

PARKINSON



POZVÁNKA NA 9. VÝSTUP NA HORU ŘÍP
PŘI PŘÍLEŽITOSTI SVĚTOVÉHO DNE
PARKINSONOVY CHOROBY

MUDr. Vojtěch Mach

PRO NOVĚ DIAGNOSTIKOVANÉ PACIENTY

Z KLUBŮ: BRNO - DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ,
PLZEŇ - STŘELSKÉ HOŠTICE,
KRNOV - VÝSTAVA FOTOGRAFIÍ

PŘÍBĚHY

PRÁVNÍ PORADNA

POČÍTAČE JAK NA NĚ

PARKINSON
společnost, z.s.

9. výstup na horu Říp

Neděle 10. dubna 2016

Společnost Parkinson, z. s.
srdečně zve pacienty, jejich blízké
i širokou veřejnost na
tradiční akci pořádanou u příležitosti
Světového dne Parkinsonovy nemoci.

Sejdeme se v 10 hodin v hostinci Pod Řípem,
ve 12 hodin vyslechneme na vrcholu Řípu
slova Václava Žďárského.
Ve 13 hodin nás čeká oběd
v hostinci a hudba k tanci.

Z Prahy vás odveze autobus
přistavený na 9. hodinu
před Hlavním nádražím.
Zpět z Krabčic odjíždí
kolem třetí odpoledne.

Svou účast nahlašte na tel. : 774 443 561
(nutno objednat autobus a obědy)
Na setkání se těší a dotazy zodpoví Z. Freund



Společnost Parkinson, z. s. děkuje obci Krabčice za zapůjčení sálu.

Vydavatel:

Společnost Parkinson, z. s.
Volyňská 933/20
100 00 Praha 10

IČO 60458887

reg. pod číslem zn. L6265
u Městského soudu v Praze,
registrace MK ČR E 7888
ISSN1 1212-0189
telefon: 774 443 561
kancelar@spolecnost-parkinson.cz
č. účtu: 1766806504/0600
GE MONEY BANK Praha.

Redakce:

Zdislava Freund
Ing. Jaroslava Pechová
Jaromír Špaček
Prof. Ing. Jaroslav Dufek, DrSc.
telefon do redakce: 774 443 561
freund@spolecnost-parkinson.cz
příjem inzerce: 774 443 561

Redakční rada:

doc. MUDr. Martin Vališ
Ph.D., doc. MUDr. Marek Baláž
Ph.D., MUDr. Vojtěch Mach, Ph.D.

Jazyková korektura

Iveta Štveráková
JUDr. Zdeněk Valášek

Grafické zpracování:

TIGIS, spol. s r. o.,
Hana Paulová

Tisk: TIGIS, spol. s r. o.

Číslo 48 vychází v dubnu 2016
za významné podpory Úřadu
vlády ČR.

Obsah časopisu nelze uveřejňovat
bez souhlasu vydavatele.



Vážení přátelé, spolupacienti, jejich blízcí, vážení čtenáři

pro mnohé z vás je časopis Parkinson nejen jediným zdrojem informací o Parkinsonově nemoci, ale také jediným kontaktem s dalšími lidmi se stejným osudem. Přinášíme tedy pro vás jak odborné články, tak příběhy pacientů, fotografie z akcí a klubových činností.

Cílem Společnosti Parkinson, z. s. je mimo jiné hledat cesty pro šíření informací o projevech nemoci a pocitech pacienta směrem k pečujícímu personálu zdravotnických zařízení i zdravé veřejnosti.

Tomuto tématu se věnuje nové vydání časopisu. Najdete v něm článek o novém projektu Společnosti Parkinson, z. s. – Značka PARKINSON standard, velký prostor věnujeme informacím o nemoci zpracovaným MUDr. Vojtěchem Machem z Neurologie FN Plzeň, které jsou takovým souhrnem určeným pro nově diagnostikované pacienty, jejich rodinné příslušníky a všechny, koho tato nemoc zajímá.

Co je na tomto čísle jiné? Vaše příběhy. Sešlo se jich tentokrát více, čeká vás tedy opravdu zajímavé čtení.

Přeji vám krásné jarní dny nad časopisem Parkinson.

*Vedoucí redakce časopisu Parkinson
Zdislava Freund*

■ ÚVOD	1
■ Z KANCELÁŘE SPOLEČNOSTI PARKINSON, z. s.	2
■ PRO NOVĚ DIAGNOSTIKOVANÉ PACIENTY A JEJICH RODINNÉ PŘÍSLUŠNÍKY	6
• MUDr. Vojtěch Mach, Ph.D., Neurologická klinika FN Plzeň	
■ ZE ŽIVOTA KLUBŮ	12
■ SPOLKOVÁ PRÁVNÍ PORADNA	22
■ PŘÍBĚHY	24
■ OZDRAVNÉ POBYTY	34
■ ZPRÁVY Z PARTNERSKÝCH ORGANIZACÍ	36
■ POČÍTAČE A JAK NA NĚ	40
■ KONTAKTY	44

Z kanceláře Společnosti Parkinson, z. s.

Značka PARKINSON standard udělovaná zdravotnickým zařízením a poskytovatelům sociálních služeb

• projekt patientské organizace Společnost Parkinson, z. s.



Poradenské centrum Parkinsonovy nemoci (dále jen PN) otevřené v listopadu 2014 zachycuje volání pacientů s PN po zajištění odpovídající péče. Z 90% jsou tato volání zaměřena na prosbu o zprostředkování zdravotní či následné péče pro pacienta trpícího PN.

Vzhledem k malému počtu výskytu nemoci nemá lékařský personál dostatek zkušeností, aby postupoval v souladu s nutnými potřebami pacienta – lékovým, výživovým a pohybovým režimem.

Ani časový rozvrh pečujícího personálu to neumožňuje.

Věda přináší o nemoci stále nové poznatky a jedinou cestou, jak celou šíří znalostí použít a využít je centrový

Vybráno z metodiky

Komunikace s pacientem s Parkinsonovou nemocí vyžaduje přizpůsobení se jeho pomalému životnímu rytmu. Pokud dáme pacientovi dostatek času, tzv. přeřadíme na nižší stupeň, zjistíme, že je schopen o sebe pečovat s minimální pomocí.

Zpomalené reakce a pohyby jsou projevem nemoci, organismus prostě nestíhá koordinovat své činnosti. Zpomalenost duševních reakcí je často chybně pokládána za demenci.

Typickým projevem je ohnutý postoj. Pacient je v počátečním stadiu schopen sebeobsluhy za předpokladu klidného průběhu akce, později se zpomalenost i ostatní dysfunkce zhorší a může se dostavit až tzv. zamrznutí, náhlý záraz v pohybu, např. při chůzi.

Zpomalením artikulace se stane řeč srozumitelná. Princip **pomalů** platí i pro chůzi a její zahájení. Pokud tuto základní podmínku - dát pacientovi čas - nerespektujeme, může dojít až k jeho celkovému hybnému zablokování a následné panice. Pavidla nejsou náhradou odborných rad lékaře, ale doplněním informací pro personál zdravotnických zařízení, poskytovatele sociálních služeb a všem, kteří se o tuto nemoc zajímají.

Pokud vás zaujala značka PARKINSON standard dotazy směřujte na mail: kancelar@spolecnost-parkinson.cz

systém péče (např. na úrovni krajů).

Tato systémová úprava bude i při všeobecném konsensu vyžadovat delší čas na realizaci, proto patientská organizace Společnost Parkinson, z. s. (dále jen SP) přichází s vlastním projektem - udělení patientské značky PARKINSON standard zařízením, která již dnes mohou tento režim péče zajistit.

Cílem projektu je vytvořit síť zařízení - držitelů značky **PARKINSON standard** - která jsou připravena zajistit nutný lékový, výživový a pohybový režim pacientovi s diagnózou PN.

To umožní pacientům s PN vyhledat takové zdravotnické zařízení či poskytovatele sociálních služeb, kdy se pacient během běžného zákroku v nemocnici nemusí obávat, zhoršení projevů nemoci.

Tato aktivita - udělení značky **PARKINSON standard** - je patientským projektem a zohledňuje potřeby pacienta.

Nemáte-li doma internet, mají ho vaše děti, přátelé ... Pošlete, prosím, kontaktní zprávu na adresu **kancelar@spolecnost-parkinson.cz**

Při odesílání uveďte vaše jméno a adresu.

Rádi bychom vás informovali o změnách, novinkách a podrobnostech o akcích i mimo termíny kdy vychází časopis. E-mailová komunikace je velmi jednoduchá a spolehlivá cesta.



www.spolecnost-parkinson.cz

Oficiální webové stránky patientské organizace
Společnost Parkinson, z. s.
Kontakty, dokumenty, akce, poradna, fotogalerie ...

www.parkinson-forum.cz

Fórum Parkinson, místo pro vaše názory, pocity, zkušenosti, kde najdete i on-line chat. Na chatu se scházíme každý večer v osm hodin, „strážcem majáku“ je neúnavný Jaroslav Špaček.



Rok 2016

Členské příspěvky

Pro rok 2016 zůstává výše členského příspěvku Společnosti Parkinson, z. s. stejná jako v roce 2015, tj. 200 Kč.

Členské příspěvky je potřeba poslat do **31. března 2016**.

Způsob platby je možný dvojím způsobem; přímá platba na účet společnosti nebo prostřednictvím předsedy klubu.

Pokyny k platbě :

- č. ú. **1766806504/0600**,
- variabilní symbol je **2016**,
- specifický symbol – číslo klubu.

Čísla Parkinson klubů (poznamenejte si číslo na průkaz, budete ho mít vždy k dispozici): 03 Brno, 04 Červený Kostelec, 05 České Budějovice, 06 Děčín, 07 Havlíčkův Brod, 08 Hradec Králové, 09 Krnov, 10 Liberec, 11 Litomyšl, 12 Mladá Boleslav, 13 Most, 14 Olomouc, 15 Ostrava, 16 Pardubice, 17 Plzeň, 18 Poděbrady, 19 Praha, 20 Ústí nad Labem, 21 Zlín, 22 Žďár nad Sázavou, 24 Uherské Hradiště.

Do poznámky nezapomeňte uvést jméno člena, adresu a pokud možno i číslo průkazu.

Upřednostněte platbu převodem na účet před složenkami, snadněji se identifikuje plátce.

POZVÁNKA NA PROCHÁZKU PRAHOU

Na pondělí **11. dubna** je pro vás připravena **PROCHÁZKA PRAHOU** s průvodkyní Mirkou.

Připojte se k nám v 10.00 hod. u stanice metra „A“ Staroměstská.



POZVÁNKA NA VALNOU HROMADU A ODBORNOU PŘEDNÁŠKU DO PARDUBIC

na společnou akci vedení Společnosti Parkinson, z. s. a PK Pardubice.

Uskuteční se v pondělí **23. května 2016** od 10.00 hod. ve velkém sále Nemocnice Pardubického kraje, a.s. (budova č. 13 u hlavního vchodu).

Příjezd vlakem či autobusem: Od vlakového i autobusového nádraží jede do nemocnice městská doprava. Autem : Před hlavním vchodem nemocnice ostře doprava, objetím areálu nemocnice se dostanete na dvě neplacená parkoviště.

Program :

- 10.00 **valná hromada**
- 11.00 společný oběd
- 12.00 valná hromada
- 13.00 předání fotoobrazu Jiřího Juráska Společnosti Parkinson, z. s.
- 14.00 **přednáška doc. MUDr. Marka Baláže** na téma DBS po pěti a více letech

doc. MUDr. Marek Baláž

- Středoevropský technologický institut v Brně - Centrum neurověd, Výzkumná skupina Multi modální a funkční neurozobrazování
- Lékařská fakulta Masarykovy univerzity, Společná pracoviště s Fakultní nemocnicí U Svaté Anny v Brně - I. Neurologická klinika



Co je dobré vědět o Parkinsonově nemoci – nejen pro nově diagnostikované pacienty.

Odpovídal MUDr. Vojtěch Mach, *vedoucí specializované ambulance pro extrapyramidové poruchy Neurologické kliniky FN Plzeň.*

Ptala se Zdislava Freund, *vedoucí redakce časopisu Parkinson*



Parkinsonova nemoc je neurodegenerativní onemocnění, které je stále nevléčitelné, lze pouze mírnit jeho příznaky. Za to, že lze alespoň mírnit nepříznivé projevy nemoci po relativně dlouhou dobu, vděčíme lékům, které jsou známa poměrně krátce.

Ano i ne.

Délka doby ovlivnění příznaků Parkinsonovy nemoci je relativní, záleží na úhlu pohledu.

A) Z historického hlediska si příští rok připomeneme 200 let od slavné publikace pana Jamese Parkinsona nazvané Esej o obrně třaslavé (An Essey of the Shaking Palsy - 1817). Pan James Parkinson (11.4.1755 - 21.12.1824) byl anglický chirurg, lékárník, geolog, paleontolog a politicky aktivní člověk. Zemřel na cévní mozkovou příhodu.

B) Z pohledu jednotlivce byla Parkinsonova nemoc zhruba 160 let neléčitelná, neovlivnitelná a před objevením antibiotik potencionálně smrtící díky rozvoji infekčních plicních komplikací při snížení možnosti odkašlávání.

V současné době to není nemoc smrtící, je zatím stále nevléčitelná, ale příznaky jsou zhruba prvních 10 let velice dobře ovlivnitelné a ani v druhé dekádě

této nemoci pacient často není nesoběstačný. Z pohledu medicíny jde tedy o veliký pokrok, stále ale dosti záleží na věku pacienta při propuknutí nemoci.

Dnes existují v podstatě 2 základní skupiny léků na ovlivňování Parkinsonovy nemoci.

1. Levodopa

Levodopa resp. dopamin je látka, kterou v mozku produkuje především jedno z jader mozku, které se nazývá substantia nigra. Jeho funkci si lze přestavit v technické paralele jako „zdroj energie“ pro velice komplikovaný systém v tzv. hluboké mozkové šedi (bazální ganglia a thalamus). Něco jako benzín tekoucí do motoru či elektřina dodávaná do města - při selhávání těchto zdrojů budou motor auta či město kolabovat.

Objevení podstaty nemoci a možnost výroby levodopy, tedy hlavní chybějící látky v mozku při tzv. idiopatické Parkinsonově nemoci, spadá již do prvních desetiletí 20. století a pak přes velice historicky zajímavé peripetie (válečná období, osobní řevnivost hlavních účastníků) se poprvé v r. 1973 dostala na trh použitelná levodopa tak, jak ji známe do dnešních dnů. Povedlo se to švýcarské firmě Roche.

Velikým problémem farmakoterapie levodopou je totiž způsob, jak dostat tuto látku přes speciální bariéru z krve do mozku a zároveň jak zabránit účinkování (a rovněž úplnému spotřebování) levodopy vlastními orgány v periférii těla. Prvotním krokem je ale navíc problém, jak dostat levodopu ze žaludku do krevního oběhu

bez velkých ztrát (váže se totiž na bílkoviny potravy). Navíc samotná levodopa by jako lék použitelná vůbec nebyla, protože svým dopaminergním periferním účinkem je silným emetikem (lékem vyvolávajícím zvracení). V neposlední řadě se pak levodopa v mozku musí ještě přeměnit na dopamin. Při pouhém výčtu těchto pěti podmínek se zdá téměř nemožné, že lidé vůbec dokázali tyto překážky efektivně vyřešit.

Vlastní levodopa tedy ještě musela čekat na vývoj další substance (tzv. blokátoru periferní dopadepkarboxylázy = DDC), která blokuje odbourávání a ztráty levodopy v periférii a která teprve umožnila praktické použití levodopy jako léku. Toto je rovněž velikým úspěchem vědy, protože si musíme uvědomit, že tato látka musí blokovat účinky levodopy pouze v periférii těla, ale nikoliv v mozku, protože pak by levodopa byla opět neúčinná.

Celá historie vývoje farmakoterapie Parkinsonovy nemoci je tedy dlouhá, podílelo se na ní velké množství odborníků i pacientů a stála obecně lidstvo veliké úsilí.

Levodopa v kombinaci s blokátory DDC stále i dnes patří ke zlatému standardu symptomatické terapie Parkinsonovy nemoci s největším terapeutickým oknem ve smyslu dobrého efektu a malých negativních účinků terapie.

2. Agonisté dopaminu (AD)

Agonisté dopaminu jsou látky, které si opět v paralele můžeme představit podobně jako levodopu.

I když zpočátku výsledný efekt terapie na ovlivnění symptomů Parkinsonovy nemoci je téměř identický jako u levodopy, tak farmakoterapeutická i farmakokinetická podstata AD je zcela jiná.

Historie objevení vlastností těchto látek je ještě bizarnější než objevení efektů levodopy, protože za možnost léčby těmito preparáty v současné době vděčí pacienti



Neurologická klinika FN Plzeň.

jen několika drogově závislým lidem, kteří si v r. 1985 v USA vstříkli do těla místo čístejšího heroínu látku MPTP. To umožnilo další výzkum, který vedl až ke vzniku skupiny léků nazývané agonisté dopaminu.

Tyto preparáty mají sice menší terapeutické okno ve smyslu efektu a negativních účinků, ale mají zase zásadní výhodu v délce působení po jednotlivé použití dávky a navíc vstřebávání není závislé na příjmu potravy.

Bližší popis rozdílů těchto dvou základních skupin léků je velice zajímavý, ale přesahuje možnosti našeho rozhovoru.

Dnes existuje i operativní metoda tlumení projevů nemoci - mozková stimulace, či dodávání levodopy přímou cestou přes břišní stěnu do žaludku.

Ano, v poslední době i v ČR - zhruba od počátku tisíciletí - je díky technickému rozvoji možno příznaky Parkinsonovy nemoci ovlivnit i zavedením mikroelektrod do jader thalamu (tzv. hluboká mozková stimulace = DBS) nebo použitím Duodopy - tedy dávkováním rozpuštěné levodopy hadičkou zavedenou přes břišní stěnu do žaludku a dvanácterníku. Tyto 2 metodiky jsou ale extrémně výběrové, protože díky specifčnosti jsou vhodné pouze pro značně omezenou skupinu pacientů a rozhodně

se nepoužívají v počátečních stádiích onemocnění.

Každý má svého Parkinsona. Tím chci říci, že jak nedostatek dopaminu zhoršuje pohybovou koordinaci, která je na člověku vidět, tak zhoršuje koordinaci tělesných pochodů obecně, např. trávení, polykání, ale i prostorovou orientaci. A nutně se projeví tam, kde máme v organizmu nejslabší místo obecně. Říkám to dobře?

Částečně je Váš názor správný. Jenom bych přidal malé upřesnění.

Ono je to s příznaky tak, že samozřejmě existují individuální rozdíly u jednotlivých pacientů, kde různé příznaky se mohou projevit především v různé intenzitě, ale v širším slova smyslu základnější obtíže v rámci delší doby jsou více méně uniformní, což je bohužel dáno základním postupem nemoci.

Zpočátku onemocnění pacienta obtěžuje spíše větší únavnost, někoho již i zácpa, ale diagnostikovat Parkinsonovu nemoc se často podaří až s delším odstupem, kdy se objeví třes na některé končetině.

Pokud pomineme nesnášenlivost levodopy v úvodu léčby (spíše z důvodu rychlého zvyšování dávky), pak Vámi udávané poruchy trávení, polykání a prostorové orientace, ale i velká spousta dalších obtíží se zahrnují do skupiny tzv. nemotorických příznaků Parkinsonovy nemoci, které se naštěstí většinou objevují až po několika letech trvání této nemoci. Tato doba se právě správným použitím léků nebo jejich kombinací může prodloužit na několik let, výjimkou dnes není ani jedno desetiletí. Zásadní je ale aktivní přístup pacienta.

Jestliže se u pacienta rozvine Parkinsonova nemoc až během 7. dekády života, lze předpokládat zachování velice dobré kvality života po dobu statisticky udávané doby

dožití. Toto je velice důležité, protože většinu pacientů v této věkové kategorii jde především o to, aby tzv. „nebyli dětem na obtíž“.

U mladších pacientů jsou ale nemotorické příznaky značně obtěžující, hodně záleží na tom, jak se pacient s touto dg. vyrovnává nejenom fyzicky, ale i psychicky. Z pohledu terapie je proto pro pacienta zásadní správná léčba již od počátku onemocnění a jeho aktivní způsob života.

Pak jsou ale další modifikace Parkinsonovy nemoci, či nemoci příbuzné, a také Parkinsonův syndrom. O čem to přesně je?

Ano, u těchto nemocí a syndromů obecně hovoříme o postižení tzv. extrapyramidového systému, což je spíše cíleně vytvořený termín k popisu a pochopení funkcí určitých částí mozku.

Rozlišujeme v tomto smyslu 2 hlavní systémy.

1. Pyramidový systém je anatomicky základní pohybový systém v těle, který vychází z mozkové kůry, probíhá celým mozkem a míchou až do periferních nervů a při jeho postižení vzniká lidem dobře známé ochrnutí (obrna, slabost) většinou na končetinách. Např. při mozkové mrtvici je často výsledkem postižení tohoto systému ochrnutí na jedné polovině těla.

2. Extrapyramidový systém je (zjednodušeně řečeno) systém, který umožňuje (kromě jiného) správné nastavení svalového napětí, aby pohyb mohl rychle začít a skončit. Ve spojení s mozečkem umožňuje, aby byl pohyb koordinovaný do přesného bodu. Navíc jsou s pohybem obecně spojeny další změny, které si člověk ani neuvědomuje (změna pulzu, krevního tlaku, dýchání, změna ostrosti vidění, změna distribuce krve do svalů, změna nastavení systému trávení atd.) Do těchto složitých vazeb vstupují rozhodnou

měrou právě struktury hluboké mozkové šedi, které tvoří hlavní součást extrapyramidového systému.

Z hlediska biologického je ale členění na pyramidový a extrapyramidový systém neopodstatněné, protože tyto dva systémy fungují současně a jeden bez druhého by pohyb neumožňoval.

V technické paralele si opět extrapyramidový systém můžeme představit jako elektrárnu a pyramidový systém jako vlastní kabely a dráty, které vedou elektřinu do našich bytů. Je evidentní, že bez správného fungování obého se elektřina k nám do bytů nedostane.

Obecně tedy extrapyramidová postižená dělíme na 2 velké skupiny -

A) jedna se projevuje abnormálními nekoordinovanými a špatně vůli ovlivnitelnými pohyby a druhá je opakem

B) projevuje se tedy pocitem ztuhlosti a zmenšením rychlosti a rozsahu pohybu, často i třesem

Obou skupin těchto onemocnění je celá řada, nejčastějším představitelem skupiny B) je právě 1. Parkinsonova nemoc (nebo také nazývaná idiopatická Parkinsonova nemoc), ale řadíme sem i 2. Sekundární parkinsonské syndromy (tedy příznaky vzniklé po jasné příčině - např. po otravě kysličníkem uhelnatým, manganem, stavy po zánětech mozku, úrazech, nádorech, mrtvicích atd.)

3. poslední podskupinu tvoří tzv. Atypické parkinsonské syndromy (dříve nazývané možná výstižněji Parkinson plus syndromy). Zde jsou parkinsonské příznaky přítomny v rámci širšího postižení mozku buďto již od počátku nebo v průběhu rozvoje onemocnění. U těchto nemocí se často přidávají mozečkové příznaky (jako když je člověk opilý), příznaky vegetativní (hlavně poruchy správného nastavení tlaku a pulzu při změnách polohy těla vůči gravitaci,

často také poruchy paměti až demence).

Jak sama vidíte, odlišit tyto 3 podskupiny extrapyramidových poruch je velice obtížné vzhledem k vzájemné podobnosti příznaků a na druhé straně značné variabilitě.

Zásadní roli zde hrají 3 věci - vzdělanost lékaře, čas, trpělivost pacienta. Vzhledem ke komplikovanosti systému a rozmanitosti příznaků mají někdy problémy se správným určením diagnózy i lékaři ve specializovaných centrech nejenom u nás, ale i ve světě. Diagnostika těchto stavů je totiž stále hlavně založena na zhoršování příznaků v čase a následně efektu terapie. Standardní pomocná vyšetření laboratorní nebo grafická zatím nedosáhla takové specifity, aby byla i při dnešních technických možnostech zásadním přínosem.

Toto si bohužel pacienti v dnešní pře-technizované a uspěchané době neuvědomují. Jedině trpělivým poučením pacienta ho lze získat k nutné spolupráci, což stojí čas, a čas je entita, která se bohužel lékařům zvláště v našem zdravotnictví výrazně nedostává. Z toho pramení nejvíce nedorozumění ve vztahu pacient - lékař.

Zdravotnický systém s Parkinsonovou nemocí nepočítá. Je to částečně pochopitelné z důvodu malého výskytu nemoci a z důvodu lékového a výživového režimu, který je pro tuto nemoc charakteristický, ale naprosto odlišný od běžného denního režimu obecně.

Máte pravdu, ale v nejširším slova smyslu jsou vždy všechny systémy nastavovány plošně. Většinou společnosti by měly vyhovovat, ale individuálně určitým skupinám osob nebo jednotlivcům objektivně vyhovovat nebudou. Ať uvažujete daňové systémy nebo dopravní předpisy nebo jen mediálně populární dohady o omezení kouření v restauracích, vždy je tomu tak.

Samozřejmě je takto plošně nastaven i zdravotnický systém (i jinde ve světě). Jenže zdraví jako nejvyšší hodnota jednotlivce je nutně chápáno přísně individuálně a pacienti by individuální přístup preferovali. Sama víte, že se již prakticky od r. 1990 hovoří o nutnosti změny systému. Bohužel zatím se takovou jeho optimalizaci, která by byla finančně dlouhodobě stabilní a vyhovovala pacientům i lékařům, nepodařilo realizovat.

Co všechno si musí pacient ohlídat, když dojde na hospitalizaci, už jen dávkování léků systémem ráno-poledne-večer mu nevyhovuje, složení výživy a její časování.

Z lékařského pohledu existuje ale velké množství různých onemocnění, která vyžadují specifika v péči, přístupu, denním režimu, dietních opatřeních, podávání léků, rehabilitaci atd. atd.

Tato specifika se v uniformním systému zdravotnictví i přesto snaží řada kvalitních pracovišť, lékařů, sester i ostatního zdravotnického personálu alespoň částečně uplatňovat. Nežádka však tato různá specifika nejsou slučitelná s danými předpisy a opačný postup by měl pro zdravotnický personál pracovní nebo právní důsledky. Vzhledem k neznalosti celého prostředí se proto z pohledu pacientů - laiků často zdá, že zdravotnický personál se jim nevěnoval tak, jak si představovali. To samozřejmě může vyvolat jejich pochybnosti. Na druhou stranu lékaři jsou zcela běžní lidé jako Vy, já nebo kdokoliv jiný a samozřejmě mohou také chybovat nebo v tu chvíli zvolit méně optimální postup. Proto je zásadní dobrá komunikace mezi oběma těmito skupinami.

Konkrétně u pacientů s Parkinsonovou nemocí v pokročilejším stádiu je asi největším problémem - jak správně uvádíte - nutnost častého podávání levodopy během dne

a později vlastně kompletní přizpůsobení se pacienta tomuto dávkovacímu režimu.

U hospitalizovaných pacientů se tato pravidelnost nutně mění a jde vlastně o to, aby se pokud možno dávkovací režim změnil co nejméně. Při delší hospitalizaci pak pro tyto pacienty opravdu vzniká značný problém. Sama víte, že proměnných je příliš velká řada - doba vstávání, pohybu a odpočinku během dne, dietního režimu, dávkovacích schémat léků, změny počasí, nočního režimu, použití WC atd. A to ani nezmiňuji ten fakt, že nějaký zcela jiný režim je třeba nutný pro původní příčinu, proč byl pacient na nějaké lůžkové oddělení přijat (operace, různá interní onemocnění, traumata s nutnou imobilizací atd.). To pak vznikají pro pacienta i personál těžko řešitelné situace.

Něco si pacient může ohlídat sám, ale co potom nutnost operace. Např. jako je narkóza bez adrenalinu - je to vůbec důležité? Není to přehnaná obava? Dochází prý i ke zbytečnému vysazení léků před operativním zákrokem (pacientovi vysadili levodopu kvůli operaci čtyři dny předem).

Pokud zmiňujete problematiku celkových narkóz, tak vedení anestezie má svá obecná pravidla i specializovanější postupy dle škály rizikovitosti pro pacienta. Konkrétně použití adrenalinu není kontraindikováno u pacientů s Parkinsonovou nemocí. Vy možná narazíte na rozšířený názor, že celková anestezie je kontraindikována u pacienta trpícího Parkinsonovou nemocí.

Zde je dobré se zmínit, že celková anestezie není vůbec „zdravá“ ani pro mladého člověka a s věkem její rizikovitost roste. V ČR jsou anestezie vedeny velice kvalitně (což dokazuje jen malé procento komplikací), ale rizika v medicíně (ostatně jako i v běžném životě) jsou vždycky a nedají se 100%

vyloučit. Na částečné změny vnitřních parametrů při anestezii je bohužel nejcitlivější právě náš mozek a z hlediska pacientů s Parkinsonovou nemocí může dojít po tomto výkonu k určitému schodovitému zhoršení stavu s nutností úpravy medicíny, ale vlastní anestezie by se pacienti s Parkinsonovou nemocí neměli přehnaně obávat. Dnes není nutné vysazovat levodopu několik dní před běžným zákrokem, jak uvádíte v příkladu. V našich podmínkách se většinou jedná o úpravu celé pacientovy terapie pouze v den operace (resp. standardně večer před anestezii).

Okolí by mělo věnovat pozornost zachování hybnosti pacienta - „nešetřit“ ho, což se děje omylem často.

Máte plnou pravdu.

Je již obecně známým faktem, že aktivní pohyb lidí je prevencí řady civilizačních nemocí. U pacientů s parkinsonskými syndromy se pravidelná pohybová aktivita stává nutností od prvopočátku, kdy je vůbec jen pomýšleno na možnost tohoto syndromu nebo nemoci. Zpočátku dobře léčení pacienti nutnost svého aktivního pohybu často podceňují, protože symptomy po léčbě ustoupí, ale v pozdějších stádiích je aktivní pohyb pacientů již naprostou nezbytností. Vzhledem k tomu, že k příznakům Parkinsonovy nemoci patří nechuť do pohybu, tak je určitě prospěšné - jak uvádíte - když se později snaží pacient alespoň aktivity denního života zvládat sám. Z tohoto pohledu přehnaná pomoc rodiny je kontraproduktivní, protože pacienta podporuje v pasivitě. Optimem je, když je nějaká pohybová činnost pacientovým koníčkem, protože pak bývá pacient aktivnější a lépe se vyrovnává s nepříjemnostmi nemoci. Zde platí i pro pomoc okolí známá „zlatá střední cesta“,

to znamená pomoci pacientovi až v okamžiku, když něco opravdu nezvládá.

Poznatky o jednotlivých nemocech jsou dnes veliké, takže lze vlastně obtížně požadovat specifické postupy v běžném zdravotnickém zařízení. Právě proto z důvodu dlouhé řady odlišností u těchto pacientů a limitovaných možností zdravotnických zařízení vznikla myšlenka center specializovaných na Parkinsonovu nemoc. Aby pacient věděl, že o něj bude postaráno s ohledem na diagnózu.

Ano, máte pravdu, lidské poznání a vědění se rozšiřuje tak rychle, že již dávno není v lidských silách v medicíně obsáhnout celou problematiku, dokonce ani v jednotlivých odbornostech. Proto vznikají specializovaná centra, která pak mohou nabídnout určité cílené postupy. Např. u nás na neurologické klinice v Plzni vznikly specializované ambulance nebo centra na léčbu epilepsie, bolestí hlavy, demyelinizačních onemocnění, extrapyramidové poruchy, mozkové příhody, kognitivní poruchy atd.

Většinou ale tyto specializované ambulance nebývají tak rozsáhlé, aby se v nich mohli léčit všichni pacienti z regionu s příslušnými nemocemi. V ČR tedy přebírají péči o pacienty komplikované nebo fungují jako konzultační a poradní centra pro další neurology v nemocnicích nižšího typu nebo pro soukromé specialisty. Do popředí se tak opět dostává již výše uvedená skutečnost, že zcela zásadní roli hraje poučení pacienta.

Osobně jsem rád, že Společnost Parkinson díky svému časopisu může poskytovat kvalitní informace velkému okruhu lidí. Je známou pravdou, že správně poučený pacient dobře spolupracuje a lékařům se také tento člověk vždy snadněji léčí.

Ze života klubů

PK PLZEŇ Střelské Hoštice

Valer Mičunda, předseda PK Plzeň



Ve dnech 6.–8. listopadu se uskutečnil zkušební pobyt v rekreačním zařízení Domu dětí a mládeže Praha ve Střelských Hošticích u Strakoníc. Středisko se nachází na pravém břehu

Otavy mimo okolní zástavbu. V budoucnosti bychom tady rádi organizovali ozdravné pobyty, proto jsme se rozhodli zařízení napřed vyzkoušet a zeptat se názor parkinsoniků.

Pobytu se zúčastnilo celkem 26 členů z Plzeňského a Budějovického Parkinson klubu. Při ceně 300 Kč na osobu a den jsme byli naprosto spokojeni s jídlem 5x denně, kuchařky dokonce byly ochotné pro jednu členku zajistit bezlepkovou stravu. Všude vládla čistota a klid, pokoje byly rozlehlé se čtyřmi lůžky a vlastním sociálním zařízením. Díky ochotnému personálu jsme měli prostor i k večernímu posezení

při hudbě nebo promítání fotografií z dřívějších akcí.

Areál střediska je rozlehlý. Nachází se zde tenisový kurt, mini fotbalové hřiště a spousta travnatých ploch pro cvičení nebo pořádání soutěží a her. Při nepříznivém počasí je v areálu dostatek prostorů pro pořádání akcí přístupných tzv. suchou nohou. Celý areál je naprosto bezbariérový, cesty jsou vyasfaltované a procházky jsou možné i s chodítkem nebo invalidním vozíkem. Pokud se rozhodnete cestovat do střediska vlakem, narazíte na mírný nedostatek v dopravní dostupnosti, ale při dobré organizaci nejde o nepřekonatelnou překážku.

Celkový dojem účastníků byl naprosto kladný a všichni se těší na ozdravný pobyt v tomto zařízení.



Střelské Hoštice

PK KRNOV Výstava fotografií Jiřího Juráska

Anežka Matochová, předsedkyně PK Krnov



Zahájení:

Ve čtvrtek 21. ledna 2016 skupinka parkinsoniků zahájila svou první akci od založení Parkinson klubu Krnov. Jednalo se o výstavu nazvanou „Poezie fotografií“ v Domově pro seniory Krnov. Výstavu můžete navštívit ve všedních dnech od 9-19 hod. v přízemí budovy Domova pro seniory Krnov, v ulici Rooseveltova 51.

Blahopřání:

Vystavovatel fotograf Jiří Jurásek měl v den výstavy také malé výročí – před 2 lety přesně na den podstoupil operaci mozku tzv. DBS. Další jeho fotografie naleznete na stránkách: <http://fotojurasek.eu/>

Blahopřejeme.



Poděkování:

Doladění fotografií se chopila autorka poezie Natalie Kolářová, která hudebně – hrou a zpěvem na kytaru v několika různých cizích jazycích – zpestřila celé odpoledne.

Děkujeme.

Poděkování:

Celý průběh výstavy včetně občerstvení zajistila – a s pečlivostí se starala – paní Rozália.

Děkujeme.

Zdvořilé poděkování:

Velkou zásluhu na výstavě má vedení Domova pro seniory Krnov, bez kterého by se výstava nekonala. Umožnilo Parkinson klubu Krnov se zde scházet, pomalinku se zviditelnit a přizvat nové aktivní parkinsoniky do klubu.

Děkujeme.



PK ZLÍN

Poděkování PK Uherské Hradiště

Ing. Zdenka Kymlová, předsedkyně PK Zlín

Členové PK Zlín moc děkují za milé pozvání na pondělí 22. 2. 2016. Členové obou klubů-bylonáscelkem25-společně navštívili Experimentárium nebo-li Vědecko-technický park v Otrokovicích.

Experimentárium ve Střední průmyslové škole Otrokovice vzniklo v rámci projektu CENTRA VZDĚLÁVÁNÍ – Centra přírodovědného a technického vzdělávání pro moderní výuku žáků středních a základních škol ve Zlínském kraji. Cílem práce v Experimentáriu je motivace žáků základních škol ke studiu technických a přírodovědných

oborů. Zde se snažíme ukázat, že i věda může být zajímavá, hravá, inspirativní. V České republice je více komerčních vědeckotechnických parků a každý z nich je něčím ojedinělý. Naše Experimentárium je jako jediné vybudováno v areálu střední školy a je střední školou provozováno.



Návštěvníci parku jsou překvapeni vybavením, nápaditostí i množstvím herních a zábavných vzdělávacích pomůcek, přístrojů a vybavení v celkem osmi expozicích zaměřených na konkrétní vědní obory jako je fyzika, chemie, biologie, obráběcí stroje.

Žáci mohou pracovat s elektronovým mikroskopem, 3D scannerem, 3D tiskárnou, plotrem, ionosepem, nákladnými výukovými panely prakticky demonstrujícími rozvoj a využití technologií v moderním domě, který zde stojí včetně tepelného čerpadla, solárních panelů, kamerového

systemu, atd. Ve 3D kině mají žáci možnost shlédnout filmy popularizující vědu a techniku. Expozice jsou koncipovány tak, aby se co nejvíce přiblížily praktickému životu. Mohli jsme si jenom postesknout, že za našich školních let jsme takto názornou a zajímavou výuku nezažili. Děkujeme také Otakaru Pancnerovi manažeru experimentária, který nám vše ukázal a vysvětlil. Je to syn Mileny Pancnerové členky PK Uherské Hradiště.

Velké díky, kamarádi, také pro vás něco příjemného chystáme!

PK ŽĎÁR NAD SÁZAVOU

Marie Benešová, předsedkyně PK Žďár nad Sázavou



Posíláme všem pozdrav z Vysočiny, města Žďáru nad Sázavou, rodiště Marty Sáblikové, nejznámější obyvatelky našeho města. Tuto krajanku zmiňuji proto, že její píle a snaha dosáhnout co nejlepších výsledků je neuvěřitelná.

My se také snažíme, navzdory svému osudu, čelit následkům nemoci, Někdy vítězíme my, jsou však i chvíle, kdy má navrch ona.

Potom se scházíme u toho, kdo se zrovna nemůže dostavit ke společné schůzce. Tentokrát to bylo u Emilky, která se špatně pohybuje. Mimochodem pekla vždy ty nejlepší buchty a nejlepší cukroví, jaké si jen dokážete představit.

Nyní se o ni vzorně stará manžel Pepa a pejsek Žofka.

Ale doufáme, že s přicházejícím jarem se otevrou zešířka dveře, a Míla ve svém chodítku dorazí a zahaleká. Tak tady mě máte.



PK ÚSTÍ NAD LABEM

Podzim 2015 a zima 2016

Ing. Milan Hons, předseda PK Ústí nad Labem



AHOJ KAMARÁDKY A KAMARÁDI Parkinsonici i rodinní příslušníci, členové Klubů, vítám na našich stránkách i ostatní čtenáře a odbornou i laickou veřejnost.

Tato dvě data znamenala pro náš Klub řadu změn, týkajících se hlavně zdravotního stavu některých již starších, ale i mladších členů, a tím i ve složení aktivní členské základny. Ti starší, kteří ještě před několika lety byli oporou v činnosti klubu a i přes svůj hendikep se snažili aktivně pracovat, se stávají plně i částečně nepohybliví. Jejich případná účast na schůzi nebo akci je vykoupena pečlivou starostí, ochotou a pomocí rodinných příslušníků, kteří našeho člena doprovázejí a jsou s ním po celou dobu akce nebo schůze Klubu. Jsme rádi, že se dle svých možností účastní našich schůzí, aktivně se zapojují do diskuze a snaží se být alespoň trochu užiteční. Zůstávají tak našimi platnými členy. Všem za jejich snahu děkujeme. U pěti našich „mladších členů“ mezi 48–65 lety došlo během tohoto pololetí k výraznému zhoršení zdravotního stavu, a je nutno konstatovat, že náš úhlavní nepřítel Parkinson si pomalu a krutě vyvírá svou daň.

Musíme proto poděkovat našim členkám, paní Věrce Jelínkové a paní Drahušce Urbančikové, za dobrovolnou práci ve výboru Klubu Parkinson Ústí nad Labem.

Život Klubu však běží dál, a za významné dlouholeté podpory Magistrátu Ústí nad Labem se podílíme a budeme se i nadále podílet na těchto akcích:

- pravidelný rehabilitační tělocvik pod vedením cvičitelky
- pravidelné rehabilitační cvičení v bazénu pod vedením rehabilitační sestry
- hipoterapie na farmě Svinčice
- beseda s odbornou lékařkou
- beseda s pracovníci Policie – téma prevence
- návštěva Dne policie a seniorů
- výstup na horu Říp
- beseda s poslankyní Parlamentu a možnost návštěvy budovy Parlamentu
- divadelní a jiná představení
- krátké vycházky a výlety
- návštěva Muzea civilní ochrany
- ách Sociální agentury

I přes různá vážná zdravotní omezení, která nám naše onemocnění připravilo a i nadále připraví, jsme přesvědčeni, že i my, takto hendikepovaní, jsme schopni za účinné podpory vedení města, které se nám dostává, žít svůj život mezi svými kamarádkami, kamarády z Klubu, a rodinnými příslušníky.

Za to ještě jednou vedení Magistrátu města Ústí nad Labem děkujeme. Poděkování patří i celému výboru Společnosti Parkinson v Praze, v čele s předsedkyní, paní Zdislavou Freund.

PK BRNO

Plán činnosti Parkinson klubu Brno - 1. pololetí 2016

Mgr. Eva Vernerová - předsedkyně PK Brno

Pravidelná setkání v klubovně - třetí středu v měsíci od 14.00 – 17.00 hodin
Budova Diecézní rady ČČSH v Brně, Česká 31, (vedle drogerie Jasmín), 3.patro – výtahem, místnost SETKÁVÁNÍ, přístup zcela bezbariérový

Rehabilitační cvičení parkinsoniků - každý čtvrtek od 15.30 – 16.30 hod. do 16. 6.
Tělocvična Sokolu Brno 2, v areálu centra Sport Balkán, Jugoslávská 5, Brno
S sebou : přezůvky, pohodlné oblečení, karimatka
Přístup je bezbariérový,
- přímo u tramvajové zastávky č. 9, 3 a pár metrů dál 4, 5, 11
- bezproblémové parkování autem přímo u budovy - zdarma
- možnost osvěžení na baru

Stolní tenis - Každé úterý v klubovně Spartaku Slatina, Tuřanka 1, Brno - od 9.00 do 11. 30
SPOJENÍ: trolejbus č. 31 od hlavního nádraží směr Šlapanice, vystoupit na zástavce Přemyslovo náměstí, autobus č. 78 ze směru Stará Osada do Olympie, vystoupit na zástavce Přemyslovo náměstí ve Slatině.
KONTAKT: Janko Jačisko, mobil 604 271 697

Bowling – zahájení 11. 1. 2016, následně vždy za 14 dní, od 14.00 hodin
Bowling Boby Královo Pole, Brno, Sportovní 2a
KONTAKT: Libor Jaša, mobil 608 113 922

Cvičení v bazénu – s finanční spoluúčastí členů, vždy
1x za 14 dnů od 10.00 hod. do 11.00 hod. (zahájení 14. 3. 2015 do 13. 6. 2016)
Fitness centrum Hotel International, Husova 16, Brno (částečná úhrada).
Změna vyhrazena!

B Ř E Z E N	
5. 3. 2016 (sobota, 10.00 hod.)	Procházka – KVETOUČÍ ORCHIDEJE – prohlídka skleníku Arboretum Mendelovy zemědělské a lesnické univerzity v Brně, ulice generála Píky, naproti zastávky Bieblova, tramvaj č. 9
19. 3. 2016 (sobota, 15.00 hod.)	Vycházka „Koniklecová zahrádka na Kamenném vrchu“ Exkurze po přírodní rezervaci, zahájení v 15.00 hod. na zastávce Koniklecová, MHD č. 26 a 50, s průvodcem cena 50,- Kč, délka 2 hodiny

DUBEN	
9. 4. 2016 (sobota)	5. Výstup na hrad Špilberk k počtě 18. VÝROČÍ založení PKB a 21. VÝROČÍ založení SPOLEČNOSTI PARKINSON, z.s. u příležitosti SVĚTOVÉHO DNE PN
11. 4. – 17. 4. 2016	Léčebný pobyt Lázně Hodonín
23. 4. 2016	Jarní turnaj v bowlingu
24. 4. 2016 (neděle!, 10.00 hod.)	Vycházka JARO V ZAHRADĚ V rámci akce pořádá Klub skalničkářů prodejní výstavu skalniček Arboretum Mendelovy zemědělské a lesnické univerzity v Brně, ulice generála Píky, naproti zastávky Bieblova, tramvaj č.9
KVĚTEN	
21. 5. 2015 (sobota, 10.00 hod.)	Procházka „Výstava IRIS 2015“ Arboretum Mendelovy zemědělské a lesnické univerzity v Brně, ulice generála Píky, naproti zastávky Bieblova, tramvaj č. 9
28. 5. 2016 (sobota, 9.00 hod.)	Memoriál Luboše Vernera - 2. klubová soutěž ve stolním tenise Klubovna stolního tenisu Spartak Slatina, Tuřanka 1, Brno
ČERVEN	
10. 6. 2016 (pátek, 10.30 – 11.30)	PSYCHOMOTORICKO HRY Fakulta sportovních studií, univerzitní kampus Bohunice, tělocvična 118 S sebou: pohodlné oblečení do tělocvičny a přezůvky
22. 6. 2016 (středa!!, 11.00 hod.)	BUKOVINSKÝ POHÁR - 8. ročník - sraz v 10.30 hod. v hospůdce Nad Rakovcem v Bukovince - oběd - odjezd z Brna společný v 9.15 hod. Stará osada - soutěžní disciplíny: stolní tenis, hod na koš, šipky, Petangue. Dobrotky si přivezeme.

PK Brno Dotazníkové šetření

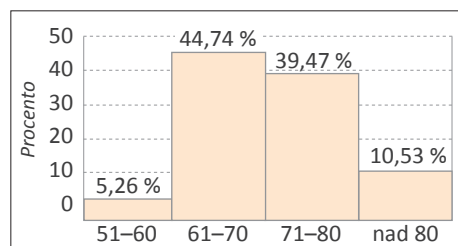
Prof. Ing, Jaroslav Dufek, DrSc.

V průběhu roku 2015 bylo v Parkinson klubu Brno organizováno dotazníkové šetření. Bylo osloveno 85 nemocných členů, přičemž 38 z nich (to je 44,7 %) anonymně odevzdalo platný vyplněný dotazník.

Věk	Muži	Ženy	Celkem
51-60 let	2	0	2
61-70 let	8	9	17
71-80 let	8	7	15
nad 80 let	3	1	4
Celkem	21	17	38

Výběrový soubor tedy tvoří 38 členů, z toho 21 mužů (55,26 %) a 17 žen (44,74 %).

Věkový průměr je něco nad 70 let, u mužů 70,29 let a u žen 70,12 let. Na základě testu nebyl prokázán statisticky průkazný



rozdíl. Největší zastoupení parkinsoniků lze očekávat kolem tzv. modální hodnoty 68,8 let, prostřední hodnota uspořádané věkové řady je medián o hodnotě 70,3 let.

Průměrná délka trvání choroby u výběru je 9,24 let, obecně lze očekávat, že s 95 % pravděpodobností to bude v rozmezí 7,5 až 11 let. Délka trvání choroby je daleko variabilnější než věk parkinsoniků.

Koeficient korelace mezi věkem a délkou nemoci parkinsoniků je velmi nízký a statisticky neprůkazný. Prakticky to znamená, že závislost neexistuje.

Zajímavý z hlediska zkoumání dědičnosti je poznatek, že se v 6 případech ze 38 u někoho z rodiny vyskytovala nebo vyskytuje Parkinsonova nemoc. V relativním vyjádření to je 15,79 %.

Pokud jde o projevy Parkinsonovy nemoci, bylo nabídnuto několik druhů projevu, přičemž na rozdíl od ostatních otázek měl každý respondent možnost uvést více druhů. Podle četnosti výskytu je pořadí následující: ztuhlost svalstva (26), třes (19), samovolné pohyby (16), pády (12), psychické problémy (11) a jiné projevy (7). Nejčastějším projevem Parkinsonovy nemoci je u vybraného souboru parkinsoniků ztuhlost svalstva a z toho plynoucího zpomalení pohybů, především jejich nastartování. Třes, který se umístil na druhém místě, může být takové intenzity, že znemožňuje či alespoň znesnadňuje některé činnosti (např. přenos jídla či nápojů, psaní, ...). Zvláště nebezpečné jsou nečekané a neovadatelné pády, jež mohou způsobit zranění. Statistická průkaznost rozdílů je uvedena v příslušných tabulkách zpracované zprávy.

Nebyl prokázán vliv věku parkinsoniků na druh projevu nemoci. Koeficient kontingence $C = 0,176$ je velmi nízký a statisticky neprůkazný.

Při hodnocení vývoje nemoci převládá většina uvedla malé zhoršování, přičemž vývoj nemoci je horší u mužů než u žen. Velké zhoršení vykazovalo 28,57 % mužů, zatímco u žen jen 17,65 %.

Logicky se předpokládá, že léčba průběh nemoci přece jen zmírňuje, což potvrdily i výsledky dotazníkového šetření.

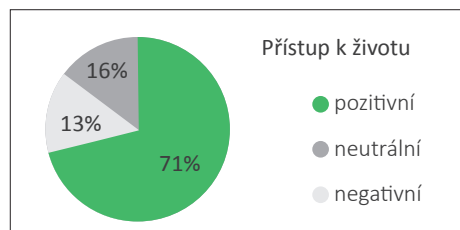
Vzhledem k malému počtu hodnocených nebylo prokázáno, že při zvyšující se době trvání nemoci dochází ke zvyšování intenzity jejího projevu. Koeficient kontingence $C = 0,2174$ představuje nízkou statisticky neprůkaznou závislost. Výrazně nejčetnější odpovědí je střední intenzita projevu nemoci a přitom u obou pohlaví představuje naprosto stejný podíl, tj. 50 %. Je to často i pohodlnější odpověď usnadňující rozhodování dotazovaného.

Zajímavé je, že 42,86 % mužů nepotřebuje cizí pomoc, zatímco u žen to je jen 23,53 %.

Nesporný význam u nemocných Parkinsonovou chorobou má pohyb. Může se vyskytovat v různé formě, avšak značný a nezanedbatelný význam má cvičení. S menší pravděpodobností lze konstatovat, že kdo se zúčastňuje organizovaného cvičení, cvičí i doma spíše intenzivněji. Z hodnoty koeficientu asociace $Q = 0,59$ vyplývá, že pravidelné cvičení sám/sama doma má na vývoj nemoci význačný pozitivní vliv.

Nesporně pozitivní vliv se projevil i při zkoumání vlivu cvičení na přístup k životu. Jak v případě kontingence, tak i v případě asociace jde o mírnou až význačnou závislost, přičemž vyšší stupeň cvičení vede ke zvyšování úrovně pozitivního přístupu k životu.

Rehabilitace vykazuje s vývojem nemoci jen nízkou závislost vyjádřenou koeficientem asociace $Q = 0,2$. Působí ve smyslu omezování zhoršování nemoci.



Je potěšitelné, že značná převaha respondentů onemocnělých Parkinsonovou chorobou má pozitivní přístup k životu, což má pro jejich psychiku značný význam.

PK PRAHA

Zdislava Freund, Věra Skoupá

Po pondělním cvičení na židlích (od 13.30h) mohou členové PK Praha využít novou aktivitu na téma pohyb, a tou je cvičení s hudbou. Koná se vždy ve středu od 14.30hod. opět v Centru RoSa Kobylysy (metro „C“ Kobylysy a jedna zatávka tramvaje č. 10).

Jde o volné taneční kroky, které si každý přizpůsobí dle chuti, kondice i nadání.

Kdo nemá zrovna náladu či schopnost se hýbat, může se jen dívat. Jde o to, abychom se sešli, pobyli, a kdo má rád hudbu a tanec, využije možnosti sálu a působení hudby.

Pokračuje též úterní bowling na Harfě (metro „B“ Českomoravská) od 13 hodin a navzující plavání na Pražačce od 15 hodin.

Pozitivní, neutrální a negativní přístup jsou v procentovém poměru 71 : 13 : 16.

Dosažené výsledky jsou využity pro úspěšnější činnost klubu při zapojování členů do aktivní klubové činnosti a překonávání jejich handicapu ve vztahu ke společnosti. Naši práci se snažíme účinněji zaměřit na boj s nemocí, a to především na pohyb a rehabilitaci. Mimo jiné organizujeme letos v dubnu pro řadu členů i společný lázeňský pobyt v Hodoníně. To vše se odráží rovněž v pozitivním přístupu k životu, což přispívá ke zmírňování projevu nemoci.

Po nedělním výstupu na horu Říp 10. dubna je na pondělí 11. dubna připravena pro hosty ze Slovenska procházka Prahou s výkladem průvodkyně Mirky. Pozvání platí i pro vás, sejdeme se v 10.00 hod. u stanice metra „A“ Staroměstská.



Cvičení s hudbou

PK PODĚBRADY

Ing. Jaroslava Pechová - pořadatel Poháru ČR

POZVÁNKA

**TJ Sokol Poděbrady a Parkinson Klub Poděbrady,
Společnost Parkinson, z.s. vás společně zvou na**

2. ročník

POHÁRU ČESKÉ REPUBLIKY VE STOLNÍM TENISU



v sobotu 2. dubna 2016 v Poděbradech

POHÁR ČR je určen všem registrovaným i neregistrovaným PN a v samostatné disciplíně také ostatním hendikepovaným z jiných svazů
soutěžní kategorie: dvouhra mužů a dvouhra žen a pro PN i smíšená čtyřhra
Doprovodný program: V prostorách sokolovny bude umístěno několik malířských pláten, na kterých účastníci společnou kresbou nebo textem vyjádří své pocity. Volně k dispozici budou stolky připravené se společenskými hrami: dáma, šachy, pexeso ...
Příslušenství: Samozřejmostí je bezbariérový přístup, šatny, toalety, bufet s občerstvením od dobrovolníků z Poděbrad.

Přijďte k nám do Poděbrad strávit krásnou sobotu, nebo i celý víkend.

Informace o ubytování poskytne Pechová 724788334

PROPOZICE rozešleme v únoru/březnu 2016



Za TJ Sokol Poděbrady se na vás těší
Ing. Radek Smejkal, starosta



za Parkinson klub Poděbrady, SPz.s. se na vás těší
Ing. Jaroslava Pechová

Spolková právní poradna a informační servis

Zejména pro zdravotně postižené seniory z hlediska specifického ohrožení jejich bezpečnosti, prevence ochrany života, zdraví, majetku a lidské důstojnosti. Vybrané otázky čtenářů a odpovědi dobrovolníka a právníka JUDr. Zdeňka Valáška.

Je možné, aby policejní orgán rozhodl o úředním odložení trestního oznámení proti podvodníkovi, který se vloukl do přízně seniora, od kterého vzápětí vylákal půjčku ve výši 16.000,-Kč, peníze utratil a nevrátil? Odložení je odůvodněno tvrzením, že ve věci nejde o podezření z trestného činu. Jak se proti takovému úřednímu postupu bránit?

Odpověď mj. navazuje na předchozí článek „Právní poradna“ časopisu Parkinson 47/2015. Primárně pro tazatele a další čtenáře lze uvést, že základní skutková podstata trestného činu podvodu podle § 209 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů (v podobě zločinu nebo přečinu), spočívá v úmyslném jednání pachatele, který sebe nebo jiného obohatí tím, že uvede někoho v omyl, využije něčího omylu nebo zamlčí podstatné skutečnosti, a způsobí tak na cizím majetku škodu nikoli nepatrnou. Škodou nikoli nepatrnou se podle § 138 trestního zákoníku, rozumí škoda dosahující částky nejméně 5.000,-Kč (jde-li o škodu nižší, může se jednat o přešůpek podle § 50 odst. 1 písm. a) zákona č. 200/1990 Sb., o přestupcích, ve znění pozdějších předpisů).

Zkušenosti potvrzují, že pachatelé podvodů spáchaných formou „půjčky“ se obvykle obhajují tvrzením o svém úmyslu vypůjčenou věc řádně vrátit, avšak dodatečně jim v tom zabránila jiná relevantní okolnost, kterou údajně nemohli předvídat

(např. těžko přezkoumatelné tvrzení, že peníze přichystané k vrácení dluhu věřiteli jim byly nečekaně odcizeny). Při jednání s poškozenými, často zneužívají důvěřivé, přestárlé a v důsledku nemoci i zčásti bezbranné osoby se zdravotním postižením. Dokáží k dosažení svého kriminálního cíle snadno navázat osobní kontakt a získat potřebnou důvěru oběti. Mnohdy přitom předstírají i vlastní nouzi a na základě smyšlené legendy vyvolají nezasloužený soucit poškozených.

Nebyl-li pachatel, nad vší pochybností, zákonnými prostředky prokázán jeho úmysl, tj. přisvojit si bez náhrady výše zmíněnou finanční částku již v okamžiku, kdy mu tyto peníze byly poškozeným poskytnuty, nešlo o trestný čin (Nullum crimen sine lege – Není trestný čin bez zákona, resp. trestné je jen to, co stanoví zákon). Danou věc tedy nelze řešit cestou trestněprávní. Následně se pak nabízí poněkud zdlouhavější, pro žalujícího (navrhovatele) finančně zpoplatněné a v konečném důsledku méně jisté východisko užitím procesních ustanovení zákona č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů, navazujících na hmotněprávní zákon č. 40/2012 Sb., občanský zákoník.

Orgán činný v trestním řízení (zpravidla policejní orgán) po skončení prověřování dané věci podle § 159a odst. 1 zákona č. 141/1961 Sb., trestní řád, ve znění pozdějších předpisů, tedy formálně právně nepochybil, když rozhodl věc odložit

(ostatně procesní pojem „odložit“ nemusí znamenat navždy). Bez bližších znalostí posuzovaného případu ovšem nelze kvalifikovaně zodpovědět otázku, zda orgán činný v trestním řízení před samotným odložením věci dostatečně vyhodnotil rozhodující subjektivní stránku pachatele, tedy jeden z povinných zákonných znaků trestného činu podvodu, související a vypovídající o vnitřním psychickém stavu pachatele v okamžiku jeho jednání s poškozeným. Úmyslné nevrácení svěřené (např. vypůjčené) věci je z trestněprávního hlediska podvodem jen tehdy, když pachatel měl v úmyslu si věc nadobro přisvojit již v okamžiku, kdy mu věc byla svěřována (rozhodli-li by se k tomu až dodatečně v době, kdy

věc už měl svěřenou, šlo by o zpronevěru podle § 206 trestního zákoníku).

Poškozený se proti případnému pochybení resp. proti danému procesnímu rozhodnutí (usnesení) může bránit včasným podáním stížnosti ve smyslu ustanovení § 159a odst. 6 trestního řádu, která má odkladný účinek (obligatorní poučení v závěru usnesení). O takové stížnosti pak rozhodne věcně a místně příslušný státní zástupce.

Vaše dotazy zaslané prostřednictvím mailové adresy kancelar@spolecnost-parkinson.cz nebo na adresu Volyňská 933/20, 10000 Praha 10, budou předány JUDr. Valáškově k zodpovězení.

Začíná sezóna kozího sýra, ochutnali jste ho někdy? Je lahodný.



Soutěž „na houby“

Rudolf Ohanka



Můj tchán Václav si postavil chatu v lesích Zbirožska. Poblíž měli své chaty i jeho kamarádi. Většina lidí si sem jezdila se svými rodinami odpočinout a někteří

i hledat houby. Mezi houbaře jsem patřil i já a pětapadesátiletá vdova Anna Pejčochová, které sám pro sebe říkám Pejčoška.

Moje babička, rodačka z Podkrkonoší, mě jako kluka naučila hledat, rozeznávat a sbírat houby. Dalo by se říci, že pro babičku existovaly dva druhy hub: houby jedlé pro smrtelníka a jedlé pro „nesmrtelníka“. Hlavně mě naučila rozumět tomu, kdy a kde a proč houby rostou. Díky tomu si lidé po čase všimli, že v sezóně není pro „mladého od Václava“ problém nasbírat za pár hodin i několik desítek praváků. Ale ani pro Aničku Pejčochovou to nebyl problém. Vlastně jsme soutěžili.

Tak se několikrát stalo, že i za úmorného červenového vedra, kdy i čerti chodili s vyplazenými jazyky a šišky praskaly žářem, jsem přinesl aspoň jeden hřib. A Pejčoška taky. Bodejť by ne, když celé dny šmejdlila po lese a znala každou kaprad'. To jsem ještě netušil, jak to dělá!

Pozval jsem jednou kamaráda ke tchánovi na chatu s tím, že houby určitě najde. Zlaté pravidlo pro houbaře je vstávat za kuropění a v lese být s prvním sluníčkem. Z lesů stoupá pára, mezi stromy je lehké mlhavo, ptáci řvou. Prostě paráda. Houby skáčou do košíků samy, jenom člověk nesmí napoprvé odmítnout třebaš prašivku.

Tondovi se moc vstávat nechtělo, ale neměl na výběr. Popadli jsme košíky a vyrázili. Do lesa se musí okolo Pejčošky. Bylo něco po páté. Za oknem se hnula záclona. „Fuj, babo! Už mě špízluje,“ povídám Tondovi. „Musíme přidat, ať jsme za studánkou dřív než Anča.“

Za studánkou ve smrkovém mlází je na zemi místo hříbků samý čerstvý okrojek. „Tondo, tady už někdo byl! Asi vesnický, mají to sem blíž. Musíme přidat, je to do kopce k obrázku a pěkně daleko.“ Ve smíšeném lese za obrázkem nacházíme jen spoušť, okrojek a zase okrojek. V šest ráno tři kiláky od vesnice! „Tondo, běžíme! Moji roklinku u prasat nikdo nezná!“ Jak jsem se mýlil.

Celí zpocení vběhneme do roklinky a na jednu zaslechneme známý zvuk. Je to zvuk houbaře prodírajícího se houštím. Z houští vylézá nahrbená postava o holi, se šátkem na hlavě a plným košíkem hříbků. Pejčoška. Zůstaneme stát jako opaření. Vdova se jen usměje a pronese nevinným hlasem: „Dobré ráno, chlapci! Rostou, rostou?“

Do dneška si myslím, že to byla čarodějnice.

Musíme si pomáhat

Jaromír Špaček

Chtěl bych ještě předestat, že rozpoložení pacienta s Parkinsonovým syndromem se mění jak se mění účinek léků.

Lék dostatečně zabírá - pacient je šťastný, daří se mu, má chuť tvořit, je dobře naladěný, prostě pozitivní (stav ON).

Účinnost léku odeznívá - pacient prožívá opak předešlých pocitů. Nic se mu nedaří, nemá energii, je zoufalý, zdrcený (stav OFF).

Tyto stavy se mění, ať děláte co děláte, jako na tobogánu.

Když v tom kladném případě přidáte ještě nějakou další nemoc - vyhrzlá plotýnka nebo bolesti zubů a další příklady, tak to ještě zvládáte.

Ale v tom záporném, to už jsou na vás dva nebo i více, přičemž ten „parkin“ vás drží na lopatkách a ostatní nemoci či bolesti do vás perou hlava nehlava.

Na konci roku 2013 jsem se ocitnul opět na neurologickém oddělení v jedné brněnské nemocnici s bolestmi zad. Louplo mně totiž při práci na zahradě v zádech. Bolelo to nesnesitelně. CT ukázalo výhřez plotýnky. Tak mně navrhla doktorka léčbu infuzemi s hospitalizací. Běžně se dává 10 infuzí, přičemž se může účinek dostavit při 3. nebo 5. nebo taky 7. dávce. V naději, že se kapačkami problém vyřeší, jsem nastoupil odevzdán do rukou lékařů a sester na oddělení.

Byl jsem umístěn na pokoj, kde byly čtyři postele. Pacienti se střídají - odchází a zase přichází noví, takže máte možnost poznat různé typy lidí.

Po několika dnech, zrovna když jsem byl na pokoji sám, se objevil pacient, u kterého jsem si byl jist, že trpí Parkinsonovou chorobou. Byl tichý, trochu

vystrašený a trochu nervozní, jako malý králíček. Tak mu budeme říkat Ing. Králíček. Tak jsme se seznámili a já mu sdělil, že jsme na tom co se týká diagnózy, stejně. On zase mně, že odmítl operaci DBS a teď mu zbývá „dávka“č. Já mu řekl, že mám dráty v hlavě a svůj názor na zařízení - pumpičku. Choval se dost nervozně. Po chvíli si vyžádal svoje šaty a s menší ostudou na reverz odjel domů na víkend. Že se musí poradit s rodinou.

V pondělí se Ing. Králíček vrátil a byl smířen s aplikací dávkače léků v tekuté podobě. To spočívá v zavedení trubičky břichem přímo do žaludku a přes rameno má pacient dávkač velikosti středního tranzistorového rádia (jak se dříve nosil). Ten se stará o přesné dávkování dopaminu do těla. Aby se zjistilo, jak bude pacient reagovat a jestli to bude fungovat, zavede se nejprve trubička nosní dutinou do žaludku, potažmo tenkého střeva.

Pan Králíček teď vypadal jak nějaký tvor se sosáčkem. Obtížně se mu jedlo a pilo. Bylo mi divné, že mu nedali nějaké brčko. Až na moje upozornění. To už jsem se staral o spolupacienta „parkina“, protože vím, jaký je to neustálý boj. No a když jsem jedou pomohl, tak mi připadalo nečestné dělat podruhé, že nevidím, jak něco potřebuje. Když šel v noci na záchod, tak jsem ho převáděl přes chodbu jako přes Jordán - řeku nadějí. Staral se mu o nastavení lůžka, přikrýval, když se ukládal ke spánku. Jednooký králem slepců. Sám jsem si musel pomoci jak to šlo, vlastně nešlo. Utisknutý nerv bolel stále stejně a utišující léky na bolest s antiparkinsoniky dělaly můj pobyt stále útrpnějším.

Po dvou dnech testování dávkače se potvrdilo, že funguje jak má, a pacient může podstoupit chirurgický zákrok. To už jsme byli na pokoji plně obsazeni. Zleva Králíček (70), uprostřed dvacetiletý

hoch s nějakým zánětem v těle, napravo 35letý, a naproti já. Celkem dobrá sestava. Dlouhé chvíle jsme si krátili povídáním a pouštěním muziky z mobilu.

Po zavedení trubičky (zavádí se zvenku břichem do žaludku) byl Králíček úplně vedle, jen polehával, nejedl a jen spal. Ráno dostal svůj dávkovací přístroj, sestry dostaly školení, jak se ovládá. Dostal také „bažanta“, aby nemusel v noci chodit přes chodbu na WC. Panu Králíčkoví jsem začal říkat „strýcu“ pro zjednodušení komunikace.

V noci mě vzbudil rachot jako v servisu - klepání do kovové konstrukce. To „strýc“ marně hledal držák na toho bažanta. Tak jsem vstal a poklidil tu nádobu.

Pumpička fungovala a strýc si jí stále prohlížel a upravoval a já mu pomáhal umístit ji tak, aby se mu dobře nosila. Pěkně přes rameno a pod paží. Liboval si, jak dobře dává a stále zkoušel chůzi po chodbě a otáčky na místě. Večer mu přístroj sestry odebraly, unavený pacient zalehl a já mu upravil lůžko, a vydali jsme se do říše snů. Já měl sny asi dost bolestivé, protože jsem propotil jedno nebo dvě trička a musel si je v noci převléknout. Tak moje lůžko připomínalo válečný lazaret s vyvěšeným prádlem.

Další ráno už netrpělivě strýc čekal, až mu opět zapojí dávkovač. Po střídání služby sester přišla ta, co měla noční, s návodem v ruce, namontovala, pustila zařízení a šla domů. Strýc se těšil, jak to bude zase pracovat a stále si prohlížel displej, kde bylo zobrazeno „běží“. Ptal jsem se ho, jestli pozná, když mu začnou zabírat léky. Odpověděl, že mu začnou „brnkat“ nohy. Já odvětil, že mně zase začne brnět ruka.

„Strýc“ stále čeká - a nic se neděje, nohy nebrnkají. To se mi zdálo divné. Začal si stěžovat, že se mu nějak přihoršilo. Sestra reagovala tak, že se podívala na přístroj, kde bylo zobrazeno „běží“,

slovy: „Vždyť vám to dávákuje!“. Ale pacient nebyl očividně ve své kůži. Viděl jsem, že je něco v nepořádku, dopamin se nedostává tam, kam by měl. Na pumpičce je tlačítko „přidat jednorázově dávku“. Protože vím, jak je „parkinovi“ bez léku, rozhodl jsem se mu pomoci tím, že mu jednorázově přidám dávku. Stalo se. Den ubíhal a „strýc“ byl vyhaslý a nechodil. Odpoledne přišla lékařka na kontrolu pumpičky. Hovořila s pacientem o různých vyšetřeních. Na mou poznámku, že přístroj asi nefunguje, zkontrolovala displej, kde bylo zobrazeno „běží“, tak na mou připomínku víc nereagovala. A já si řekl, že ona musí vědět co a jak.

Odpoledne přišly návštěvy, Králíček sotva chodil. Opět jsem mu přidal dávku s tím, že to není možný, jak to nepracuje!!

Potom vidím návštěvu, jak vedou Králíčka ze záchodu. Tak to už jsem nevydržel. Pumpička - nepumpička - vzal jsem ze svých zásob Isicom 100mg a vsunul jsem ho „strýcovi“ do úst. Ten po něm chňapnul jak malé ptáče v hníždě. Návštěvu jsem musel uklidnit, že nemá cenu dělat u sester ostudu, že by se to stejně vymstilo nám, a že se musí zjistit, proč to zařízení nefunguje. „Strýc“ si ještě potom vzal svoje léky a nějak ten den „dožil“. Já ještě s jedním pacientem jsme prostudovali návod a ujasnili si, jak by se to mělo pouštět. Strýcovi jsem řekl, že se nikde nebudeme chlubit, co s tím tady provádíme. Plácli jsme si jako dva spiklenci a já doufal, že to zůstane mezi námi. K večeri přiběhl nějaký lékař se slovy: „Kdo se panu Králíčkoví vrtal v tom přístroji?“ On si totiž postěžoval prvnímu člověku v bílém plášti, že se mu přihoršilo, a že mu to nefunguje. Tak jsme museli s pravdou ven. Ranní sestra to asi nenastavila správně. Na což on odvětil, že se to může stát ...

Po noční přišla sestra s pumpičkou, chtěla jí „strýcovi“ pustit, my jsme

samořejmě kontrolovali co a jak, a ona byla překvapená, že to známe.

Ale pozor. Zjistila, že tady něco není v pořádku. Byla ucpaná hadička, co vedla do břicha pacienta. Prostříkla jí stříkačkou, nasadila přístroj, spustila... a nastalo očekávání. Na displeji se objevilo „běží“ a údaje o množství v zásobníku. Strýcovi začaly brnkat nohy. Rozzářil se jako žárovka a pěkně s námi posnídal. Stále kontroloval, kolik ubývá ml, a těšil se dobré náladě.

Já měl ale náladu stále bolestivou. Infuzí se aplikuje deset, po jedné denně. Už jsem jich měl sedm a efekt stále nikde. Vyhrzlá plotýnka dráždila kořen nervu a to bolelo tak, že jsem hlásil sestřím bolest na stupnici 0 až 10 – číslem 9, 10, i 11, 12!! Nohy jsem měl ztuhlé, nervy v nich napnuté jak struny, takže jsem musel chodit v podřepu, abych si ulevil. Přišel za mnou nějaký doktor, jestli prý chci operaci a potvrdil nález.

Tak na to já nevěděl reagovat. Domluvili jsme se na tom, že doberu ty infuze, a potom se uvidí. Ale bylo to před Vánoci a to se prý moc neoperuje, tak mě objednal na 9. ledna příštího roku. Doufal jsem, že se ještě najde bližší termín, ale bohužel ... musíš to hocha vydržet ... říkám si v duchu. Dostával jsem léky na utišení bolesti, ale zdálo se mi to neúčinné a navíc křeče v nohou se naopak zvyšovaly, tak jsem je odmítl brát. Byl jsem na tom psychicky dost zle. Ošetřující doktorce jsem si postěžoval. Ale když jsem uviděl mezi léky Paralen – můj oblíbený - tak se moje neposlušnost zmírnila.

Ale vraťme se ke Králíčkoví. Ten si užíval fungující dávkovač a těšil se domů. Byl stále v kontaktu s hlavou rodiny a navštěvoval ho i syn. Při řeči jsme prohodili několik slov

o muzice. On že jede na koncert do Prahy. Tak jsem mu popřál pěkný zážitek. Velice mě dojalo, když po návratu, další den, mně dovezl symbolické tričko skupiny. Hlavní protagonista hudební skupiny totiž taky trpí Parkinsonovým syndromem.

Předposlední den přístroj pana Králíčka hladce běžel bez potíží. Večer mu jej odpojili. Strýc se uložil ke spánku, já mu upravil lůžko a dobrou.

Ráno, jako obvykle, nastal ruch - budíček a měření. Strýc už se nemohl dočkat svého přístroje. Po výměně služeb ho přinesla zase jiná sestřička. Všichni jsme napjatě sledovali, jak proběhne spuštění. Neodpustil jsem si upozornit na vyčištění trubiček, hlavně té, co vede do žaludku. Něco se děje. Hadička do břicha je neprůchodná. Pan Králíček sedí na lůžku sklesle a odevzdaně. Je mi ho líto. Několik sester běhá kolem postele, zkouší různé stříkačky, ale bez výsledku. Pomáhal i sanitář. Trubičku ne a ne propláchnout. Zavolali nějakou sestru z jiného oddělení. Přišla, kouká, a hned hlásí: „No jo, zásadní chyba, zapomněli jste odstranit zátku z té trubičky“. No tohle!!!

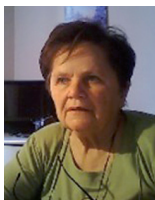
Ta úleva. Pumpička se napojila a už to zase frčelo. To bylo radosti. Za chvíli strýcovi začaly brnkat nohy a on trénoval po chodbě chůzi a otáčky na místě, aby byl připraven na cestu domů.

Ale aby to nebylo tak jednoduché. Králíček byl asi tak rozveselen poslední noc, že spadl z postele. Na zbytek noci mu dali zábranu.

Ráno začal skuhrat, že spadl. A co myslíte, že stalo? Nastalo vyšetřování pana Králíčka, jestli si tím pádem neublížil. Ale nakonec to jedna sestra stornovala a pan Králíček mohl jet domů.

Moje setkání s lázněmi

Ing. Jaroslava Pechová



Musím předeslat, že jsem již devět let parkinsonička. Je to hodně neb o málo? To nevím, protože devět let je u někoho málo a u jiného hodně. Já mám to štěstí, že jsem „dobá“, to označuji takový stav,

kdy se neklepu a na první pohled vypadám celkem normálně. Tak to říkají ti kolem mne.

Ale zase mi utíká nit. Chtěla jsem hovořit o tom, jak mne lázně dostaly. Ty první byly Klimkovice. Krásný areál na severovýchodě hodě Moravy. Od mého bydliště něco kolem čtyř set kilometrů. Protože ale je to již několik let, mají tyto lázně určitou výhodu. Tou je zapomenutí věcí a dějů, které se mi v té době nelíbily. Na jednu si ale dobře vzpomínám. Podle, v té době platných pravidel, jsem měla nárok na jedny lázně za život. Co to znamenalo? To na progresivní nemoc jsou náklady zbytečné? To si musel každý zhodnotit sám.

A proto novela zákona, která stanoví četnost čerpání lázeňských pobytů na dobu

dvou let, je velmi pozitivní. Jakoby bylo Parkinsonovo onemocnění vzato na milost. Tak jsem mohla znovu vyjet tam, kde na vás nekřičí, „z toho auta vystup rychle, nezdržuj, já ti stejně nerozumím“ tím vysněným místem byly zase Klimkovice. Jenže rezervace tam nejsou a tak ty tři měsíce od vystavení požadavku byly velmi krátké. No prostě jsem do Klimkovic nejela.

Místem mého pobytu se staly lázně Vráž u Písku. Malebný zámek na jihu, nedaleko Vltavy. Jeho stáří není velké, ale pro člověka jako jsem já je těch 150 let zpět historicky stejně jako 400. Novogotický sloh poskytl majiteli rodině Lobkowiců dostatek prostor. Počátky lázní jsou v první čtvrtině 20. Století.

Současnou situaci, která se mne už týká, je možné popsat několika přívlastky, citlivě opravený zámek, dobře volená nová přístavba, dostatek prostoru pro léčebné účely, krásný zámecký park. Atmosféru přívětivosti a pochopení umožňuje velmi kvalitní personál lázní. To vše je možné ale jen tehdy, když je dobré vedení, zde s MUDr. I. Vilímkem, primářem Lázní. Dokázal se mi velmi věnovat tak, jak moje problémy vyžadovaly. Jen jedno je problémem. Kvalitní strava už má za následek jeden kg navíc.

A tak mohu s klidným srdcem říci: Lázně a lázeňská péče jsou pro parkinsonička tím nejlepším, co ho mohlo potkat.

stravování, pole, louky, řeky, kopce, hory anebo slivovici. Přátelské a pohostinské uvítání je puncem výchovy a dědit se dál, jen tak nevymře. Cestování ze Severní Moravy na jih se dosti časově zkrátilo díky moderní době, nově upravené vozovky, kruhové objezdy a obchvaty splňují účel. Benzinové stanice s odpočívadly zpříjemní cestování a zastavíme se celkově – nikam nespěcháme, máme dovolenou dovolenku.

Prodloužili jsme si ji ještě o jeden den a odpočatí se vydali do Baťova města Zlín. Krásná architektura, stará se skloubí s novou, Baťovy domky a domy procházejí rekonstrukcí a dávají Zlínu charakteristický ráz. Jedeme za Ing. Zdenkou Kymlovou, cvičitelkou a „mámou“ Parkinsoniků. Pozdravíme se u obchodu a jdeme společně za Parkinsoniky do tělocvičny, která je přímo v patře budovy. Pozdravíme a představíme se, s Maruškou si i sedneme a chvíli popovídáme. Dostávám od pána? křen – nádherný křen, který jsem v neděli

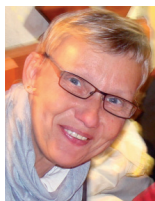
použila do křenové omáčky. Křen byl skvělý a tím pádem i omáčka byla skvělá. Dodatečně děkuji i skvělému pánovi.

Zdenka Kymlová nasadila tempo, poněvadž jsme ji všichni okupovali dotazy a čas si žádal cvičení. Přišla také mladá paní s maminkou – novou Parkinsoničkou, zřejmě měli zájem chodit také cvičit a tak se usadili na židličky a sledovali cvičení, které bylo doprovázené hudbou, což je neuvěřitelně povzbuzující. Paní na židličky se pochodování s hudbou tak líbilo, že chvílku i tleskala do taktu.



Z Moravy na Moravu

Anežka Matochová



„ A kampak to že jedete?“ zní po několikaleté od přátel, a tak se dovídají, že jedeme prostě na Moravu. Asi máme trochu odlišné nářečí,

Chtěla jsem využít každé chvilky a napadlo mne nejen fotit, ale i spustit video. To ale po chvilce začalo stávkovat – došly baterky, ale měla jsem náhradní, rychle jsem je vyměnila a ještě jedno video jsem

natočila. Co z něj vzniklo? Krásně sehaná parta, co má skvělou cvičitelku a předsedkyni zároveň. Děkuji za pěknou půlhodinku a někdy opět z Moravy na Moravu.

Uherské Hradiště, Uherský Brod, Nivnice, Březová, Komňa, Bzová, Bojkovice, Pitín, Nezdenice, Luhačovice, Zlín

Anežka Matochová



Je 13. Únor 2016 a vydáváme se s manželem do lázní Luhačovic. Navštívíme ale své příbuzné a také kamaráda Jiřího Juráska a jeho paní Rozárku ve vesničce

Březová, která je obklopena malebnými stráněmi. Další vesnička, Komňa, je významná tím, že se zde narodil Jan Ámos Komenský. Vesničku Krhová míjíme a jedeme do prudké stráně k chaloupce, kde se les s lesem zdraví a ticho s tichem si podávají ruce. Zde je medikament na srdce, duši, zdraví.

Zdejší lidé mají tuhý kořínek a jsou se svým krajem pevně spojeni. Museli ho mnohokrát bránit před nájezdy z opačné strany hranice a znovu a znovu stavět své vypleněné osady. Přesto však neztratili otevřená srdce a příslovečnou pohostinnost. Rozhodně se o tom můžete přesvědčit i vy, vydáte-li se sem někdy na výlet. Třeba se vám poštěstí navázat i nová přátelství anebo objevíte své kořeny, každopádně se dívejte a vnímejte srdcem, omládnete.

Naposledy jsme byli ve zdejším kraji před 4 lety. Po čtyřech letech se zde změnilo mnoho.

Nové cesty, domy, hotely, benzínové stanice, obchodní centra, lidé, nemocnice a jiné.

Zestárly cesty, domy, hotely, benzínové stanice, obchodní centra, lidé, nemocnice a jiné.

Co ale zůstalo stejné, jsou vztahy, rodinné vztahy z manželovy strany, a to rodina Koudelů a Matochů. Rodina Koudelů pochází z vesničky Bzová, rodina Matochů z Pitína.

Bratranec dědečka z manželovy strany byl Msgre. Prof. PhDr. ThDr. Josef Karel Matocha, profesor křesťanské filozofie na Cyrilometodějské bohoslovecké fakultě v Olomouci a 12. arcibiskup olomoucký v letech 1948 - 1961. Svou biskupskou službu směl aktivně vykonávat jen do roku 1950, kdy byl komunisty internován ve své rezidenci. Tam také před 2. 11. 1961 zemřel kvůli nedostatečné lékařské péči.

Nahlédněte do odkazu - ne pro příkoří, které zde je popsáno, ale pro pohled na nynější 21. Století - co vše zde máme, co děláme a kam kráčíme?

Doba nám nabízí svobodu, je křehká a je zranitelná, tak jako naše zdraví a pán Parkinson.

Medikament jsme i my, jak žijeme, jak se máme rádi, jak si přejeme a jak věříme. Kdo nevěří, nepřeje, nemá rád – nežije.



Jak jsem se mýlila, že jógu přece musím dát.

Irena Bednářová

Bylo mi asi šest, když se najednou u nás v knihovně objevil nový přírůstek. Knihovnu mých rodičů jsem měla zmáknutou už dávno. Učarovala mi vůně starých knih

s krásnými ilustracemi, ale líbily se mi i ty nové. Do hloubek jejich kapitol jsem se s přibývajícím rozumem stále více pročítávala až na samé dno. Ale to až později. V této době mne spíše zajímaly knížky zasunuté více vzadu s takovými hihi-hambatými obrázky. Připadalo mi, že se mezi ty hambaté knížky vůbec nehodí. Asi se tam dostala zcela náhodou či omylem anebo rodiče usoudili, že skrývat něco přede mnou již nemá cenu.

Malá útlá knížečka, na titulní straně pod nápisem Cvičíme s jógou, předváděla nějaká žena v nevzhledném černém

trikotu jednu z pozic. Později, když jsem již měla natrénováno více pozic, jsem spolehlivě poznala, že se jedná o kobru. Ne 11, ale prostě kobru.

A čas protékal mezi prsty stále rychleji. V té době jsem žila v Ostravě, kde vedl cvičení tai chi Dušan. Ohromně mi vyhovovalo, bylo ladné a přitom ne příliš náročné... Po nedávném přestěhování do Prahy, jsem po nějakém cvičení začala pátrat, ale zatím nic. Proto jsem uvítala, že se u nás v rezidenci RoSa bude cvičit jóga. Aktivit je tady spousta, ale tuhle si nenechám ujít. Trochu se mi ukrádaly obavy, že jsem cvičila jógu před 50 lety... To musím přece zvládnout.

Na první lekci děvčata z nedočkavosti začala o něco dřív. V přítmí sálu relaxovala za doprovodu příjemné hudby zády

na podložkách. Potichu jsem se vkradla dovnitř a seshora sebou řízla na zem. Nějak jsem zapomněla jak, se ze stoje lehá přímo na zem.

Okamžitě se z několika stran ozvalo zasyčení Pssst!!! Jen díky tomu jsem nezařvala jak hyena bolesti, ale modřina, ta bude parádní. To jsem stále netušila, co mě čeká dále. Nyní poklekněte na levé koleno a stlačte je až k tělu - výborně. V duchu jsem zaskřípěla zuby. Připomnělo mi to, jak ráno vylézám z postele. A následoval povel: nyní na pravé... Pich ... Tentokrát jsem jen slabě zakňučela, snad nic neslyšely. Vždyť ani nemohou nic vědět o tom, jak jsem dávno již tomu při randění se svým extrémně hyperaktivním manželem spadla z kola do hnusné letité louže. Bahno bylo všude. Ve vlasech, v uších, nose, na obličejí, no všude, i v kečkách. A k tomu parfém tlejícího žabince. Bez památky by to nešlo. V pravém kolenu se mi občas vytvoří tělní tekutina, kterou mi ortoped vždy odsál injekční stříkačkou. Jednou mi asi napíchl nerv, nemohu si kleknout od té doby. Ale cvičení pokračovalo. Hezky zakloníme hlavu dozadu.



Najednou se ozvalo zachroptění. Za to mohla pro změnu díra po vyoperovaném laloku štítné žlázy a zřejmě tam špatně proudí vzduch, opravdu nevím. Nejhorší situace nastává u zubního lékaře, který vždy nadskočí leknutím.

Nyní zkusíme Pozdrav slunci. Čelo si zapřeme do podložky a vytvoříme střechu. Díky, opět bodnutí. Auvajs, vykřiknu bolestí. Pssst, ozve se známý akord. Zcela jsem zapomněla na své dvě placaté baterky, umístěné nad čelem. Patří k neurostimulátoru pod klíční kostí. Mám ho už osm let, aby si tělo nedělalo pohyby podle sebe, ale podle mne. A stejně se točí, totiž dělá si pohyby, jak ho napadne.

Když nastal pokyn k Suché vrbě, věděla jsem, že se o ni ani nepokusím. Nevím, jak by obstála má cementová zátka na vrcholku hlavy a pod ní dvě dlouhé jehly. Zůstala jsem ležetpokořená a na lopatkách. Skončila hodina, všichni se usmívali, jak si hezky zacvičili, jen já se odelhalala zdechnout do houští.

Seznam pobytových míst ozdravných pobytů pro rok 2016 vyšel již v čísle 47, v tomto čísle ho uvádíme znovu s dalšími údaji.

Ozdravné pobyty Společnosti Parkinson, z. s. pro rok 2016											
Ozdravný pobyt	Vedoucí pobytu	Kontakt	Termín	Přihlášky do	Platba do	č.ú. 1766806504 /0600 VS;	Cen pro členy SP	Cena pro ostatní	S polopenzí pro členy SP	S polopenzí pro ostatní	
GRÁDL - ŽELEZNÁ RUDA	Ing. B. Šindelářová	777 941 517	24. 6. - 3. 7.	31. 5.	10. 6.	242	4 500	4 800	-	-	
PASTVINY	D. Daňková	604 892 324	18. 6. - 28. 6.	15. 5.	25. 5.	243	5 500	5 800	-	-	
JELENOVSKÁ - VALAŠSKÉ KLOBOUKY	Ing. Z. Kýmlová	775 360 802	28. 8. - 4. 9.	31. 7.	10. 8.	244	4 270	4 570	-	-	
STŘELSKÉ HOŠTICE	V. Škvarnová	723 962 397	23. 9. - 2. 10.	31. 7.	10. 8.	240	2 100	2 400	-	-	
MAS - SEZIMOVO ÚSTÍ	J. Uxa	728 074 713	2. 10. - 9. 10.	1. 9.	11. 9.	241	5 200	5 500	-	-	
LUHAČOVICE - LD PRAHA	Ing. Z. Kýmlová	775 360 802	3. 12. - 9. 12.	30. 10.	10. 11.	239	4 300	4 600	3 600	3 900	

Pokud se účastník ODHLÁSÍ po uzavření přihlášek, účtuje se STORNO POPLATEK 500 Kč.

Ozdravné pobyty 2016

Pozvánka do Luhačovic

Ing. Zdenka Kymlová

Vloni při mém pobytu v lázních Luhačovice mě zaujala nabídka Lázeňského léčebného domu Praha pro skupiny min. 20 osob. Zajímavé bylo hlavně to, že součástí léčebného programu, který poskytuje lázeňské zařízení, je i vlastní ozdravný program skupiny. Můžeme využívat tělocvičnu pro vlastní cvičení, také společenskou místnost pro naši činnost – zábavné večery, přednášky, apod.

Při objednání pobytu jsem zjistila, že je volný pouze prosinec. Po zvážení jsem usoudila, že zahájit adventní čas ozdravným pobytem může být příjemné.

Luhačovice pokládám za chloubu našeho Zlínského kraje. Je to místo, kde se snoubí čistá příroda s ojedinělou architekturou. Město je uloženo v údolí, kolem se tyčí kopce, které jsou součástí Vizovické vrchoviny a Bílých Karpat. Lázeňský léčebný dům Praha je zcela bezbariérové zařízení včetně vstupu do budovy. Vše najdete pod jednou střechou – ubytování, stravování, procedury, tělocvičnu, bazén s vodou čištěnou ozónem.

Dny pobytu jsme před snídaní zahajovali rozcvičkou venku a také pro odvážné během kolem areálu – opět cca půl kilometru jako na Jelenovské. Po snídaní jsme individuálně navštěvovali procedury, pak se opět sešli při společném cvičení, vycházce či zábavném večeru. V plné míře jsme využili taneční večer a diskotéku, které pořádalo lázeňské zařízení. Tanec patří mezi úžasné terapie a my jsme tuto formu léčby náležitě využili.

Zavítala mezi nás neuroložka MUDr. Monika Záhumenská ze Zlína, která v tomto

zařízení ordinuje každé úterý. Odpolední beseda s ní byla velmi příjemná – odpovídala na dotazy, předávala rady, jak zdraví zlepšit, ale hlavně na všechny pozitivně působila. Tato doktorka je i garantem Parkinson klubu Zlín.

Ředitelka lázní p. Anna Knebllová nám další odpoledne povídala o historii zařízení, které prošlo nejrůznějšími využitími – vojenský lazaret, odborářská zotavovna, učiliště s internátem. Od r. 1998 je budova využívána jako lázeňské zařízení.

Ozdravný pobyt se vydařil. Při závěrečném posezení nechyběly i slzy dojetí, že tak krásný a příjemný pobyt končí. Shodli jsme se opět na tom, že pobyt v přátelském kolektivu v psychické pohodě je nenahraditelný. Účastníci si osvojili pohybové návyky, naučili se novým činnostem, navázali nová přátelství. Poprvé jsme pobyt směřovali do zimního období a domnívám se, že to byl nápad dobrý. Příjemně jsme se naladili předvánoční atmosférou – navštívili jsme celostátní akci „Česko zpívá kolečky“, vzájemně jsme se obdarovali a popřáli si pěkných Vánoc.

Závěrem ještě dva postřehy. Prvním je připomínka na pána, který chtěl utéct z Jelenovské a nakonec přijel s manželkou i do Luhačovic. Mohu s radostí uvést, že dotyčný už tancoval a chodil i bez holí a vozíček nechal doma. Druhým je myšlenka vyslovená jednou z účastnic Ivankou – parkinsonik je její muž. Pobyt byl totiž zpočátku plný nejrůznějších problémů a nedorozumění ze strany personálu. S odstupem se já domnívám, že k nim nejedzí

takto aktivní a ve všem precizní skupiny jako my. No a podařilo se nám cestou slušných a důsledných požadavků získat vše na co jsme měli nárok a mnohdy ještě více. Ivanka to na jednom večeru hezky shrnula. Cítuji volně: „I když jsme jakkoli postižení či

nemocní, tak se nenechejme odbýt a hlavně se nebojme požádat druhé o pomoc slušnou a důslednou formou!“

Pokud si chcete předvánoční čas takto příjemně užít, tak máte letos opět možnost od 3. 12. do 9. 12. 2016. Těším se na vás.



Zprávy z partnerských organizací

Ako som sa stala predsedníčkou regionálneho klubu v Martine

Slávka Bobocká



Bola zima, január a ja som z dlhšej chvíle surfovala po internete. Upútala ma na Facebooku jedna fotografia a pri nej bolo, že je z klubu českých parkinsonikov. Som parkinsonička už 12 rokov. Nedalo mi, prezrela som si príspevky. Ved' oni berú svoju chorobu s akýmsi nadhľadom a ja sa na ňu pozerám ako na sedem rán egyptských. Neodolala som a napísala, že aj ja by som sa chcela stať členkou klubu parkinsonikov. Vzápätí mi prišli viaceré odpovede a ja som sa dozvedela, že aj na Slovensku je niečo podobné. Následne mi prišlo pozvanie na schôdzu do Liptovského Mikuláša. Išla som tam aj s manželom (ako barličkou). Prekvapená som sa dívala, ako srdečne a bezprostredne ma medzi seba prijali. Viedli uvoľnenú debatu o svojej – našej chorobe, vymieňali si poznatky, veselo medzi sebou komunikovali, no skrátka – učarili mi a ja som hneď tam podpísala prihlášku. Domov som cestovala so sympatickým starším pánom, ktorý mi navrhol, aby sme založili vlastný klub v Martine. Prečo nie? Stretli sme sa vo februári piati : pani Nemcová s manželom, pán Vojtech Niksch, (ktorý ma predtým oslovil a navrhol založiť klub) a ja s manželom. A tak sme sa spoločne dohodli, že budeme mať vlastný klub. Vzápätí nám prišla pozvánka na Valné zhromaždenie do Levíc. Tam sme cestovali už traja – aj Žilinčan Janko Šimun. Na zhromaždení ma oslovili, či by som sa nechcela stať predsedníčkou najmladšieho – deviateho regionálneho klubu a ja som si povedala,

„prečo nie?“ Ved' 5 ľudí zvolávať, stretávať sa a niečo zorganizovať nemôže byť až také ťažké. Prišiel však 24. apríl a seminár v Martine. Tam som oslovila poslucháčov a oznámila im, že aj v Martine vznikol RK a najbližšia schôdza bude 13. mája 2015. Nerátanú kopu prihlášok som rozdala a vyplnené prijala. Až doma som zistila, že sa prihlásilo cez 20 ľudí. Čo teraz? Kde sa stretnúť? V Martine nám ponúkli v jednej jedálni (nebudem ju menovať) zadarmo stretávanie, ale podmienka bola, že iba ľudia z Martina. Tak som hľadala ďalej. Až mi napadlo, keďže sú to ľudia z rôznych koncov, treba prvú schôdzu spraviť niekde, kde je blízko železničná aj autobusová stanica, aby neblúdili. Voľba padla na Reštauráciu u Michala vo Vrútkach. Prišli prví záujemcovia – bolo ich 24, z čoho členské zaplatili 18! A mňa menovali za predsedníčku!

Riadne ma to zobralo (kde je tých 5 členov?), ale keď som videla tie tváre, tú ústretovosť, počula Vojtechov príhovor, povedala som si, musím to zvládnuť! Odvtedy sme sa už 8x stretli a k dnešnému dňu je nás 34!

Čo dodať? Sme veľký milý kolektív s rôznymi príznakmi našej choroby, máme veľa priateľov s ochotnými rukami pomôcť, poradiť a tak už fungujeme ako jedna veľká rodina. Ostatné kluby nás prijali medzi seba s takou samozrejmosťou a ochotou, aká sa ťažko nájde medzi zdravými ľuďmi. Touto cestou by som rada poďakovala predsedníčke SPS Katke Felixovej, Zuzane Michalkovej a tiež Miškovi Schrollovi za podporu a usmerňovanie mojej činnosti. Som pyšná na prácu, ktorú robím s radosťou a elánom.

Keď sa obzriem na tú ženu, čo často zúfalo rozmýšľala a sledovala všetky príznaky choroby, o ktorej vedela, že je progresívna, bála sa toho slova... Tá žena dnes s pevnou vôľou a odvahou čelí svojej chorobe a sleduje, hľadá každý náznak o nových spôsoboch liečby, drží palce spolupútnikom na tejto ceste. Vážim si každého parkinsonika, ktorý, tak ako ja bojuje s chorobou, hľadá možnosti vlastného prejavu – píše básne, kreslí, pečie zákusky, športuje, skrátka tvorí niečo, aby porazil pána Parkiho. Ďakujem priateľa, že ste môj príspevok dočítali až do konca. Navrhla som Kalendár parkinsonikov, ktorý bol úspešne vydaný, taktiež milé suveníry – magnetky s logom SPS, tiež by som bola rada, keby sme vydali malé kalendáriky-kartičky s našimi kontaktmi, pretože je ešte veľa takých ako som bola ja, čo sa trápia v samote.

Z našej tvorby

Príspevok od dcéry nášho člena klubu.
S jej láskavým dovolením ho tu uvádzam

Michaela Sítková

Chcela by som sa s Vami podeliť o moju vlastnú tvorbu. Báseň vznikla keď som sa dozvedela o ocinovej chorobe. Možno Vám tak trošku spríjemní deň.

Klbko bezmocnosti

po známom lesnom chodníku,
na ktorý už dávno nestúpila moja noha,
dnes zamyslene kráčam
a úpenlivo prosím boha.

Prosím ho o silu,
bez ktorej sa len ťažko kráča ďalej.
Hlavne keď v dialke miznú sny
a s nimi tak trochu aj nádeje.

Prosím ho o vieru
a s ňou o záblesk lepších dní.
Nech sa rozplynie to nepoznané
a nech sa znova rozjasní.

Človek len ťažko hľadá slová
keď sa mu pred očami rúti svet.
Najradšej by hnevom zvolal
„Bože vráť to všetko späť!“

Ja nechcem tak veľa
netúžim po sláve a bohatstve.
Chcem len okolo seba milovaných ľudí
a s nimi deliť sa o šťastie.

V hlave sa rodia neodbytné otázky
a valia sa na nás ako kamene.
Kam asi smerujú naše tajné prania
a čo to tá spravodlivosť vlastne je.

Úzkosť a strach lepí sa na nás
ako vlastný tieň.

Viem, že je nemožné vrátiť čas tak
aspoň prosím o nový lepší deň.

Odpusť nám naše pochybnosti
a nedovoľ sa nám, tak ľahko vzdať.

Prosím Ťa Pane, daj nám silu
to klbko bezmocnosti rozmotať.

Postrehy z činnosti regionálneho klubu v Martine Neurologická klinika Jesseniovej lekárskej fakulty Univerzity Komenského v Martine

MUDr. Milan Grofik



Dňa 20. 1. 2016 som sa zúčastnil schôdze regionálneho klubu v Martine a rád by som sa podelil s Vami o svoje pocity. Parkinsonovej chorobe sa intenzívne venujem posledných 5 rokov, počas ktorých sme na Neurologickej klinike v Martine rozbehli viacero projektov, ktoré sa týkajú nových liečebných možností tohto ochorenia. Ide o operačnú liečbu (hlbokú mozgovú stimuláciu), liečbu pomocou pumpy, ktorá aplikuje liečivo sondou zavedenou cez žalúdok do tenkého čreva (Duodopa) a pomocou pumpy, ktorou sa podáva liek podkožne (apomorfín -Dacepton). Ale vrátim sa opäť k činnosti klubu. Napriek tomu, že klub funguje necelý rok má už 33 členov a atmosféra na schôdzi klubu bola taká, že som mal pocit, akoby sa títo ľudia poznali už mnoho rokov. Bolo cítiť vzájomné porozumenie, rešpekt, priateľstvo. Za tých pár mesiacov stihli absolvovať viaceré prednášky z medicíny, ošetrovateľstva a psychológie. Zorganizovali si pravidelné cvičenie, turistiku, Tai Chi či bowling. Najväčšiu zásluhu na tom má predsedníčka klubu p. Slávka Bobocká, ktorá venuje neskutočnú energiu riadeniu klubu. Dlho som pozoroval týchto ľudí ako spolu komunikujú a ako sa k sebe správajú. Vtedy som si uvedomil aká „pestrá“ je Parkinsonova choroba. Boli predom mnou ľudia rôzneho veku, rôznej sociálnej situácie a vzdelania. Časť z nich mala problém

s trasom, iní boli zjavne stuhnúť a spomaľením, ďalší mali problémy s chôdzou a niektorých zase trápili mimovôľové pohyby. Každý pacient bol iný a každý z nich mal aj inú liečbu. Naozaj tam neboli dvaja úplne rovnakí pacienti a ani dvaja pacienti s úplne rovnakou liečbou. Niektorí nedávajú dopustiť na svoj „oblúbený“ liek, kým druhý ho zatracuje. Naozaj, Parkinsonova choroba sa u každého prejavuje odlišne a aj jej liečba nie je u každého rovnaká. Liečba akoby niekedy nerešpektovala vedu a bežné medicínske zákonitosti, ale bola viac umením, kde lekár potrebuje nielen znalosti, ale aj skúsenosť a intuíciu. Väčšinu pacientov som poznal, lebo som ich ošetrojúcim neurológom, ale prvýkrát som ich videl nie ako pacientov, ale ako spokojných a veľmi priateľských ľudí, ktorí sa dokážu uvoľniť a zabaviť. Bolo to veľmi príjemné zistenie. Musím povedať, že časť týchto pacientov bola ešte pred založením klubu poznačená osamelosťou, trápením a smútkom. Dnes sú to ľudia, ktorí s pokorou prijali svoje ochorenie a začali s ním naplno žiť. Vidím, že klub im jednoznačne pomáha. Na záver musím povedať, že som hrdý nielen nato, že pracujem na pracovisku, ktoré sa venuje Parkinsonovej chorobe, ale aj nato, že som odborným garantom takého dobrého klubu. Držím palce klubu a prajem každému pacientovi, aby našiel pokoj a potešenie v každom dni svojho života, a to aj napriek tomu, že ho nežíje sám, ale spolu s „pánom Parkinsonom“.

PARKINSON
spoločnosť, z.s.

PŘIHLÁŠKA NA OZDRAVNÝ POBYT

MÍSTO POBYTU :

TERMÍN : Od Do.....

Příjmení, jméno

Adresa

Telefon Telefon na osobu blízkou

E-mail

Narozen Číslo OP

Člen Společnosti Parkinson, z. s. ANO / NE průkaz č.

Zařazení na pobyt podle došlých přihlášek. Přihlášky zaslat dle tabulky na adresu vedoucího pobytu –

* Ing. Bohumila Šindelářová, Volejbalistů 1782/9, České Budějovice 370 01	777941517
* Věra Škarvanová, Senecká 30, Bílá Hora, Plzeň 30100	723962397
* Dita Daňková, Dvořákova 613, 289 03 Městec Králové	604892324
* Ing. Zdenka Kymlová, Dolní 2952, 760 01 Zlín	775360802
* Jan Uxa, Budovatelů 2390/blok 96, 434 01 Most	728074713

Potvrzuji, že jsem soběstačný, mám dobrou pohyblivost a orientační schopnosti. Pobytu se zúčastním na vlastní riziko. Souhlasím s publikováním záběrů z pobytu.

Na přihlášce nemusí být potvrzení lékaře, účastníci nejsou pojištěni. Pojištění si zajišťuje každý sám. Další informace o způsobu platby, volbě stravování, možného příplatku za jednolůžkový pokoj a dalších podmínek pobytu vám budou zaslány na základě přihlášky vedoucím pobytu.

Datum :

Podpis účastníka :

Základní ovládání

Zdeňka Lichtensteinová, Ing. Milan Hons

KURZOR

Co je kurzor? Blikající svislá čárka, která nám ukazuje místo, na kterém píšeme. Je vždy vpravo za posledním znakem nebo za poslední mezerou (v některých případech se mění v šipku).

Jak se ovládá? Levým tlačítkem myši nebo klávesami.

• Ovládání kurzoru myší

Pohybujeme myší, umístíme kurzor na zvolené místo a klikneme (jednou stiskneme levé tlačítko myši).

• Ovládání kurzoru klávesami

Kurzorové klávesy



Klávesa	kurzor se posune o jeden znak vlevo, stiskneme kurzorovou klávesu se šipkou doleva
Klávesa	kurzor se posune o jeden znak vpravo, stiskneme kurzorovou klávesu se šipkou doprava
Klávesa	kurzor se posune o jeden řádek nahoru, stiskneme kurzorovou klávesu se šipkou nahoru
Klávesa	kurzor se posune o jeden řádek dolů, stiskneme kurzorovou klávesu se šipkou dolů

Ctrl +	kurzor se posune na začátek předchozího slova, stiskneme klávesu Ctrl, držíme ji a současně zmáčkneme kurzorovou klávesu se šipkou doleva
Ctrl +	kurzor se posune na začátek následujícího slova, stiskneme klávesu Ctrl držíme ji a současně zmáčkneme kurzorovou klávesu se šipkou doprava
Ctrl +	kurzor se posune na předchozí začátek odstavce, stiskneme klávesu Ctrl, držíme ji a současně zmáčkneme kurzorovou klávesu se šipkou nahoru
Ctrl +	kurzor se posune na následující začátek odstavce, stiskneme klávesu Ctrl, držíme ji a současně zmáčkneme kurzorovou klávesu se šipkou dolů
Home	kurzor se posune na začátek aktuálního řádku, stiskneme klávesu Home
End	kurzor se posune na konec aktuálního řádku, stiskneme klávesu End
Ctrl + Home	kurzor se posune na začátek dokumentu, stiskneme klávesu Ctrl, držíme ji a současně zmáčkneme klávesu Home

Ctrl + End	kurzor se posune na konec dokumentu, stiskneme klávesu Ctrl, držíme ji a současně zmáčkneme klávesu End
Pg Up	kurzor se posune o jednu obrazovku nahoru, stiskneme klávesu Pg Up, slouží k rychlému listování v dokumentu
Pg Dn	kurzor se posune o jednu obrazovku dolů, stiskneme klávesu Pg Dn, slouží k rychlému listování v dokumentu
Ctrl + Pg Up	přepneme na předcházející list, stiskneme klávesu Ctrl, držíme ji a současně zmáčkneme klávesu Pg Up
Ctrl + Pg Dn	přepneme na další list, stiskneme klávesu Ctrl, držíme ji a současně zmáčkneme klávesu Pg Dn

Výše uvedené klávesy mohou být na klávesnicích označeny celým slovem nebo zkratkami:

Control	Ctrl
Page Up	Pg Up
Page Down	Pg Dn

OPRAVA CHYB V TEXTU

Mazání znaků a mezer

Backspace	smažeme znak nebo mezeru před kurzorem (vlevo), umístíme kurzor za písmeno, které chceme smazat a stiskneme klávesu Backspace
-----------	---

Delete	smažeme znak nebo mezeru za kurzorem (vpravo), umístíme kurzor před písmeno, které chceme smazat a stiskneme klávesu Delete
Insert	přepisujeme napsaný text, kurzor umístíme před text, který chceme smazat a zároveň nahradit jiným a stiskneme klávesu Insert, funkci zrušíme jejím opětovným zmáčknutím. Může se nám stát, že chceme do textu dopsat slovo, ale místo toho se nám začne přepisovat původně napsaný text. Znamená to, že jsme omylem stiskli klávesu Insert.

Mazání slov

Ctrl + Backspace	smažeme slovo před kurzorem (vlevo), stiskneme klávesu Ctrl, držíme ji a stiskneme klávesu Backspace
Ctrl + Delete	smažeme slovo za kurzorem (vpravo), stiskneme klávesu Ctrl, držíme ji a stiskneme klávesu Delete

Mazání řádků a delšího textu

Řádek nebo text označíme (vybereme) a smažeme jako blok klávesou Delete nebo Backspace.

Uvedené klávesy mohou být na klávesnicích označeny celým slovem nebo zkratkami:

Backspace	(zpětná klávesa) Bs nebo šipka směrem doleva (nad Enterem)
-----------	--

Control	Ctrl
Delete	Del
Insert	Ins

Mazání řádků a delšího textu

Řádek nebo text označíme (vybereme) a smažeme jako blok klávesou Delete nebo Backspace.

Uvedené klávesy mohou být na klávesnicích označeny celým slovem nebo zkratkami:





Backspace	(zpětná klávesa) Bs nebo šipka směrem doleva (nad Enterem)
Control	Ctrl
Delete	Del
Insert	Ins

OZNAČNÍ (VYBRÁNÍ) TEXTU V DOKUMENTU

Označené části se vždy zobrazí zvýrazněně, můžeme je mazat, kopírovat, přesouvat apod.

V dokumentu text můžeme označit:




- **Myši**


a) Levým tlačítkem myši klikneme na místo, odkud chceme text označit, tlačítko stále držíme stisknuté a myši táhneme na poslední pozici výběru, tam tlačítko uvolníme.
b) Pokud se nám nedaří myši přesně označit potřebnou část textu, pomůžeme si tím, že stiskneme a držíme klávesu Shift a příslušnou kurzorovou klávesu (s šipkou    ).

Jak označíme:

Slovo	dvojklik ve slově, kurzor umístíme kamkoliv do slova a dvakrát stiskneme levé tlačítko myši, pozor, interpunkční znaménka (.,;?!) se neoznačí
Řádek	klikneme před řádkem, myši najedeme před řádek, kurzor se ze svislé čárky změní v šipku směrem doprava, a stiskneme levé tlačítko myši
Několik řádků	táhneme myši před řádky, myši najedeme před řádek, kurzor se ze svislé čárky změní v šipku směrem doprava, stiskneme a držíme levé tlačítko myši a pohybujeme s ní směrem dolů nebo nahoru
Větu	stiskneme klávesu Ctrl a klikneme ve větě, kurzor umístíme kamkoliv do věty, stiskneme klávesu Ctrl, držíme ji a jednou stiskneme levé tlačítko myši
Odstavec	trojklik v odstavci, kurzor umístíme kamkoliv do odstavce a třikrát zmačkneme levé tlačítko myši
Sloupcový blok	stiskneme a držíme klávesu Alt a táhneme myši (označíme tak jakýkoliv pravoúhlý blok textu)

• Klávesovými zkratkami

Shift + 	označíme znak vlevo od kurzoru, kurzor umístíme za znak (vpravo), stiskneme klávesu Shift a současně kurzorovou klávesu se šipkou doleva
Shift + 	označíme znak vpravo od kurzoru, stiskneme Shift a současně kurzorovou klávesu se šipkou doprava
Ctrl + Shift + 	označíme slovo vlevo od kurzoru, stiskneme klávesu Ctrl, držíme ji současně zmačkneme klávesu Shift a ještě kurzorovou klávesu se šipkou doleva

Ctrl + Shift + 	označíme slovo vpravo od kurzoru, stiskneme klávesu Ctrl, držíme ji současně zmačkneme klávesu Shift a ještě kurzorovou klávesu se šipkou doprava
Ctrl + A	označíme celý dokument (kurzor může být kdekoliv v dokumentu), stiskneme klávese Ctrl a písmeno a

Uvedené klávesy mohou být na klávesnicích označeny celým slovem nebo zkratkami:

Control	Ctrl
Shift	šipka směrem nahoru

www.spolecnost-parkinson.cz

Oficiální webové stránky patientské organizace
Společnost Parkinson, z. s.
Kontakty, dokumenty, akce, poradna, fotogalerie ...

www.parkinson-forum.cz

Fórum Parkinson, místo pro vaše názory, pocity, zkušenosti, kde najdete i on-line chat. Na chatu se scházíme každý večer v osm hodin, „strážcem majáku“ je neúnavný Jaroslav Špaček.



Kontakty

Adresa: Společnost Parkinson, z. s., Volyňská 933/20, 10 000 Praha 10
E-mail: kancelar@spolecnost-parkinson.cz

VÝBOR

Předsedkyně	Zdislava Freund	774 443 561	freund@spolecnost-parkinson.cz
Místopředsedkyně	Ing. Jaroslava Pechová	724 788 334	pechova@spolecnost-parkinson.cz
Místopředseda	Valer Mičunda	775 342 444	micunda@spolecnost-parkinson.cz
Členka výboru	Anežka Matochová	725 258 937	matochova@spolecnost-parkinson.cz
Člen výboru	Jaromír Špaček	736 161 195	spacek@spolecnost-parkinson.cz

KLUBY

Brno	Mgr. Eva Vernerová	606 145 248	pk-brno@spolecnost-parkinson.cz
Červený Kostelec	Helena Kukrálová	737 109 815	pk-c.kostelec@spolecnost-parkinson.cz
České Budějovice	Ing. B. Šindelářová	777 941 517	pk-c.budejovice@spolecnost-parkinson.cz
Děčín	Jan Durdák	608 809 969	pk-decin@spolecnost-parkinson.cz
Havlíčkův Brod	Jaroslav Dušek	773 980 506	pk-havl.brod@spolecnost-parkinson.cz
Hradec Králové	Stanislava Pospíšilová	737 747 263	pk-h.kralove@spolecnost-parkinson.cz
Liberec	Zdeněk Konopáč	602 350 905	pk-liberec@spolecnost-parkinson.cz
Litomyšl	Milada Štursová	720 561 180	pk-litomysl@spolecnost-parkinson.cz
Mladá Boleslav	Václav Fiedler	774 443 560	pk-ml.boleslav@spolecnost-parkinson.cz
Most	Jan Uxa	728 074 713	pk-most@spolecnost-parkinson.cz
Olomouc	Radomil Žert	737 286 243	pk-olomouc@spolecnost-parkinson.cz
Ostrava	Jarmila Slivečková	723 755 688	pk-ostrava@spolecnost-parkinson.cz
Pardubice	Jiří Vála	606 461 697	pk-pardubice@spolecnost-parkinson.cz
Plzeň	Valer Mičunda	775 342 444	pk-plzen@spolecnost-parkinson.cz
Poděbrady	Dita Daňková	604 892 324	pk-podebrady@spolecnost-parkinson.cz
Praha	PhDr. M. Kramerová	724 432 004	pk-praha@spolecnost-parkinson.cz
Ústí.n.Labem	Milan Hons	606 342 666	pk-usti.n.l@spolecnost-parkinson.cz
Zlín	Ing. Zdenka Kymlová	774 987 563	pk-zlin@spolecnost-parkinson.cz
Žďár nad Sázavou	Marie Benešová	607 779 384	pk-zdar.n.s@spolecnost-parkinson.cz
Uherské Hradiště	Ing. Ivona Čudová	776 107 046	pk-uh.hradiste@spolecnost-parkinson.cz
Krnov	Anežka Matochová	725 258 937	pk-krnov@spolecnost-parkinson.cz

KANCELÁŘ

Kancelář	Dagmar Jašprová	272 739 222	kancelar@spolecnost-parkinson.cz
Webové stránky	Zdislava Freund	774 443 561	freund@spolecnost-parkinson.cz
IT	Ing. Josef Cajtler	721 331 042	cajtler@spolecnost-parkinson.cz
Účetní	Markéta Fraitová	777 793 701	marketa@pionyr.cz
Mzdový účetní	Jan Janeček	774 776 977	mzdy2@prodimo.cz

VEZMU TĚ ZA RUKU
Jaromír Špaček

*Vezmu tě za ruku
Abys měla záruku
Že ti neuteču
Až tvou pevnost zteču
Nabijím houfnici
Vysokým napětím
Zacílím, zalícím
Třesu se napětím
Pak přijde výbuch
A jestli se trefím
Nebo minu – ví bůh!
Příště nastražím asi minu
Třaskavou náloží
Nabijím dělo
Rozbuška zahoří
Pohledem na tvoje tělo
Vezmu tě za ruku
Abys měla záruku
Že tě neopustím
Až tvou ruku pustím.*

Východ slunce nad Brnem

Dovolte nám poděkovat sponzorům, bez jejichž podpory by naše činnost nebyla možná.





SPORTOVNÍ HRY

konané
9. března 2016
v Předměřicích
nad Labem

Časopis Společnosti
Parkinson, z. s.