



ZPRAVODAJ

Společnost psoriaticů a atopických ekzematiků

Zima 2016



Pyžamová party na setkání v Brně



Svatý Martin na koni se opozdil, ale i tak jsme zažili pěkné setkání v Brně



ZPRAVODAJ

Společnost psoriatiků a atopických ekzematiků

Zima 2016



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

Jindřiška Dufková

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
SVĚTLOLÉČBA KOŽNÍCH NEMOCÍ – FOTOTERAPIE	7
SEDM PARADOXŮ ČESKÉHO ZDRAVOTNICTVÍ.....	12
CO NOVÉHO V LÁZNÍCH LIPOVÁ	15
BIOLOGICKÁ LÉČBA DÁVÁ PACIENTŮM ŠANCI NA DELŠÍ A KVALITNĚJŠÍ ŽIVOT.....	16
RADA LÉKAŘE	18
DESATERO PRO VAŠE OČI	19
TRÁPÍ VÁS KOŽNÍ ONEMOCNĚNÍ A LÉČBA NEZABÍRÁ? MŮŽE ZA TO PSYCHIKA!	25
PROSPĚJE PŘEROZDĚLOVÁNÍ PODLE FARMACEUTICKO -NÁKLADOVÝCH SKUPIN ČESKÉ MEDICÍNĚ?.....	26
HANBA VŠEM, KDO NÁM ŘÍKALI: NEŽER, CVIČ A ZHUBNEŠ! JE TO JINAK	28
JMENUJI SE JIŘÍ	30
PARADOX	31
NIE JE JEDNO, NA KTOREJ STRANE SPÍTE. JE ZDRAVŠÍ PRAVÝ ALEBO ĽAVÝ BOK?	32
SVĚTOVÝ DEN PSORIÁZY	33
NĚCO MÁLO Z WDP 2016	34
SVĚTOVÝ DEN PSORIÁZY OKEM OSTRAVSKÉHO KLUBU.....	35
ZASEDÁNÍ EUROPSO	35
KRÁTKÉ ZPRÁVY.....	37
CO SE KDE DĚLO.....	38
CO SE KDE BUDE DÍT	42
KONTAKTNÍ ADRESA.....	47

BLAHOPŘEJEME

Členům, kteří v lednu až březnu 2017 oslaví své kulaté životní jubileum, posíláme přání pevného zdraví, osobní i pracovní pohody.

*MUDr. Miroslav Ciboch, Praha 13
Zdenka Draštíková, Smidary
Jindřiška Dufková, Praha 4
Jan Karel, Mimoň
Eva Karkošková, Ostrava
Lenka Kukeňová, Tachov
Milan Petlach, Boskovice
Miroslav Polák, Brno
Jana Pospíšilová, Žďár nad Sázavou
Josef Smetana, Praha 4
Anastazie Turková, Praha 4
Ing. Jan Vokáč, Kolín*

V lednu oslaví své 18. narozeniny Jakub Matuszný z Českého Těšína, kterého z celého srdce vítáme mezi dospěláky!

Gratulujeme všem!





Vážený přítel,

bérete do rukou poslední Zpravodaj v letošním roce. A s koncem roku je někdo zvyklý bilancovat, co se mu povedlo, co se nepovedlo, co si přesune do dalšího roku a na co je lepší raději zapomenout. Již dávno jsem přišel na to, že když nebilancuji, že se taky nic nestane. A jak říkával uznávaný psycholog prof. Vondráček: „Vždycky očekávejte od života to nejhorší. Když to nastane, máte vlastně radost, že jste to uhádli, a když to nenastane, tak jste *příjemně zklamani*“. A takto zklamán bych si přál být vždycky!

V poslední době, z ničeho nic, mně hrozným způsobem rozbolela ruka, nejlépe bylo mít ji volně svěšenou a nedej bože s ní jakkoliv po-
hnout. A v noci jsem nemohl vůbec spát. Přišel jsem s tím k mé praktické lékařce, líčím své potíže, a abych to trochu odlehčil, říkám jí, že by bylo dobré, kdyby mně pomohla aspoň trochu od bolesti, že jak to bude chvíli trvat, manželce bude asi vadit, že nemohu umývat nádoby. ‘Paní MUDr. mně na to napsala PUDr’, ne tato slovní hříčka je levný filmový vtíp, chci říci, že paní doktorka se na mně tak zúčastněně podívala a s ironickým úsměvem řekla: Napíšu vám pro manželku potvrzením, že jste kripl...

Přítelé, čekal jsem, kdo z účastníků napíše o našem vydařeném setkání ke Světovému dni psoriázy v Brně, stále nic (ani po mé výzvě) nepřicházelo, tak jsem „vyměkl“ a nakonec jsem tři dny před uzávěrkou zplodil něco já sám (no posuďte sami dále). Ale nakonec přišly ještě dva příspěvky (a aby nedošlo k mýlce, velmi si toho vážím a děkuju za ně!), tak jsem je ponechal všechny, pro pohled z různých úhlů. Ono vůbec skládat časopis k tisku připomíná tak trochu loterii, co se sejde za materiály, vhodné k uveřejnění. Každý přispívatel taky nemusí mít básnické střevo, nemusí to být výtvar hodný Jirásků, vždycky to v redakci můžeme trošku učešat (v případě potřeby), ale je potřeba vzít kus odvahy a napsat, co jste ve SPAE zažili, podělit se s druhými. O tom taky je naše SPAE.

Vloni v tomto čase jsem psal, jaká byla na naší zahradě velká úroda ovoce. Letos to bylo velmi slabé, manželka obešla stromy a přinesla 5 (slovy pět) jablek a 2 (dva!) kusy vlašských ořechů. A po třešních bylo v létě taky prd. Ale plevel a trávy bylo, jak říkají Slováci, „neúrekom“ (slovenský slovník to vysvětluje: veľa, veľmi, priveľa, príliš, nadmieru), nebo jak my Valaši říkáme „hafol“ (ve významu: mnoho, hodně, velké množství). No, každý rok nemusí být posvícení, znáte to sami, že? Ale řeknu vám, že

množství spadaného listí, které jsem teď na podzim musel uklízet, bylo možná větší, než kdyby se normálně všeho urodilo...

Vážení a milí, mně nezbývá nic jiného, než Vám v tomto předvánočním čase povinšovat. Co Vám mám přát, copak já vím? Neznám každého z Vás, Vaše nejniternější přání a touhy (kdoví, jestli je znají Vaši nejbližší? Snažte se jim tyto informace předat!), tak to zkusím aspoň takto:

Vážení přátelé, přeji Vám krásné prožití vánočních svátků a přiměřenou oslavu příchodu nového roku, mnoho příjemných chvil, slov, dotyků, něžností i vzpomínek v kruhu Vašich blízkých a přátel. V novém roce necht' se vyplní všechny Vaše přání a tužby, ať se daří Vám i všem okolo. A necht' máte kolem sebe dobré a, pokud možno, jen ty nejlepší lidi!

S úctou a v pokoře
Josef Pohůnek

SVĚTLoléČBA KOŽNÍCH NEMOCÍ – FOTOTERAPIE

MUDr. Zuzana Sečnicková, Ph.D., Prof. MUDr. Jana Hercogová, CSc., MHA
Dermatovenerologická klinika 2. LF UK a Nemocnice Na Bulovce, Praha
www.bulovka.cz, kozni@bulovka.cz

Fototerapie využívá působení světla za účelem dosažení léčebného účinku. Jedná se o jednu z nejbezpečnějších a nejlevnějších léčebných metod. Využívá záření o různé vlnové délce, samostatně či v kombinaci s různými látkami, které zcitlivují kůži k záření (tzv. fotosenzibilizátory). V současné době fototerapie zahrnuje využití především ultrafialového (UV) záření - širokopásmového UVB (290-320 nm), úzkopásmového UVB (311-313 nm), UVA1 záření (340-400 nm), kombinaci UVA s tzv. psoraleny (PUVA), mimotělní fotochemoterapii (fotoferézu), méně často viditelného světla (fotodynamická léčba) nebo infračerveného světla. Terapeutický efekt závisí na správném výběru typu fototerapie pro danou nemoc, individuálních vlastnostech kůže pacienta, typu zářiče a jeho vzdálenosti od ozařované kůže. Tento článek pojednává o světloléčbě s využitím UVB, UVA a excimerového světla.

Historie

Po mnoho staletí byla léčba slunečním světlem neboli «helioterapie» využívána v léčbě různých kožních onemocnění. Před více než 3500 lety, egyptští a indiští léčitelé používali sluneční světlo v léčbě leukodermie (dnes vitiliga). Skutečný zájem o využití ultrafialového záření v léčbě nemocí začal na počátku 20. století, když Niels Finsen obdržel Nobelovu



cenu v roce 1903 za své léčebné výsledky s kožní tuberkulózou. To znamenalo začátek moderní fototerapie a bylo stimulem pro zavedení tzv. „světelných stanic“ pro léčbu tuberkulózy nebo bérceových vředů během války, a posléze i v léčbě dalších kožních onemocnění. Fototerapie pomocí umělých světelných zdrojů má tradici trvající již téměř 100 let. Kombinace místně nanášeného surového černouhelného dehtu a následného UV záření pro léčbu psoriázy byla zavedena Goeckermannem v roce 1925 a stala se standardní terapií lupénky zejména v USA. V roce 1970 bylo pozorováno, že širokopásmové UVB záření je samo o sobě úspěšné v léčbě některých typů psoriázy.

Významným pokrokem byl vývoj zářivek, které emitují úzkopásmové UVB záření (311-313 nm) v polovině 80. let minulého století. Toto úzké spektrum představuje v současnosti nejefektivnější a nejčastěji používaný typ UVB fototerapie. V roce 1974 byla do praxe zavedena fotochemoterapie, došlo k rozšíření léčebných indikací pro foto (chemo) terapii také v kombinaci s lokálními a systémovými prostředky. Zavedení mimotělní fotoforézy v roce 1987 v léčbě kožního T-buněčného lymfomu a lokální fotodynamické terapie koncem 20. století široce rozšiřují terapeutické možnosti zejména v dermatologické onkologii.

UVB fototerapie

Mechanismus účinku

UVB fototerapie spočívá ve využití umělého UVB záření bez použití fotosenzibilizátorů. Jeho vlnová délka je 290-320 nm. Má větší energii než UVA záření, ale menší schopnost pronikat do hloubky, účinek UVB dosahuje přibližně na úroveň bazální membrány pokožky. UVB záření vede ke vzniku zarudnutí kůže a její pigmentaci. Expozice UVB záření zpomaluje rohovění pokožky v léčbě psoriázy a může potlačit proliferaci pokožky, vede k uvolňování působků (prostaglandinů a cytokinů), které hrají například důležitou roli v rozvoji systémových příznaků při spálení na slunci (úpal, úžeh), ale i v rozvoji lupénky. Nicméně i přes svůj pozitivní efekt v léčbě různých dermatóz, má UVB záření i účinky kancerogenní.

Zdroje UVB

Jako zdroje UVB záření se nejčastěji používají filtrované vysokotlaké rtuťové výbojky a fluorescenční trubice (např. Philips TL12). Zvláštními modifikacemi emitujícími jen určité vlnové délky z této oblasti jsou úzkospektré zářivky 311 nm (Philips TL01), excimerový laser (308 nm) a SUP lampy (s maximem v 311 nm, které obsahují i přílehlou část UVA spektra). Důvodem pro širší použití záření kolem 311 nm byla zjištění, že právě tyto vlnové délky jsou nejefektivnější v léčbě psoriázy a pravděpodobně i v léčbě jiných dermatóz (např. vitiligo). Zářiče se vyrábí pro celotělové i lokální ozařování. Ozařovací kabiny jsou konstruovány pro celotělovou fototerapii u stojícího pacienta ze

všech stran. Lokální zářiče ve formě boxů či hřebenů jsou určeny pro cílenou fototerapii nejvíce postižených lokalit na ruce, nohou či ve křtci. Lokální zářiče pro fokusovanou fototerapii umožňují ozařovat jen několik centimetrů čtverečních a používají se k ozařování pouze nemocných partií kůže.

Léčebný protokol

Vedení fototerapie závisí na léčebném schématu, fototypu pacienta i na individuální reakci ozařované kůže. Ozařování se provádí 1 – 4 x týdně, podle konkrétní léčené choroby a dávky záření se postupně navyšují. V léčbě se pokračuje, dokud není dosaženo buď kompletního zhojení, nebo naopak nedochází k žádnému dalšímu zlepšení s pokračující léčbou. Po celou dobu fototerapie se počítá kumulativní dávka záření. Pacient dochází na kontroly k lékaři v pravidelných intervalech a léčebné schéma se přizpůsobuje aktuálnímu stavu kožního onemocnění či reakci kůže na záření.

Indikace UVB

Mezi nejdůležitější indikace UVB fototerapie patří psoriáza, některé stadia tzv. mycosis fungoides, vitiligo a atopický ekzém.

Psoriáza

V léčbě psoriázy se mohou uplatňovat různé typy fototerapie, včetně obou typů UVB záření. Za první volbu v léčbě psoriázy se dnes považuje úzkopásmové UVB záření, které je preferováno před konvenčním širokopásmovým UVB zářením. Efekt léčby můžeme očekávat po 2 týdnech. Úzkopásmové UVB se úspěšně používá v kombinaci s dehtem - **Goeckermannova metoda**. Patří k nejstarším a dosud nejúčinnějším postupům v léčbě psoriázy. V rámci této metody se používá 3 - 5% dehtová pasta, kterou pacient aplikuje na postižená místa na noc, ráno probíhá UVB ozáření a koupel. Na některých pracovištích je tato metoda na ústupu vzhledem k potenciálně kancerogenním a nefrotoxickým účinkům dehtu. Během léčby je proto vhodná monitorace renálních parametrů. **Ingramova metoda** využívá kombinaci UVB a cignolinu. Cignolin (anthralin) je syntetický dehtový derivát, který je často využíván k tzv. minutové léčbě. Po aplikaci na chronická rezistentní ložiska psoriázy se po 20–60 min. smývá. Jeho nevýhodou je barvení prádla a snadná iritace kůže. Nesmí se aplikovat na obličej a místa zvýšeně citlivé kůže (genitál, podpaží, třísla). UVB se může kombinovat i s deriváty vitamínu D3 (př. kalcipotriol, takalcitol). Tato kombinace je obvykle dobře tolerována. Důležité je místní léky s obsahem vitamínu D3 aplikovat až po ozáření vzhledem k jejich mírně fotoprotektivním účinkům. Kombinace UVB a místních kortikosteroidů se podle posledních poznatků příliš nedoporučuje, vyjma případů, kdy mohou zlepšovat toleranci záření u velmi senzitivních pacientů. Jinak kortikosteroidy zkracují dobu do relapsu onemocnění. Použití změkčovadel před léčbou UVB je pracné a časově náročné a podle většiny studií nezvyšuje dramaticky účinnost léčby. V případě psoriázy se doporučuje fototerapii zahájit po odšupení ložisek s cílem zvýšit efekt léčby. Systémová

léčba deriváty vitamínu A (retinoidy) zvyšuje účinnost UVB záření, a to zejména u pacientů s chronickou plakovou psoriázou.

Vitiligo

Při terapii vitiliga se využívá UVB úzkopásmové záření ve schopnosti podporovat dělení, migraci a aktivaci pigmentových buněk, melanocytů. Podle současných doporučení se za optimální frekvenci UVB 311 nm ozáření považuje 2x týdně po dobu 6 měsíců, podle výsledků lze tento režim prodloužit na 1-2 roky.

Mycosis fungoides (primární lymfom kůže)

UVB fototerapie může být využita i v léčbě mycosis fungoides, především u časných stadií onemocnění, světloléčbu lze kombinovat i se s celkově podávanými retinoidy (bexaroten), což může zvýšit účinnost léčby.

Atopický ekzém

Na základě zkušenosti, že sluneční záření je prospěšné v léčbě pacientů s atopickou dermatitidou, byla fototerapie zavedena do běžné léčebné praxe této nemoci. Širokopásmové UVB se používá k léčbě atopické dermatitidy od konce roku 1970. Taktéž účinek UVA1 záření byl prokázán v léčbě chronické atopické dermatitidy, zejména v době akutních vzplanutí nemoci. Žádné významné rozdíly ve studiích porovnávající úzkopásmové UVB a UVA1 u pacientů se středně těžkou až těžkou atopickou dermatitidou nebyly prokázány. Klinická praxe ukazuje, že UVA1 je vhodnější zejména v léčbě akutních epizod atopického ekzému, zatímco UVB 311 nm je optimální volbou pro chronickou formu.

Nežádoucí účinky léčby UVB zářením

Nežádoucí účinky UVB fototerapie můžeme rozdělit na akutní, objevující se bezprostředně po ozáření, a chronické, které se objevují později. Mezi ty akutní patří zarudnutí, svědění, suchost kůže, vzácně se mohou objevit puchýře. V časném období po UV expozici v rámci terapie může dojít k reaktivaci např. infekce herpetickým virem (virem oparu). Chronické vedlejší účinky zahrnují stárnutí kůže a kancerogenezi (možnost vzniku zhoubného nádoru).

Fototerapie excimerovým světlem 308 nm

Excimerové 308 nm UV světlo je monochromatické záření používající Xe-Cl jako zdroj záření, což se ukázalo být efektivní u mnoha kožních nemocí s potřebou přesného ošetření. Pro jeho účinnost, krátkou dobu aplikace a menší nepříznivé účinky je považováno za účinný způsob léčby vitiliga, psoriázy a dalších kožních onemocnění. Výhodou oproti úzkopásmovému UVB je zejména potřeba menšího počtu ošetření k dosažení stejného efektu a tudíž i nižší kumulativní dávka a riziko kancerogeneze.

UVA fototerapie

UVA spektrum (320-400 nm) se většinou rozděluje na 2 typy záření podle vlnové délky - na UVA1 (340 - 400 nm) a UVA2 (320 - 340 nm). Hlavním důvodem pro toto rozdělení bylo zjištění, že UVA2 je podobné UVB ve své schopnosti vyvolávat zarudnutí kůže, stejně tak svými imunomodulačními účinky a potencionální kancerogenezi. V klinické praxi se v současnosti využívá především UVA1 záření. Vzhledem ke své delší vlnové délce UVA1 záření proniká hlouběji do kůže než UVA2 nebo UVB, a tím ovlivňuje nejen struktury pokožky, ale i struktury škráry - jeho účinek sahá až na hranici podkožního tuku. Vzhledem k tomu, že kůže je velký orgán, expozice UVA 1 cirkulujícím imunitním buňkám může mít významné systémové důsledky.

Zdroje UVA záření

Jako zdroj UVA záření se v současné době používají nízkotlaké rtuťové výbojky. Trubice, jež je emitují, jsou v kabinách často osázeny společně s trubnicemi emitujícími UVB záření, což zaručuje širší terapeutické uplatnění zářiče. UVA záření lze využívat samostatně, zejména jeho část UVA1.

Léčebný protokol

Ozářování probíhá většinou 5× týdně až do zlepšení lokálního nálezu. Pro terapii UVA neexistuje žádný standardizovaný protokol. Dosud je známo málo dostupných informací pro bezpečnost dlouhodobé terapie vysokými dávkami UVA1. Proto je tato terapie doporučována maximálně dvakrát ročně, s max. 15 ozářenými v rámci jednoho cyklu.

Indikace

Terapeutický efekt UVA1 léčby byl zdokumentovaný u řady dermatóz, včetně lokalizované sklerodermie, reakce štetu proti hostiteli (GVHD) nebo atopické dermatitidy.

Vedlejší účinky UVA záření

Nežádoucí účinky UVA fototerapie se v zásadě neliší od těch, způsobených UVB. Nejčastěji se objevuje hyperpigmentace, které může přetrvávat ještě dlouho po ukončení léčby. Mezi další reakce patří např. polymorfní světelná erupce, svědění, suchost kůže.

Kontraindikace fototerapie

Mezi absolutní kontraindikace fototerapie (UVB i UVA) patří získaná nebo vrozená fotosenzitivita (xeroderma pigmentosum, porfyrie), léky podmíněná fotosenzitivita (tetracykliny, fenotiaziny, furosemid, nesteroidní antiflogistika, amiodaron, fibráty, chinolony), nebo přítomnost kožních nádorů. Relativními kontraindikacemi jsou kožní nádory v rodině, světlý fototyp, přítomnost dysplastických névů, epilepsie, akutní infekce (např. chřipka, opar rtu), klaustrofobie, imunodeficitní stavy (HIV infekce, užívání imunosupresiv) nebo nespolupracující pacient.

Závěr

Světloléčba má své místo v terapii řady kožních nemocí, s vývojem nových přístrojů se možnosti fototerapie rozšiřují. Nevýhodou fototerapie je fakt, že pacient musí na léčbu dojíždět do dermatologických center vybavených těmito přístroji. Používání přístrojů k domácímu použití je velmi omezené a nejsou na něj jednotné názory (chybí kontrola lékaře). Pacient by měl vědět, že fototerapii na pracovišti kožních lékařů není možné nahradit nekontrolovaným zářením v soláriu. Seznam dermatologů vybavených k fototerapii naleznete na <http://www.dermanet.eu/cs/zdravotnicka-zaizeni>.

SEDM PARADOXŮ ČESKÉHO ZDRAVOTNICTVÍ

(Občan v síti 2016/10)

1. *Občan má právo na bezplatnou zdravotní péči v rozsahu stanoveném zákonem, ale její rozsah není stanoven.*
2. *Zdravotnictví volá o pomoc, ale máme nejnižší soukromé výdaje v EU.*
3. *Někde nám scházejí lékaři, ale v rámci EU jich máme nadprůměrně.*
4. *Máme konkurenční systém veřejného zdravotního pojištění, ale bez konkurence.*
5. *Všechna zdravotnická zařízení jsou si ze zákona rovna, ale některá jsou si rovnější.*
6. *Péče o chronicky nemocné ovlivňuje výsledky zdravotnictví a čerpá 80 % nákladů, ale nikdo ji neřídí.*
7. *Zdravotní a sociální péče má tvořit kontinuum, ale dělí je příkop.*

a) Odpovídá:

Ing. Jakub Dvořáček, MHA

výkonný ředitel, Asociace inovativního farmaceutického průmyslu

1. Právo na veškerou dostupnou zdravotní péči bylo stanoveno zákonem, který vznikl v 60. letech minulého století, a tomu je také poplatné. Rozvoj zdravotnických technologií způsobil, že dnešní možná zdravotní péče je dávno za možnostmi kterékoliv země. Není v možnostech žádné existující ekonomiky dopřát svým občanům veškerou existující zdravotní péči. Tato definice bohužel hovoří jen o právech občana na bezplatnou zdravotní péči, nehovoří však o jeho povinnostech. Práva však nikdy nejdou bez povinností a odpovědností. Pokud nebudeme zároveň odpovědní za své zdraví, bude potřebná péče kontinuálně zneužívána a nebude dostatek zdrojů pro potřebné.

2. Česká republika je pravděpodobně jednou z mála zemí, jejichž vláda padla díky snaze zavést přímé spolufinancování zdravotnictví (30 Kč). Zdravotní systém je v ČR solidární až za hranu únosnosti, souběžně nenabízí ani základní možnost připlatit si za vyšší kvalitu. Zdravotní péče, jejíž hodnotu občané neznají, vede k nadužívání a zneužívání.
3. České zdravotnictví nemá nedostatek lékařů, ale špatnou efektivitu poskytování péče. Praktičtí lékaři, kteří mají tvořit první a nejdůležitější linii péče, nemají prakticky žádné nástroje k jejímu poskytování. Podobně jejich motivace k větším výkonům je velice limitována, v důsledku kapitačních plateb.
4. Pokud nebude zdravotním pojišťovám umožněna konkurence, je zbytečné tyto fondy nadále udržovat a vše bude směřovat k jejich sloučení. Přesto si myslím, že myšlenka vzájemně si konkurujících zdravotních pojišťoven nezemřela. K její implementaci se vrátíme v momentě, kdy umožníme připlácet za výjimečnou zdravotní službu.
5. Zdravotnická zařízení si nikdy rovna nebyla, je to dáno jejich zaměřením, specializací, a domnívat se, že je možné platit za stejné výkony stejně v různých typech zdravotnických zařízení, je nesmyslné. Stejně tak si myslím, že určitý typ péče by měl být vlastní specifickým určením zdravotnického zařízení.
6. Chronickými pacienty se v dnešní době stává více a více pacientů, kteří by se ještě nedávno tohoto stavu vůbec nedožili. Ještě v 80. letech minulého století tomu bylo opačně, ale naše dnešní skladba lůžkového fondu a péče neodpovídá stávajícím požadavkům. Dobrým příkladem je onkologická péče, kde se velká část péče přeměnila na ambulantní, a redukoval se počet lůžek. Protikladem je například psychiatrická péče, která na svoji reformu a přeměnu dodnes čeká.
7. Sdílení informací a hodnocení zdravotnických technologií z pohledu zdravotní a následně sociální péče je nezbytné a je jen otázkou času, kdy bude realizováno.

b) Odpovídá:

MUDr. Pavel Vepřek

1. Od roku 1993 je součástí Ústavy Listina základních práv a svobod, jejíž článek 31 říká: „Každý má právo na ochranu zdraví. Občané mají na základě veřejného pojištění právo na bezplatnou zdravotní péči a na zdravotní pomůcky za podmínek, které stanoví zákon.“ Problémem je, že tyto podmínky dosud nebyly pro zdravotní služby zákonem stanoveny. Jejich absence stále více škodí zdravotnictví a stojí za nereformovatelností Seznamu výkonů, za bludným cyklem úhradových vyhlášek, za kostrbatostí vstupu nových medicínských postupů do zdravotnictví, za nemožností účinně kontrolovat kvalitu péče a zásadně brání občanům v transparentním přístupu jak ke „standardním“, tak „nadstandardním“ zdravotním službám.
2. Představitelé zdravotnictví vidí hlavní příčinu potíží zdravotnictví v nedostatku peněz a za jediný lék pokládají trvalé navyšování prostředků, které do zdravotnic-

tví posílá stát platbou za státní pojištění. Úskalím tohoto řešení je, že sebevětší navýšení státních peněz se rozkutálí do zavedených prasátek a pacienti a zdravotníci opět ostrouhají. Každý se lépe stará o své vlastní peníze než o cizí, a proto občané/pacienti ve všech demokratických zdravotních systémech ovlivňují chod zdravotnictví také svými vlastními prostředky. Ať je to při volbě zdravotní pojišťovny, připojištění, výběru komfortu péče nebo jejich nadstandardních variant. My máme z celé EU tuto možnost nejmenší. Zatímco v EU se občané podílejí 24 % na celkových nákladech zdravotnictví, u nás jen 14 procenty. A to z toho ještě polovinu tvoří výdaje za potravinové doplňky.

3. V některých typech péče se nám nedostává lékařů a některé nemocnice se udržují v chodu jen za cenu porušování zákoníku práce. To přesto, že máme o 23 lékařů na sto tisíc obyvatel více, než je průměr EU. Částečnou odpověď dají statistiky – máme o 8 tisíc akutních lůžek více, než je průměr EU, a o jednu třetinu více specialistů, naopak praktických lékařů máme o 11 % méně. Mezi nimi všemi krouží pacienti s téměř dvojnásobnou rychlostí oproti průměru EU. Poskytujeme kvalitní péči na vysoce specializovaných pracovištích, ale péče o většinové banální onemocnění je zmatečná. Příčina nedostatku lékařů tkví v jejich zaměstnávání v místech, kde nejsou potřeba, jejich vytěžováním činnostmi, které jsou buďto zbytečné, nebo je může dělat někdo jiný, v chybění organizace péče a atomizaci informací, ve způsobu jejich vzdělávání a pohříchu i v klesající atraktivitě jejich profese. Sestřičky to mají obdobné.
4. Konkurenční systém zdravotního pojištění byl zvolen, protože má největší potenciál se adaptovat na vývoj medicíny a potřeb občanů. Jenže jsme skončili jen s vytvořením více pojišťoven bez toho, že by byly nastaveny podmínky pro jejich férovou konkurenci. Dnes máme systém, který je jistě lepší než systém státní (či jedné pojišťovny), ale který neplní své původní zadání. Pojišťovny jsou ze zákona odpovědné za zajištění potřebné zdravotní péče svým pojištěncům, tak by měly dostat prostor dělat to pořádně. Až budou zdravotní pojišťovny vkládat většinu své energie do hledání kvalitních a efektivních způsobů organizace zdravotních služeb, místo administrace nařízených regulací, tak bude vyhráno.
5. Základem systému veřejného zdravotního pojištění je spravedlnost v úhradách za péči bez ohledu na to, komu to zdravotnické zařízení patří. Ta spravedlnost dostává u nás řádně na frak. Základní konflikt zájmů má ministerstvo zdravotnictví ve dvojroli správce přímo řízených organizací a vydavatele úhradové vyhlášky. Platnost přísloví o bližší košili je nepřehlédnutelná. Stejně tak zařízení, která se v historii jakýmkoli způsobem dopracovala k nadstandardní výši úhrady, se díky referenčním obdobím z toho těší dlouhodobě. Peníze za pacientem zatím neputují.
6. Kvalita a organizace péče o chronicky nemocné pacienty je hlavním tématem ve všech rozvinutých zdravotnictvích, nikoli však u nás. Důsledky pocítují chroničtí pacienti na svém zdraví a my všichni ve zdravotnických nákladech. Místo individuálních léčebných plánů vytvořených podle závazných doporučených postupů,

místo jasné odpovědnosti spojené s kompetencemi, místo sdílení informací o konkrétním pacientovi mezi všemi zapojenými zdravotníky, místo motivací k dodržování léčebného režimu a zdravého životního stylu vládne lidová tvořivost.

7. Zdravotní a sociální systémy sice pečují o stejného člověka, ale vzájemně spolu nekomunikují. Není těžké si představit prospěch, který by přineslo zasypaní děličícího příkopu v péči o seniory, v psychiatrii, v koordinované rehabilitaci, v péči o umírající, při zavádění nákladné terapie oddalující vznik invalidity a v mnoha dalších oblastech. Máme právě rok do voleb do Poslanecké sněmovny a tím je i dán časový úsek, ve kterém bychom se měli dobrat návrhů řešení zmíněných problémů. Za pokus to stojí.

CO NOVÉHO V LÁZNÍCH LIPOVÁ



(Klub Vysočina pořádal v minulých dnech setkání v Lipové. Při této příležitosti Svatopluk Puda oslovil nové majitele lázní, aby nám řekli, jak to s lázněmi vypadá a co plánují.)

Naši milí příznivci, bývalí či budoucí klienti, vážení hosté,

jsme velmi potěšeni a je nám ctí vám všem dát na vědomí, že po delší přestávce budou opět otevřeny léčebné lázně v Dolní Lipové s novým názvem „Schrothovy léčebné lázně s.r.o. Dolní Lipová“.

Jaký je tedy záměr a jaké jsou plány naší společnosti? To je nejčastější otázka těch, kteří jsou již nedočkaví a oslovili nás sami. A je vás opravdu hodně. Děkujeme. Tyto dotazy jsou pro nás motivací a hnacím motorem k naší činnosti.

Jsme si vědomi a stále nás v tom utvrzujete, že léčba v lázních Lipová měla smysl a byla úspěšná. S pokorou navazujeme na tradiční léčbu, která zde byla poskytována, a naší snahou je s touto léčbou nadále pokračovat.

Jakmile budou vyřízeny nezbytné legislativní úkony, otevřeme brány našim prvním lázeňským hostům. V první etapě je naplánováno zprovoznění „Villy Grohmann“ (dříve Moravanka) pro komerční klientelu. Nově zde nabízáme hotelové služby wellness s vířivkou a saunami a také ubytování ve stylových pokojích se sociálním zařízením. Původní společenský sál je rozšířen a uzpůsoben pro konferenční a firemní akce, školení, rodinné oslavy, svatby a samozřejmě taneční večery a další kulturní aktivity pro naše lázeňské hosty. Tato první etapa je naplánována na leden 2017.

V tuto chvíli probíhá rozsáhlá rekonstrukce celého areálu lázní. Naším návštěvníkům chceme nabídnout prvotřídní servis. Proto se rekonstrukce dotkne veškerých služeb, které v lázních můžete očekávat. Buduje se např. nová kuchyně s nejnovějšími



technologiami splňující kritéria nejnáročnějších receptur, navazující příjemná jídelna a stylová zážitková restaurace.

Bude následovat druhá etapa s předpokládaným termínem květen 2017, kdy budou lázně poskytovat **komplexní a příspěvkovou lázeňskou léčbu, hrazenou zdravotními pojišťovnami**, s indikacemi schválenými Ministerstvem zdravotnictví:

- IV. nemoci z poruch výměny látkové a žláz s vnitřní sekrecí
- V. netuberkulózní nemoci dýchacího ústrojí
- IX. duševní poruchy
- X. nemoci kožní
- XXIV. nemoci z poruch výměny látkové a žláz s vnitřní sekrecí
- XXV. netuberkulózní nemoci dýchacího ústrojí
- XXIX. duševní poruchy
- XXX. nemoci kožní pro děti a dorost

V krátkosti vám tímto představujeme naše vize a smělé plány, na jejichž realizaci intenzivně pracujeme. Zájemci mohou sledovat naše webové stránky (www.lazne-lipova.cz), kam postupně doplňujeme informace a novinky o našich lázních.

Přejeme Vám báječné dny a těšíme se na Vaši návštěvu u nás.
Schrothovy léčebné lázně s.r.o.

BIOLOGICKÁ LÉČBA DÁVÁ PACIENTŮM ŠANCI NA DELŠÍ A KVALITNĚJŠÍ ŽIVOT



O novém způsobu léčby komplikovaných chorob jsme hovořili s MUDr. Tomášem Doležalem z Institutu pro zdravotní ekonomiku a technology assessment (iHETA). (Lidové noviny, květen 2016)

Často se setkáváme s termínem biologická léčba. Mohl byste nám přiblížit, oč se vlastně jedná a na jakém principu tato léčba funguje?

Biologická léčba není terminologicky přesný termín. Pod tímto názvem se skrývá celá řada typů léčiv, pro které je společné, že se jedná o látky těla vlastní, tedy například monoklonální protilátky, hormony nebo například růstové faktory. Biologické

léky vycházejí ze známých struktur lidského těla, jen je nějak uzpůsobují léčebnému použití.

V čem vidíte největší přínos biologické léčby?

Biologická léčba v mnoha oborech znamenala doslova revoluci a dala pacientům s do té doby nevléčitelným onemocněním šanci na delší a kvalitnější život. Zároveň díky tělu vlastní struktuře mají biologické léky velmi dobrou snášenlivost a nízký výskyt nežádoucích účinků.

Jaké nemoci se dají biologickou léčbou léčit?

Dnes se jedná o velmi širokou paletu diagnóz a málokterý z oborů medicíny ještě příchod biologické léčby nezaznamenal. Nejmasivnější je asi průnik biologické léčby do onkologie; mnoho nádorových onemocnění je dnes možno léčit těmito léky. Namátkou se jedná o nádory prsu, tlustého střeva, ledvin nebo nádory krve a krevetvorných orgánů. Dalšími nemocemi, které biologická léčba změnila, jsou revmatoidní artritida, Bechtěrevova nemoc, lupénka, záněty střev, osteoporóza, degenerativní onemocnění lidské sítnice a mnoho dalších.

Často slyšíme, že biologická léčba je drahá. Odráží se v ceně např. investice do jejího vývoje, snížení nákladů na sociální a jiné zdravotní výdaje?

Náklady na objev a vývoj nových originálních léků jsou dnes velmi vysoké, odhaduje se, že do jednoho léku je třeba investovat téměř 2 miliardy USD. Rovněž výroba biologických léčiv je výrazně nákladnější než tzv. chemických léků. Na druhou stranu je třeba uvést, že zásluhou přísné regulace cen a úhrad má dnes Česká republika prakticky nejlevnější léky v Evropě, a to včetně těch biologických.

Dnes přicházejí na trh i „napodobeniny“ biologických léků, tzv. biosimilars. Jak se od originálních biologických léčiv liší?

Biosimilars jsou již podle názvu biologické léky originálním lékům podobné. Nelze vyprodukovat zcela identické kopie biologických léčiv jako v případě chemických generik. Regulační autority dbají na to, aby rozdíl mezi originálními a „podobnými“ biologiky byly co nejmenší, ale nikdy se nejedná o zcela totožné molekuly. S „podobnými biologiky“ je zatím mnohem méně klinických zkušeností než s originálními biologiky, proto je na místě určitá opatrnost.

Občas se uvádí, že biosimilars jsou levnější než originální biologická léčba a že jejich vstup na trh zajistí biologickou léčbu většímu počtu pacientů. Je tomu opravdu tak?

Biosimilars nezpochybnitelně zlevňují náklady na léčbu. To je ostatně jejich jediný význam, protože jinak nemohou z logiky věci přinášet nic nového ve srovnání se svými originálními předlohami. V České republice je situace taková, že když přijde na trh biologicky podobný lék, tak se automaticky snižuje úhrada ze zdravotnímu pojištění nejen jemu, ale rovněž originální předloze minimálně o 15 %. Reálné ceny,

za které výrobci nabízí léky konečným odběratelům, tedy zejména nemocnicím, jsou mnohdy ještě mnohem nižší. Tyto ceny ale nejsou veřejně známy.

Jak se pacient dozví, zda je mu předepsán originální nebo biosimilární přípravek? Může biosimilární léčbu odmítnout a požadovat léčbu originálním přípravkem?

Lékař je povinen pacienta informovat o předepsané léčbě a pacient s touto léčbou musí souhlasit. Měl by se tedy dozvědět, že dostává biosimilární produkt a měl by být poučen o jeho vlastnostech a rizicích. Pacient má samozřejmě také právo jakoukoliv léčbu odmítnout.

Může být pacientovi, který je léčen originálním biologickým přípravkem a jeho zdravotní stav je stabilizován, změněna léčba za biosimilární přípravek? Je tento postup z hlediska etické a medicínské stránky správný?

Toto je stále velmi kontroverzní otázka. V případě, že je léčba biologickým lékem zahajována anebo existují medicínské důvody pro změnu léčby na jiný produkt, je volba biosimilárního léku na stejné úrovni jako u léku originálního. Klinické zkušenosti s převáděním z jednoho typu léku na druhý, tedy z originálního na biosimilární a naopak, jsou zatím limitované, a proto je na místě předběžná opatrnost. V současnosti probíhají klinická sledování, která by tuto nejistotu měla umenšit.

RADA LÉKAŘE

http://zpravy.idnes.cz/diskuse.aspx?iddiskuse=A160913_154002_domaci_fer
(Článek z diskuze nad hrozící stávkou praktických lékařů na podzim)

Říká mladý lékař staršímu kolegovi: «Těch chorob je tolik, jak je mám poznat? « Zkušenější lékař se usměje a říká: „Přijde kuřák, řekneš mu, že to má z kouření. Ožralovi, že z chlastu. Přijde tlustoch, hodíš to na obezitu. U chcípáka na podvýživu. Když v práci dře nebo je sportovec, tak to prohlásíš za přetížení nebo přetrénování. Usudlému řekneš, že je to z nedostatku pohybu. Mladému, že jde o růstové problémy. Starému, že je to ve stáří normální. A co máš říci masožravým, vegetariánům, opáleným a neopáleným, to už snad chápeš sám, vždyť na co bys jinak měl ten čerstvý diplom. Vyúčtuješ si měření krevního tlaku a poplatky a hlavně mu nakonec předepíšeš hrst prášků od nejlépe platicího dealera. Když přitom bude remcat, že mu minule po těch prášcích bylo hůř a že mu nepomáhají, tak mu řekneš, že lékař jsi ty a ne on, že musí něco vydržet, že začnou zabírat až po delším čase, že je určitě bral nepravidelně nebo že je asi zapíjel alkoholem a ať je určitě bere dál. Když bude hodně otravný, vyměníš mu je za prášky od druhého nejlépe platicího dealera, poznamenáš, že tyto už jsou

ty vůbec nejlepší, že jsou ze Švýcarska a budeš se u toho tvářit, jako bys mu je platil ze svého.“

Mladý: „No, ale co když přijde zcela průměrný nekuřák?“

Zkušený: „No potom ho, podle své nálady, buď prohlásíš za hypochondra a vyhodíš ho hned, nebo řekneš, že je to psychosomatické, a přihraješ ho kamarádovi psychiatrovi.“

Mladý: „Ale co když se ho ani potom nezavím?“

Zkušený: „V takovém případě ho pošleš na kolečko odborných vyšetření. A máš od něj pokoj nejmíň na rok. A kdyby i to náhodou přežil a ještě se k tobě vrátil, už bude dávno mít jiné starosti, nevzpomene si ani, jak se jmenuje, natož aby tě otravoval, že chce nějakou diagnózu a léčbu.“

Mladý: „Díky za rady, nepochybně ze mne bude výborný lékař.“

DESATERO PRO VAŠE OČI

Tomáš Brouček
www.DobreOci.cz

Zrak je nejdůležitějším lidským orgánem. Zprostředkovává nám přes 90% informací z tohoto světa. Málokdo si to uvědomuje a málokdo o svůj zrak pečuje.

- počet běžných očních vad (krátkozrakost, dalekozrakost) v ČR je 53%. Před 100 lety to bylo kolem 5-10%. Nárůst je doslova epidemiologický.
- v některých částech světa (velkoměsta východní Asie) se počet běžných očních vad pohybuje nad hranicí 80%. V Singapuru je počet krátkozrakých osob vyšší než 90%.
- v 60-ti letech trpí kolem 50% lidí šedým zákalem. V 70-ti letech je toto číslo ještě o 10-20% horší.
- v ČR je kolem 35-45 tisíc osob s makulární degenerací. Každý rok je to asi 1000 nových případů. Makulární degenerace vede ke slepotě (někdy i velmi rychle) a medicína ji neumí léčit.

Co můžete pro své oči udělat? Dodržujte následující desatero!

1. MRKEJTE

Přední část oka zvaná rohovka je zvlhčována a vyživována slzami. Slzy mají 3-vrstvou strukturu, skládající se z mucinové vrstvy, vody a olejnaté vrstvy. Špatná kvalita slz bývá způsobená toxikací a překyselením a nedostatkem výživných látek.

Oko by mělo mrknout každých 3-5 vteřin. Pokud málo mrkáte, rohovka nedostává výživné látky. Pokud se soustředíte, přestáváte mrkat. Typické aktivity, při kterých mrkáte méně často, jsou například čtení a práce na počítači. Pokud dlouhodobě málo mrkáte, oko je unavené a časem se tento stav může stát chronickým.

Jak na to: nalepte si na monitor počítače cedulku „MRKEJ“. Do knihy si dejte záložku se stejným nápisem. Podobně samolepku do auta na palubní desku, atd. Zpočátku Vám cedulky připomenou, že málo mrkáte. Uvidíte, že to je pravda. Také si všimněte, že během několika dní si na mrkání vzpomenete sami i bez cedulek. Proces se zautomatizuje.

2. DÍVEJTE SE DO DÁLI

Oči jsou v klidové poloze tehdy, pokud se díváte do dále. Tím je myšleno opravdu do dále, až na horizont. Jakýkoliv pohled na blízko je pro oči zatěžující, dochází ke kontrakci očních svalů i tzv. ciliárního svalu, který ovládá oční čočku. Nejvíce zatěžující je dlouhodobá práce na blízko, např. čtení či celodenní práce na počítači.

Zkuste si sami odpovědět na otázku, kolikrát a jak dlouho se díváte opravdu do dále, na horizont? Vaše oči jsou trvale přetěžované.

Jak na to: Při přestávkách v práci se dívejte z okna, co nejvíce do dále. Jděte se projít, zvedněte hlavu a dívejte se, co nejdále můžete. V ulicích města je to na nejvzdálenější dům nebo konec ulice před Vámi, v přírodě jsou to třeba hory v dálce, a podobně. Pokud se díváte na bližší předměty, snažte se vždy představit, jako byste se dívali „skrz ně“, do dále až na horizont.

Pokud nosíte brýle, odložte je a dívejte se do dále bez nich. **Vnímejte věci tak, jak je vidíte**, „neřešte“, že nejsou ostré.

3. OKYSLIČUJTE

Oči a zrak jsou velkým spotřebitelem kyslíku. Pobyt v klimatizovaných místnostech, zakouřených prostorách a podobně očím neprospívá. Sedavá zaměstnání a život ve městech znamenají další faktory, podílející se na nedostatečném oxykysličení. Nedostatek pohybu a nekvalitní vzduch mají za následek nejen neokysličené tkáně, ale také překyselený organismus.

Jak na to: Dodržujte následující jednoduchá pravidla:

- pokud máte sedavé zaměstnání, dělejte si po 45 minutách přestávky, vyvětrejte, protáhněte se, zacvičte si
- každý den si zajistěte pobyt venku spojený s pohybem. Stačí svižná procházka nebo jednoduché cvičení

- šikovná je malá trampolína, je vždy po ruce, doma nezabere moc místa a během pár minut rozproudíte krev v celém těle, důležité je správné a hluboké dýchání. Pokud se soustředíte, přestáváte dýchat. Myslete na správné dýchání, udělejte si cedulky, až se Vám tato činnost zautomatizuje.

4. DOPŘEJTE OČÍM RELAXACI

Většina aktivit, které v dnešní společnosti provádíme, jsou pro oči zatěžující. Jedná se o řadu faktorů zmíněných v této brožuře. Tuto zátěž je nutné kompenzovat a nejvhodnější technikou je tzv. palming.

Palming - jak na to:

- Rychle třete dlaně o sebe, až budou příjemně zahřáté. Třete po dobu ca 20 vteřin.
- Z dlaní vytvořte „misku“ a tou zakryjte zavřené oči. Prsty by se měly překrývat a volně spočívat na čele. Dlaněmi se nedotýkejte očních víček. Miska vytvořená z dlaní by tak měla umožňovat volné dýchání.
- Zhluboka dýchejte. Nádechy musí být prováděny do bránice, nikoliv „do plic“.
- Setrvejte takto alespoň 2 minuty (ideálních je 6 a více minut). Pokud při tomto cviku vidíte černou barvu, je to znak uvolnění. Budete-li se dále uvolňovat, černá by se měla stát tmavší a „černější“.
- Cvičte palming několikrát denně, když máte volnou chvíli a speciálně pokud máte oči unavené nebo Vás pálí.

5. BUDIŽ SVĚTLO

Přirozené denní světlo je důležité pro správné vidění, zdravý zrak i celé tělo. Sluneční světlo umožňuje řadu metabolických pochodů, mezi nimi jmenujme např. syntézu vitamínu D nebo vyrovnanou funkci autonomní nervové soustavy. Ta nám pomáhá zaostřovat. Chcete-li být zdraví, musíte chodit každý den ven.

Naopak mnoho zdrojů umělého světla poškozuje nejen zrak, ale i celý organismus. Jeden z nejhorších zdrojů umělého osvětlení je zářivkové světlo.

Jak na to:

- najděte si každý den čas na pobyt na přirozeném denním (slunečním) světle. Mělo by to být alespoň 30-60 minut denně.
- při pobytu venku nenoste žádné optické pomůcky (brýle, sluneční brýle, čočky). Sluneční brýle noste pouze v extrémních podmínkách (na ledovci při silném slunečním svitu apod.)
- zajistěte si tzv. plnospektrální zdroj umělého světla (najdete na internetu). To je umělé světlo, jehož barevné podání se přibližuje světlu slunečnímu.

6. OČNÍ FITNESS

Oči jsou ovládány tzv. extraokulárními svaly, kterých je celkem šest. Uvnitř oka je další sval, tzv. ciliární, který ovládá oční čočku a umožňuje zaostřování. Již jsme zmínili, že práce na blízko tyto svaly přetěžuje a dlouhodobě unavuje. Stejně jako jiné svaly těla je potřeba i oční svaly posilovat a zároveň relaxovat. Cvičte tedy své oči, pomůžete jim tak správně fungovat!

Jak na to:

- cvičte tzv. oční jógu. Se zavřenýma či otevřenýma očima pohybujte očima nahoru, dolů, doleva, doprava a úhlopříčně. Nezapomeňte u toho dýchat a mrkat.
- na konci každého fitness cvičení proveďte palming
- oční fitness (se zavřenýma očima) lze provádět ve volných chvílích – v městské hromadné dopravě, při přestávkách v práci, apod.
- vyzkoušejte techniku přeostrřování:
 - ✓ Postavte se asi 3-5 metrů od zdi, na které jsou umístěny nějaké předměty. Ideální je obraz, nebo na zeď připevněná zrková tabulka. Odložte brýle. Není důležité, aby obraz v pozadí byl ostrý.
 - ✓ Zdvihnete svůj palec, umístíte ho do výše svých očí, ve vzdálenosti asi 15-25 cm od obličeje. Uvolněte se, zhluboka dýchejte – hlídejte, abyste nezadržovali dech. Cvičit můžete vsedě nebo ve stoje.
 - ✓ Podívejte se na svůj palec, zaostřete na nějaký bod na palci. Máte-li zaostřeno na palec, periferním viděním si všimněte, že v pozadí vidíte iluzi 2 vzdálených předmětů (obrazů či tabulek). Pokud se nedaří, zkuste palec posunout o kousek blíž nebo dál od sebe. Soustředte se, abyste měli zaostřeno na nějaký bod na palci.
 - ✓ Palec stále držte asi 15-25 cm od sebe, v úrovni očí. Nyní se však podívejte na předmět za zdi (obraz, tabulka). Dívejte se na tabulku a všimněte si periferním viděním, že v popředí vidíte iluzi dvou palců. Pokud se Vám nedaří, opět zkuste palec posunout kousek dále či blíže a ujistěte se, že ostríte na vzdálený předmět.
 - ✓ Strídejte pohledy na palec a na tabulku a vnímejte zdvojené iluze v pozadí, resp. v popředí

7. ELIMINUJTE STRES

Oči jsou součástí nervové soustavy. Buňky oka mají stejnou strukturu, jako buňky v lidském mozku. Oči jsou silným optickým nervem spojeny se zátylní částí mozku, kde se nachází zrakové centrum.

Pak by Vás nemělo překvapit, že stres ovlivňuje to, jak vidíme. Práce se stresem je tedy důležitá pro zachování ostrého zraku.

Jak na to:

- věnujte se pravidelné relaxaci a meditaci. Vhodnou pomůckou je metoda palming, se kterou jste se již seznámili.
- poslouchejte relaxační hudbu, chodte na výstavy a podobně
- nenechte se ovlivňovat mediálními zpravodajstvími. Ideální je přestat sledovat zprávy v TV a dalších médiích. Nebojte se, o nic nepřijdete.
- sepište si, co Vás v životě stresuje. Seřadte si body dle priorit a začněte se zbavovat největších stresorů. **Důležité je nečekat, až se věci „samy“ vyřeší.** Nevyřeší. Musíte pro to něco udělat. Teprve změna z Vaší strany zahájí sled dalších událostí, které Vás stresoru pomůžou zbavit.

8. BRÝLE KAZÍ ZRAK

Brýle umožňují opět ostře vidět, bezpracně a rychle. Neřeší však příčinu toho, proč se zrak zhoršil. Je prokázáno, že brýle přispívají k dalšímu zhoršování zraku. Pokud by člověk s dokonalým zrakem začal nosit dioptrické brýle, bude mu to nejprve nepříjemné, ale postupně si zvykne a asi za rok již nebude správně vidět, brýle mu zkazí zrak. Brýle omezují periferní vidění, souvisejícím jevem je zhoršené vidění za šera.

Jak na to:

- pokud nosíte brýle, odkládejte je, kdykoliv to je možné. Nejprve ve známém prostředí, doma, v parku apod. Využijte další rady: dívejte se do dáli, cvičte oční fitness, provádějte palming atd.
- nepoužívejte sluneční brýle, pouze v extrémních světelných podmínkách. Časté nošení slunečních brýlí degraduje činnost zorničky a člověk se brzy stane přecitlivělý na světlo.
- pokud se Váš zrak zhoršil, hledejte příčinu a snažte se navrátit mu přirozenou funkci, bez optických pomůcek. Brýle nasadte pouze na nezbytně nutnou dobu, pak je zase sundejte.

9. VÝŽIVA PRO OČI

Oči jsou velkým spotřebitelem výživných látek, tedy vitamínů, minerálů a antioxidantů. Koncentrace vitamínu C ve zdravém oku je vyšší, než v jiných tělesných orgánech. Metabolismus očí je rychlejší, než v jiných částech těla.

Řada vážných očních nemocí je spojena s nedostatkem antioxidantů v těle a působením tzv. škodlivých volných radikálů (např. makulární degenerace). Dostatek organických výživných látek je pro zdravé oči nezbytný.

Jak na to: výživné látky je možné dodat třemi způsoby:

- konzumací dostatečného množství syrové zeleniny a ovoce. Pro oči doporučuji zejména mrkev, zelenou listovou zeleninu (ideálně listový špenát nebo nať z bio mrkve), červené ovoce (pomeranče apod.).
- pomocí čerstvých ovocných a zeleninových šťáv, připravovaných doma v odšťavňovači.
- pomocí kvalitních doplňků stravy. Používejte přípravky s dostatečným množstvím výživných látek, organické, nepoužívejte jednotlivé vitamíny a minerály, v přírodě vždy fungují „v týmu“.

10. OČI NEJEN JAKO OKNO DO DUŠE

Říká se, že oči jsou oknem do duše. Já doplňuji, že jsou také „bránou do těla“. Porucha zraku je vždy signálem, že je v těle něco v nepořádku. Můžou to být oslabená játra, toxikovaný organismus, chronický a dlouhodobý stres, nedostatek výživných látek a řada dalších faktorů. Oči jsou spojené s celým organismem a jeho zdravím.

Oči také umožňují vyjadřovat emoce, pocity a nálady. Z pohledu do očí je možné vyčíst, jak se člověk cítí. Očním kontaktem je možné ovlivňovat ostatní. Oči nám zprostředkovávají více než 90% informací z tohoto světa a pro kvalitní a plnohodnotný život jsou nejdůležitějším lidským orgánem.

Většina z nás si několikrát denně čistí zuby a chodí na pravidelné kontroly k zubnímu lékaři. Zubní prevence se stala samozřejmostí a nijak o ní nepřemýšlíme.

Podobně bychom se měli starat i o své oči a zrak. Jen tak je možné zastavit epidemii očních vad a nemocí. Věřím, že i tento článek k tomu přispěje.

ZÁVĚR

Dodržujte následující pravidla péče o zrak. Zaměřte se každý týden na jedno pravidlo a snažte se ho začlenit do svého života.

- Mrkejte
- Dívejte se do dále a eliminujte práci na blízko
- Okysličujte celý organismus
- Dopřejte očím relaxaci (palming)
- Každý den si zajistěte pobyt na denním světle. Pořídte si plno-spektrální zdroje umělého světla
- Cvičte oční svaly (oční fitness, oční strečing)
- Eliminujte stres (relaxace, odbourání médií)
- Odkládejte dioptrické brýle, nenoste sluneční brýle
- Dodávejte tělu výživné látky (syrové ovoce a zelenina, čerstvé šťávy, zdravé doplňky stravy)
- Věnujte se očím alespoň tak, jako zubní prevenci. Udržujte **tělo zdravé a čisté. Pravidelně detoxikujte, zejména střeva a játra.**

TRÁPÍ VÁS KOŽNÍ ONEMOCNĚNÍ A LÉČBA NEZABÍRÁ? MŮŽE ZA TO PSYCHIKA!

https://www.prozeny.cz/magazin/zdravi-a-zivotni-styl/nase-zdravi/48894-trapi-vas-kozni-onemocneni-a-lecba-nezabira-muze-za-to-psychika?utm_source=www.seznam.cz&utm_medium=sekce-z-internetu

Veronika Bulánková

Trápí vás akné nebo jiné kožní nepříjemnosti, kterých se nemůžete dlouhodobě zbavit aneb Žádné krémy a masti vám nezabírají? Možná je problém skrytý a může ho odhalit obor zvaný psychodermatologie.

Lidská kůže je bariérou, která chrání tělo před okolními vlivy a zároveň odráží jeho zdravotní stav. Na jejím vzhledu se projevuje nejen onemocnění vnitřních orgánů, ale i duševní stav. „Kůže je zrcadlem vaší emoční pohody a emoce ovlivňují prokrvení pleti, tvorbu mazu i pocení,“ vysvětluje doc. MUDr. Růžena Pánková, CSc.

Pár pupíneků před stresující událostí asi zažil každý, nicméně napětí dokáže způsobit i vážnější dermatologické onemocnění. Souvislostí tělesných (somatických) a psychických projevů se zabývá psychodermatologie, která k léčbě kožních nemocí využívá psychologické a psychiatrické metody.

Stres, kam se podíváš

Člověk je ve svém životě neustále vystaven mnoha stresorům, jejichž negativní vliv se může projevit například v podobě nežádoucích změn na pokožce.

„Ukázalo se, že samota, nedostatek zájmu ze strany blízkých osob a společnosti, pracovní neúspěchy a další životní stresující faktory, jakými jsou například zkouška ve škole či ztráta blízké osoby, mohou vyvolat změny v imunitním systému. Tyto psychosociální vlivy následně stojí za vznikem některých kožních chorob,“ vysvětluje primářka MUDr. Marie Selerová, Ph.D.

Souvislost duševního stavu s kožními problémy není nijak vzácnou záležitostí. Podle dermatoložky Růženy Pánkové se projevuje u 30 až 60 procent klientů kožních ordinací.

Začarovaný kruh?

Atopický ekzém, lupénku, vypadávání vlasů, chronickou kopřivku nebo akné často způsobuje psychická nepohoda, lidé, kteří jimi trpí, se za sebe stydí, což vede k dalšímu zhoršení jejich duševního zdraví. To se může jevit jako začarovaný kruh, který ale není neřešitelný.

„Chronické onemocnění kůže může přerušit osobní aktivity člověka, zasahuje do vykonávání práce a do vztahů s okolím. Stav pokožky vnímá jako obtíž, která zhor-

šuje image a způsobuje trápení. Proto je důležité, aby v takových případech byla vedle odborné péče dermatologa pacientovi poskytnuta i psychologická pomoc,“ uvádí primářka Marie Selerová.

Vhodně zvolená terapie přináší pozitivní výsledky jak u dospělých, tak u dětských pacientů. „Studie prokázaly, že nácvik relaxace a dalších metod zvládnání stresu vedly u dětí s atopickým ekzémem k výraznému zlepšení,“ popisuje Růžena Pánková. Lékařka dále dodává, že předpokladem úspěšné terapie je zapojení všech členů rodiny, protože atopický ekzém ve svých důsledcích nepostihuje jen nemocného.

Když mastičky ani léky nezabírají

Trápí-li vás dlouhodobě některá ze jmenovaných chorob a žádné mastičky nezabírají, je čas se zamyslet nad tím, jestli nezažíváte nadměrný stres, a zda není třeba vyhledat odbornou pomoc. Psycholog vám prostřednictvím vhodné terapie pomůže odhalit skryté příčiny a naučí vás techniky zvládnání stresu. Je třeba si uvědomit, že pokud za kožními problémy skutečně stojí psychika, nevyléčíte se ze dne na den. Základem je pracovat na své duševní hygieně, což obvykle bývá běh na dlouhou trať.

Ke zklidnění pocuchaných nervů přispívají masáže, meditace, jóga, pohyb na čerstvém vzduchu, zdravá strava, pití meduňkového čaje i dostatek spánku. Važte si sami sebe a mějte se rádi takoví, jací jste, vaše tělo se vám za to odvděčí. Protože čistější mysl často znamená i čistější pleť.

PROSPĚJE PŘEROZDĚLOVÁNÍ PODLE FARMACEUTICKO-NÁKLADOVÝCH SKUPIN ČESKÉ MEDICÍNĚ?

MUDr. Pavel Vepřek, AM Review str. 55, 26. 9. 2016

Jednou z hlavních podmínek dobrého fungování pluralitního systému veřejného zdravotního pojištění je spravedlivý způsob přerozdělování vybraných peněz mezi zdravotní pojišťovny. Na rozdíl od klasického pojištění, ve kterém se výše pojistného vypočítává z individuálního rizika pojišťované osoby, se ve veřejném systému individuální riziko do pojistného nepromítá a je zohledňováno právě mechanismem přerozdělení.

Příjmem zdravotní pojišťovny není to, co vybere od svých pojištěnců, ale částka, která vzejde z přerozdělení. Zjednodušeně se dá říci, že peníze vybrané všemi pojišťovnami končí na jedné hromadě, na kterou ještě přidá stát platbu za „své“ pojiš-

těnce. Tato hromada se pak zpětně rozdělí mezi jednotlivé pojišťovny v závislosti na rizikovitosti jejich kmene. Pojišťovna tedy dostane tolik peněz, kolik odpovídá očekávaným nákladům na péči o její pojištěnce. Cílem je, aby pojišťovny svoji energii směřovaly do efektivního zajišťování kvalitní péče, a nikoli aby s ní plýtvaly na lákání mladých, zdravých a bohatých do svých řad.

Naše současné přerozdělení zohledňuje výši a rozložení rizika v závislosti na věku a pohlaví a zpětně kompenzuje významnou část nákladů spojených se zvláště nákladnou péčí. Ostatní státy s pluralitním pojišťovnickým systémem mají výrazně propracovanější způsoby přerozdělení.

V Německu používají velmi složitý algoritmus, který zohledňuje závažnost diagnózy, užívané léky, věk a pohlaví, invaliditu, do pracovní neschopnosti a potřebu nákladné dlouhodobé péče.

V Nizozemí pracují s pěti indikátory rizikovitosti. Základem je věk a pohlaví, následují dvě sociálně-ekonomické korekce – dle místa bydliště (rozdílnost nákladnosti péče v jednotlivých regionech) a typu příjmu (OSVČ jsou méně nákladné než lidé na sociálních dávkách), čtvrtým faktorem je příslušnost či nepřislušnost k některé z farmaceuticko-nákladové skupině a konečně pátým faktorem je možné zařazení do některé z vybraných diagnosticko-terapeutických skupin (pacienti, kteří po skončení pobytu v nemocnici vyžadují dlouhodobou nákladnou péči). Z hlediska finančního vyjádření hraje největší roli zařazení do farmaceuticko-nákladových skupin (Pharmacybased Cost Groups, PCGs), které reflektují náklady spojené s péčí o chronicky nemocné. Léky slouží k identifikaci chronických pacientů a PCGs zahrnují nejen náklady na tyto léky, ale i celkové náklady na péči o jejich konzumenty. Přerozdělení se zakomponovaným PCG dává pojišťovnám ekonomický důvod věnovat pozornost organizaci péče o chronicky nemocné a zároveň chrání chronicky nemocné pacienty před diskriminací v systému.

V Nizozemí způsobilo zavedení PCG výrazné zvýšení orientace pojišťoven na péči o chronicky nemocné a rozeběhlo intenzivní spolupráci s patientskými organizacemi. ***Pro pojišťovnu se stává chronicky nemocný pacient lepším klientem než zdravý, protože jí přináší peníze ve výši odpovídající statistickým nákladům na jeho léčení. Na rozdíl od zdravého pojištěnce, kterému není co organizovat, má u chronického pacienta pojišťovna šanci příznivě ovlivnit náklady na celkovou péči.***

Schvalovaný model, který prošel prvním čtením v Poslanecké sněmovně Parlamentu ČR, je inspirovaný nizozemským a pracuje s 25 farmaceuticko-nákladovými skupinami. Návrh umožňuje rozšíření o kombinace více farmaceuticko-nákladových skupin, pokud se to ukáže jako účelné.

Zavedení další vrstvy přerozdělení, která zohlední náklady na péči o chronické pacienty, je skvělou zprávou pro pacienty i jejich lékaře. Můžeme očekávat, že bude spouštěčem procesu vedoucího ke smysluplnějšímu fungování zdravotních pojišťoven a důvodem k racionální korekci dosavadních regulačních a úhradových mechanismů. Už aby to bylo!

HANBA VŠEM, KDO NÁM ŘÍKALI: NEŽER, CVIČ A ZHUBNEŠ! JE TO JINAK

Radkin Honzák

<http://blog.aktualne.cz/blogy/radkin-honzak.php?itemid=26786>

Dámy, znáte to: čtyřdenní půst a dole je s bídou deset deka. A pak projdete kolem zavřené ledničky (zdůrazňuju, že zavřené, ze které vypadl všeho všudy jeden malý čtvereček čokolády) a máte dvě kila nahoře. A co horšího, nikdo vám to nevěří.

Ale čas satisfakce nastal, začnete se chystat sbírat hromadné odmluvy a přemýšlejte už teď, komu odpustíte a komu ne. Věda přináší vysvětlení tohoto paradoxu a důvod k jáсотu, protože když už konečně ví, PROČ přibíráme bez ohledu na utrpení hladovek a diet, bude nepochybně záhy také vědět JAK NA TO.

Skutečně už je prokázáno, že pouhé sčítání kalorií či joulů je nic neříkající údaj, protože každý a každá máme úplně jiné trávení a ze snědené a našim trávicím systémem zpracované potravy získáme různé množství energie a různé množství podkožního i vnitřního tuku. Kráva přece dokáže zužitkovat i nestravitelnou celulózu a někteří, ač nemají čtyři žaludky, se jí touží přiblížit. Skončily hypotézy stejných žaludků, konec je výkřiků o tom, že máme méně jíst a víc se hýbat, protože všechno je jinak. Nekecám.

Za všechno je odpovědný náš **střevní bakteriom** pozůstávající asi ze dvou kilogramů různých bakterií, ale také prvoků, virů, plísní a cizích chasníků – cizopasníků v celkovém počtu deset na čtrnáctou, což je desetkrát víc jedinců, než máme buněk v těle (kdyby se namíchly, klidně nás přeperou). Bydlí v nás takhle od samého narození, kdy si je lokneme od maminky a pomáhají nám trávit, posilovat imunitu, vyrábět molekuly „mozkové chemie“ včetně posvátného serotoninu, kterého zde vznikne plných 90 %, hlásit se nám jako naše nevědomí a mají ještě další a další úkoly.

Jeich největší rodiny jsou jednak **Firmicutes**, což je odvozeno od toho, že mají silnou slupku (firmus = pevný, cutis = kůže) a jednak **Bacteroidetes**. Tyhle dvě skupiny jsou spolu zastoupeny v devadesáti procentech a zbylých deset procent jsou nejrůznější malé potvory, mezi nimiž jsou i takové, které jsme do nedávna považovali za škodlivé. Je to třeba **Tenkohlavec prasečí**, ničivý kvasovec, pomocí kterého se nyní vědci pokoušejí léčit autismus.

Firmikuti i bakteroideti pracují jako specialisté na využití toho, co jsme snědli, každá rodina má na starosti něco, firmikuti spíš západní stravu plnou bílkovin a tuků, bakteroideti spíše sacharidy. A jde o to, kolik je kterých a jak jim jde práce od ruky. K tomu jim pomáhá ten zbytek, a čím diverzifikovanější je, tím lépe. Bohužel antibiotika, často zneužívaná, v tom udělala značné škody a je namístě domněnka, že jsou příčinou explozivního nárůstu obezity za posledních padesát let.

A teď pojďme k nerovnováze mezi příjmem a výdejem a hledejme nové cesty, o nichž píše doktorka Saleyha Ashan z pořadu „Věřte mi, já jsem lékař“, uváděného stanicí BBC, která osobně navštívila Izrael a účastnila se vědecké studie ve Weizmann Institute of Science, kde nyní probíhá výživový pokus na 1000 osobách.

Existuje obecný předpoklad, že průběh glykemické křivky po jídle je zásadním ukazatelem toho, jak se zpracovávají dodané sacharidy. Když křivka znázorňující koncentraci glukózy vyletí prudce nahoru, je to nedobré znamení toho, že přebytek cukrů se budou ukládat jako tuky a že organismus spěje k nadváze, obezitě, potom dále do choroby k metabolickému syndromu a cukrovce druhého typu. Zatímco placatá křivka, kdy se koncentrace cukru příliš nezvedá, je ideální.

Na tento předpoklad navazovala další úvaha, že jídla mají svůj *glykemický index* – ty s vysokým (rafinované cukry, bílé pečivo, aj.) vyvolávají strmější glykemickou křivku, zatímco ty s nízkým (třeba celozrnný chléb) se chovají vzorně, viz tabulku s podrobným výkladem: <http://fitplan.cz/je-glykemicky-index/>. V Izraelském vědeckém institutu však s tímhle dělením nesouhlasí a nejsou sami. Po pečlivém klinickém vyšetření implantovali paní doktorce pod kůži monitor sledující glykemii a k tomu jí dali na šest dní rozpis diety obsahující testovaná jídla. V roli novinářky se však dr. Saleyha Ashan nespokojila jen s tím, co dostala nakázáno, a sehnala si kamarádku přibližně stejné váhy, se kterou strávila ten necelý týden, a obě jedly totéž zhruba ve stejném množství, aby závěrem mohly porovnat, jak dalece na ně jídlo působí stejně nebo různě. A jak se ukázalo, dobře učinila, protože výsledky byly velice, velice odlišné.

Jídla, která pro její glykemii byla příznivá, byla: avokádo, croissant, jogurt, banány a vlašské ořechy, omeleta, čokoláda a kola. Jako nevýhodná se naopak ukázaly grepy, cereálie s mlékem, pizza, těstoviny, polévka z rajčat, kuřecí sendvič s celozrnným pečivem, suši a pomerančový džus. Její dočasná přítelkyně Leila naopak shledala jako jídla příznivá těstoviny a sendvič, a naopak jako krajně nepříznivý jogurt. Není to tedy v jídle, ale v našich střevech. Proto všichni účastníci odevdali vzorky stolice, z nichž jim bylo stanoveno složení střevního mikrobiomu. Že věda bude brzy vědět také kudy na to, naznačují výsledky pilotní studie tohoto týmu na pětadvaceti osobách. Těm byla po první etapě pokusu doporučena na jeden týden odpovídající strava „dobrá“ a na další týden strava „špatná“, ale nebylo jim sděleno, která je která. Vzhledem k rozdílným reakcím to byla strava natolik pestrá, že ani nemohli uhodnout, který typ právě jedí.

Nejenže krevní cukr reagoval způsobem, který vědci na základě předchozích zjištění předpověděli, ale byly pozorovány změny ve složení bakteriomu již po jednom týdnu určitým způsobem zaměřeného stravování. Přestože funkce jednotlivých druhů bakterií nejsou zdaleka objasněné, dávají výsledky logický smysl a slouží jako další kamínky do mozaiky obrazu optimálního stravování.

Pro nás tlustochy jistě nepřijde povel: válej se a žer! Trochu se hýbat a odepřít si obžerství není v zásadě nic špatného, jen budeme, budete, budou všichni vědět, že na

redukci váhy to je málo, že bude nutné přidat „individuálně vyváženou stravu“. Za jak dlouho to bude, těžko říci, výzkum mikrobiomu pokračuje ale dost rychle.

JMENUJI SE JIŘÍ

<http://www.komik.cz/texty/1449-jmenuji-se-jiri/>
(Redakce SPAE uvádí tento dopis, který poslal „pan Jiří“ do jedněch novin, pro navození silvestrovské atmosféry. Podobnost s kýmkoliv a čímkoliv je čistě náhodná)

Rád bych vám povyprávěl, jak jsem se vypořádával s následujícím problémem u své ženy Heleny.

Když jsem se loni rozhodl pro předčasný odchod do důchodu, bylo nevyhnutelné, aby Helena začala pracovat na plný úvazek kvůli penězům, abychom si udrželi určitou životní úroveň. Zakrátko nato, co nastoupila, jsem si začal všimnout toho, že stárne.

Obvykle se vracím domů z golfového hřiště ve stejnou dobu jako ona z práce, a i přesto, že ví, jaký mám hlad, skoro pokaždé mi řekne, že si musí alespoň půl hodiny odpočinout, než udělá večeři. Já na ni ale nezakřičím. Místo toho jí řeknu, aby mě vzbudila, až bude večeře na stole. Většinou obědvám na golfu v pánském klubu, takže večeřet venku není přijatelné. Potřebuji přeci nějaké pořádné, doma vařené jídlo, když přijdu domů. Dříve myla nádobí hned, jak jsme dojedli, ale nyní ho často nechá ležet na stole ještě několik hodin po večeři. Snažím se jí připomenout každý večer několikrát, že se samo neумыje. Ví, že si toho velmi cení a je to pro ni motivující, protože ho vždy nakonec umyje, než jde spát.

Myslím, že další symptom stárnutí je stěžování si. Například si stále stěžuje, že je to těžké platit složenky během přestávky na oběd. Ale my chlapi si své ženy bereme přeci v dobrém i zlém, takže se na ni jen usměji a nabídnu trochu povzbuzení. Řeknu jí, ať si to rozloží mezi dva nebo tři dny a tím pádem nebude muset tolik spěchat. Také jí připomenou, že to, že když občas úplně vynechá oběd, ji zase až tak neublíží – jestli víte, co tím myslím...

Taktnost je jedna z mých velkých předností. Říká, že při vykonávání jednodušších prací si myslí, že si potřebuje několikrát odpočinout. Musela odpočívat, i když posekala pouze půlku trávníku. Snažil jsem se neudělat scénu. Jsem férový muž. Řekl jsem jí, ať si vymačká sklenici čerstvých pomerančů a na chvíli si sedne. A když už si dělá jednu pro sebe, ať mi taky udělá jednu.

Vím, že pravděpodobně vypadám jako svatý – tím jak Helenu podporuji. Neříkám, že taková ohleduplnost je lehká. Pro mnoho mužů by to bylo pravděpodobně velmi těžké a pro některé snad i nemožné. Nikdo neví lépe než já, jak otravná může být

stárnoucí žena. Nicméně, chlapi, jestliže použijete trochu víc taktu a méně kritiky u stárnoucí ženy, budu považovat čas strávený psaním tohoto článku za hodnotný. Přece si máme všichni pomáhat...

Podepsán Jiří

Poznámka šéfredaktora listu:

Jiří zemřel náhlou smrtí ve čtvrtek 26. června. Byl nalezen s extra dlouhým 30-ti centimetrovým šroubovákem zaraženým do jeho pozadí. Bylo vidět pouze 5 cm rukojeti. Jeho žena Helena byla zatčena, ale porota složená pouze z žen akceptovala její obhajobu, že si na něj Jiří naneštěstí velmi prudce sedl, když právě nebyla doma.

PARADOX

<http://www.psychologicke-poradenstvi.net/pro-zmysleni/>

Dnes máme větší domy a menší rodiny.
Víc vymožeností, ale míň času.
Máme víc titulů, ale míň zdravého rozumu.
Víc vědomostí, ale míň soudnosti.
Máme víc odborníků, ale také víc problémů.
Víc zdravotníků, ale méně starostlivosti.

Utrácíme příliš bezstarostně a mnoho.
Smějeme se málo.
Jezdíme rychle.
Zlobíme se brzy.
Udobřujeme pozdě.
Čteme málo.
Televizi sledujeme hodně.
A modlíme se velmi zřídka.

Znásobili jsme naše majetky,
ale zredukovali naše hodnoty.
Mluvíme mnoho, milujeme málo
a podvádíme příliš často.
Učíme se, jak vydělat na živobytí,
ale ne jak žít.

Přidali jsme roky životu, ale ne život rokům.
Máme vyšší budovy, ale nižší charaktery.
Širší dálnice, ale užší obzory.
Myslíme víc, ale máme míň.
Kupujeme víc, těšíme se z toho míň.

Cestujeme na měsíc a zpět,
ale máme problém přejít přes ulici navštívit
sousedy.
Dobýváme venkovní vesmír, ale vnitřní ne.
Rozbili jsme atom, ale ne naše předsudky.

Píšeme víc, učíme se míň.
Plánujeme víc, dokončujeme míň.
Naučili jsme se spospíchat, ale ne čekat.
Máme vyšší platy, ale nižší morálku.
Vytvořili jsme víc počítačů pro víc informací,
ale méně komunikujeme.

Máme vyšší kvantitu, ale nižší kvalitu.
Tohle je čas rychlého stravování a pomalého
trávení.

Vysokých mužů a nízkých charakterů.
Víc volného času a méně zábavy.
Víc druhů jídla, ale méně výživy.
Dva platy, ale víc rozvodů.
Krásnější domy, ale neúplné rodiny.

Proto navrhuji, že tak jako dnes, nenechávej nic na zvláštní příležitost.

Protože každý den, který žiješ, je zvláštní příležitost.

Vyhledávej vědomosti, víc čti, sed' na verandě.

A obdivuj výhled bez toho, abys věnoval pozornost svým potřebám.

Buď víc času se svou rodinou a přáteli, jez oblíbená jídla a navštěvuj místa, která máš rád.

Život je řetěz radostných momentů, není jen o přežití.

Používej svoje křišťálové poháry.

Nešetři nejlepším parfémem. A použij ho kdykoliv budeš chtít.

Odstraň ze svého slovníku fráze jako

„někdy jindy“ a „příště“.

Napiš ten dopis hned, který jsi chtěl napsat až „někdy jindy“.

Řekni své rodině a přátelům, jak moc je máš rád. Neodkládej nic, co přináší smích a radost do tvého života.

Každý den, každá hodina, každá minuta je výjimečná a nikdy nevíš, zda není tvoje poslední

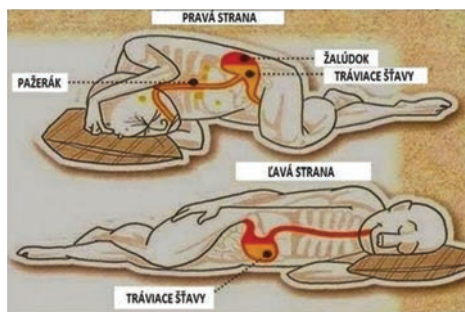
Pokud jste příliš zaneprázdnění, abyste si udělali čas na někoho, koho milujete, pak vezte, že příště už může být pozdě.

NIE JE JEDNO, NA KTOREJ STRANE SPÍTE. JE ZDRAVŠÍ PRAVÝ ALEBO ĽAVÝ BOK?

<http://www.badatel.net/nie-je-jedno-na-ktorej-strane-spite-je-zdravsi-pravy-alebo-lavy-bok/>

Nie každý vie, že pozícia, ktorú si vyberieme na spanie, má výrazný vplyv na naše trávenie a tým aj na zdravie. Preto nie je žiadnym prekvapením, že napríklad už v dávnych časoch si mnísi po každom jedle išli aspoň na 10 minút ľahnúť. Tým výrazne uľahčili celému procesu trávenia. Tiež nie je náhoda, že Indovia, ale aj tradičná ayurvedská medicína odporúčajú si po jedle na chvíľu ľahnúť. Nie však na hociktorú stranu. Ležať musíte na ľavom boku. Prečo práve ľavý bok? Dôvodom je to, že náš tráviaci aj lymfatický systém sú stavané tak, že optimálne pracujú pri ležaní na ľavom boku.

V prípade lymfatického systému väčšina našich lymfovodov smeruje do hrudného miazgovodu. Ten sa nachádza na ľavej strane, rovnako ako slezina, ktorá je jedným z hlavných orgánov lymfatického systému. Keďže lymfatický systém nemá vlastnú pumpu, ktorá by ho poháňala, spoliehať sa musí len na zemskú gravitáciu. Pri ležaní na ľavom boku sa tak lymfatická tekutina ľahšie pohybuje tým správnym smerom.



Orgány tráviaceho systému, ako sú pečeň či žlčník, sú schopné správne vylučovať tráviace šťavy (žlčník) a odvádzať metabolické produkty (pečeň) tiež vtedy, keď ležíme na ľavej strane. V prípade žalúdka je v ňom skonzumované jedlo vhodne umiestnené a správne sa trávi opäť vtedy, ak ležíme na ľavej strane. Pre lepšie pochopenie a vizualizáciu toho, čo sa v žalúdku deje pri ležaní na pravom a ľavom boku, si pozrite

nasledujúci obrázok:

Záver:

Je všeobecne akceptovaným pravidlom, že nikdy by sme nemali ísť spať s plným žalúdkom. To samozrejme stále platí aj naďalej. Ak si však po jedle radi chvíľu zdriemnete, môžete to teraz robiť s pokojným svedomím. Uistite sa len, že pri tom ležíte na ľavom boku.

SVĚTOVÝ DEN PSORIÁZY

Josef Pohůnek

Ve dnech 21. – 23. října jsme se sešli v Brně při příležitosti Světového dne psoriázy (WPD=World Psoriasis Day). WPD sice připadá na 29. 10., ale protože brzy poté (2. 11.) nastává období „dušiček“, kdy vzpomínáme na naše drahé, kteří již nejsou mezi námi, tak pro tuto podzimní setkání již volíme termín dřívější.

Prezident Josef Pohůnek všechny přivítal, řekl to nejdůležitější o dění ve SPAE a proč je slaven WPD. Viceprezidentka Hana Příkrylová vzpomněla na členy, kteří již nejsou v našich řadách, a uctili jsme jejich památku minutou ticha.

Následovala prezentace přírodních, námi tolik oblíbených, mýdel „Božský květ“ panem Blažkem (přednášející přijel na extra pozvání od Hany Příkrylové). Někteří z nás si mýdlo koupili (já si vzal hned 3, moje žena s humorem říká, když cizí ženskou, tak umytou).

Pak jsme se rozdělili do skupin, odešli jsme do „města“ a rozdávali jsme letáky o lupénce s tím, že jsme lidem vysvětlovali, co to lupénka je, že je nenakažlivá a nepřenositelná. Byli jsme v několika nákupních centrech (Vaňkovka, Olympie), na ulicích, náměstích, v nemocnici i v lékárnách. Také jsme lidem říkali, kdo jsme a co SPAE pro nemocné dělá.

Rozdali jsme na tisíc letáků a já všem děkuji za aktivní účast.

Za dobře odvedenou edukační činnost pro veřejnost jsme se nakonec sami odměnili: večer jsme uspořádali diskotéku, letos pojatou jako „pyžamová party“, kde byly zvoleny nejlepší noční úbory (na fotce na obálce: jako vítěz byla zvolena Dáša Cepková, je s korunkou druhá zleva, její čepec byl úžasný. Jako druhý byl odhlásován Zdeněk Šofr, klečící v červené košilce, vykasané nad kolena), a všichni si mohli koupit lístky do tomboly. Výher byla spousta a hodně jsme se u toho nasmáli díky Haně Příkrylové a Dáši Neničkové. A vyhráli všichni! Pokud se náhodou na někoho nedostala jedna ze sta výher, tak vyhrál už tím, že nezaváhal a byl tady s námi!

Poznámka k našemu programu v Brně.

Většina z vás, přátelé, ví, že jsme na naše setkání při příležitosti WPD vždycky zvali přednášející z řad lékařů, aby nám přednášeli o lupénce (no, když je ten Světový den lupénky, tak o čem jiném by měli přednášet, než o lupénce?). Jelikož se této akce zúčastňují z naší strany prakticky stále stejní členové, a taky proto, že až na nějaké extra novinky v léčbě psoriázy už o naší nemoci „všichni všechno“ víme (no, nikdy všechno nevíme, ani my, ani doktoři, leda náš staříček vždycky pravil: „Všeci lidé všechno víja“), takže jsem navrhnul (a výbor to schválil), že letos my, členové SPAE, budeme sami aktivní, a budeme o psoriáze informovat nejširší veřejnost, protože vím, že velká většina členů pro SPAE „žije“ a jsou ochotni udělat spoustu dobrých věcí pro informování veřejnosti. Což touto „akcí s letáky“ učinili.

A na tomto místě musím také poděkovat paní prof. Hercogové za nabídnutou pomoc v uspořádání edukační akce, kterou jsme sice nevyužili (protože jsem věřil našim členům, že to zvládneme, což se výsledkem celé akce potvrdilo), ale přesto si této nabídky velice vážím a děkuji za ni.

NĚCO MÁLO Z WPD 2016

Anna Jirdová (z jiného úhlu pohledu)

V pátek 21. 10. přijížděly skupinky účastníků a v klubovně, kde míváme schůzky, jsme si dali společně pozdní oběd nebo brzkou večeři. Poté jsme se spokojeně jeli ubytovat. Večer byl dobrý, vítali jsme se, poklábosili a udělali plán na sobotu. V sobotu za námi přijel pan Blažek a byla krátká presentace mýdla „Božský květ“. Je to dobré mýdlo, nevysušuje pokožku a pomáhá atopikům i lupénkářům. Pak jsme se rozdělili na skupinky a vyrazili mezi lid. Ostrava vzala Vaňkovku, někteří město, naše skupinka jela do Olympie. Maruška Petrželová jela k nemocnici a na Pekařskou, obešla několik lékáren a sama rozdala na 300 letáků!

Rozdávali jsme letáky, ptali se lidí, jestli vědí, co je psoriáza, teda lupenka, nebo atopický ekzém. Za sebe mohu říct, že 95 % oslovených řeklo, že tyto nemoci mají doma, anebo v rodině. Jen opravdu pár lidí nevědělo nic. S těmito jsme promluvíli a aspoň trochu seznámili s těmito nemocemi.

Dopoledne uteklo jako voda a jeli jsme na oběd. Odpoledne jsem podala návrh na exkurzi do nově otevřené budovy České televize, kde byl den otevřených dveří. Tak jsme se tam (do Brna Líšně) rozjeli a fronta zájemců byla asi 150m dlouhá, s čekáním na 2 – 3 hod. Byl tam program hlavně pro děti, ale my jsme pomalu postupovali, a také odpadávali. Vydrželi 4 skalní účastníci. Já jsem musela jet zpět zajistit večeři pozdním účastníkům. Po večeři byla zábava. Uspořádali jsme pyžamový bál. Nejenže jsme byli v nočních úborech, ale někteří měli masky, falešné nosy, srandovní brýle a paruky. Byla také nachystaná bohatá tombola. Děkujeme Haničce Přikrylové, která ceny do tomboly nakoupila a přivezla z Prahy. Vyhrál každý. Losoval Zdeněk a jako úžasná moderátorka se předvedla Dáša Neničková (komentátor XY z ČT je proti ní hadra!). Byla vtipná, pohotová, a my jsme brečeli smíchem. Myslím, že jsme si *Světový den psoriázy* náležitě užili, a také jsme udělali obrovský kus vzdělávací práce pro širokou veřejnost.

SVĚTOVÝ DEN PSORIÁZY OKEM OSTRAVSKÉHO KLUBU

Liba Juricová

Opět se konal světový den psoriázy v Brně. Sjeli jsme se ze všech koutů v hojném počtu, abychom si sdělili své pocity a starosti s našimi kožními problémy.

V sobotu jsme utvořili skupiny a šli jsme rozdávat letáky po různých místech Brna jako osvětu k celosvětovému výskytu kožních nemocí. Večer se uskutečnil pyžamový rej, který se moc povedl, zároveň byla tombola, kde mohl vyhrát každý různé maličkosti. Někteřím se dařilo a vyhráli vícekrát. Velmi vtipně to uváděla naše členka Dáša Neničková a skvěle jsme se bavili. Taky bylo vyhlášení nejlepších pyžamových úborů, hlasovalo se tajně. Úžasný úbor měl pan Zdeněk z Olomouce, který vyl oblečen ve skvělé dámské noční košilce! V neděli jsme se opět rozjeli do svých domovů, plní dojmu, že jsme zase něco udělali pro osvětu svých nemocí.

ZASEDÁNÍ EUROPSO

Josef Pohůnek

Byl jsem delegován výborem SPAE a zúčastnil jsem se zasedání EUROPSO ve dnech 17. – 18. září 2016 v Amsterdamu. Předcházející zasedání bylo před třemi lety.

Na zasedání byla odsouhlasena účetní uzávěrka (za 3 roky), výbor informoval o tíživé situaci, kdy prezident je již přes dva roky nemocen a nemůže vykonávat svou funkci (při zemětřesení v Thajsku utrpěl úraz hlavy a trpí psychickým onemocněním), takže ho zastávali ostatní členové výboru.

Hlavní náplní byly volby nového výboru. Já jsem ve volbách kromě naší organizace měl pověření ze Slovenska a hlasoval jsem i za jejich Společnost Psoriatikov a Atopikov (SPaA).

Byl obnoven celý výbor a prezidentem byl zvolen Jan Koren ze Slovinska, který nastínil další plány do budoucna:

- Pravidelně vydávat zprávy v pěti různých jazycích (angličtina, francouzština, němčina, čeština a španělština)
- Otevřít kancelář Europso v Bruselu (sídlo Evropské unie)
- Zaměstnat trvale jednu osobu – tajemníka
- Provést průzkumy:

Dopad biologické léčby v měnícím se životě lidí

Rozdíly při léčbě lupénky v jednotlivých evropských zemích

- Snažit se zlepšit systém léčby a většího zapojení psychologů při léčbě lupénky
- Organizace 3. zasedání evropské mládeže u Kulatého stolu

A teď něco ze zákulisí zasedání. Bydleli jsme v hotelu Ibis na letišti (aby Europso nemuselo hradit cestu do města), který má dle mého odhadu 500 pokojů. Zasedání začínalo v sobotu večerí. A protože jsou zde ubytováni hosté z celého světa, tak aby v hotelu neměli problém s jídelníčkem (někteří nejedí hovězí, někteří vepřové maso), tak na večerí v tomto plně obsazeném hotelu byly pouze dvě jídla: ryba s hranolky a kuřecí s rýží. Rybu nejím (pokud existuje i jiná volba), kuře nestálo za nic. Hlavní jednání bylo v sobotu od 9 h. Během zasedání jsme dostali kávu a džus. Ve 13 h nám poděkovali za účast a popřáli pěknou cestu domů, bez svačinky, bez oběda. Kdybych to byl býval věděl předem, tak bych si byl býval vzal na snídání rohlík navíc...

Letadlo mně odlétalo ve 20:30, z Prahy už mně žádný rychlík domů nejel, tak jsem musel zvolit náhradní trasu: vyjel jsem v 00:01 h směr Přerov, po dvou přestupech jsem byl ve 4h ve Vizovicích, pěšky jsem se přemístil asi 1 km od vlaku na první ranní autobus, kde jsem na něj ještě ¾ h v podzemním chladu čekal, takže doma na Vsetíně jsem byl před šestou hodinou ranní jak na koni... A šel jsem rovnou do práce.

Takto podobně to bývá na všech zasedáních, bývá zaplácena doprava a ubytování, jídlo je jen součástí noclehu (snídaně) a případně jedna společná večere, jinak z vlastní kapsy. Všechna zasedání jsou povinná, kdo jednou chybí, nedostane propláceno cestovné (pořadající organizace po nás vždycky chce co nejlevnější letenky, takže si je kupujeme 2–4 měsíce předem. Ale proplácení je až po akci, musíte poslat k vyúčtování všechny cestovní doklady – jízdenky, letenky). Na nějaké prohlídky pamětihodností není plánován žádný čas, to si musíte urvat chvíli před odletem, pokud se podaří. Tentokrát se stihlo zasedání během víkendu, takže jsem si nemusel brát dovolenou. A pak porůznu slychávám, že si jezdím po výletech a užívám si...

Poděkování za ozdravné pobyty

Ahoj Haničko,

nejprve Ti chci poděkovat za moc krásný pobyt v Harkánech, na čemž máš ohromnou zásluhu. Není jednoduché dát dohromady takový zájezd a ještě se k tomu starat o báječný program celý týden. Velký dík.

Stáňa Turková

Milá Haničko,

posílám moc pozdravů. Chci Ti moc poděkovat za Tvou snahu při uskutečnění zájezdu do Harkán. Měla jsi jistě spoustu starostí, abys nám všem zorganizovala tak hezký pobyt a náladu celé skupiny. Můj ekzém se mi značně zlepšil a doufám, že mi tak vydrží přes celou zimu. Ještě jednou velice děkuji.

Anna Vašíčková

Chodidla ve tvaru bot, nebo boty ve tvaru chodidel?

Naše nohy nás celý život nosí. Chodidla jsou jedním z nejcitlivějších míst na našem těle. Přesto je tak málo vnímáme a často toho o nich málo víme. A z toho vyplývají různé potíže, fyzické i vnitřní. Problémy s klenbou, vybočené palce, zarůstající nehty, křečové žíly, potíže s kotníky, s koleny, s bederní páteří, vypouklé břicho nebo i pocity „odpojení“ a nestability v životě. Naše chodidla souvisejí se sebeláskou, péčí o sebe, pevnou základnou, stabilitou a radostí ze života.

Všechno o zdravých chodidlech, bosých nohou i výběru bot pro sebe i děti si přečtěte zde (uvedený článek svou bohatou grafickou přílohou přesahuje možnosti našeho bulletinu):

<http://www.matyaskozma.com/cs/chodidla-1-dil/>

<http://www.matyaskozma.com/cs/chodidla-2-dil/>

Žádost o dotaci

Byla zpracována žádost na dotaci a) na přímořský ozdravný pobyt v Chorvatsku, b) na ozdravný pobyt v termálních lázních Harkány v Maďarsku. Tato dotace byla včas podána na ministerstvo zdravotnictví. Výbor děkuje p. prof. Arenbergerovi za odbornou garanci projektu.

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 máte dotaz na lupénku, neváhejte se taky zeptat na www.bezlupenky.cz.

Výstup na Portáš

Sešmáctý ročník tradičního výstupu na Portáš se bude konat 23. – 25. června 2017.

CO SE KDE DĚLO

OZDRAVNÝ POBYT HARKÁNY 2016

Pavel Mucha, klub Ostrava

Od devátého do sedmnáctého září jsme letos strávili s kamarády ze SPAE v maďarských Harkánech, kde jsou nádherné termální lázně. Počasí nám přálo, hezky jsme se opálili a po večerech pobavili u vínečka i u kytary, což nám všem velmi prospělo v léčbě našich kožních problémů, protože všechny nemoci jak je známo pomáhá úspěšně léčit i pohoda. Jako již tradičně se vydařilo ubytování, strava i program výletů a kolektiv byl rovněž skvělý. Takže pokud bude vše, jak má být, tak příští rok se těšíme opět na příjemný i užitečný pobyt v maďarských termálech Harkány.

A děkujeme Haně Přikrylové za vzorné uspořádání celého pobytu!

Fotky najdete jako vždy na http://mupa.rajce.idnes.cz/20160909_Harkany/



KLUB PROSTĚJOV

VÝLET KOLEM PLUMLOVA

Karel Janěk

Členové klubu SPAE Prostějov chtěli využít pěkného počasí pozdního léta, a proto jsme se rozhodli uskutečnit schůzku Klubu na Plumlovské přehradě, která je po několika letech, kdy probíhalo její čištění, opět napuštěná.



Sešli jsme se 16. 9. 2016 opět v areálu jednoho z rekreačních zařízení jako při minulé návštěvě. Poseděli jsme v příjemném prostředí, probrali veškeré informace, ale hlavně jsme probírali zážitky a nové poznatky z našich dovolených.

Po malém občerstvení jsme vyrazili na další cestu. Okolo přehrady jsme se vydali až na její začátek, tj. do města Plumlov, vzdáleného cca 2 km. Skončili

jste až na břehu Podhradského rybníka, který je vlastně předstupněm přehrady. Zde jsme se na chvíli zastavili u autokempu Žralok, který se rozkládá na břehu tohoto rybníka.

Na druhém břehu se vypíná dominanta této oblasti, zámek Plumlov. Jde o jedno křídlo z původně plánovaného rodového sídla Lichtenštejnů na Moravě, vybudovaného v letech 1680 - 1690. Kvůli neshodám uvnitř rodu nebyl zámek dostavěn. Pohledem na tuto dominantu Plumlova a s konstatováním, že jsme příjemně prožili toto odpoledne, k čemuž značně přispělo i krásné počasí, jsme náš výlet ukončili.

KLUB VYSOČINA

Akce SPAE Vysočina podporují:



Vysočina na Pastvinách – Zvěřinové hody 12. - 22. 8. 2016

Lenka Šubrtová

Někteří z nás přijeli do Nekoře o několik dní dříve a měli jsme tak možnost poznat i krásné okolí podhůří Orlických hor.

Navštívili jsme Muzeum řemesel v Letohradě, které zahrnuje více než 50 ucelených expozic řemesel a živností z období 1840 – 1930. Cestou zpět jsme nemohli minout biatlonový areál, kde právě trénovaly naše budoucí naděje.

Následující den jsme se vydali na Suchý vrch, odkud jsme měli rozhled do širokého okolí, který umocnila 33 metrů vysoká rozhledna (původně vodárenská věž), odkud jsme díky dobré viditelnosti měli možnost spatřit Šerlich, Kralický Sněžník, Hrubý Jeseník s Pradědem a dokonce i Sněžku. Dále jsme si „vyšlápli“ na Zemskou Bránu a vláčkem Pastviňáčkem jsme projeli okolí Pastvinské přehrady. V pátek už jsme byli

v plné sestavě a „připravovali“ jsme se na sobotní zvěřinové hody. V sobotu dopoledne nám náš člen Jaroušek Lehký zajistil exkurzi do útrob Pastvinské přehrady. A pak, hurááá na hody!

Kromě vynikajících zvěřinových pochoutek byla skvělá zábava, o kterou se postarali rovněž naši členové Jirka Zelený a František Šafář, kteří zajišťovali hudební produkci celé akce a hráli a zpívali do pozdních nočních hodin. S plnými bříšký a dobrou náladou jsme se odebrali do svých pelíšků. Neděle ráno – jako vždy nejošklivější den – den odjezdu. Aby nám to ale nebylo líto, od noci lilo jako z konve. Jak už to na akcích klubu Vysočina bývá, po celou dobu pobytu krásně svítilo sluníčko a počasí se zkazilo až na poslední den. A tak to má být.

Nezbývá než opět poděkovat „tomu nahoře“ za to, jak nad akcemi klubu Vysočina drží ochrannou stráž.



Vysočina na Šumavě 3. – 10. 9. 2016 Svatopluk Puda

Na podzim jsou hory nejkrásnější a taky v nich není tolika lidí, a proto se náš klub Vysočina vydal na týdenní akci na Šumavu. Ubytování jsme byli v obci Nová Pec, v zóně klidu a ticha. Naše ranní vstávání poskytovalo neskutečný výhled na jelení oboru, která se nacházela hned vedle nás. Kdo nezažil, neuvěří – v jedné ruce hrnek kávy a v druhé starý chleba, který Vám tato plachá zvěř brala přímo z rukou.

Nabiti pozitivní energií hned z rána, jsme vyráželi každý den na treky. Na rozhlednu a hvězdárnu Klet, do Krasetína ke Kuchařům, na Černý kříž a kolem Schwarzenberského kanálu, na Jelení vrchy, Medvědí stezkou - kolem skalních útvarů a vyhlídek, na Soumarský most přes perníkovou chaloupku u Němečka (hospůdka jako z pohádky), Stožeckou skálu a kapli (skoro v 900 m.n.m.) a expozici Pošumavské jižní dráhy - v Novém Údolí.

Odtud nás uprostřed týdne také čekal nejdelší a nejnáročnější trek celého našeho pobytu. Z Nového Údolí - na Třístoličník (vrchol leží v Bavorsku) -Trojmezná (kde

se odedávna stýkají hranice Čech, Bavorska a Rakouska) - Plechý (1378 m. nejvyšší hora Šumavy) - hodinový sešup na Plešné jezero (v období pleistocénu ho vyhloubil přes kilometr dlouhý ledovec a navršíl tak hráz až 40 metrů vysokou, jezero má rozlohu 7,5 ha a hloubku 18 m) - přes Kamenné moře a kolem Schwarzwaldského kanálu zpět na základnu do Nové Pece.

Po takových výšlapech, jsme si plzeňský mok plně zasloužili a večerní debaty plné humoru a smíchu stály opravdu za to.

Taky špekáčky u ohničku, smaženice z hřibů (každý den jsme našli), výlet na kolech a pašeráckou stezkou Krále Šumavy až do německého Haidmühle.

Děkuji Všem kamarádům, za nádherný týden a budu se těšit příští rok na Beskydy.
A abych neopomněl: děkujeme tomu „nahore“ za krásné počasí.



KLUB OSTRAVA

VÝLET NA ZÁMEK RADUŇ

Stanislava Hrnčířová

Dne 8. 10. 2016 jsme se vydali na prohlídku zámku Raduň. Zámek Raduň je původně gotická tvrz přestavěna v 16. století na renezanční zámek. Je chráněn jako kulturní památka České republiky.

Prohlídka zámku, krásné přírody, vzduchu a sluníčka, kdy počasí nám bylo příznivě nakloněno, jsme si užili plnými doušky.

Odpoledne jsme navštívili místní restauraci, kde jsme se pobavili a probrali další nové klubové akce SPAE.



KLUB BRNO

Svatý Martin v Brně

Anna Jirdová

Přesně 11. 11. od 11 hod. začal pod taktovkou Vinařského fondu tradiční největší Svatomartinský košt. První láhev přivezl na náměstí Svobody svatý Martin na bílém koni.

Svatý Martin je vybraný brněnský herec, který musí mít své křestní jméno Martin. Následoval ho početný průvod. K ochutnávce zde bylo 100 druhů vína. My, z našeho brněnského klubu, jsme se dostavili ve 13 hodin. Za ty roky, co tam chodíme, máme už svoje místo vedle tribuny, abychom měli všechno z první ruky. Setkáváme se tam i s Milanovými kamarády a je z nás prima parta. Dokonce jsme vyhráli i jeden litr vína. Hrála cimbálka a zpěvák Jožka Šmukař už má také svoje místo mezi námi (na fotce mezi námi ženami). Zima nám nevadila, víno bylo vynikající, o smích nebyla nouze. Tak jsme pěkně prožili páteční odpoledne. Už teď se těšíme na příjezd dalšího Martina v roce 2017.



CO SE KDE BUDE DÍT

MOŘE – OZDRAVNÝ POBYT SPAE 2017

BAŠKA VODA, termín 7. 7. 2017 – 23. 7. 2017

V červenci se uskuteční ozdravný pobyt SPAE v BAŠCE VODĚ, Chorvatsko.

Baška Voda je jedno z nejkrásnějších městeček na Makarské riviéře, které je umístěno pod horským masivem Biokovo. Disponuje všemi základními turistickými službami, poštou, obchody, směnárnou, bankomaty, informačním centrem. Původní rybářská vesnice, dnes moderní turistické městečko s ekologicky chráněnou přírodou, průzračným mořem a širokými plážemi z jemných oblázků s povolným vstupem do moře. K večerním vycházkám vybízí krásný přístav, který nabízí trhy se suvenýry, restaurace aj.

Budeme **ubytovaní** v penzionu **Sněžana**, je 300 metrů od pláže.

Polopenze se podává v restaurační jídelně v penzionu **Ivana**.

Servíruje se zde jednotná česká polopenze /snídaně, večeře/.

Cena zájezdu 9.300 Kč /odjezdy z různých měst Moravy do Brna, příplatek 250,-Kč na cestovné/.

Přihlášky posílejte od 1. 1. 2017 na email. prikrylovahan@seznam.cz,
mob. 720 289 563

TERMÁLY – OZDRAVNÝ POBYT SPAE 2017

HARKÁNY, termín 8. 9. 2017 – 17. 9. 2017

V září se uskuteční oblíbený ozdravný pobyt SPAE do termálních lázní v Harkánech, Maďarsko.

Voda je velmi vhodná pro léčení lupénky, pohybového ústrojí, kloubů, zánětlivých onemocnění. Pitná kúra je účinná pro léčení zažívacího ústrojí.

Návštěvníkům jsou k dispozici otevřené i kryté bazény s termální vodou.

Ubytování ve dvoulůžkových pokojích, **studio Tavaszi**, které se nachází 200 m od vstupu do lázeňského areálu. **Večeře** v hotelu **Well**, 100 m od ubytování.

Cena za ubytování a autobus 4.190,- Kč

Lázeňská taxa povinná 300,- Kč

Možnost zakoupení večeře do hotelu Well 1.490,- Kč

Případný jednolůžkový pokoj je za příplatek 890,- Kč

Odjezdy na ozdravný pobyt SPAE bude autobusem z různých měst ČR.

Přihlášky posílejte od 1. 1. 2017 na email. prikrylovahan@seznam.cz,
mob. 720 289 563

SJEZD SPAE 2017

Od 3. do 5. března 2017 se bude konat Sjezd delegátů SPAE.

Za kluby hlásí předsedové jména delegátů zvolených na výročních schůzích klubů.

Členové, kteří nejsou v klubech a mají zájem zúčastnit se sjezdu, se přihlašují mailem na spae@cbx.cz, případně přes SMS na viceprezidentku 720 289 563.

Termín podání přihlášek končí 1. února 2017. Účastnický poplatek je 500 Kč, splatný na účet SPAE do 15. února 2017.

Sjezd se uskuteční v Brně, ul. Vinařská 6, v Národním centru ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů (hovorově označovaný jako „doškolvák sester“, nad výstavištěm BVV), webové stránky <http://www.nconzo.cz/web/guest/home>.

Výzva k zaplacení členského příspěvku.

V tomto čísle je vložena složenka na zaplacení členského příspěvku na rok 2017.

Poslední termín k zaplacení je konec března 2017.

KLUB VYSOČINA

Plán činnosti klubu v roce 2017

Leden	Výstava vánočních betlémů - Hlinsko
Únor	Expedice Evženka 18.ročník - SKI akce Jeseníky
Březen	3.-5.3 Sjezd Brno Centrum Eden - Bystřice nad Pernštejnem
Duben	Velikonoce na Svatce (14. - 17.4.) Víkend v Lázních Lipová (28.4. - 1.5.)
Květen	Svatojánská pouť na Zelené hoře (12.- 14.5.)

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 PARDUBICE

Klub Pardubice se sešel až po uzávěrce Zpravodaje, kde si naplánoval aktivity na rok 2017. Program činnosti klubu bude zveřejněn na webu nebo bude zaslán zájemcům na vyžádání.

KLUB OSTRAVA

Akce klubu SPAE Ostrava na 1. pololetí 2017

28. ledna	Schůze členů SPAE Ostrava
25. února	Hvězdárna a planetárium, Ostrava – Krásné Pole
3-5. března	Sjezd SPAE v Brně
28 -30. dubna	Třídenní pobyt v Ostrožské Nové Vsi, návštěva naší členky v lázních
29-4. května	Léčebný týdenní pobyt Podhajska
17.června	Tradiční smaženice

KLUB PROSTĚJOV

Plán akcí Klubu Prostějov na 1. čtvrtletí 2017.

Schůzky Klubu se budou konat vždy v pátek ve dnech 10. 3. a 9. 6. v 16 hod. v restauraci městských lázní v Prostějově.

- 1.1. Jako každoročně novoroční výstup na vrchol hanácké hory Kosíř. Sraz bude domluven na prosincové schůzce.
- 19.2. Posezení v Národním domě v Prostějově před jarní a letní sezonou.
- 3.-5.3. Sjezd SPAE v Brně.
- Březen Návštěva lázní Skalka.
- 22.4. Nákupní návštěva jarní Flory Olomouc.
- Květen Zájezd do Čech pod Kosířem. Prohlídka zámku a muzea kočárů.

Pokud není uveden přesný termín, bude členům klubu včas oznámen. Na březnové schůzce bude oslava narozenin.

KLUB BRNO

Plán činnosti klubu Brno na 1. a 2. čtvrtletí 2017

- 26. ledna členská schůze od 16,00 hodin v Klubu zastupitelů Mečová číslo 5.
- 11. února návštěva Technického muzea v Brně, Purkyňova 105. Sraz v 13,30 hodin u muzea. Od hlavního nádraží jede tramvaj číslo 12 směr Královo pole – konečná stanice.
- 3. až 5. března celostátní sjezd SPAE.
- 30. března členská schůze od 16,00 hodin v Klubu zastupitelů Mečová číslo 5.
- 22. dubna vycházka Brnem. Sraz je v 13,30 u hlavního nádraží.
- 18. května členská schůze od 16,00 hodin v Klubu zastupitelů Mečová číslo 5.

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

Klub zastupitelů mohou navštívit i mimobrněňští členové, vždy po dohodě s M. Šebíkem nebo A. Jirdovou, kteří to dojednají s vedoucím klubu.

Ubytování v Brně.

Podařilo se nám domluvit víkendové výhodné ubytování hotelového typu v Brně za velice příznivou cenu (400,- Kč/os). Tato nabídka platí pro všechny členy SPAE z celé ČR a jejich rodinné příslušníky, blízké, známé apod. V případě zájmu obraťte se na Aničku Jirdovou -733 731 912, nebo na Miroslava Šebíka -728 923 324. Tato nabídka neplatí v době konání veletrhů.

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

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

Prosinec

- 5.12. 2016 Členská schůze
- 6.12. 2016 Vánoční vycházka Prahou. Sraz u Prašné brány v 16.00 hod.
- 23.12.2016 Vánoční koncert Rybovka - Česká mše vánoční od 15.00 hod. na Kampě, Praha 1

Leden

- 2.01.2017 Výroční členská schůze

Únor

- 6.02.2017 Členská schůze

Březen

- 3. - 5.03.2017 Sjezd SPAE - Brno, Vinařská /ubytování ve školicím středisku/
- 6.03.2017 Členská schůze

Duben

- 3.04.2017 Členská schůze
- 22.04.2017 Vlákem do Klánovic, opékání špekáčků. Sraz na nádraží Praha Střed v 10.00 hod.

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

Pražský klub půjčuje biolampu. Je vhodná jak na kožní nemoci, tak na nemoci pohybového aparátu. Lampu je možno zapůjčit za 20 Kč u pí Hany Přikrylové, mob. 720 289 563.

KONTAKTNÍ ADRESA

CENTRUM SPAE

www.spae.cz

Poštovní adresa:

SPAE, Rybná 682/14,
11005 Praha 1

e-mail: spae@cbox.cz, cz.spae@gmail.com

sekretariát:

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

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

Miroslav Šebík (předseda), tel. 728 923 324
miroslav.sebik@volny.cz
Anna Jirdová (místopředsedkyně), tel. 733 731 912
anickaspae@seznam.cz
půjčování BIOPTRONu a hřbenu,

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

Jiří Vyhlídal (předseda)
mobil 776 349 267
jir.vyhlidal@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 psoriaticků 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 umísťovat 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;"> <i>Členské číslo / datum vstupu</i> </div>
Jméno:	
Příjmení:	PSC:
Ulice, číslo:	Okres:
Město:	Telefon byt:
Zaměstnání:	Telefon zam: 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
Projevují se záněty duhovky či rohovky?	Jak často?
Datum:	Podpis (u dětí zák. zást.):

* nehodící se škrtněte.

Vyplněný formulář odešlete na adresu SPAE.



Ostravský klub před zámkem Raduň



Pražský klub se připravuje na opékání špekáčků v Pikovicích