do maďarských termálních lázní v Harkánech. Zábava potom pokračovala ve veselém tónu a trošku se i (jak bývá u nás na Moravě zvykem) zazpívalo.

Už se všichni těšíme na další klubové setkání. Brněnský klub zdraví členy SPAE z ostatních klubů a přeje krásný, klidný a pohodový rok 2020!



CO SE KDE BUDE DÍT

JUBILEJNÍ 20. ROČNÍK MEZINÁRODNÍHO VÝSTUPU NA PORTÁŠ VE DNECH 19. – 21. 6. 2020

Dvacátý ročník tradičního Mezinárodního výstupu na Portáš se bude konat 19. – 21. června 2020. Je přislíbena hojná účast členů slovenské Společnosti Psoriatikov a Atopikov. Ubytování pro účastníky je zajištěno v penzionu v obci Janová u Vsetína <http://www.uhromadu.cz/>. Jako vždy je svoz od vlaku do penzionu zajištěn, penzion je stejně vzdálen od Vsetína jako hájenka Nivka, ale je už přímo na autobusové cestě ze Vsetína do Vranče. Vzdálenost z penzionu na autobus/vlak je 200 m (místní říkají: „taký kúsek doleze každý aj s čaganem alebo o berlách“). K ubytování se, prosím, hlase u Aničky Jirdové. Je předběžně zamluveno 20 míst. V penzionu není možnost vlastního vaření, protože jeho součástí je restaurace, možnost stravy na místě. SPAE zaplatí ubytování v tomto penzionu.

Na setkání s vámi se těší Josef Pohůnek, Milan Ptáček a Anička Jirdová
+ pořadatelé ze Slovenska.

KLUB PARDUBICE

PLÁN ČINNOSTI KLUBU V ROCE 2020

- 14.-16. 2. 2020.....Sjezd SPAE v Třebíči, účast zvolený delegát
- 7. 3. 2020.....Bowling v Jaroměři, sraz v 10,00 hodin, přihlášky nejpozději do 3. 3. 2020-organizuje H. Princová
- 18.4.2020.....Výlet vlakem do Kostelce n.Orl. – rozkvetlé bledule, přihlášky nejpozději do 14. 4. 2020, organizuje V. Bajer
- 16. 5. 2020.....Návštěva vodní elektrárny „Hučák“ v Hradci Králové, sraz v 10,00 hodin, přihlášky nejpozději do 12. 5. 2020, organizuje V. Bajer, R. Havran
- 19. 9. 2020.....Archeopark Všestary, sraz v 10,00 hodin, koupání, opékání vuřtů, přihlášky nejpozději do 15. 9. 2020, organizuje V. Bajer
- 10. 10. 2020.....Bowling v Týništi n. Orl., sraz v 10,00 hodin, přihlášky nejpozději do 6. 10. 2020, organizuje V. Bajer

5. 12. 2020.....Mikulášské posezení, restauraci Avion v Hradci Králové
od 13 hodin, přihlášky nejpozději do 1. 12. 2020 organizuje V. Bajer
9. 1. 2021.....Výroční schůzka klubu v restauraci Avion v Hradci Králové
od 13 hodin, přihlášky nejpozději do 5. 1. 2021 organizuje V. Bajer

KLUB VYSOČINA

PLÁN ČINNOSTI KLUBU V ROCE 2020

Únor:.....14 - 16.2. Třebíč sjezd SPAE (volební)

Březen:

Duben:.....24-26. 4. Akce klubu v Lipové Lázních

Květen:.....Lázně Lipová - lázeňský pobyt , + Podhajská,,

Červen:.....Lázně Lipová - lázeňský pobyt , + 14. dní u moře,,

Červenec:.....Víkendová akce - /datum upřesníme na našich stránkách/

Srpen:

Září:.....Víkendová akce - /datum upřesníme na našich stránkách/

Říjen:.....29. 10. Puntíkový Den - WPD

Listopad:.....6. - 8. 11. Sklípek - (Znojmo)

Prosinec:.....11.-13. 12. Výroční schůze

Všechny termíny upřesníme na našich klubových stránkách <http://spaevysocina.webnode.cz/>.

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.

KLUB OSTRAVA

AKCE KLUBU OSTRAVA NA ROK 2020

18. 4. 2020.....Žolíkový turnaj v Centru volného času od 14 hodin Ostrava

11. -13. 5.Rekreační pobyt „ Morávka“

13. 6. 2020.....Vaječina, Vratimov u kříže – zadky / u Liby Juricové na chatě/

24. -26. 7.Pivní slavnosti – Nový Svět

19. 9. 2020.....Členská schůze v Centru volného času Ostrava

Říjen 2020.....ZOO Ostrava

24.10.2020.....Žolíkový turnaj v Centru volného času Ostrava od 14. Hodin

Listopad.....Mikulášská nadílka v Centru volného času

KLUB PROSTĚJOV

PLÁN AKCÍ KLUBU PROSTĚJOV NA 1. POLOLETÍ 2020

Březen.....Mořská koupel
Duben.....Jarní Flora Olomouc
Květen.....Otevírání lázeňské sezony v Lipové
Červen.....Vycházka na Kosíř

Schůzky klubu

Březen – 3. 3. 2020
Červen – 2. 6. 2020

Schůzky se konají vždy první úterý ve čtvrtletí v 16 hod. v restauraci Lázně Prostějov. Přesné termíny akcí budou členům včas oznámeny.

KLUB BRNO

PLÁN ČINNOSTI KLUBU BRNO NA 1. POLOLETÍ 2020

19. 3. 2020.....Členská schůze klubu. Sejdeme se v 16 hod. v klubu zastupitelů.
11. 4. 2020.....Navštívíme zahradnické centrum Brabec v Modřicích. Sraz upřesníme.
19. - 21. 6.Těšíme se na dvacátý výstup na Portáš.

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

Klub zastupitelů mohou navštívit i mimobrnění členové, vždy po dohodě s 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. 733 731 912 nebo 608 853 786.

KLUB PRAHA

PLÁN ČINNOSTI KLUBU PRAHA NA 1. POLOLETÍ 2020

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

02.03.2020.....Členská schůzka

- 06.04.2020.....Členská schůzka
Klánovice - opékání špekáčků
/ termín a odjezd vlaku, bude upřesněn na členské schůzce v dubnu /.
- 04.05.2020.....Členská schůzka
- 22.05.-24.05.2020.....Lázně Lipová
Mariánské Lázně
/ datum a odjezd vlaku bude upřesněn na členské schůzce /.
- 01.06.2020.....Členská schůzka
- 19.06.-21.06.2020.....20.Výstup na Portáš / Ubytování zajišťuje Anna
- 03.07.-19.07.2020.....Ozdravný pobyt SPAE - Baška Voda
- 04.09.-13.9.2020.....Ozdravný pobyt SPAE – Harkány
- 14.09.2020.....Členská schůzka
- 05.10.2020.....Členská schůzka

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 na týden u pí. Hany Příkrylové., tel. 720 289 563.

KONTAKTNÍ ADRESY

CENTRUM SPAE

www.spae.cz

Poštovní adresa: SPAE, Rybná 682/14,
11005 Praha 1
e-mail: spae@cbbox.cz, cz.spae@gmail.com

sekretariát: Hana Příkrylová – 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: Miloslav Zavřel, Svatopluk Puda,
Mgr. Gabriela Doleželová, DiS
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)
tel. 733 731 912, anickaspae@seznam.cz
půjčování BIOPTRONu a hřebenu

aktivista klubu Brno pro Hodonín

Vojtěch Doležal, tel. 608 718 155

aktivistka 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.

Sídlo spolku: Nemocnice na Bulovce, Dermatovenerologická klinika 2. LF UK, Budínova 67/2, 180 00 Praha 8

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 umísťovat na www stránky. Ostatní publikované materiály pouze se souhlasem redakční rady.



Portáš 2006, závodili jsme jako o duši, každý byl na konec vítězem!

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;"> <i>Členské číslo / datum vstupu</i> </div>
Jméno:	Datum narození:
Příjmení:	PSČ:
Ulice, číslo:	Okres:
Město:	Telefon byt:
Zaměstnání:	Telefon zam:
E-mail:	Mobil:
	Fax:
	Důchod: starobní, invalidní, část. invalidní*
	Důchod příznán na základě diagnózy ANO NE
psoriáza vulgaris*	od roku věku
psoriáza generalis*	od roku věku
psoriáza arthropatika*	od roku věku
atopický ekzem*	od roku věku
jiná forma psoriázy*	od roku věku
Projevují se záněty duhovky či rohovky?	vřítlivo*
	od roku věku
Datum:	Jak často?
* nehodící se škrtněte.	Podpis (u dětí zák. zást.):

Vyplněný formulář odešlete na adresu SPAE.



Pekelníka“ z Pardubic klepli po prstech, nikoho nevydají



Brněnský klub na gastro festivalu