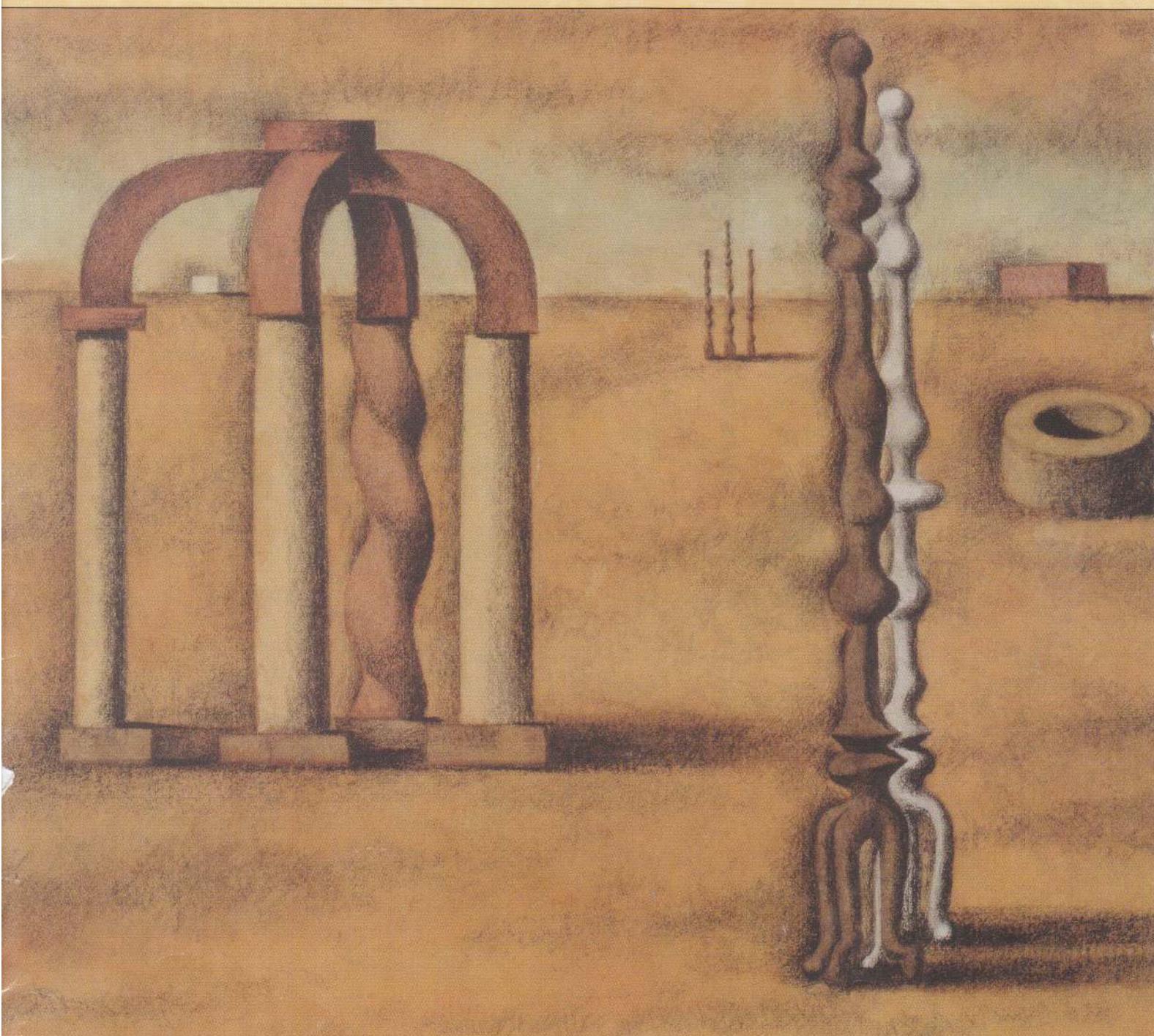


PARKINSON



číslo 4 prosinec 1998





Obsah



Činnost Společnosti Parkinson

Informace o činnosti Společnosti (Ing. J. Dvořák).....	2
Informace o pacientských aktivitách mimo Prahu (As. MUDr. I. Rektorová)	3
Nové informace z EPDA (As. MUDr. I. Rektorová)	4



Lékař informuje

Žena a Parkinsonova nemoc (MUDr. D. Kubová)	5
Péče o pacienty s Parkinsonovou nemocí ve Velké Británii (As. MUDr. P. Kaňovský, CSc.)	6



Léčba příznaků

Inhibitory COMT – nový přístup k léčbě Parkinsonovy nemoci (Prof. MUDr. I. Rektor, CSc.)	7
Pohyb je život (M. Sekyrová)	8



Historické osobnosti a parkinsonismus

Muhammad Ali – král, který již netančí (MUDr. M. Bareš, MUDr. H. Hortová, MUDr. H. Streitová)	10
--	----



Informace ze sociální oblasti

Kompenzační pomůcky a jejich možný přínos pro pacienty s Parkinsonovou nemocí (R. Hekerlová).....	11
--	----



Listárna

Hodnocení rekondičního pobytu v hotelu Delta – Seč (příspěvky od B. Coufalové a kolektivu účastníků)	13
Vlastní zkušenosti se stravováním v restauracích (J. Kramulová)	15
Bášeň P. Pospíšila, umělce trpícího Parkinsonovou nemocí	16
K dopisům čtenářů (Ing. J. Dvořák)	16

PARKINSON

Číslo 4, prosinec 1998

Vydává Společnost Parkinson, IČO 604 58 88, bankovní spojení: AGROBANKA Praha, a. s.,
číslo účtu: 1766806-504/0600, adresa Společnosti Parkinson: Ruská 69, 100 00 Praha 10,
Kancelář a redakce časopisu: Volyňská 20, 100 00 Praha 10, tel.: 02/72 73 92 22, služba po, čt: 14-16 hod.
Registráváno pod číslem MK ČR 7888, ISSN 1212-0189

 Vychází v Nakladatelství a vydavatelství PANAX,
Šumavská 5, 120 00 Praha 2

Ilustrace na obálce: Přemysl Pospíšil, malíř trpící Parkinsonovou nemocí, z cyklu Italská kartografie,
kombinovaná technika, 1972–1973,

Výtisk je neprodejný

Milí čtenáři,

v posledním půlroce vyvíjela Společnost Parkinson obzvláště velkou aktivitu a její činnost byla velmi pestrý. V dubnu na slavnostní přednášce u příležitosti Světového dne Parkinsonovy nemoci v Brně se nám podařilo na Neurologické Klinice FN u sv. Anny založit první Klub Společnosti Parkinson a vytvořit jeho funkční přípravný výbor. Ačkoli aktivity klubu se už začínají rozvíhat (viz článek na str. 3), oficiálně zahájí svou činnost až počátkem příštího roku, kdy by mělo být zaneseno do stanov Společnosti zakládání poboček v různých městech mimo Prahu. Na aktivity Klubu v příštím roce bylo ovšem již pamatovalo při psaní žádostí o granty na Ministerstvo zdravotnictví a Ministerstvo práce a sociálních věcí pro rok 1999.

V květnu se uskutečnil první čtrnáctidenní rekondiční pobyt v Seči – jako jedni z pozvaných lékařů jsme s manželem měli možnost navštívit jej a popovídat si s jeho účastníky během našich přednášek a po nich. Oba jsme měli velkou radost z toho, jaká zde vládla příjemná atmosféra, jak se celá akce zdařila a jak moc všem pacientům a jejich rodinným příslušníkům prospěla. Podrobněji se o této akci dočtete v příspěvcích jejich účastníků na str. 13.

Na konci května se lékaři zabývající se léčbou Parkinsonovy nemoci (odborníci z Center pro Parkinsonovu nemoc v Praze a Brně) sešli v Nové Bystrici se zástupci firmy Roche, s. r. o., která je doposud hlavním neziskným sponzorem aktivit Společnosti a jediným sponzorem časopisu Parkinson, a s ing. Dvořákem, předsedou Společnosti. Tématem jednání byl časopis Parkinson a činnost Společnosti.

Co se týká časopisu, hlavní připomínkou byla jeho přílišná odbornost s často chybějícím vysvětlením odborných lékařských termínů a s nepoměrně malou částí věnovanou aktivitám Společnosti a příspěvkům z řad čtenářů. V tomto čísle časopisu jsme již dbali na vyváženosť obsahu, ostatně posuďte sami. Tímto bych Vás všechny chtěla opět a ještě naléhavěji poprosit o vaše příspěvky (doposud jsem obdržela pouze ty, které jsou publikovány v tomto výtisku). Pište, prosím, i své dotazy pro „listárnu“! Další kritika zazněla na adresu grafické stránky – s příliš „krásnou“ a nákladnou grafickou úpravou časopisu se obtížněji získávají sponzoři. Prosím, napište nám, jak by podle Vašeho názoru měl časopis vypadat a jaký by měl být jeho obsah. Byla ustavena redakční rada časopisu, její členové jsou uvedeni níže.

Dalším bodem činnosti bylo zakládání Klubů Společnosti mimo Prahu – k tomuto tématu se ještě vrátíme někdy později, až bude otázka poboček řádně projednána ve výboru Společnosti. Každopádně ing. Dvořák přislíbil finanční zabezpečení pravidelného cvičení organizovaného přípravným výborem brněnského Klubu v tomto roce, ještě před oficiálním zahájením jeho činnosti.

Ještě v tomto roce proběhnou písemné volby do výboru Společnosti, podrobněji viz článek „Informace o činnosti Společnosti“ od ing. Dvořáka na str. 2.

Těším se na Vaše dopisy a přeji Vám příjemné čtení.

S pozdravem a přání veselých Vánoc a všeho nejlepšího do nového roku

As. MUDr. Irena Rektorová
redaktorka časopisu Parkinson
Neurologická klinika, FN u sv. Anny
Pekařská 53, 65691 Brno

Členové redakční rady:
RNDr. Jaroslav Černý, CSc.
Ing. J. Dvořák
As. MUDr. P. Kaňovský, CSc.
Prof. MUDr. I. Rektor, CSc.
As. MUDr. I. Rektorová
As. MUDr. J. Roth, CSc.
Doc. MUDr. E. Růžička, CSc.



Informace o činnosti Společnosti

Ing. Jiří Dvořák
předseda Společnosti Parkinson

Vážení přátelé,

rozesíláme Vám poslední číslo našeho časopisu v letošním roce a prosíme, abyste omluvili opoždění expedice čísla 3, způsobené administrativními důvody. V příštím roce bychom rádi vydali dvě až tři čísla našeho časopisu, který může vycházet jenom díky pochopení firmy Roche, s. r. o., a s její maximální podporou. S radostí Vám můžeme oznámit, že počet našich členů se již blíží číslu 700, především díky článkům v tisku, relacím v rozhlasu a v televizi, a především zásluhou odborných lékařů a ošetrujících lékařů, kterým také patří naše poděkování. Stále nám dochází přihlášky do naší Společnosti a těšíme se na další. Tento stav klade značné nároky na naši práci, kterou vykonáváme zcela dobrovolně a rádi, avšak stále bez placené sily. Omluvte proto, že neodpovídáme vždy včas na Vaše dopisy – věříme, že tento stav se příští rok zlepší.

Velká početnost naší členské základny nás vede k myšlence zakládat ve větších městech svépomocné Kluby Společnosti Parkinson, ve kterých by si naši členové vyměňovali svoje poznatky, byli by v častějším kontaktu, nebyli by izolováni, mohli by působit na regionální tisk, rozhlas a televizi, hledat případné sponzory, a hlavně organizovat rehabilitační cvičení, které je důležitou součástí léčby. V Brně již byl založen přípravný výbor tohoto svépomocného Klubu, další Kluby bychom rádi založili v Ostravě, Plzni a dalších městech. Bude však třeba upravit stanovy Společnosti, dát Klubům určitý řád apod. K této problematice se vrátíme v příštém čísle na-

šeho časopisu. Napište nám, prosíme, svůj názor a případné náměty k této problematice. Kromě zpracovávání databáze našich členů a řady jednání bylo našim hlavním úkolem zorganizovat dva týdenní a jeden dvoutýdenní rekondiční pobyt pro nemocné a jejich rodinné příslušníky. Tato akce se uskutečnila v květnu v Hotelu Delta v Seči-Ústupkách. Měli jsme značné obavy, jelikož šlo o první rekondiční pobyt pacientů s Parkinsonovou nemocí v historii této choroby u nás a neměli jsme žádné zkušenosti. Přes drobné nedostatky však účastníci hodnotili rekondici kladně. Jejich příspěvky k pobytu včetně fotografií najdete uvnitř čísla (str. 13). Děkujeme i za Vaše další náměty směřující ke zlepšení programu a náplně příštích rekondičních pobytů – podle možností se je budeme snažit postupně realizovat. Některé z nich jsou však závislé na finančních prostředcích, jež budeme mít k dispozici. Příští rok bychom rádi uskutečnili rekondiční pobity opět v hotelu Delta v Seči a v hotelu Štíkov u Nové Paky, kde bude možno zajišťovat masáže, vířivé koupele a další procedury za úhradu. Všechny pobuty plánujeme dvoutýdenní, přibližně pro 40 účastníků v každém turnusu. Týdenní rehabilitační pobity po získaných zkušenostech již neplánujeme. Realizace našich záměrů však bude záviset na finančních možnostech Ministerstva zdravotnictví, které tyto pobity podstatnou měrou pomáhá zajišťovat. O výsledku našich jednání Vás budeme včas informovat. V letošním roce nás ještě čekají volby nového výboru Společnos-

ti. Návrh kandidátky jsme všem členům rozeslali, připomínky jsme dostali ojediněle z Prahy a Brna a přihlédneme k nim. Budou upraveny i stanovy Společnosti v souvislosti s možností vzniku svépomocných Klubů Společnosti ve větších městech. Letos se ještě uskuteční Evropský kongres společností pro Parkinsonovu nemoc (EPDA) v Barceloně a proběhnou nové volby do výboru EPDA, do kterého navrhujeme i našeho zástupce as. MUDr. Irenu Rektorovou z Brna. Do lékařské komise EPDA jsme navrhli na další dva roky as. MUDr. J. Rotha, CSc., z Prahy a nás návrh byl schválen. V příštím roce plánujeme opět řadu přednášek a besed našich významných lékařů-neurologů, docházková rehabilitační cvičení v Praze a v Brně, již zmíněné rehabilitační pobity, chceme opět zajistit vydání dvou až tří čísel časopisu Parkinson a prohloubit spolupráci s tiskem, rozhlasem a televizi.

Nejdůležitější akcí v příštím roce však bude zajištění a organizace Evropského kongresu společností pro Parkinsonovu nemoc v Praze, kterého se má zúčastnit cca 150 delegátů z evropských zemí. Naše společnost dostala důvěru EPDA, a proto potřebujeme i Vaši pomoc, aby kongres měl úspěšný průběh.

Závěrem děkujeme všem za zasílané dobrovolné příspěvky. Seznam dárců, kteří poukázali částku vyšší než 200 Kč, zveřejňujeme na konci časopisu. Děkujeme i těm dárcům, kteří si nepřejí, aby jejich jméno bylo uveřejněno.

Těšíme se na další spolupráci s Vámi.



Informace o pacientských aktivitách mimo Prahu

As. MUDr. Irena Rektorová

Dne 21. dubna 1998 se na Neurologické klinice Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně konala slavnostní přednáška při přiležitosti Světového dne Parkinsonovy nemoci. V jejím závěru se podařilo založit zatím neoficiálně (není ještě zaneseno ve stávavých Společnostech) pacientský svépomocný Klub Společnosti Parkinson pro členy Společnosti z Brna a okolí.

Přednášky se zúčastnilo asi 50 členů. V úvodu jsme si připomněli Světový den Parkinsonovy nemoci, který byl vyhlášen Evropskou asociací společností pro Parkinsonovu nemoc a Světovou zdravotnickou organizací na den narození Jamese Parkinsona, anglického lékaře, který první popsal příznaky této choroby. Připomněli jsme si cíle Společnosti, které vycházejí z Charty pacientů trpících Parkinsonovou chorobou (otiskena ve 2. čísle časopisu Parkinson). Prosazování práv pacientů s Parkinsonovou nemocí by mělo být hlavním úkolem Společnosti Parkinson.

Prof. MUDr. I. Rektor CSc., přednosta Neurologické kliniky FN u sv. Anny, ve své přednáš-

ce „Co je Parkinsonova nemoc“ seznámil přítomné s mechanismy vzniku tohoto onemocnění. Ing. Čáp, člen výboru Společnosti, přijel z Prahy, aby pohovořil o historii Společnosti, jejích současných aktivitách a plánech do budoucna. Rehabilitační pracovnice Radka Hekerlová z Neurologické kliniky FN u sv. Anny informovala o přínosu a nutnosti rehabilitace a o používaných technikách. Radka přislíbila Klubu svou pomoc při realizaci rehabilitačních cvičení a projevila zájem o práci ve výboru Společnosti Parkinson.

V závěru setkání se podařilo vytvořit přípravný výbor brněnského Klubu. Aktivity Klubu vycházejí z potřeb pacientů a jsou závislé na iniciativě a zájmu jeho členů. Ačkoli výbor Společnosti bude teprve na svém zasedání řešit otázku financování aktivit Klubu v budoucnu, členové přípravného výboru Klubu již začali s plánováním a organizací jeho činnosti. Dne 17. 11. 1998 se uskutečnila v přednáškovém sále Neurologické kliniky FN u sv. Anny přednáška as. MUDr. Petra Kaňovského, CSc. „Léčba Parkinsonovy nemoci L-dopou“.

Dále je zajištěno pravidelné rehabilitační cvičení v tělocvičně základní školy na Mendlově náměstí v Brně, každý čtvrtek od 16.30 do 17.30 hod., které povede specializovaná rehabilitační pracovnice. V současné době se řeší způsob financování fyzioterapeuta a pronájmu místo (cena za pronájem tělocvičny činí 110 Kč za hodinu).

Potřebné kontaktní adresy:
Organizace rehabilitačních cvičení:

- Jarmila Coufalová, Výpustky 23a, 614 00 Brno,
- Radka Hekerlová, rehabilitační pracovnice, Neurologická klinika FN u sv. Anny, Brno, tel 05/43 18 30 07

Organizace přednášek:

- Ing. Ján Czókoly, Vlková 7, 628 00, Brno

Jména dalších členů přípravného výboru Klubu: Libuše Vojtová, Jana Tillingerová, Ing. Jan Kosorinský, PhDr. Bohumil Marčák, CSc. (přislíbil publicisticko-informační a propagační pomoc).

Těším se na další setkání s Vámi v Brně – atž již na přednášce nebo při cvičení.



Nové informace z EPDA

As. MUDr. Irena Rektorová, delegát Společnosti Parkinson v EPDA

Vsoučasné době má EPDA (European Parkinson's Disease Association – Evropská asociace společností pro Parkinsonovu nemoc) 30 členských organizací, v tomto roce se na Generálním Shromáždění v Barceloně (1.-2. listopadu 1998) připojily další čtyři organizace: Srbská asociace, Krakovská asociace, Rumunská společnost a extrapyramidová divize Ruské společnosti neurologů. Byl zvolen nový pětičlenný výbor EPDA ve složení: prezident Mary Baker (Velká Británie), viceprezident Brita Nybom (Finsko), sekretář Louise van der Valk (Nizozemí), pokladník Lars Tallroth (Švédsko), člen výboru pro informační činnost Irena Rektorová (Česká republika). V loňském roce získala EPDA od orgánů Evropské unie grant v hodnotě 35 000 ECU. V roce 1998 činil tento grant 115 000 ECU. EPDA úzce spolupracuje s WHO (Světovou zdravotnickou organizací), s významnými odborníky na Parkinsonovu nemoc v Evropě i v celém světě, s jednotlivými členskými organizacemi a jejich pacienty, rodinnými příslušníky, pečovateli a dobrovolníky, s farmaceutickým průmyslem a s orgány Evropské unie.

Kromě projektů, o kterých jsem se podrobněji zmíňovala v minulých číslech časopisu Parkinson, bude uskutečněna v blízké budoucnosti ještě jedna studie, jež se bude zabývat kvalitou života pacientů s Parkinsonovou nemocí a faktory, které kvalitu života ovlivňují. Tento projekt je financován opět farmaceutickým průmyslem (firma Pharmacia & Upjohn) a zúčastní se jej pacienti na celém světě. Šedesát otázek s průvodním dopisem bylo přeloženo i do češtiny a je rozesíláno zahraniční agenturou EPDA přímo jednotlivým členům naší Společnosti. Účast na tomto projektu je samozřejmě dobrovolná.

Na závěr bych se chtěla ještě podrobněji zmínit o akci, kterou připravujeme na příští rok. Jedná se o Jednodenní konferenci EPDA (3. září 1999), po níž bude následovat Valná hromada EPDA (4.-5. září 1999). Akce se uskuteční v Praze, v hotelu Diplomat, a jejich oficiálním místním organizátorem je Společnost Parkinson. Já budu jako delegát naší Společnosti v EPDA pro obě akce kontaktní osobou. Organizační agentura, která bude zajišťovat přípravu a zdárný chod obou akcí, má bohaté zkušenosti s přípravou lékařských sympoziov. Adresa: Kongresové centrum České lékařské společnosti J. E. Purkyně, P.O. Box 88, Sokolská 31, 120 26, Praha 2, fax: 420/2/29 46 10. Předpokládaná účast na konferenci se odhaduje na 150 osob, Valné hromady se zúčastní pravděpodobně kolem 65 zástupců všech členských organizací. Obě akce proběhnou v angličtině, konference bude simultánně překláданa do sluchátek. Na obě akce jste srdečně zváni.

Program konference, který vytváříme spolu s výborem EPDA, vypadá následovně:

3. září 1999, pátek

Parkinson's Disease Today – Discovering New Horizons (Parkinsonova nemoc dnes – objevování nových horizontů).

Ranní sekce (9–12 hod.):

Oficiální zahájení (ing. J. Dvořák, předseda Společnosti Parkinson, Mary Baker, prezident EPDA)

Čtyři přednášky po 1/2 hod. včetně diskuse, přestávka na kávu

1. Prof. Poewe (Rakousko): Pre-clinical diagnosis and neuroprotection in Parkinson's disease – hopes for the future. (Předklínická diagnóza a ochrana nervových buněk u Parkinsonovy nemoci – naděje do budoucna)

2. Prof. Rektor (Brno): New per-

spectives in the treatment of Parkinson's disease (Nové perspektivy v léčbě Parkinsonovy nemoci)

3. Doc. Růžička (Praha): Disorders of balance and gait in Parkinson's disease. (Poruchy rovnováhy a chůze u Parkinsonovy nemoci)
4. Prof. Findley (Velká Británie): Quality of life in Parkinson's disease (Kvalita života u pacientů s Parkinsonovou nemocí)

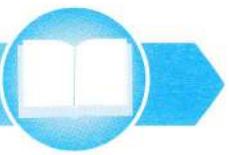
Odbočení sekce (14–17 hod.): Coping with Parkinson's disease (Jak se vyrovnat s Parkinsonovou nemocí)

Uprostřed jednání opět přestávka na kávu.

1. J. Kramulová (Praha): How to live with Parkinson's disease (Jak žít s Parkinsonovou nemocí)
2. M. Sekyrová (Praha): Rehabilitation in Parkinson's disease and how to do it (Rehabilitace u Parkinsonovy nemoci a jak ji provádět)
3. R. Hekerlová (Brno): Orthopedic utensils – how to use them to make life easier (Ortopedické pomůcky – jak si s nimi usnadnit život)

4. Dr. Izhal Berner (Izrael): Diets for the patients with Parkinson's disease (Dieta pro pacienty s Parkinsonovou nemocí).

Co se týče společenských a kulturních aktivit, plánujeme prohlídku Prahy s průvodcem, výlet na hrad Karlštejn nebo zámek Hluboká, raut s cimbálovou muzikou, vínenem a tancem, v plánu je i koncert v Rudolfinu nebo divadelní představení v Laterně Magice, večeře v typické české restauraci a „mezinárodní“ tombola 4. září večer. Máte-li nějaké další nápady, prosím neváhejte je napsat přímo na mou adresu (viz editorial) nebo na adresu Společnosti. První oznámení s přihláškou na konferenci bude rozesláno do Vánoc. Těším se na Vaši spolupráci.



Žena a Parkinsonova nemoc

MUDr. Dagmar Kubová, neurolog

V roce 1996 jsem byla na studijním pobytu na pařížském neurologickém pracovišti, které bylo specializováno mimo jiné na Parkinsonovu nemoc. V tomto centru jsem mezi jinými pacienty poznala i paní Jocelyne. Byla to obdivuhodná žena. Získala si moji úctu a obdiv. Myslím, že právě ona mi jako lékařce umožnila nahlédnout do nitra pacienta, který dlouhé roky žije s touto nemocí a vyrovnává se s ní jako člověk – ale i jako žena. To, že se jednalo o Francouzku, mi nepřipadá významné – pacientky, se kterými se setkávám v naší zemi, mají stejné problémy, pocity i strasti, vyplývající z života s Parkinsonovou nemocí. Dovolte mi proto, abych Vám o paní Jocelyne vyprávěla.

S Parkinsonovou nemocí se léčila od svých 45 let. V době, kdy se objevily první příznaky one-mocnění, byla zaměstnána, žila s manželem a starala se o dvě děti. V následujících pěti letech ovdověla, děti se osamostatnily a ona zjistila, že je se svou nemocí sama. Choroba během let pozvolna progrebovala – původně mírný třes ji začínal omezovat v běžných denních aktivitách, zjistila, že si musí jinak rozvrhnout pracovní povinnosti, aby vše stihla. Její výrazná vitalita se začínala vytrájet. Pozorovala na sobě brzkou únavu, nesoustředěnost, občas byla úzkostná a obávala se dalšího vývoje ne-

moci. V průběhu následujících deseti let již byla léčena intenzivně antiparkinsonskou medikací. Každé změny léčby se velmi obávala – sužoval ji strach z toho, že se jednoho dne dostane na konec terapeutických možností.

V době, kdy jsem ji poznala, jí bylo 62 let. Stála ve svém životě na začátku pomyslné lávky přes rozbořenou řeku a rozhodovala se, zda se vzdá a půjde zpět či zůstane stát, nebo zda se přes tu vratkou spojnici s aktivním životem vydá vstříc boji s nemocí. Pochopila současně, že slovo „boj“, které jí často vystalo na myslí, není pravým pojmem – výstižnější byl výraz „soužití“. Ano, pochopila, že se musí naučit něco, co jí připadal až dosud nemozné – žít s Parkinsonovou nemocí jako součástí jí samé. Poznala, že v sobě musí najít sílu věřit. Tuto těžkou fázi vnitřního boje podstupovala v době, kdy ji choroba již výrazně omezovala – její den byl rozčleněn do několika částí podle kolísání nemoci. Čas, kdy byla minimálně pohyblivá a byla nucena zůstat na lůžku, vědomě věnovala svým myšlenkám. Říkala mi, že se naučila v této chvílích plánovat – krátkodobě i dlouhodobě. Současně trvdila, že se snaží trénovat svou mysl, aby se nepoddávala chmurným představám o své budoucnosti. Ve chvílích, kdy se během dne byla schopna pohy-

bovat, musela vykonat běžné denní práce v domácnosti.

Některé dny si vymezila na činnost, která mne na ní zřejmě nejvíce fascinovala – na psaní. Psala básně i prózu. Nebyla spisovatelkou – naučila se, jak sama říkala, „skládat slova a myšlenky“ až díky své nemoci, která ji přinutila více přemýšlet o životě. Několik z nich věnovala sestrám a lékařům. Její básně byly zarámovány a visely na zdech oddělení, kde byla sama opakově hospitalizována. Pacienti je měli velmi rádi – byly jim blízké, protože hovořily o nich a o jejich chorobě. O tom, co nikdo, kdo netrpí Parkinsonovou nemocí, nemůže zcela pochopit. Ty básně byly stejně jako paní Jocelyne sama – křehké a tvrdé současně. Připomínaly čínský porcelánový šálek – proti světlmu zázračně průhledný, rezonující při doteku, a přitom pevný, snáze-li se jej rozbít.

V den, kdy jsem se s ní loučila, jsem od ní dostala i já svou báseň. Vždy ji budu považovat za připomínu skutečnosti, že nás naši pacienti potřebují. Je totiž jedno, zda se jedná o křehkou ženu, jakou byla madamme Jocelyne, nebo o muže. Velmi bych si přála, aby v sobě stejnou sílu a odhodlání našli všichni naši pacienti s Parkinsonovou nemocí – a aby jim byli oporou jejich rodiny i jejich lékaři.



Péče o pacienty s Parkinsonovou nemocí ve Velké Británii

As. MUDr. Petr Kaňovský, CSc., neurolog

Tak jako ve většině zemí vy-spělé Evropy, i ve Velké Británii je péče o pacienty trpící Parkinsonovou nemocí institucionalizována. Situace pacientů a jejich lékařů je zde však o něco snazší než jinde, a to ze dvou důvodů. Jedním je tradiční vztah Britů k neurologii a problematice parkinsonismu vůbec. Vždyť objevitel nemoci, James Parkinson, byl Brit (Skot!, řekli by skotští patrioti), a řada lékařů zabývajících se problematikou neurologických onemocnění (tehdy ještě neurologická specializace neexistovala) působila rovněž na Ostrovech – namátkou vzpomeňme Gowerse, Sterlinga nebo Gordonu. Druhým důvodem je existence jednotného systému zdravotní péče ve Velké Británii, který až k neuvěření připomíná systém zdravotního zabezpečení v Československu před rokem 1989. Řada charakteristik systému je ovšem pochopitelně zcela odlišná.

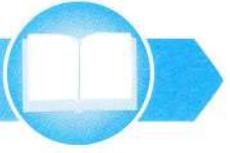
Tradiční zájem o Parkinsonovu nemoc a příbuzná onemocnění přispěl ke vzniku tzv. londýnské neurologické školy, jež je reprezentována řadou specialistů sdružených kolem dvou velkých a významných londýnských nemocnic, The Middlesex Hospital a The National Hospital for Neurology and Neurosurgery, z nichž většina stále aktivně působí. Patří sem mimo jiné profesoři Gerald Stern, David Marsden, Peter Thomas, dále Andrew Lees a Niall Quinn. Ti všichni založili a rozvíjeli tradici starostlivé péče o nemocné sužované parkinsonismem ve všech jeho podobách. Jejich žáci působí po celé zemi v řadě velkých a větších

měst, kde při významných nemocnicích většinou existují centra pro léčbu Parkinsonovy nemoci.

Člověk, který onemocní ve Velké Británii parkinsonismem, je poté, co jsou první příznaky rozeznány, odeslán ke specialistovi. Zde je podrobně vyšetřen a jsou provedena i všechna nezbytná pomocná vyšetření, často při hospitalizaci. Poté, co je diagnóza stanovena, je s ní podrobně seznámen, včetně prognózy onemocnění. Stejně tak je informována i jeho rodina. Britští lékaři se nyní snaží ve všech rodinách pacientů postižených parkinsonismem provést důkladné genetické šetření, a proto je velmi dobrá informovanost nezbytná. Jde-li o nekomplikovanou formu nemoci, pacient zůstává v péči specialisty, praktického neurologa, a je pravidelně kontrolovan. Objeví-li se třeba jen nepatrné známky komplikovaného průběhu, je většinou odeslán do některého ze zmíněných center, specializovaných na léčení extrapyramidových poruch, a péči o něj přebírají lékaři tohoto centra. Britští neurologové se celkem vzácně jednotně domnívají, že problematika parkinsonismu a jeho úspěšné léčby je natolik komplikovaná, že není možno léčbu vést v izolovaných podmírkách ambulantní neurologické praxe.

Konkrétní terapie se ve většině případů nelíší od terapie prováděné v České republice. Základem je léčba levodopou, v Británii se většinou snaží o dávky co nejnižší, které nevyvolávají u pacienta nepřijemné vedlejší účinky. Dalším úhelným kamenem

terapie jsou léky nazývané dopaminergní agonisté (stimuluje receptory dopaminu v mozku), které méně často pacienty obtěžují vedlejšími efekty. Poměrně zřídka se provádí léčba chirurgická, které není příkladán valný význam – až v poslední době je věnována větší pozornost možnosti trvalé stimulace hlubokých mozkových struktur. Není-li léčba levodopou a dalšími preparáty dostatečně účinná, je pacientům nabídnuta možnost léčby apomorfinem. Apomorfín je významný tzv. dopaminergní agonista, tj. lék, který stimuluje dopaminergní receptory. Je podáván podkožně buď injekcemi, nebo infuzí za pomoci malé přenosné pumpy. Terapie apomorfinem je prováděna pouze ve velkých specializovaných centrech a pacientům je věnována maximální péče. Jsou pravidelně instruováni o všech aspektech této nikoli jednoduché terapie, pořádány jsou schůzky pacientských skupin s výměnou zkušeností s léčbou. Pracovníci firmy vyrábějící přenosné pumpy a přidávaná zařízení pravidelně a bezplatně pacientům tato zařízení kontrolují. Při velkých centrech existuje funkce tzv. parkinsonské sestry. Zastává ji většinou velmi zkušená zdravotní sestra, obeznámená s problematikou parkinsonismu a jeho léčby. Je pacientům kdykoli dostupná osobně i telefonicky. Je zřízena telefonní linka do lékárenského centra, kam mohou pacienti v kteroukoli denní i noční dobu telefonovat, pokud dojde k těžkostem s dávkováním apomorfínu. Stejně tak je vždy na telefonu dostupný lékař obeznámený s problematikou.



Kromě popsané léčby je velký důraz kladen na léčbu rehabilitační. Každé centrum se snaží vybudovat okruh rehabilitačních pracovníků seznámených s problematikou rehabilitace u Parkinsonovy nemoci. Ti pak mají v péči pacienty, kteří bydlí v jejich spádové oblasti, a pravidelně se jim věnují – podle potřeby i doma. Udržení pohyblivosti pacientů je věnována velká péče. K rehabilitačnímu programu patří i ozdravné pobytu s pravidelným cvičením na venkově a rekondiční cvičení ve sportovních zařízeních.

Pro pacienty s parkinsonismem je vydáván pravidelný bulletin

a řada materiálů, které je podrobně instruují o všech aspektech života s touto chorobou. Podrobně jsou také informováni o všech nových možnostech léčby, včetně experimentální. Kromě výše uvedených rekondičních pobytů je veškerá tato péče zcela bezplatná, je hrazena z prostředků národního zdravotního pojištění a i zcela nemanžetný člověk postižený Parkinsonovou nemocí je léčen tím nejlepším a nejmodernějším způsobem. Vím o pacientech, kterým byla z těchto prostředků uhradena léčba transplantací fetálních buněk ve Švédsku, a to včetně cesty (transplantace fe-

tální tkáně t.č. zákony v Británii nepovolují).

V současné době asi málokde na světě existuje takto ucelený systém péče, pamatující na témař všechny stránky života člověka postiženého Parkinsonovou nemocí. Naším ideálem v České republice je vytvořit podobný systém, který by našim pacientům usnadnil život a umožnil jim (za naší pomoci) úspěšnější bojovat s obtížnou chorobou. Malou ukázkou této snahy nyní držíte v rukou, ty ostatní jsou obsahem činnosti Center abnormálních pohybů a Parkinsonovy nemoci.

Inhibitory COMT – nový přístup k léčbě Parkinsonovy nemoci

Prof. MUDr. Ivan Rektor, CSc., neurolog

V letošním roce se na trhu objevilo několik nových léků proti Parkinsonově nemoci. Ve většině případů jde o nové preparáty, některé i s novými vlastnostmi, jež však patří do skupin léčiv, které máme k dispozici již delší dobu (např. nový preparát levodopy, noví agonisté dopamino-vých receptorů). Jeden druh léku znamená zcela nový přístup k léčbě Parkinsonovy nemoci. Jmenuje se inhibitory COMT (dále iCOMT – účinná látka tolcapone a entecapone).

Při představování tohoto léku mi dovolte krátký výlet do nedávné historie.

Podávání dopy bylo zkoušeno již na začátku šedesátých let, avšak její antiparkinsonský účinek nemohl být využit pro silné vedlejší účinky. Až koncem šedesátých let a u nás začátkem sedmdesátých začala být podávána ve formě levotočivé molekuly (tedy levodopa, L-dopa), která se ihned rozšířila. Byl to velký pokrok, avšak podávání levodopy bylo ještě značně ome-

zeno nežádoucími účinky. Ty způsobuje ta její část, která nepronikne do centrálního nervového systému a působí na periferii, tj. zejména na vegetativní funkce a na zažívací trakt. Jenom asi 30 % látky se totiž vstřebalo ze střeva do cév a asi jen 1 % do mozku. Dalším pokrokem bylo přidání látek, které omezují odbourávání levodopy na periferii a tím zvyšují její průnik do cév a pak do mozku. Tyto látky (zvané inhibitory dekarboxylázy) jsou součástí všech pre-

parátů levodopy, které jsou u nás k dispozici, tj. Madoparu, Nakomu, Sinemetu a Isicomu. Nyní se do cév dostává kolem 70 % a do mozku přes 10 % podané levodopy. Lék je tak mnohem lépe zužitkován. Velké množství levodopy je však nadále aktivní ve střevě a v cévách a způsobuje např. nevolnost, zvracení, pokles tlaku, bušení srdce. Levodopa se za přítomnosti inhibitoru dekarboxylázy rozkládá jinou cestou, než když je podána samostatně, a nově vzniklý produkt (zvaný 3-OMD) přispívá také ke vzniku nežádoucích účinků. Situace není optimální také proto, že k dosažení léčebného účinku musíme podávat vysoké dávky léku. Užívání levodopy může po několika letech vést ke komplikacím, jako jsou kolísání stavu (fluktuace) a mimovolné pohyby, nejčastěji končetin a trupu (dyskinezia). Víme, že vznik komplikací souvisí s celkovým množstvím levodo-

py, kterou nemocný užíval, a že některé dyskinezie vznikají v době maximálního účinku levodopy. Máme proto několik důvodů pokusit se dosáhnout léčebného účinku s co nejnižším množstvím podané levodopy. Toho dosáhneme, zvýšíme-li využitelnost levodopy, kterou jsme podali. Toho lze dosáhnout tak, že snížíme odbourávání již podané levodopy a zablokujeme vznik látky 3-OMD. Můžeme pak podávat menší množství levodopy, která bude lépe využita. Inhibitory COMT brzdí jednu z cest odbourávání levodopy. (Informace pro chemiky: iCOMT je inhibitor katechol-ortho-metyltransferázy, zvané COMT.) Další důležitou vlastností iCOMT je, že brání vzniku 3-OMD, tedy škodlivé látky, která se tvoří při rozkládání levodopy za přítomnosti inhibitoru dekarboxylázy. Působí především ve střevě a v cévách, takže zvyšuje množství levodopy, které proniká ze střev do cév

a z cév do mozku. Zdá se však, že účinkuje i přímo v mozku. Důsledkem je, že levodopa je lépe využita a léčebného efektu dosáhneme s menší dávkou.

Inhibitory COMT, jako všechny léky, mají také nežádoucí účinky. Avšak většina pacientů je snáší dobře. V současnosti jsou podávány především pacientům, u kterých je výhodné snížit dávku levodopy pro komplikace, zejména pro dyskinezie. V této indikaci jsme si již jejich účinnost mohli ověřit. Jako perspektivní se jeví jejich dlouhodobé podávání pacientům léčeným levodopou, což umožní snížit celkovou dávku levodopy a tím oddálit vznik komplikací léčby. Je možné, že v budoucnu budeme podávat iCOMT spolu s levodopou ihned po jejím nasazení. Již teď je však jasné, že iCOMT významně rozšíří náš arzenál léků, jimiž čelíme Parkinsonově nemoci.

Pohyb je život

Marcela Sekyrová, fyzioterapeut

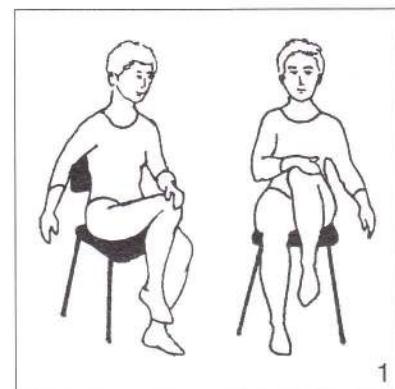
V minulém čísle našeho časopisu jsme vás seznámili s tím, jak provádět cvičení horních končetin a trupu. Nyní, jak jsme minule slíbili, pokračujeme cvičením dolních končetin a trupu, a také vstáváním ze židle.

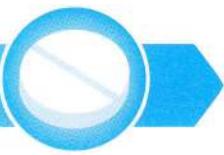
Cvičení dolních končetin a trupu

Cvity dolních končetin budete provádět stejným způsobem, jako když jste se učili cvity horními končetinami nebo trupem. To znamená rázně, energicky a ryticky.

Stále sedíte na židli. Mírně se posunete vpřed a nebudete se opírat o opěrku.

1. Střídavě zvedejte pravé a levé koleno jako při pochodu. Nejdříve se začne zvedat ta končetina, která je na tom lépe. Zpočátku můžete mít ruce volně podle těla. Později se snažte dotknout pravou rukou levého kolene a levou paží přitom švihněte vzad – a opačně. Nikdy při tomto cviku nespěchejte a důkladně si uvědomujte pohyb dolními končetinami. Tento cvik je přípravou na chůzi!





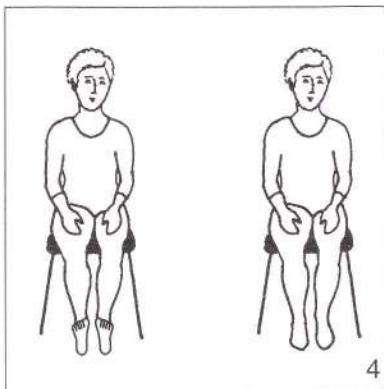
2. Ruce položte na stehna. Budete unožovat střídavě pravou a levou. Opět začíná lepší končetina. Snažte se unožit co nejdál a důrazně při tom tukněte patou o podlahu.



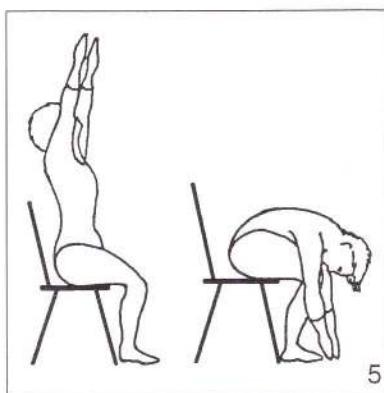
3. Při tomto cviku budete střídavě napínat pravé a levé koleno. Můžete to provádět dvojím způsobem – buď tak, že napnete koleno směrem vzhůru, nebo tak, že se dotknete patou podlahy. Zdatní cvičenci si mohou tento cvik ztížit ještě tím, že budou současně jedno koleno natahovat a druhé ohýbat.



4. Procvíčte si hlezenní klouby. Natáhněte obě dolní končetiny a patami se opřete o podlahu. Přitahujte hodně obě špičky směrem k obličeji a pak je zase důkladně propněte. Později tento cvik můžete provádět tak, že se jedna špička přitahuje a druhá současně propíná. Pohyb provádějte s různou rychlostí.



5. Zvedněte obě paže nad hlavu, podívejte se vzhůru a nadechněte se. Pak postupně vydechujte, předklánějte se a snažte se dosáhnout rukama co nejvíce k zemi. Starší cvičenci nebudou dělat pohyby do krajních poloh, mohla by se jim točit hlava.



Nacvičování tohoto cviku se proto má věnovat obzvláštní pozornost. Je vhodné ho nacvičovat víckrát denně nezávisle na jiných cvicích.

V případě, že jde o pacienta již s výraznými obtížemi, je nutné, aby při tomto cviku asistovala druhá osoba a podle nutnosti pomohla stoj dokončit.

1. Sedněte si blíž k okraji židle.

2. Hodně pokrčte kolena, a chodidla (mírně od sebe) opřete celou plochou o zem.

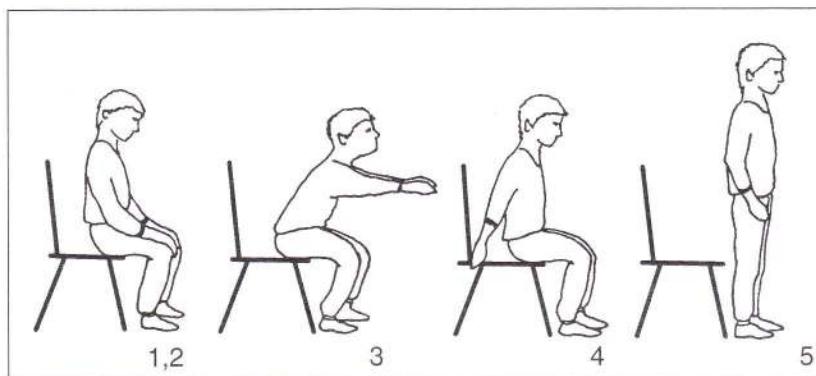
3. Švihněte pažemi vzad a narovnejte trup.

4. Švihněte vzápětí pažemi vpřed a předkloňte se. Předpažení a zapažení opakujte dvakrát až třikrát. Nezáleží na tom, začnete-li nejdříve zapažením nebo předpažením. Začněte vždy tak, jak vám to nejlépe vyhovuje.

5. Při druhém nebo třetím předpažení se podívejte nahoru na strop a začněte se zvedat do stoj. Druhá osoba může tahem za paži dopomoci.

Vstávání ze židle

Vstávání ze sedu na židli do stoj je způsobuje některým jedincům velké obtíže. Zejména po delší době sezení se nemohou jakoby „odlepit“.





Muhammad Ali – král, který již netančí

MUDr. Martin Bareš, MUDr. Hana Hortová, MUDr. Hana Streitová

Dne 25. února 1964 v Miami Beach vybuchla „bomba“. V profesionálním ringu dosud neznámý 22letý mladíček porází úřadujícího mistra světa všech vah Charlese „Sonny“ Listona, přezdívaného Zabiják.

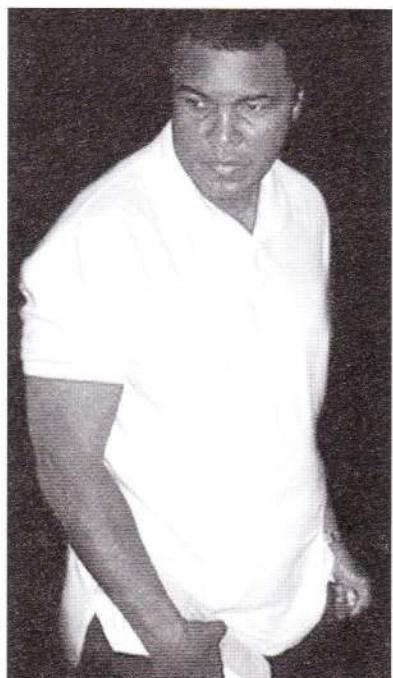
Jméno nového mistra???
Cassius Marcellus Clay!!!

Narodil se 17. ledna 1942 v Louisville v rodině maliře vývěsních štítu. K boxu se dostal náhodou. Viděl v televizi známého policistu a chtěl se také dostat na obrazovku – začal tedy boxovat. Získal nejvýznamnější amatérskou trofej USA, Zlatou rukavici, a v roce 1964 se vrátil z olympijských her v Římě se zlatou medailí – v té době mu bylo osmnáct a půl roku.

V šedesátých a sedmdesátých letech se o Clayovi popsaly stohy papíru, novinové titulky jako „Boxerem z boží milosti“, „Baletka v ringu“ nebyly ojedinělé. Sám byl velmi ještětný, jsou známa Clayova prohlášení, v nichž pochybuje o úrovni svých soupeřů. Za podobné výroky si vysloužil prezdičku Velkohubý.

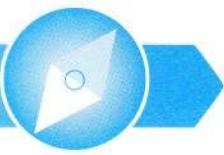
Po vstupu do sekty černých muslimů si Clay nechá říkat Muhammad Ali, po odmítnutí nástupu vojenské služby je mu odebrán titul mistra světa a nesmí opustit Spojené státy. Snaží se vystupovat jako herec – ovšem špatný herec. Konečně v roce 1970 opět získává boxerskou licenci a po 43 měsících absence v ringu absolvuje jedinečný návrat – porází svého soupeře v 5. kole k. o. Po zápase křičel: „Poletuji jako motýl a bodám ja-

ko včela!“. Pak prohrává svůj první zápas – s úřadujícím mistrem světa Joe Frazierem –, ale v roce 1974 Cassius Clay alias Muhammad Ali opět usedá na světový trůn po vítězství nad Foremanem. Titul mistra udrží až do roku 1979, kdy jej ztrácí po památném boji s Larry Holmessem. Zde si již pozorní diváci všimají, že se Ali v ringu nepohybují jako „tančící šampión“ – někteří to příčítají Aliho věku. Posléze Muhammad Ali zanechává aktivní činnosti (poslední zápas prohrál s Trevorem Berickem 11. 12. 1981), začínají se u něj projevovat příznaky jako bolesti hlavy, nespavost, celková pomalost pohybů, třes. Lékaři u něj diagnostikují onemocnění zvané chronická traumatická encefalopatie, někdy také nazývané dementia pugilistica. Toto onemocnění, popsané poprvé v roce 1928 Martlandem, se často vyskytuje u profesionálních boxerů následkem četných opakovaných úderů na hlavu, při nichž dochází k tkáňovým změnám v mozkových strukturách. Hlavními projevy jsou parkinsonismus a další příznaky z postižení hlubokých mozkových jader a mozečku, přidružuje se demence. Ostrý kontrast mezi Alim zhruba před 30 lety, kdy „létal jako motýlek a bodal jako včela“ a Alim současnosti mohli někteří z nás vidět na televizních obrazovkách v roce 1996 při slavnostním zahájení olympijských her v Atlantě, kde Muhammad Ali zapalovat olympijský oheň. Tento král ringu, který již netančí kolem svých



soupeřů, dnes možná lituje svého dávného rozhodnutí nestát se malířem jako jeho otec. Možná si vzpomene na drastické utkání s Joe Frazierem v roce 1975, kdy mu sice oplatil porážku, ale po utkání prohlásil, že to byl souboj na život a na smrt.

V současnosti žije Muhammad Ali v ústraní v kruhu svých nejbližších. Jeho jméno figuruje v názvu několika dobročinných organizací a institucí zabývajících se péčí o pacienty s Parkinsonovou nemocí.



Kompenzační pomůcky a jejich možný přínos pro pacienty s Parkinsonovou nemocí

Radka Hekerlová, fyzioterapeut

Jedním z faktorů negativně ovlivňujících život nemocných s Parkinsonovou nemocí je tzv. funkční handicap, který se vyvíjí v podstatě v průběhu každé choroby. Zde jím rozumíme dopad typické parkinsonské symptomatologie, která se může v různém míře odrazit na běžných denních aktivitách, spojených se sebeobslužnými úkony a samostatností. Přestože doménou účinné léčby je vyvážená farmakoterapie v kombinaci s důslednou individuálně prováděnou fyzioterapií, v některých ojedinělých případech, kdy je nemocný handicapovaný právě v denních sebeobslužných činnostech, je třeba přistoupit k opatřením, která se snaží vyrovnat postiženým šance a podmínky tak, aby byli schopni samostatného provozování všech nebo alespoň většiny běžných denních aktivit. Touto činností se zabývá obor **ergoterapie**, zaměřený na výchovu k soběstačnosti, v níž velký význam mají tzv. **kompenzační pomůcky**.

Kompenzačními pomůckami (adiuvatiky) rozumíme protetické ortopedické pomůcky, které nejsou trvale spojeny s tělem nemocného. Jejich význam spočívá v tom, že při správném používání umožňují nemocnému provádět určitou činnost, kterou by jinak nemohl vykonávat buď vůbec, nebo jen se značnými obtížemi. Správné a účelné využití pomůcek sleduje širší cíle, stejně jako i ostatní aktivity v rámci léčebné rehabilitace je charakterizováno snahou o navrácení samostatnosti v denních činnostech (ADL) u postižených osob. Aktivity

v rámci výcviku se zaměřením na výchovu k samostatnosti a soběstačnosti (doména oboru ergoterapie) jsou směrovány tak, aby byl postižený plně soběstačný bez pomoci druhé osoby.

Kompenzační pomůcky dělíme obecně na sériově vyráběné (obecně použitelné i pro zdravé), individuálně konstruované a tvarované, a běžně vyráběné s nepatrným přizpůsobením. V současné době jsou zhotovovány a. s. META (výrobní programy jsou, bohužel, pro malý odbytek tlumeny, pomůcky však patří mezi cenově nejdostupnější) a různými drobnými výrobci nebo podniky (jako vedlejší výrobní program). Na trhu jsou v různých modifikacích, tuzemské i zahraniční (např. kompenzační pomůcky firmy MEYRA v širokém výběru, nemocný je však hradí v plné výši a cenové relace jsou velmi vysoké). Katalogy lze získat přímo u výrobců, často také v prodejnách zdravotnických potřeb.

Rozlišujeme pomůcky plně hrazené ZP (předepisuje lékař) částečně hrazené ZP (částečně klientem) a nehrazené ZP, které klient hradí v plné výši. Ceny po-

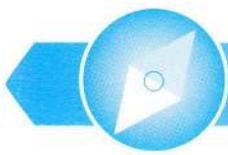
můcek i úhrada pojišťovnou se průběžně mění, je třeba se informovat. S přihlášnutím k závažnosti postižení může být část úhrady proplacena odborem SV v místě bydliště.

Všední denní činnosti nezbytné pro posouzení skutečné soběstačnosti nemocného dělíme na jednoduché sebeobslužné, vzdělávací a společensko-sociální. Mimo rámec sdělení ponechme vlastní charakteristiku jednotlivých činností, specifické dovednosti při hodnocení, a uvedeme příklady kompenzačních pomůcek ve vztahu k možným následkům parkinsonské symptomatologie, manifestující se na osobě nemocného.

Sebesycení: speciální příbory s upravenými držátky, tvarované lízice, fixátory talířů, speciální nádobí (ochranné okraje, nerozbitné), upravené hrnky ke snazšímu pití, pružné sací trubičky, jídelní podložky pro zachycení potravin, protiskluzová úprava pracovní plochy, přísavky, servírovací stolky pro přemístění pokrmů, potravin, apod. Indikací jsou především deformity na rukou znesnadňující úchop, třes, dyskinezie.

Přehled členění kompenzačních pomůcek

Adiuvatika	umožňující sebeobsluhu (v užším slova smyslu)	k sebesycení k oblékání, obouvání k osobní hygieně
	umožňující resocializaci	pro lokomoci pro osobní komunikaci a vzdělání pro sociální činnosti pro pracovní uplatnění
Architektonické	umožňující úpravy prostředí	v exteriéru (budovy, komunikace, bariéry) v interiéru (v zaměstnání, v domácnosti)



Oblékání, svlékání: navlékače punčoch, dlouhé obouvací lžíce, upravená ramínka na šaty, navlékače knoflíků, dále doporučujeme možné úpravy oděvů (velké kroužky na zdrhovadlech, sušé zipy, smyčky, větší knoflíky apod.). Indikací jsou deformity na rukou, třes, dyskinezia, ale i omezení hybnosti velkých kloubů (syndrom zmrzlého ramene, omezení předklonu trupu sníženým přednožením a zevní rotací v kyčlích, nutnými např. pro obouvání).

Osobní hygiena: uchopovače kartáčku na zuby, na ruce, holicí strojky, kartáče na mytí s dlouhou rukojetí, protiskluzové podložky, zvýšená sedátka, sedačky do vany, schůdky, madla, pomůcky pro očištění na WC, příp. nástavce na WC, doporučíme možné úpravy (bezbariérový sprchový kout), apod. Indikace jsou totožné s předchozími, příp. výrazná celková akinezia a omezení lokomoce, potíže s rovnováhou.

Obecné komunikační a vzdělávací činnosti: úchopové pomůcky na tužku, pero, psací stroj (PC), diktafon, tlačítkový telefon nejlépe s předvolbou důležitých telefonních čísel, různé audiovizuální pomůcky apod. Z indikací jde o deformity rukou znesnadňující úchop, třes, dyskinezia omezující jemnou motoriku ruky, ale i dysartrie-dysfonie s výraznými následky pro komunikaci, mikrografie.

Společensko-sociální činnosti: umožňují takto tělesně postiženému návrat do společnosti, do zaměstnání, ke kultuře, a to nejenom pasivní, ale i aktivní účastí. Zahrnují široké spektrum oblastí aktivit, specifických dovedností s nároky na sebeobslužné činnosti horních končetin, jemnou motoriku, lokomoci, komplexnější pohybové dovednosti, smyslovou orientaci, orientaci v prostoru, rovnovážné schopnosti, intelekt apod. V zasadě se dělí na: všeobecnou zručnost, domácí práce, pohyb

v bytě, pohyb mimo byt, cestovní a sportovní aktivity a pracovní činnosti.

Změny interiéru: jsou obecně spojeny s úpravami bytu, příp. pracovního prostředí. Jedná se především o odstranění architektonických bariér, jednoduché účelné uspořádání nábytku, doplněné popř. o navržení vhodných a správných postupů u jednotlivých činností, úpravu stávajících pomůcek a vybavení a doporučení možných kompenzačních pomůcek (event. i zácvik v jejich užívání). Cílem je připravit postižené na práce spojené s vedením domácnosti a provádění denních i profesních aktivit za změněných podmínek. Úpravy interiéru u nemocných s Parkinsonovou nemocí se mohou týkat některé z následujících oblastí:

- změněné úchopové schopnosti: přezkoušení kuchyňského nábytku se zaměřením na otevírání skříněk, úpravy a specifické požadavky na funkci pracovních ploch, ovládání spotřebičů, opatření různých servírovacích stoků a kontejnerů s kolečky (plus odstranění dveřních prahů), výměna otočných vypínačů za dotykové, vodovodních kohoutů za pákové baterie, zabudování účelných spotřebičů (myčka na nádobí, mikrovlnná trouba), opatření telefonního přístroje s tlačítky a předvolbou potřebných čísel apod.

- omezená mobilita, lokomoce, degradace rovnovážných funkcí: madla, protiskluzová podložka a sedačka do vany (event. výměna vany za sprchový kout), nástavce na WC, vhodné rozmištěný nábytek skýtající oporu a omezující riziko zranění a pádu (odstranění labilních předmětů, ostrých hran), odstranění prahů, vhodné a prakticky umístěné (přístupné) lůžko, flexibilní pracovní plochy, stabilní židle s možností opory a širokou základnou, dostatek prostoru pro pohyb s chodítkem apod.

- schopnost práce pouze vsedě, pohybu na invalidním vozíku: od-

stranění prahů, přístupnost lůžka, WC a koupelny (bezbariérový sprchový kout), přezkoušení kuchyňského nábytku (výška, umístění, přístupnost skříněk, spotřebičů), pracovního stolu a ploch, umyvadel a drezů (!), výšky vypínačů osvětlení a spotřebičů, flexibilní osvětlení a dálkové ovladače ke spotřebičům a audiovizuální technice, pořízení lyžin apod.

Denní aktivity spojené s pohybem mimo byt: týkají se řady již zmíněných oblastí, a vedle nároků na senzorické schopnosti, rovnovážné funkce, orientaci a úroveň intelektu jsou spojeny především s oblastí lokomoce. Pohyb v otevřeném terénu s sebou kromě jistých specifik přináší i nebezpečí pádů a obtíže při překonávání architektonických bariér. Právě pro jejich přítomnost je nanejvýš vhodné vždy individuálně posoudit stav nemocného a zvolit z tohoto hlediska variantu nejméně omezující mobility pacienta (úprava obuví, ortopedická obuv, ortézy, hole, berle, chodítka, příp. invalidní vozík), provést důsledný výcvik v jejich užívání, a vhodnou fyzioterapii udržovat, popř. znovuzískat co nejvyšší úroveň zachovaných lokomočních schopností.

Závěrem lze říci, že ve všech případech upřednostňujeme včasné a cílenou korekčně zaměřenou fyzioterapii, jíž lze při brzkém, soustavném a pravidelném provádění ve velké většině případů závažnějšímu omezení soběstačnosti nemocného předejít. Přesto považujeme za nezbytné obeznámit zúčastněnou odbornou veřejnost i zainteresované osoby z populace pacientů a jejich rodinných příslušníků s možnostmi, které může komplexní péče o nemocné nabídnout spolupráce lékařů a fyzioterapeutů s ergoterapeuty, protetiky, sociálními pracovníky a dalšími odborníky, zvláště jde-li o jednu z možných variant, které mohou přispět k celkovému zlepšení kvality života a aktivizaci nemocných.



Hodnocení rehabilitačního pobytu v hotelu Delta - Seč v termínu od 9. 5. do 23. 5. 1998

Dovolte, abych všem členům výboru upřímně poděkovala za příjemné prožití rehabilitačního pobytu v hotelu Delta na Sečské přehradě. Zajištění tohoto pobytu nebylo jistě snadné, ale přineslo všem zúčastněným mnoho dobrého. Ráda bych členům Společnosti Parkinson předala zážitky z tohoto ozdravného pobytu.

Při příchodu do hotelu provedli prezenci účastníků členové výboru pan Gabor a paní Minaříková za přítomnosti pí MUDr. Čapkové.

Po ubytování nás v jídelně oficiálně přivítal p. ing. Čáp, který nás současně seznámil s organizačními záležitostmi. Přítomna byla i rehabilitační pracovnice pí Kuttelwascherová.

Po obědě jsme byli, podle zdravotního stavu každého z nás,

rozděleni do tří skupin na rehabilitační cvičení, které se konalo pravidelně každý den jednu hodinu. Také denně byla o půl osmé ranní rozvicička. Kromě toho byly relaxace při recitaci a hudbě, které připravovala pí MUDr. Čapklová. Jmenovaná rovněž organizovala dobrovolné dopolední a odpolední vycházky po blízkém okolí. Její zásluhou se uskutečnily i hezké společné večeře.

V průběhu pobytu jsme absolvovali dva výlety, a také táboráky spojené s opékáním špekáčků. Za přítomnosti předsedy Společnosti Parkinson p. ing. Jiřího Dvořáka jsme si se zájmem vyslechli přednášky pánu asistentu MUDr. Jana Rotha a doc. MUDr. Evžena Růžičky, CSc., kteří zodpověděli i řadu našich dotazů.

Rovněž tak nás zaujaly přednášky prof. MUDr. Ivana Rektora,

CSc., a as. MUDr. Ireny Rektorové, na které jsme rovněž měli mnoho dotazů.

Ve druhém týdnu našeho pobytu vedla rehabilitaci sl. Petra Ptáčková.

Byla to pí Zdena Slezáková, provozní hotelu Delta, která nám svoji vstřícností zpříjemnila pobyt a cokoliv jsme potřebovali nám ochotně zajistila. Abychom „netrpěli hladem“, staral se o nás kuchař p. Jiří Petržílka a vzornou obsluhu u našich stolů zajistovali pánové Ondra Trnků a Zdeněk Varmuška.

Za svoji osobu a myslím i za všechny přítomné mohu říci, že nám ozdravný pobyt velmi prospěl. Osvojili jsme si další tělovýchovné prvky, které můžeme zadat do našeho cvičení doma.

Božena Coufalová, Praha 7

O rehabilitačním pobytu v hotelu Delta - Seč

Nemohu nenapsat:

Je středa 11. května 1998. Spolu s manželem pobýváme od soboty v hotelu Delta u Sečské přehrady, kde probíhá rekondiční pobyt lidí méně či více postižených donedávna záhadnou Parkinsonovou chorobou. Manžel ve svých 50 letech prodělal infarkt myokardu. Byl dán do invalidního důchodu. Před dvěma roky se stav jeho srdce natolik zhoršil, že dál žije jen díky kardio-stimulátoru. Začaly se u něho projevovat různé zvláštní potíže, které jsme přičítali jeho zhoršenému krevnímu oběhu.

Teprve letos v březnu lékaři určili jeho další diagnózu – Parkinsonovu chorobu. Nejdříve jsme

se chtěli o této nemoci co nejvíce dozvědět. V tom nám pomohl hlavně časopis Parkinson č. 1, který manželovi zapůjčil jeho obvodní lékař MUDr. Oldřich Sekora, který mu také navrhl, že bychom se měli zúčastnit pobytu na Seči. Zaslali jsme Společnosti Parkinson do Prahy přihlášku. Byli jsme skeptičtí, protože jsme ji poslali nezaviněně pozdě a květen s daným pobytom se rychle blížil. Začátkem května jsme konečně dostali zprávu, že je s námi počítáno.

Musím říci, že jsme jeli na Seč trochu s nedůvěrou, jak to s tím pobytom bude vypadat, jestli snad ještě nebudeme poslání zpátky

domů. Všechno však dopadlo k naší velké spokojenosti. Byli jsme přivítáni ve velmi příjemném prostředí hotelu Delta. Všude čisto, pokojíky pro dva i s příslušenstvím, chutné jídlo, krásné okolí. Za naši pohodu v tomto směru patří náš velký dík paní provozní, číšníkovi, kuchaři, zkrátka celému personálnímu obsazení hotelu. Jsme obklopeni velice citlivými lidmi, vychutnáváme krásu nádherných meziříčských vztahů. Pravidelně cvičíme, chodíme na procházky, jíme, při společných posezeních si vyprávíme drobné příběhy ze života. I české a moravské písničky, které si mezi vyprávěním zpíváme, nás hladí po duši. Je nám



po všech stránkách báječně. A za to všechno patří další poděkování naší milé a starostlivé paní doktorky Ludmile Čapkové i naší sympatické cvičitelce Janě Kuttelwascherové.

Jistě hlavní a provořadé poděkování patří členům výboru Společnosti Parkinson, kteří tak nádherný pobyt zorganizovali.

Pro mě a mého manžela pobyt

na Seči v sobotu končí, mnozí pacienti zůstávají ještě jeden týden. Přejeme všem, kteří ještě zůstanou, pěkné počasí, hodně sluníčka. Zatím nám i počasí přálo. Další dny budou jistě i nadále plné pohody, vzájemná přátelství a ohleduplnost jedných k druhým jistě zůstanou. My si budeme z tohoto pobytu odvážet nejen posílené zdraví, ale i neza-

pomenutelné vzpomínky na vykající kolektiv pacientů, na vedení hotelu Delta, na vedení rekondičního pobytu. Výboru Společnosti Parkinson, kterou mezi námi zastupuje velice příjemná paní Eva Minaříková, přejeme hodně elánu do této jejich záslužné práce.

M. A., Nové Město na Moravě

Hodnocení rekondičního pobytu za období 9. až 16. 5. 1998

Ubytování: Příjemné prostředí hotelu Delta, spokojenost s celým personálním obsazením, příjemná a velmi starostlivá vedoucí hotelu paní Z. Slezšková, milý a ochotný pan vrchní, šikovný kuchař, dvoulůžkové pokojíky s příslušenstvím a balkonem, čistota, klidná atmosféra, chutné jídlo, překrásné okolí.

Program ozdravného pobytu: Velmi dobře hodnotíme rozdělení pacientů do skupin podle závažnosti postižení, individuální přístup ke každému.

Velmi kladně hodnotíme působení paní doktorky MUDr. L. Čapkové. Prováděla prohlídky pacientů, pohovory s pacienty současně s jejich doprovodem, organizovala společná posezení a svým citli-

vým a milým jednáním napomáhala k vytváření pěkných mezilidských vztahů v celém kolektivu. Na programu se rovněž velmi úspěšně podílela mladičká rehabilitační sestra J. Kuttelwascherová. Pro každého měla úsměv, vedla cvičení ve skupinách, měla pro pacienty vždy připraveno množství různorodých a zajímavých cvičebních prvků, s pacienty více postiženými cvičila i dvakrát denně individuálně. Vysoce oceňujeme zařazení přednášky. Provedli ji dva odborní lékaři z Prahy. Přijeli za námi 13. 5. spolu s předsedou Společnosti Parkinson ing. J. Dvořákem. Jména odborných lékařů – as. MUDr. Jan Roth, CSc., doc. MUDr. Evžen Růžička, CSc. Po-

drobně pohovořili o Parkinsonově nemoci, o historii objevů této nemoci, o způsobech léčení, o důležitosti a způsobech pomoci nemocným rodinnými příslušníky ... K utužení přátelství mezi pacienty dopomohl i výlet do nedalekého přírodního skanzenu Veselý kopec a večerní posezení u táboráku.

Závěr: Za zorganizování tohoto pobytu patří náš velký dík členům výboru Společnosti Parkinson, zvláště naší sympatické vedoucí – paní E. Minaříkové. Organizování takovýchto pobytů je jistě velmi náročné, odměnou je pak asi hlavně viditelné zlepšení zdravotního stavu pacientů, kteří si z pobytu odvážejí i zvýšené sebevědomí a nezapomennelné zážitky.



Hotelová terasa lákala k polednímu odpočinku



MUDr. Čapková při besedě v jídelně hotelu

Naše připomínky: Je výborné, že se spolu s pacientem může rekondičního pobytu zúčastnit i jeho doprovod.

Pokud by to bylo možné, mohl by být přítomen kromě jmenova-

ných odborníků logoped, psycholog, ještě další cvičitelka, která by se mohla pacientům věnovat při vycházkách, popř. masér.

Kolektiv účastníků

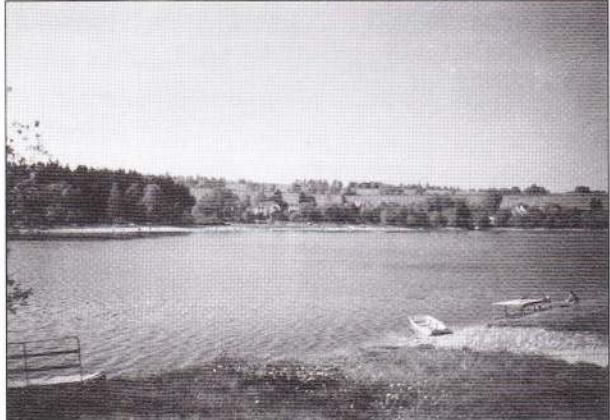
Fotografie poskytli p. Tudor Gabor z Prahy a p. Václav Malík z Chebu. Redakce oběma děkuje.

P. Gabor
K. Malík

Douglas Bralow
Tilly L. Lissner
Ladislava M. J. K.



Společná fotografie účastníků rekondičního pobytu



Přehrada Seč – příchod od hotelu Delta

Vlastní zkušenosti se stravováním v restauracích

Mezi prvními příznaky Parkinsonovy nemoci, které se u mne začaly projevovat, byla mimo jiné i zhoršená schopnost manipulace s jídelním příborem a hlavním problémem se pro mne stalo nakrájet si porci na jednotlivá sousta. Jistě většina nemocných Parkinsonovou chorobou zná ten pocit ztráty jistoty a sebevědomí. Já jsem v tomto případě nebyla žádnou výjimkou. Podvědomě jsem se začala vyhýbat veřejným stravovacím zařízením, nerada jsem chodila do společnosti, kde přicházelo v úvahu podávání jídla, a pokud to šlo, odmítala jsem pohoštění pod různými výmluvami.

Postupem času jsem se ale naučila žít s Parkinsonovou nemocí. Jednak vhodná aplikace léku zmírnila mé potíže, ale hlavně se mi pomalu začalo vracet zdravé sebevědomí. Uvědomila jsem si, že se nemusím stydět za to, že jsem nemocná, a hlavně jsem dospěla k názoru, že pokud chci žít plnohodnotný život, nemohu se neustále vyhýbat činnostem, které mi jdou obtížně. Pochopitelně se všechno nezměnilo mávnutím proutku, ale začala jsem tím, že jsem si vybírala jídla pro mne lépe zvládnutelná, například masa již připravená na jednotlivá sousta. Dnes s úsměvem, pokud mám pro-

blém s pokrájením masa na sousta, požádám o nakrájení porce někoho ze své společnosti u stolu. Pokud jím v restauraci, kde se mnou u stolu nesedí nikdo blízký, požádám při objednávce obsluhujícího o to, aby mi laskavě v kuchyni při servírování nakrájeli porci na sousta. Z vlastní zkušenosti mohu potvrdit vstřícnost obsluhujících, a ještě jako perličku dodávám, že velice často nejen že mám porci nakrájenou, ale mám i dojem, že mám porci „protekční“. Dělejte to také tak, odhodlejte se k tomu, a zase budete rádi chodit do společnosti.

Jana Kramulová

15



Básničku nám věnoval Přemysl Pospíšil, autor ilustrace na obálce, malíř trpící Parkinsonovou nemocí

Když jsem vychodil
první třídu obecnou
umřel mi otec
Stěhujeme se do Prahy
Za prací
To bylo v roce 1932
Pryč od řeky
ve které jsem se poprvé
v životě topil
zahrady, prastaré hrušně
bušení blízké truhlárny
Potom
samá stěhování
samá kamarádství
která pomíjela
sotva vznikla

Sílící pocit nejistoty
z handykapu
být všude poslední
příchozí
Náznaky proměny čárání
ve vážnou zálibu
v kreslení
Pak válka
skoro dva roky
totálního nasazení
studium, vojna, přátelství
na celý život
a definitivní rozhodnutí
pro svobodné povolání

Šťastné či nešťastné
kdo to může
o sobě tvrdit
Snaha zachytit čím žijeme
jakkoliv a kdykoliv
Radosti i smutky
které člověk stěží
vydrží
Ale co lidé
zasejí
člověk sklidí
ne že by chtěl
ale že musí

K dopisům čtenářů

Molečnost Parkinson dostává od Vás řadu dopisů. Nestačíme bohužel na všechny odpovídat. Jako odpověď na některé dotazy zasíláme nás časopis, kde je tato problematika vysvětlována přímo lékaři.

Dnes alespoň odpověď na dva dopisy:

Paní Jarmila Šťastná z Rokycan nám poslala velmi hezký dopis, ve kterém lituje, že podzimní rekondiční pobyt v Seči byl zrušen a v jarním termínu rekondice se nemůže zúčastnit pro plánovanou operaci očí. Mimo jiné píše: „Počítala jsem, že se tam seznámím s lidmi zdravotně stejně postiženými a vzájemně si sdělíme, jak se s touto nemocí vypořádáme. Věřím, že i v příštím roce se podaří nějaký rehabilitační pobyt zajistit, a přeji Společnosti Parkinson hodně úspěchů.“

Děkujeme za hezký dopis, rekondiční pobaty samozřejmě v roce 1999 plánujeme a věříme, že se s paní Šťastnou osobně seznámíme. Přejeme jí hodně zdraví.

Pan Václav Malík z Chebu a pan František Dadák z Lešan u Prostějova byli účastníky rekondice v Seči v květnu 1998 a byli společně ubytováni ve dvoulůžkovém pokoji. Oceňují ve svém dopise, že při rozdělování do pokojů bylo citlivě přihlédnuto k věku a stupni postižení. Dále oceňují, že každý pokoj měl vlastní sociální zařízení, pochvaluji si péči personálu, ošetřující lékařky MUDr. Čapkové, vedoucí pobytu paní Minaříkové i rehabilitačních sester, a uvádějí i další příznivé poznatky z pobytu, včetně velkého ohlasu na přednášky a besedy s lékaři – neurology z Prahy a Brna, kteří do Seče přijeli. Dále ve svém dopise uvádějí některé

námitky, jež by bylo možno při příštích rekondicích využít.

Svůj dopis končí takto:

„Závěrem nám dovolte ještě jednou poděkovat výboru Společnosti Parkinson za zprostředkování a organizaci pro nás tak potřebné a vydařené akce. Již nyní se těšíme na příští rekondiční pobyt, kterého se rádi opět zúčastníme.“

Děkujeme za milý dopis, který podle možnosti celý zveřejníme v některém z příštích čísel našeho časopisu. Zejména však děkujeme za zaslání barevné fotografie a negativů z pobytu. Ještě jednou přijměte naše poděkování.

K oběma dopisům za výbor Společnosti: Ing. Jiří Dvořák

Společnost PARKINSON děkuje následujícím firmám, které významným způsobem podporují naši činnost:



Věříme, že budou následovat i další firmy.

Dobrovolné příspěvky vyšší než 200 Kč zaslali od 18. 2. do 15. 10. 1998 tito dárci:

V. Matějková, Netřeby (?)	300 Kč	J. Kříž	300 Kč
M. Kovrzková, Jirny	300 Kč	G. Růžková, Plzeň	250 Kč
J. Matoušek, Sudice	300 Kč	J. Štěpánek, Samechov	300 Kč
F. Tlustá, Rokycany	300 Kč	I. Polášek, Praha	6 500 Kč
manželé Hruškovi, Benešov	500 Kč	Ing. K. Veselý, Praha	4 300 Kč
V. Fiedler, Ml.Boleslav	400 Kč	L. Ryčovský, Komárnov	300 Kč
Z. Humhal	300 Kč	J. Hyková, Dolní Rokyta	300 Kč
Ing. Z. Rubáš, Praha	1 000 Kč	J. Deutschmanová, Praha	8 500 Kč
L. Skalická	500 Kč	E. Vítěk, Praha	10 300 Kč
Ing. J. Novák	300 Kč	V. Jiřík, Kladno	4 300 Kč
J. Kuběna, Brno	300 Kč	E. Heřmánková, Praha	3 250 Kč
V. Jakubec, Stvolová	300 Kč	Z. Janč (?) , Praha	9 400 Kč
Fr. Tesařová a MUDr. Z. Nedbálková, Zlín	400 Kč	L. Berková, Jaroměřice	250 Kč
P. Pekárek, Praha 10	400 Kč	manž. Dosoudilovi, Těšany	500 Kč
C. Beneš, Hodonín	300 Kč	Ing. J. Švehla, Praha	7 230 Kč
E. Mahlerová, Praha	6 500 Kč	H. Masařová (?), Česká Třebová	300 Kč
A. Krner, Praha	1 300 Kč	X. Y., Karlovy Vary (nechce zveřejnit)	500 Kč
O. Ochranová, Kutná Hora	500 Kč	V. Novotná, Praha	10 300 Kč
B. Petr, Horní Stropnice	300 Kč	Ing. M. Fric, Pension Eugenie, Brno	500 Kč
Ing. O. Chalupa, Přistoupim	2 000 Kč	S. Šulcová, Horákov	250 Kč
M. Vorlický, Šternberk	300 Kč	L. Drábek, Nučničky	500 Kč
Ing. J. Kadlec, Pohořelice	300 Kč	M. Široký, Dobřichovice	250 Kč
O. Riegelová, Přerov	400 Kč	Ing. M. Franková, Brno	300 Kč
M. Švejdová, Přerov	500 Kč	Z. Procházka	2 000 Kč
B. Hochmol (?), Karlovy Vary	500 Kč	D. Uhliková	300 Kč
B. Tlamichová, Řeporyje	300 Kč	Z. Humhal	300 Kč
M. Vomáčka, Krásné Březno	300 Kč	G. Puzrllová, Podivín	300 Kč
manželé Bártovi, Plzeň-Křimice	500 Kč	Z. Rudovská, Praha	9 300 Kč
Mgr. J. Steiner, Praha	8 500 Kč	A. Grimm, Ústí nad Labem	300 Kč
Spolchemie, Ústí nad Labem	5 000 Kč	J. Marek, Rousínov	800 Kč
JUDr. J. Libenský, Jihlava	1 000 Kč	J. Roth, Praha	3 300 Kč
L. Harsová, Plešivec II	1 000 Kč	P. Matzenauer, Holešov	500 Kč
MUDr. O. Pšenička, Hradec Králové	500 Kč	Jan Šnelcer, Volary	210 Kč
M. Talaš, Kuřim	250 Kč	J. Kořínek, Litoměřice	300 Kč
J. Feiwillig, Třebíč	250 Kč	V. Křížková, Orlová	300 Kč
D. Žaloudek, Brno	500 Kč	JUDr. J. Voleman, České Budějovice	400 Kč
L. Vaculíková, Těmice	300 Kč	Ing. O. Konečný, Brno	500 Kč
H. Vránová, Třinec I	250 Kč	V. Ryba, K. Vary	300 Kč
Ing. K. Spálenka, Praha	4 300 Kč	J. Kuběna, Brno	300 Kč
Ing. F. Pavlík, CSc., Vysoké Mýto	500 Kč	M. Doleželová, Blatnice	300 Kč
PhDr. J. Fultner, Praha	4 250 Kč	RNDr. V. Mareš, Praha	5 500 Kč
Ing. O. Bouzek, CSc.	500 Kč	J. Popela, Kunžak	500 Kč
M. Pecková	300 Kč	Ing. J. Pachr, Nová Říše	1 000 Kč
O. Pavelka, Praha	4 400 Kč	M. Černý, Velké Hamry	1 000 Kč
J. Kusinová, Ostrava	300 Kč	M. Dohnalová, Praha	3 300 Kč
Z. Brachová, Liberec	500 Kč	J. Pokorný, Praha	4 300 Kč
Ing. J. Hanousek, Praha	10 500 Kč	MUDr. J. Suchý, Lázně Bohdaneč	300 Kč
J. Kopecká, K. Vary	300 Kč	MUDr. Z. Nedbálková, Zlín	1 000 Kč
A. Krner, Praha	1 300 Kč	MUDr. O. Pšenička, CSc., Hradec Králové	500 Kč
M. Hubačová, Praha	7 500 Kč	J. Voženílek	500 Kč
D. P. (nechce zveřejnit)	5 000 Kč	P. Špiroch	800 Kč
J. Punčochář	300 Kč	Pavelková	300 Kč

Děkujeme všem dárcům, kteří svými dobrovolnými příspěvky pomáhají v činnosti naší společnosti, děkujeme i těm, kteří přispěli podle svých možností i menší částkou, a také těm, kteří si nepřejí, aby jejich jména byla zveřejněna. Věříme, že v příštím čísle našeho časopisu budeme moci uvést jména dalších dárců.

SEZNAM ČLENŮ EPDA (EVROPSKÉ ASOCIACE SPOLEČNOSTÍ PRO PARKINSONOVU NEMOC)

Belgie

Association Parkinson Belge
Belgische Parkinson Vereniging
Zeedijk 286
8400 Oostende
Tel. (32) 59 70 51 81
(32) 10 430 290

JeePees
Gebr. Boellaan 42
9140 Temse
Tel. (32) 3 771 14 13
Fax (32) 3 771 14 13

Bulharsko

Bulgaria Fondazia Parkinsonism
Bvd. Tzarigradsko shosse - IV km
BG - 1113 Sofia
Tel. (359) 2 727 598
Fax (359) 2 971 3674

Česká Republika

Společnost pro Parkinsonovu nemoc
Ruská 69
100 00 Praha 10
Tel. (42) 2 72 73 92 22

Dánsko

Dansk Parkinson Forening
Homemansgade 36st
2100 Kopenhagen O
Tel. (45) 39 271 555
Fax (45) 39 182 075

Estonsko

Estonian Parkinson's Society
Sole 15-1
Tallinn EE0006
Tel. (3722) 49 15 03
Fax (3722) 49 68 15

Finsko

Suomen Parkinson-Liitto Ry
Erityisosaamiskeskus Suvituumi
PL 905
20101 Turku
Tel. (358) 2 274 0400
Fax (358) 2 274 0444

Francie

Association France Parkinson
37 bis, Rue la Fontaine
750 16 Paris
Tel. (33) 1 45 20 22 20
Fax (33) 1 40 50 16 44

Fédération des Groupements
de Parkinsoniens
2, rue du Portugal
Malakoff
4400 Nantes
Tel. (33) 2 40 48 2330
Fax (33) 2 40 72 8877

Island

The Parkinson Association in Iceland
PO Box 10182
130 Reykjavik
Tel. (354) 587 7416
Fax (354) 587 4010

Irsko

Parkinson's Association of Ireland
Carmichael House
North Brunswick Street
Dublin 7
Tel. (3531) 872 2234
Fax (3531) 873 5737

Itálie

Associazione Italia Parkinsoniani
Via Zuretti 35
20125 Milano
Tel. (39) 2 66 713 111
Fax (39) 2 66 7 05 283

Azione Parkinson
Via Valfurva 14
00141 Roma
Tel. (39) 6 818 4454
Fax (39) 6 818 4150

Izrael

Israel Parkinson Group
PO Box 635
27100 Kiriat Bialik
Tel. (972) 2 533 5274
Fax (972) 4 871 6668

Lucembursko

Association Luxembourgeoise
de la Maladie de Parkinson
BP 1348
L-1013 Luxembourg
Tel. (352) 546221

Německo

Deutsche Parkinson Vereinigung
Moselstraße 31
41 464 Neuss
Tel. (49) 21 31 41 016/7
Fax (49) 21 31 45 445

Nizozemsko

Parkinson Patienten Vereniging
Postbus 46
3980 CA Bunnik
Tel. (31) 030 656 1369
Fax (31) 030 657 1306

Norsko

Norges Parkinsonforbund
Schweigaardsgt. 34, bygg F, oppg. 1
0191 Oslo
Tel. (47) 2 217 5861
Fax (47) 2 217 5862

Polsko

Regional Parkinson's Disease Patients
Association in Warsaw
Jodkowa 22/1
02-907 Warsaw
Tel. (48) 22 421 331

Rakousko

Oesterreichische Parkinson Gesellschaft
Neurologisches Krankenhaus Rosenhügel
Riedelgasse 5
A-1130 Wien
Tel. (43) 1 880 00 270
Fax (43) 1 88 92 581

Slovinsko

Parkinson's Disease Society of Slovenia
Institute of Clinical Neurophysiology
61105 Ljubljana
Tel. (386) 61 31 61 52
Fax (386) 61 30 27 71

Španělsko

Parkinson España
C/Padilla 235, 1, 1a
08013 Barcelona
Tel. (34) 3 245 4396
Fax (34) 3 246 1633

Asociación Parkinson Madrid
Estrecho de Gibraltar 21-18
28027 Madrid
Tel. (34) 1 336 8384
Fax (34) 1 336 9016

Švédsko

The Swedish Association of Neurologically
Disabled
Box 3284
S-10365 Stockholm
Tel. (46) 8 677 7010
Fax (46) 8 241 315

The Swedish Parkinson's Disease
Association
Nybrokajen 7, 3trp
11148 Stockholm
Tel. (46) 8 611 9331
Fax (46) 8 611 9332

Švýcarsko

Schweizerische Parkinsonvereinigung
Postfach 123
8128 Hinteregg
Tel. (41) 1 984 0169
Fax (41) 1 984 0393

Turecko

Parkinson's Disease Society
c/o Billim Sok Doost Apt No. 8 D. 8
Erenköy
81070 Istanbul

Ukrajina

The Association for Parkinsonian Disabled
67 Vyshtgorodskaya str.
254114 Kiev

Velká Británie

Parkinson's Disease Society
215 Vauxhall Bridge Road
London SW1V 1EJ
Tel. (44) 171 931 8080
Fax (44) 171 233 9908