

35
2011

PARKINSON

Časopis SPOLEČNOSTI PARKINSON, o.s.

Tvář Společnosti Parkinson: doc. MUDr. Irena Rektorová, Ph.D.

Z obsahu

Neuropsychiatric-
ké aspekty fluk-
tuací u pacientů
s Parkinsonovou
nemocí

Příběh
jednoho z nás,
tentokrát Vency
Žďárského

PARKINSON
společnost o.s.



Toto číslo je věnováno tématu: **FLUKTUACE NÁLADY,
ÚZKOSTI A DEPRESE U PARKINSONOVY NEMOCI**



4. ČESKÁ PARKINSONIÁDA



REKONDICE



PLASY





PARKINSON číslo 35/2011

Listopad 2011

Vydává Společnost Parkinson, o.s.
IČO 604 58 887,
Registrováno pod číslem
MK ČR E 7888,
ISSN1 1212-0189.
Vychází v listopadu 2011.
Výtisk je neprodejný.

Redakce:

Jana Večlová
Irena Bednářová
Ing. Pavel Kneř
Blanka Sedláčková
Zdislava Erbanová

Redakční rada:

prof. MUDr. P. Kaňovský, CSc.
prof. MUDr. I. Rektor, CSc.
doc. MUDr. I. Rektorová, Ph.D.
prof. MUDr. J. Roth, CSc.
prof. MUDr. E. Růžička, DrSc.
Mgr. J. Fridrich
Ing. P. Kneř
J. Večlová

Bankovní spojení:

GE MONEY BANK, Praha,
číslo účtu: 1766806504/0600

Adresa Společnosti Parkinson, o.s.

Volyňská 20, 100 00 Praha 10
tel.: 272 739 222,
e-mail: kancelar@parkinson-cz.net

Redakce časopisu:

Jana Večlová:
casopis@parkinson-cz.net,
774 443 562

Grafika, pre-press:

Vladimír Vyskočil - KORŠACH

Tisk:

Ekon Jihlava

*Náklad časopisu a jeho distribuce
jsou hrazeny hlavním partnerem
firmou NOVARTIS a Ministerstvem
zdravotnictví ČR. Bez výslovného
souhlasu vydavatele nelze
uveřejňovat žádnou formou obsah
časopisu, ani jednotlivé články.*

ÚVODNÍK	2
----------------	----------

SLOVO PŘEDSEDY	3
-----------------------	----------

CO VŠE SE UDÁLO	4
------------------------	----------

Výstava Lysá nad Labem	4
3. bukovinský pohár	4
Pokračování příběhu jednoho z nás, Johana	5
4. česká parkinsoniáda	7
Poděkování za krásně prožitý den v Plasech	9
Bowling 2011 v Olomouci	10
Setkání přátel Parkinson webu – parkinson-cz.net	12
Fotosoutěž 2010/2011	12

TVÁŘ SPOLEČNOSTI	13
-------------------------	-----------

Doc. MUDr. Irena Rektorová, Ph. D.	13
------------------------------------	----

TENTOKRÁT NA TÉMA: NEUROPSYCHIATRICKÉ ASPEKTY FLUKTUACÍ U PACIENTŮ S PN	16
--	-----------

Deprese u Parkinsonovy nemoci	19
Jak to vidí parkinsonici	22
Deprese	22
O stresu, depekách i úzkosti	24
Itálie	24

ZAMYŠLENÍ	26
------------------	-----------

Parkinsonici a jejich blízcí	26
------------------------------	----

REKONDIČNÍ POBYTY	29
--------------------------	-----------

Rekondiční pobyty 2011	29
Seminář „Fyzioterapie u pacientů s Parkinsonovou nemocí“	30

PŘIPRAVUJEME	31
---------------------	-----------

Pozvánka na vánoční koncert	31
-----------------------------	----

KLUBY	32
--------------	-----------

Plán akcí na období listopad a prosinec 2011	32
--	----

VAŠE DOPISY	35
--------------------	-----------

PŘÍBĚH JEDNOHO Z NÁS, TENTOKRÁT VENCY ŽDÁRSKÉHO	37
--	-----------

POVÍDKA	41
----------------	-----------

Tak jsem se tedy objednal k psychiatrovi	41
--	----

CESTOVÁNÍ HISTORIÍ	42
---------------------------	-----------

Naše hrady a zámky pod lupou	42
------------------------------	----

SLOVENSKÍ PARKINSONICI	44
-------------------------------	-----------

Mimoriadny úspěch členov Spoločnosti Parkinson Slovensko na významnej športovej udalosti v Českej republike	44
Prvý spoločný relaxačný pobyt v Piešťanoch	45

KONTAKTY	48
-----------------	-----------



Tak se nám dny opět krátí, milí čtenáři, a v patách za sebou táhnou plíživé šero a chlad. Už jen z těchto slov číší zima a tma – živná půda pro úzkost, fobie a deprese. V těchto podmínkách se jim daří nejen u zdravých, ale co máme říkat my, parkinsonici, kteří máme tyto stavy přímo – řečeno s nadsázkou – „v popisu práce“. Jistě, přístup každého je individuální, každý se s tím vyrovnává po svém.

A právě vám přichází na pomoc podzimní číslo časopisu Parkinson, které se věnuje tomuto tématu. Rádi bychom vás připravili a vybrazili informacemi, abyste byli dostatečně odolní a mohli se bránit. Možná ještě lépe, vzít vše jako herečka paní Květa Fialová, která vidí ve všem něco krásného a pozitivního. Asi půjde ztuha se přesvědčit, jak je roztomilé stáří i s bolestmi a strastmi. Ale přece si nebudeme škarohlídstvím kazit dny, které jsou před námi. Budou vánoce a sníh, radost především pro děti a my zase můžeme popřát hezké svátky někomu, na koho jsme už dlouho zapomněli.

Vážme si té příležitosti, že svým blízkým můžeme říci, jak je máme rádi.

Ale to není všechno, co vás ještě v tomto čísle čeká...

Garantem tohoto čísla je docentka Irena Rektorová z brněnské neurologické kliniky. Jistě vás zaujme rozhovor s paní docentkou a také její příspěvek na téma: „*Neuropsychiatrické aspekty fluktuací u pacientů s Parkinsonovou nemocí*“. K tomuto tématu uvádíme také článek MUDr. Terezy Uhrové z Neurologické kliniky v Praze: „*Deprese u Parkinsonovy nemoci*“.

O Janu Durdákovi jsme již psali v čísle 33. Tentokrát si přečtete o jeho účasti na mistrovství světa ve Spojených Státech v benchrestu. V rubrice Příběh jednoho z nás vám blíže představíme našeho kamaráda Václava Žďárského. Je toho opravdu mnoho, co jsme pro vás připravili, a tak přejeme příjemné čtení.

Redakce

Jak přispět Společnosti Parkinson, o.s.

Vážení příznivci,

členství v naší Společnosti je bezplatné a její finanční chod je zajišťován dotacemi státu, několika hlavními sponzory, ale také nikoliv bezvýznamnou částkou darovanou mnoha drobnými dárci.

Poukázání daru je možné:

1) poštovní poukázkou typu A

konstantní symbol **0379**

2) bankovním převodem, který upřednostňujeme

konstantní symbol **0378**

Údaje pro vyplnění: Bank. účet: GE Money Bank Praha,
č. ú. **1766806504/0600**; Variabilní symbol (VS) viz kontakty, strana 40.
Adresa: 100 00 Praha 10, Volyňská 20.

Zaslání potvrzení o daru či případně darovací smlouvu s vámi rádi projednáme na tel. čísle **272 739 222**, eventuálně e-mailem: kancelar@parkinson-cz.net.

Za každý příspěvek upřímně děkujeme.

Společnost Parkinson, o.s., IČO 604 58 887



Vážení přátelé,
co nevidět vstoupíme do adventního času, a to je období, kdy bilancujeme, co se nám povedlo a kde jsme v uplynulém roce úspěšní nebyli. Jednoznačně lze říci, že Společnost Parkinson a její členové byli aktivnější než roky předchozí a na tom nic nemění ani skutečnost, že docházelo i k nedorozuměním, ke konfliktům a někdy jsme doslova procházeli i turbulentemi. Jsem přesvědčen, že to vše vycházelo z dobrých úmyslů všech členů parkinsonské komunity.

Má slova jistě potvrdí tradiční vánoční koncert v Praze, na který vás všechny zveme na jiném místě v tomto časopise. A nebude to jediná oslava, vánoční atmosféra zavládne i na setkáních jednotlivých regionálních klubů. Právě ony jsou základním kamenem našeho sdružení a odvádějí největší díl práce pro parkinsoniky v celé republice. Je skutečně mým potěšením sledovat jak vedení těchto klubů s neutuchajícím úsilím přichází s novými nápady a akcemi, na které zvou členy ji-



ných klubů. To jistě posiluje sounáležitost nás nemocných. Setkáváme se i na rekondičních pobytech a při dalších akcích. Kluby využívají administrativní i jinou podporu kanceláře Společnosti ve Volyňské ulici v Praze. I v její práci dochází stále ke kvalitativ-

ním změnám tak, aby sloužila parkinsonské věci lépe než dosud. Proto máme i úmysl přestavět sousedící garáže na kancelářské prostory. Projekt byl zpracován zcela zdarma. Byl nyní aktualizován a znovu schválen úřady. Obdrželi jsme účelový dar od sponzora a zažádali pražský magistrát o další finanční podporu.

Je toho více, co je před námi. Jsem ale přesvědčen, že aktivita našich členů bude pokračovat, a ta je zárukou našeho společného úspěchu. Za tu dosavadní bych vám všem chtěl poděkovat.

Vážení přátelé, jménem výboru Společnosti vám přeji bohaté a požehnané svátky vánoční.

Karel Skořepa



Výstava Lysá nad Labem

Ve dnech 16. až 18. 6. 2011 jsem navštívil spolu s předsedkyní Společnosti Parkinson Slovensko, paní Zuzanou Michalkovou a Květou Kánskou, dnes již populární a oblíbenou výstavu SENIOR – HANDICAP, aktivní život, která se uskutečnila pod záštitou ministra práce a sociálních věcí Dr. Ing. J. Drábka a hejtmana Středočeského kraje MUDr. D. Ratha na Výstavišti v Lysé nad Labem. Součástí výstavy byl již 12. ročník soutěže Šikovné ruce našich seniorů – pro radost a potěšení. Nad soutěžími v jednotlivých kategoriích převzala patronát radní Středočeského kraje pro oblast sociálních věcí Mgr. Stöcklová. Souběžně s výstavou proběhl i 2. ročník Lázeňského veletrhu, na kterém se představili poskytovatelé lázeňské, léčebné, rehabilitační a relaxační péče.

Jako novinka se uskutečnila i výstava nabízející aranžmá z řezaných květin, především růží. Nelze opomenout vystavené hrnkové květiny v prostoru haly A2. Součástí květinové výstavy byla také expozice Kyticky naší babičky spolu se zahradnickými trhy, kde si návštěvníci výstavy mohli zakoupit rostliny a vše potřebné pro dům i zahradu.

Pořádající CSZS Poděbrady o.p.s. zvládl pořadatelsky výstavu na „jedničku s hvězdičkou“. Nelze než složit pochvalu a poděkování realizačnímu týmu za jejich vysoce profesionálně připravenou akci pro naše seniory.

Karel Skořepa

3. bukovinský pohár

Dostala jsem pozvání k účasti na sportovním odpoledni brněnských parkinsoniků do Bukovinky, na 18. 6. 2011. S mnohými se dobře znám z klubových setkání a akcí v Galerii Hády.

Plni očekávání jsme odjízďeli ze Staré Osady, v dobré náladě, i když počasí mnoho neslibovalo. Autobus nás přivezl přímo před restauraci Nad Rakovcem, kde jsme se setkali s dalšími 20 účastníky. K mému údivu přijeli kromě Brňáků i z Kunšátu, Olešnice, Sokolnic a Rousínova.

I když nabídka jídelního lístku byla prý jako obvykle pestrá, v tomto klání vyhrálo na celé čáře kachní stehno se zelím a knedlíkem. V salonku bylo „sluníčkově“, tak je totiž zařízený. Venku se slunce schovávalo za mraky, které nevěstily nic dobrého. Přesto jsme radostně směřovali k chalupě Varmužků.

Na obzoru jsme pozorovali smíšené lesy Konické vrchoviny (450–574 m n. m.), nejvíce však naše pohledy směřovaly k protější stráni na poklidné stádo ovcí a koz. Pro lidi z města nádhera.



Později se ukázalo správným rozhodnutím neinstalovat pingpongový stůl. Všechny sportovní disciplíny probíhaly jako obvykle venku. Sotva jsme zahájili, mraky schovaly slunce úplně, takže jsme stihli odehrát pouze petanque, hod do koše a hod kroužky. Ani jsme si neužili krásné posezení na terase a museli se uchýlit do chalupy před deštěm.

I když jsme měli k dispozici další místnosti, nejvíce se všem líbilo v kuchyni u původních

kachlových kamen. Potvrdilo se rčení, že „dobrých lidí se vejde hodně...“ A tak jsme asi učinili rekord, nejen v počtu lidí na metru čtverečním (22 osob v místnosti asi 14 m²), ale i v místě předávání ocenění. Všichni obdrželi pro vzpomínku a pro radost usmívající se kytičku a u kachlových kamen byly předány diplomy vítězům:



Hod do koše:

1. Kintrová Věrka
2. Gabryšová Helena
3. Kincová Táňa

Hod kroužkem na cíl:

1. Kincová Táňa
2. Verner Lubomír
3. Gabryšová Helena

Petanque:

1. Pospíšilová Galina
2. Kintrová Věrka
3. Verner Lubomír

Velkou radost nám udělal Pavel Hájek, přinesl kytaru a s písničkou bylo hned všem veseleji. Myslím, že mu lze uznat prvenství v hudební produkci pro tento den, protože zatím nám svoji „kamarádku“ tajil.

Pochopitelně jsme všem připili na zdraví, mimo jiné i vínkem z Dubňan – Honzovo tokajské, kterým popřál za Klub Slovácko brněnskému klubu ke 13. výročí další úspěšná léta. V Bukovince se jeho přání naplnilo vrchovatě.

Myslím, že největšího ocenění se brněnským parkinsonikům dostalo od mého manžela. Ačkoliv má nejeden zdravotní problém, prohlásil při loučení:



„Zítra řeknu svému lékaři, že jsem zdravý. Moje problémy jsou zanedbatelné oproti tomu, co musí parkinsonici překonávat v běžném životě. Přesto se radují ze života a v mezích svých možností ještě sportují.“

Díky za krásný den. Těšíme se s manželem na příští setkání s vámi všemi.

Božena Krajčovičová

Pokračování příběhu jednoho z nás, Johana

V jarním čísle časopisu jsme vás seznámili s Johanem, který i přes svůj handicap dosahuje vynikající výsledky ve sportovní střelbě benchrestu (sportovní střelba z velmi přesné pušky na papírový terč) a dokonce byl vybrán jako jeden ze tří reprezentantů na Mistrovství světa ve Spojených Státech. Určitě vás bude zajímat, jak to vše probíhalo a jak úspěšný či neúspěšný byl Johan na těchto závodech.

O vedru a větru

Mistrovství světa v benchrestu a já jedu – parkinsonik – bílá vrána. Vlastně bych se s tím mým handicapem neměl dostat dál než na poslední příčku klubové soutěže. Již půl roku na-

před trénují dvakrát až třikrát týdně. To co je pro zdravého střelce běžné – manipulace s relativně malou patronou nebo natažení závěru či spouštění – plynule bez cukání to pro mě jsou hodiny cvičení – třeba suchého tréninku, kdy nabíjím prázdnou nábojnici a odmačkávám spoušť – doma za kuchyňským stolem. A na střelnici mě znají jak falešnou peny.



Protože se koná mistrovství ve Státech, a já bohužel anglicky nemluví, беру s sebou i svého 13letého syna. Je to jediný junior v Čechách, který střílí benchrest. Utrácím za to všechny své našetřené peníze, ač jsem se snažil sehnat sponzory, 95 % nákladů hradím sám. Jenže další šanci už mít v životě nebudu – za čtyři roky už asi stěží...

V den odletu zjišťuji, že letadla jsou v turistické třídě asi stavěna pro japonskou vnitrostátní linku. Po příletu do Atlanty se téměř nemůžu pohnout, ale musíme k odbavení, které probíhá pro mně i syna až kupodivu hladce. Úředník u přepážky se jen zeptá, kam se v USA chystáme a dá razítko. Jsme ve Státech – ještě let Atlanta – Charleston a jsme na místě. Jo jenže je zdejšího času pomalu půlnoc a venku je 27 stupňů a 90% vlhkost. Než si člověk ven-

ku zakouří, je celý propocenej, a to ještě netušíme jaké to bude přes den. A tak se celý pobyt budu srovnávat s časovým posunem a strašným teplem.

Střelnice leží asi 20 km od hotelu, v autě s klimatizací je to dobré, ale na střelnici už to je jiná. Pot z nás všech jen leje a při té vlhkosti nic neschne a tak se tělo ani pocením moc neochladí. První trénink jde hladce ani moc nefouká a já si říkám, že to bude dobré. V neděli před odletem jsem ve Staré Lysé nastřílel 749 bodů a 44× (max. bodu je 750) a vyhrál tak mistrovství, které pořádal ČSS. Sebevědomí mi tak nechybí.

Samotné mistrovství začíná vzduchovkou na 25 metrů, jsem s výsledkem vcelku spokojen, ač umístění je asi v polovině všech střelců – synek však získává stříbrnou medaili. Bude to jediná medaile, kterou český tým doveze domů, ale to ještě netuším. Druhý den opět vzduchovka, to si polepším ještě o kousek a tak jsem někde v první třetině všech střelců.

Den volna a potom začne konečně malorážka. Nejprve na 25 metrů dvě kategorie a po té dvě kategorie na 50 metrů (heavy varmint a light varmint – rozlišení dle váhy zbraně).

Dvacetpět metrů končím s výsledkem na 42. a 54. místě ze 70 střelců. Na poslední dva dny šampionátu se přiblížil k pobřeží Jižní Karolíny hurikán a na střelnici fouká silný vítr, který často mění intenzitu a směr. Zde se naplno projevil můj handicap a zastaralé vybavení, kdy moderní stojan ovládá střelec levou rukou ve dvou rovinách (koaxiál) a pravou rukou odmačkává spoušť. Zatímco já většinu úkonů dělám levou rukou a pravou rukou ovládám závěr, který v případě rozrušení mi působí čím dál tím větší potíží a často si musím ovládací pohyb rozdělit na tři. Dále levou rukou musím nastavit stojan ve dvou rovinách a levou rukou odmačknout spoušť. Proto má doba reakce na vítr je daleko delší než u závodníků s moderní technikou. Zatímco oni reagují okamžitě na výměnu větru, já čekám s namířenou zbraní na vítr, který „znám“ (na celý závod je 30 minut).

Úplně poslední rundu v posledním závodě málem nestřílím, prší – ne, leje. Za pár minut je střelnice plná louží a vítr se točí snad neustá-

le. Pořadatelé zvažují, zda se bude střílet a nakonec se to počasí na chvíli umoudří a střílí se. Končím na 62. místě s žalostným výsledkem 711 bodů ze 750 možných.

Když jsem odlétal do Států, říkal jsem si, že po návratu se střílením skončím – doufal jsem v lepší umístění a odejít na vrcholu mi přišlo vhodné. Jenže výsledek ne moc dobrý – spíše špatný, za dva roky je Evropa a světový pohár v Plzni.

Nedá se nic dělat, parki, ještě si budeš muset na mě dva roky počkat, nemám teď na tebe tolik času – dva roky, to je za chvíli – tak snad to vydržíš.

Trocha statistiky na závěr:

Letos jsem se zúčastnil 14 závodů v benchrestu (MS v USA není zahrnuto) průměrný výsledek 246 z 250 možných, osmkrát jsem stál na „bedně“, a to 3× zlato, 2× stříbro a 3× bronz, vyhrál mistrovství republiky, co pořádal ČSS, a to s výsledkem 749 bodů a 44×, což ještě nikdo na závodech v Česku nenastřílel (tím jsem přestřílel národní rekord z loňska 746 bodů a 39×, jehož jsem byl též držitelem). To vše by ale nebylo možné bez pomoci přátel a sponzorů, a tak musím poděkovat firmě Meopta za pozorovací dalekohled, firmě Sellier a Bellot za tréninkovou municii, firmě Stenmark a městu Děčín za finanční dar. Panu Paikrovi, Cyprychovi a Rambouskovi za cenné rady a všem dalším co mi drželi palce. Děkuji.

Jan Ďurďák

4. česká parkinsoniáda

Již tradičně, jako tomu bylo po tři předcházející roky, se konala první týden v srpnu na Slovácku Parkinsoniáda. Šestého srpna od brzkých ranních hodin bylo v Dubňanech, před sportovní halou Želva nezvykle rušno. Přilehlé parkoviště se zaplňovalo auty různých značek, před sportovní halou se zdravili a objímali lidé. Okolo jdoucí pán se zastavil a zeptal se mne: „Nevíte, co se zde dnes chystá?“ „Vím“, řekl jsem „koná se zde sportovní den lidí trpících

Parkinsonovou nemocí“. Poděkoval mi a popřál hodně úspěchů. Byl jsem rád za zájem toho neznámého pána a spěchal jsem se přivítat se svými známými. Za dveřmi haly stála již dlouhá fronta účastníků, aby se přihlásili do soutěží a potvrdili ubytování. Při nahlédnutí do prezentační listiny bylo ihned patrné, že převládají lidé z moravských klubů. Význam akce podtrhla i vysoká zahraniční účast, neboť přijeli přátelé ze Slovenska, Polska a Rakouska. Z českých klubů byla zastoupena pouze Praha a Hradec Králové.



Slavnostní zahájení začalo nástupem všech sportovců na palubovku sportovní haly. Když se poslední parkinsonik zastavil proti hlavní tribuně, zazněly tóny hymny parkinsoniků. Všichni jak hosté, tak sportovci se chytli za ruce či ramena a vytvořili symbol sounáležitosti. 4. parkinsoniádu zahájil předseda Sdružení Parkinson Slovácko, pan Jan Škrkal. Po úvodních projevech hostů, mezi něž patřili mimo jiné pan Škromach, člen PČR, paní Kohoutová, členka PČR, starosta Dubňan, starosta Hodonína a řada dalších osobností veřejného života, se začalo soutěžit.

Soutěže probíhaly ve stolním tenise, kopu na branku, hodů míčem na basketbalový koš, ve vrhání šipek, házení kroužků na terč, pétanque a bowlingu. Družstva soutěžila pouze v curlingu. Soutěží se zúčastnil i předseda Společnosti Parkinson JUDr. Karel Skořepa, který s Klubem Praha získal 3. místo v curlingu.

Součástí 4. parkinsoniády byla výstava foto-

grafii a kreseb Jindřicha Kadlčíka, Radka Frýsy a Václava Veselého. Na vernisáži, která se konala v předvečer samotné Parkinsoniády promluví i vystavovatelé, kteří se snaží tímto svým koníčkem potlačit příznaky nevyléčitelné nemoci.



V sobotu v odpoledních hodinách přišel soutěžící povzbudit a zpříjemnit jim čekání na vyhlášení výsledků jednotlivých disciplín světoznámý silák René Golem Richter. Po jeho vystoupení, kdy se mnohým až zatajil dech, proběhlo vyhlášení třech nejlepších v jednotlivých disciplínách. Nejúspěšnějším týmem se stalo domácí Slovácko, ale zvítězili nakonec všichni, kdo se rozhodli pro sebe něco udělat a pohybem bojovat proti nemoci. „Život je pohyb, pohyb je život“, tento slogan je mottem všech Parkinsoniád. Hlavním cílem takovýchto akcí je zejména setkání s přáteli, navázání nových kontaktů, výměna informací o léčbě a v neposlední řadě i příležitost si trochu zasportovat.

„Chceme, aby si nikdo nemyslel, že onemocněním život ztrácí smysl,“ říká Jan Škrkal, ředitel 4. parkinsoniády.

Po sportovním vyžití následoval večer při cimbálové muzice ve Svatobořickém sklípku. Všichni odjížděli posíleni bohatým zážitkem a přáním, aby se zde opět za rok setkali.

Na závěr mi milí čtenáři dovolte malou úvahu. Proč jsme, jací jsme. Aby mohl pan Škrkal zorganizovat takovouto dnes již mezinárodní akci, musel odejít ze Společnosti Parkinson a založit si vlastní sdružení. Byla to snad závist

nad nápadem někoho jiného. Všichni rozumně smýšlející lidé vidí v této akci prostředek jak pomoci lidem s nevyléčitelnou nemocí. Zajímají se o to jak lékaři, sponzoři, tak i lidé z okolních zemí. Je to velká věc nejen pro Slovácko, ale i pro celou naši zemi. Historie se vrátit nedá, a proto bych vás všechny chtěl vyzvat k podpoře takovýchto akcí. Nejsem zastáncem názoru, že je to zbytečné vyhazování peněz. Peníze jsou důležité, ale ještě důležitější je naše zdraví, přátelství mezi lidmi a vzájemná pomoc. Myslete na to všichni, protože pouze v jednotě je síla a mezi námi parkinsoniky není tolik osobností, které by vzali na svá bedra tu míru odpovědnosti při organizaci takovýchto velkých akcí.

Václav Veselý

Nevzdávej to!

*Přátelé, jen hlavu vzhůru a nemračte svou líc!
To nezažene žádnou chmuru a nevyléčí nic.
Spíš naopak nám přidá starostí nad naším
osudem.*

My jsme přeci bojovníci, zbabělci nebudem!

*I malé krůčky k úspěchu vedou,
těch velkých bývá málo.*

*A že my to nedokážem? No to by tak asi hrálo!
Každý budem dělat to, co se nám nejvíce daří
a v tom nám nemůže zabraňovat nemoc ani
stáří.*

*Jen podívej se kolem sebe co dokázali jiní.
To, že se snažíš něco dělat, z tebe člověka činí.
I když tě záda hodně bolí a ruka se ti třese,
tak překonej to vůli příteli – nevzdávej se!*

*Ten nepříznivý osud nám k životu nevzal chuť,
uvědom si své tělo a k činnosti ho nuť!
I když nohama šoupáš, přec pohybuješ dál.
Pomysli, že vše je lepší než, kdybys to vzdal.*

*Ten dělá to a ten zas tohle, každý podle svých sil.
I ty se vzhop a zaměř snahu být i malý cíl.
Až dosáhneš ho, vytyč nový a bojuj dál a dál.*

**A nikdy nezapomeň –
že vše je lepší, než kdybys to vzdal.**

Ivana Braunová

Poděkování za krásně prožitý den v Plasech

Je sobota 24. září. Den jak vymalovaný. Jela jsem se podívat do Plas, kde jsem nikdy nebyla a kde pořádá klub Plzeň prohlídku kláštera a výstavu hub.

Na Zličíně mě naložili do auta Věra a Bohouš Skoupí. Cesta příjemně ubíhala v povídání a zastávkách na místech, která mi chtěli ukázat.

Do Plas jsme dojeli těsně před jedenáctou hodinou. Již tam čekal předseda Karel a za chvíli přijel autobus plný plzeňských členů s předsedou Lubošem Vágnerem a přijeli také členové klubu z Českých Budějovic s Bohunkou Šindelářovou. Nejprve jsme absolvovali prohlídku kláštera. Klášter je značně rozsáhlý, chodby jsou dlouhé, šli jsme i po schodech. Velice jsem obdivovala všechny, kteří chodili o holích. Já sama jsem měla chození docela dost a ráda jsem si potom sedla.

Povídání k prohlídce bylo velmi zajímavé. První cisterciácký klášter v Čechách byl založen r. 1144 knížetem Vladislavem II. V pozdějších letech byl přestavován. Na jeho přestavbě se podílel hlavně Santini. Byl to geniální člověk. Klášter stojí na bažinaté půdě, ale on vše vyřešil tak, že stojí velmi pevně, v klášteře je odvětrání, pod částí protéká slepé rameno říčky Střely.

R. 1785 Josef II. Zrušil klášter a v r. 1826 se stal rezidencí kancléře Metternicha a jeho rodiny. Kousek od kláštera mají hrobku.

Líbila se mi kaple sv. Bernarda s velkým obrazem, kde se nyní pořádají svatby a koncerty. Dále bývalá kapitulní síň, přeměněná na kapli s nádherných stropem – freskou do hvězdice. Santiniho schodiště bylo také zajímavé.

Prohlédli jsme si i nemocniční pokoje, ve kterých byly umístěny tři druhy tehdejších lékáren. Všude plno samých lahviček s nejrůznějšími nápisy. Nebo také šuplíčků zdobeně pomalovaných. Nad jedním šuplíčkem jsme se s Bohoušem Skoupým opravdu smáli. Bylo tam napsáno SPAGAT weis, schwarz. Prostě – poslední možnost – když nezabere nic, co mají v lékárně, tak rozdávají provaz – a můžete si vybrat bílý nebo černý.

Tehdejší lékárník Gottlieb vytvořil Plaský prášek, což byl lék na žaludeční potíže. Tento lék se i vyvážel a byl zajímavý tím, že byl sladký. Ovšem jeho složení se nedochovalo. Škoda, pomáhal prý na všechno.

Dále byly zajímavé záchody – latrína, a dole tekla voda. To by se ušetřilo práce s mytím záchoda!



Ke konci prohlídky jsme viděli i překrásný nábytek, obrazy a vše bylo zakončeno vstupem do místnosti, ve které se konala výstava hub. Mimo dlouhého stolu s množstvím nejrůznějších hub zde byl i obraz vytvořený otisky hub na plátno.

Vystaveny byly i dřevorezby – např. jaro a podzim – ty byly opravdu nádherné. Já jsem obdivovala ještě obrazy přírody. Některé stromy úplně vystupovaly z obrazu.

Po prohlídce následoval oběd, potom odborný výklad o houbách, občerstvení, někteří zašli do hrobky Metternichů a pak už čekal autobus zpět na nádraží.

Já jsem sedla do auta ke Skoupým a nechala se odvézt zase na Zličín a musím říct, že jsem byla docela dost unavená. Tak stále myslím na ty, kteří chodí o holích a zdravotně jsou na tom mnohem hůře, jestli je tento výlet moc nezdolal.

Tímto příspěvkem chci poděkovat hlavně plzeňskému klubu. Byl to krásný zážitek a jistě připravit tento den stálo mnoho času a sil. Díky.

Blanka Sedláčková

Bowling 2011 v Olomouci

Již druhý ročník bowlingového turnaje jsme letos naplánovali na 1. října. Konečně po půlroční přípravě jsme se dočkali prvních účastníků sportovního klání. Kdo si myslí, že to byli hráči z Čech anebo jen z Moravy, tak se mýlí. Každý rok přijíždí na turnaje stolního tenisu anebo



bowlingu hosté i ze Slovenska. Už přišel čas a já jsem jim jel naproti na nádraží. Hned jsem zahlédl usměvavé tváře sportovců ze Slovenska, Janka Krnáče a Ludmilky Kokoškové. Po přivítání jsme odjeli k nám, kde pravidelně před jakýmkoliv sportováním nocují. Jelikož bylo po poledni, naše předsedkyně se činila, aby byl přichystaný oběd. Přivítání mojí milé ženy bylo vřelé a všichni jsme měli upřímnou radost z toho, že se opět setkáváme. Po společném obědě čekáme téměř do 15. hodiny na dalšího člena turnaje, který má u nás nocleh, a to je Ivan Hejhal. Po čtyřech telefonátech se Ivan neozývá a tak jedeme do místa ubytování k nám na chatu. Chvilí po příjezdu se rozezvučí můj telefon a Ivan volá, jestli pro něj přijedu na nádraží. Sedáme s Jankem do auta a jedeme pro něho. S ním je vždy taková perfektní domluva. Ani on nepřichází o vynikající segedínský guláš mojí kuchařky. S blížícím se večerem jsme připravili táborák a opekli jsme si pikantní klobásy a popíjeli tradiční hruškovici a borovičku, kterou přivezli hosté ze Slovenska. Zábava a nálada byly dobré a společně jsme připravovali sportovní program. Kolem 22.00 hodin se šlo do peřin a budiček byl

stanoven na 6.00 hodin. Kdo ví, co je to Parkinson, tak si představí náš spánek před turnajem. První vstává Ivan, a to už o půl jedné v noci. Také si šel první lehnout. Ale už o půl páté nikdo z nás nemohl usnout, a tak jsme se bavili vyprávěním. Po sedmé hodině jsme vyrazili směr bowlingová hala v Olomouci. První přišel náš kronikář Ing. Bartoň.

Čekali jsme na majitele, pana Částka, až nám otevře hernu. Po osmé hodině přijela první skupina bowlingového týmu Sněženek ze Starého Města pod Kralickým Sněžníkem. Sněženky se velmi dobře o nás postaraly na rekondičním pobytu, takže jsme je na oplátku pozvali k nám. Tento tým nám radil, jak nejlépe házet kouli, abychom srazili co nejvíce kuželek. Potom přijížděly skupinky jedna po druhé. Prezence byla uzavřena v 9.00 hodin. Na stolech se objevily chlebičky a pečivo, které nám napekly naše hráčky paní Dostálová a paní Chalská a naše předsedkyně. Sněženky přivezly skvělé kremrole. Turnaj zahájila naše předsedkyně Maruška Salavcová, která přivítala všechny účastníky turnaje a popřála co nejlepší výkony. Pak jsem dostal slovo já a všechny jsem seznámil s dopoledním programem a vyhodnocením soutěže. Poté se rozeběhli všichni na trénink, který končil o půl desáté. Na obrazovkách se objevila jména soutěžících a začal bowlingový koncert. Porážení ku-



želek a házení koulí. Byl to parkinsonský koncert se vším všudy. Bylo obdivuhodné sledovat některé pokusy. Házelo se bowlingovým způsobem, ale i mezinožním. Před vyhodnocením jsme stačili odehrát utkání se Sněženkami, které skončilo vítězstvím Sněženek 450 : 405.



Před společným obědem následovalo vyhodnocení soutěže žen a mužů.

V soutěži mužů zvítězil:

1. Brus Martin z Hradce Králové
2. Špaček Jaromír ze zastávky u Brna
3. Veselý Václav z Prahy

V soutěži něžného pohlaví zvítězila:

1. Ambrozová Věra ze Slovácka
2. Kokošková Ludmila ze Slovenska
3. Kotasová Maruška ze Zlína

Všichni si odnesli medaile a poháry, které nám zajistila prodejna Husička v Olomouci, ceny do soutěže nám věnovala firma Strabak, lékárna Max Olomouc u Kauflandu, Magistrát města Olomouce, Keramika Straka Loučany, ZP Ministerstva vnitra, tiskárna Epava v Olomouci, diplomy a účastnické listy, které jsme sami vytvořili na počítači. Každý účastník byl odměněn nějakou maličkostí.

Po společném obědě následovalo skupinové fotografování.

Nastalo loučení a my jsme měli pocit dobře vykonané práce. Těšíme se už dnes na vánoční turnaj ve stolním tenise. Všem účastníkům přejeme hodně zdraví a co nejvíce pohybu.

Pepa

Bowling

*Když koule duní mezi žlaby
vždy na pochybách jsem - jen aby
dosáhla koule svého cíle!
Vždyť koule stejně jako baby
chovají se tak potměšile!*

*Však řítí se koule rovně rychle s rotací!
Kuželky jako dříví v lese pokácí!
Už je sráží!
Ten zvuk mě blaží!
Pěnivý mok suché hrdlo svlaží!*

*Ač třicátý jsem v pořadí
ten drsný fakt mi nevadí
Vždyť s kamarády jsem dnes hrál!
Jsem kingů king!
jsem králů král!*

*Jsem králů král!
Jsem kingů king!
Ať žije bowling!*

Venca

Setkání přátel Parkinson webu – parkinson-cz.net

Od pátku 21. do neděle 23. října 2011 se čtyřicítka příznivců našich webových stránek zúčastnila v Šiklově Mlýně na Vysočině setkání „chatařů“, tedy těch, kteří večer zasedají k počítači, aby si pokecali se svými bližními z naší parkinsonské komunity. Byl mezi nimi námořník i farář, naši computeroví odborníci se školením, lidé z klubů z celé republiky, byl tam i Hradečák, i nadaná královna parketu ze Slovácka a last but not least mohli jsme vidět kompletní výbor Společnosti. Někomu učarovala čarodějnice s pomněnkově modrýma očima z Českého Krumlova, hudební produkci bravurně zajišťoval náš vlastní DJ Larsen, tak-



že taneční parket byl po oba večery plný. Krásné setkání lidí, krásný projev sounáležitost lidí trpících Parkinsonovou chorobou. Ideu a realizaci měli na starosti také dva parkinsonici, Zita a Čestmír a zvládl je bravurně.

Jaroslav Fridrich

FOTOSOUTĚŽ 2010/2011

Druhý ročník Fotosoutěže přinesl opět řadu velmi hezkých obrázků, návštěvníkům webových stránek parkinson-cz.net trochu zábavy ze soutěžení, mě práci . . . ale i radost.

Vyhlašuji vítěze Fotosoutěže 2010/2011: Marii Řezaninovou.

Její snímek ze čtvrtého kola Fotosoutěže získal nejvyšší počet hlasů.



Gratuluji a přeji i nadále radost z pěkných úlovků.

Pořádá Zita na www.parkinson-cz.net



Z galerie osobností, které se staly tvářemi Společnosti Parkinson

V tomto čísle vám představujeme:

Doc. MUDr. Irenu Rektorovou, Ph. D.

*z Neurologické kliniky Fakultní nemocnice
u Sv Anny, Brno*

Curriculum Vitae

Doc. MUDr. Irena Rektorová dokončila studium na 1. lékařské fakultě Karlovy univerzity v Praze v roce 1994. Od téhož roku nastoupila jako sekundární lékař na Neurologickou kliniku 1. LF UK ve Všeobecné fakultní nemocnici v Praze 2. V roce 1996 získala atestaci z neurologie 1. stupně. Již v Praze se začala specializovat na Parkinsonovu nemoc a další extrapyramidová onemocnění. O rok později se vdala a přestěhovala za manželem do Brna, kde nastoupila jako odborný asistent na 1. neurologickou kliniku LF MU ve Fakultní nemocnici u sv. Anny a pokračovala ve své specializaci. Po narození dcery (dnes je jí 12 let) získala atestaci 2. stupně z neurologie a v roce 2004 obhájila titul Ph.D. V roce 2008 habilitovala na Lékařské fakultě Masarykovy univerzity v Brně a jako docentka pracuje na této fakultě a ve Fakultní nemocnici u sv. Anny dodnes. Vede Centrum pro kognitivní poruchy a je zástupcem vedoucího Centra pro abnormální pohyby a parkinsonismus. Mimo práce s pacienty se věnuje koordinaci a výuce mediků a bakalářů a magistrů nelékařských zdravotnických oborů. Je školitelkou několika postgraduálních studentů a od roku 2011 také vedoucí výzkumné skupiny Aplikované neurovědy v rámci projektu Středoevropského technologického institutu Masarykovy univerzity v Brně.

Mezi její hlavní výzkumné zájmy patří funkční zobrazování mozku u pacientů s neurodege-



nerativním postižením mozku a z elektrofyziologických metod se věnuje repetitivní transkraniální magnetické stimulaci, kterou lze navodit přechodné změny dráždivosti kůry i podkoří.

Irena Rektorová pracovala v letech 1998–2003 jako členka výboru EPDA (Evropské asociace společností pro Parkinsonovu nemoc). Od roku 2004 je členkou výboru Sekce kognitivní neurologie České neurologické společnosti a od roku 2009 její místopředsedkyní. Je členkou výboru Evropské společnosti pro klinickou neurofarmakologii.

V letech 1997–2006 pracovala jako redaktorka časopisu Parkinson a je odborným garantem Klubu Parkinson Brno od jeho založení. Byla členkou redakční rady časopisu Česká a slovenská psychiatrie a v současnosti je členkou širší redakční rady odborného domácího neurologického časopisu Neurologie pro praxi. Za svou práci získala celou řadu národních ocenění (např. cen České neurologické společnosti nebo České neuropsychofarmakologické společnosti). Je autorkou mnoha domácích i zahraničních publikací, monografií na téma Kognitivní poruchy a demence (2007) a spoluautorkou dvou monografií na téma Parkinsonova nemoc a příbuz-

ná onemocnění (1999, 2003). Je autorkou kapitoly Demence v mezinárodní knize International Neurology: A Clinical Approach (2009). Jako zástupce České republiky se podílela na tvorbě evropských doporučení (EFNS guidelines) pro diagnostiku a léčbu Alzheimerovy nemoci.

Paní docentko, co Vás přivedlo k neurologii a co Vás u ní stále drží?

K neurologii jsem se dostala šťastnou náhodou, totiž jednalo se o první konkurs po zakončení studií na lékařské fakultě, kterého jsem se zúčastnila. Měla jsem zájem o nějaký interní obor a nebyla jsem nijak vyhraněná. Práci na Neurologické klinice 1. LF UK ve VFN v Praze jsem získala a bavila mne od samého začátku. Myslím, že na každém oboru se dá najít něco zajímavého, ale záleží především na lidech, na učitelích a na týmu spolupracovníků. A já měla opravdu štěstí, brzy jsem se začala specializovat na extrapyramidová onemocnění (mezi která patří i Parkinsonova nemoc), skvělými učiteli mi byli tehdy ještě docent Růžička a asistent Roth (oba jsou nyní profesori) a na brněnském pracovišti (1. neurologické klinice LF MU ve FN u sv. Anny) pak prof. Rektor, který se stal i mým životním partnerem. Na neurologii mě stále drží velmi pestrá a zajímavá práce. Mimo péči o pacienty ve specializované ambulanci a na oddělení se věnuji koordinaci a výuce mediků a zdravotníků nelékařských oborů, moc mě baví také výzkumná práce a vedu jako školitel několik postgraduálních studentů v oboru neurologie i neurověd. Výbornou zprávou v tomto roce je pro neurovědce získání evropského grantu pro velký výzkumný projekt CEITEC (Středoevropský technologický institut), který vznikl jako společný projekt šesti brněnských vědeckých institucí včetně Masarykovy univerzity. V rámci výzkumu mozku a mysli, který je součástí tohoto projektu, získáme v roce 2013 dvě magnetické rezonance pro možnost zobrazování mozku v silných magnetických polích. Na to se moc těším, věřím, že to významně posune náš výzkum (nejen) neurodegenerativních onemocnění mozku dopředu.

Jak se lékaři starají o své zdraví? Jak se staráte o své zdraví Vy, paní docentko?

Budu raději mluvit jen za sebe. S ničím se dlouhodobě neléčím a neprodělala jsem žádné závažné nemoci ani úrazy, mám asi dobré genetické vlohy a taky štěstí. Nemohu si ani stěžovat, že by mi chyběl kognitivní trénink a plné zapojení do pracovního a sociálního života, snažím se v rámci svých časových možností i o pravidelnou fyzickou aktivitu, tedy mám vše, co zdůrazňuji svým pacientům jako jedinou možnou prevenci kognitivního úpadku a demence. Uvidíme, jak to bude fungovat... Samozřejmě se nevyhnu trvalým stresům, kterých má lékař a každý vedoucí pracovník asi víc než dost, ale tak jsem si to sama zvolila a nelituji toho.

Jaká je Vaše životospráva?

Po pravdě není moc valná. Jím hlavně navečer (ráno a přes den moc nestíhám), zato doma po práci mnohdy ve stoje „vyplním“ ledničku a pokud pracuji dál doma, pak pokračuji v jídlu i v noci a to se odměňuji bohužel hlavně sladkým. Na konci týdne bývám už hodně vyčerpaná a ne vždy mám možnost přes víkend načerpat potřebnou sílu a energii. Snažím se alespoň dvakrát týdně hrát tenis, což ale také vždy nevyjde. Už delší dobu si s manželem říkáme, že musíme na našem způsobu života a jeho přetokném tempu něco změnit, abychom si vše více užívali, ale stále se nám to nějak nedaří.

Vaše záliby? Máte nějaké sportovní?

Sportovní jsem už trochu zmínila, mimo tenisu navíc moc ráda lyžuji, což baví celou rodinu, a tak jezdíme společně alespoň na 14 dní v roce na hory. Dál mám moc ráda kulturní vyžití všeho druhu – hlavně dobré výstavy, hudbu (sama jsem hrála 10 let na klavír a chvíli i na cimbál) a divadlo. V Brně je skvělá filharmonie a pár výborných jazzových klubů, skvělá divadla malých forem jako Husa na provázku, Hadivadlo a další, kéž by bylo i víc času! Nakonec zbývají vždy alespoň dobré knihy...

Váš názor – lékař léčí a příroda uzdravuje.

Ano, něco pravdy na tom bude. My se snažíme v rámci možností léčit co nejlépe a šít terapii na míru pro daného člověka, ale každý pacient

(a s Parkinsonovou nemocí zejména) reaguje trochu jinak, každý má jinou míru snášenlivosti léků, a existuje mnoho dalších faktorů, které jsou jedinečné pro daného jedince a ovlivňují, jak a zda vůbec bude náš léčebný postup účinný. Pokud je toto „příroda“, pak máte pravdu.

Trpíte někdy stresem ze zaměstnání a jak ho kompenzujete?

Ano, trpím často stresem ze zaměstnání, který souvisí nejen s vlastní prací s pacienty a v nemocnici, ale i s mezilidskými vztahy obecně a taky s celkovým množstvím různorodé práce s přemírou závazků a s časovými uzávěrkami. Kompenzuji svůj stres s pomocí své rodiny – společnými kulturními, sportovními a poznávacími aktivitami o víkendech a o dovolené, manžel i naše 12letá dcera jsou mi velkou oporou. Někdy ale vidím, že přenáším svůj stres a občasnou špatnou náladu právě na ně...

Víme, že jste vedla náš časopis Parkinson od roku 1997 až do roku 2006.

Můžete nám prozradit, jak se vůbec dá sloučit tak náročná profese s tak odlišnými a přitom také náročnými zájmy?

Na práci redaktorky časopisu Parkinson vzpomínám moc ráda, i na současné členství ve výboru Evropské asociace společností pro Parkinsonovu nemoc (EPDA). Bylo to pěkné období mého života, hodně jsem se při tom naučila a opravdu mě to bavilo. Co se týká časopisu, tehdy ještě nebylo k dispozici tolik příspěvků od pacientů a jejich rodinných příslušníků a naopak hodně článků pocházelo z pera neurologů a lékařů i nelékařů příbuzných zdravotnických oborů. Tehdy jsem pracovala na neurologické klinice v pozici sekundáře ve VFN v Praze a později po atestaci jako odborný asistent na 1. neurologické klinice ve FN u sv. Anny v Brně. Ačkoliv jsem měla dost nočních služeb, měla jsem hodně volného času ve srovnání s dneškem, byla jsem ještě bezdětná, učila jsem tehdy jen sama sebe. Postupem času a s věkem člověk přibírá v rámci kariérního růstu další a další závazky a povinnosti a musí umět i nějaké jiné zase pustit. Po deseti letech jsem tak skončila s redaktorskou prací

na časopise Parkinson, který se mezitím stal daleko lépe vyváženým s příspěvky hlavně od členů Společnosti. S potěšením sleduji dál jeho vývoj a moc se mi líbí, obdivuji Vaše nápady a skvělou redaktorskou práci. Mám z toho upřímnou radost.

Která skladba by Vás oslovila z uvedených třinácti?

- Fryderyk Chopin – Koncert č. 2 f-moll, II. Larghetto
- Antonio Vivaldi – Storm
- Zuzana Lapčíková – Viděla jsem mého
- Gary Moore – Still Got The Blues
- Eric Clapton – Tears in Heaven
- B. B. King – The Thrill is Gone
- Bob Dylan – Like A Rolling Stone
- Petr Novák – Všichni jdou za láskou
- Ella and Louis – Summertime
- Karel Kryl – Bratříčku
- John Lennon – Imagine
- Ondřej Havelka – Beat me, daddy
- Ludwig van Beethoven – Moonlight Sonata

Bylo by jich víc. Mám ráda Chopina, Vivaldiho i Beethovena, obdivuji i cimbálistku Zuzanu Lapčíkovou. Možná výběr nejoblíbenějších děl zmiňovaných autorů či interpretky by se trochu lišil. A samozřejmě mám ráda Ondřeje Havelku a taky jazzový nestárnoucí hit Summertime!

Prozradíte nám značku svého oblíbeného parfému?

To jste mě trochu zaskočila, nejsem asi úplně vyhraněná, ráda objevuji nové vůně a parfémů střídám. Velký podíl na tom má můj manžel, který mi často parfémů kupuje a má dobrý (nejen) „čichový“ vkus. Teď právě používám Miss Dior Chérie a voní krásně.

Poslední otázka – kdybyste byla na mém místě, na co byste se zeptala?

Váš výčet otázek byl dost vyčerpávající, i mě, zdá se, vyčerpál, a vzhledem k pozdní večerní hodině mě teď právě nic dalšího zásadního ani nenapadá. Děkuji Vám, že jste si dala tu práci a všechny tyto otázky mi položila.

*Pani docentko, děkuji za rozhovor.
irena.bednarova@gmail.com*



Motorické fluktuace

Parkinsonova nemoc (PN) je degenerativní onemocnění mozku a ačkoliv současná terapie PN nedokáže onemocnění vyléčit ani ovlivnit průběh patologických dějů v mozku, je jednoznačně prokázáno, že dopaminergní léčba zmírňuje hybné příznaky PN, funkční zdatnost pacienta a jeho kvalitu života. Levodopa je stále nejúčinnější ze všech dostupných přípravků a každý pacient dříve či později levodopu potřebuje. Je však všeobecně známo, že s progresí onemocnění většina pacientů na léčbě levodopou prožívá tzv. fluktuace stavu, které jsou závislé na dávkování medikace a projevují se jednak střídáním období dobrého (*on*) a špatného (*off*) hybného stavu, jednak mimovolnými pohyby, tzv. dyskinezemi. U 40–50 % pacientů se tyto motorické komplikace objevují po 4–6 letech léčby levodopou. Motorické komplikace jsou nejvýraznější u mladých pacientů a u těch, kteří užívají vysoké dávky levodopy (tab. 1).

Nemotorické fluktuace u pacientů s PN

Nemotorické fluktuace (NMF) jsou obvykle přítomny současně s motorickými fluktuacemi a mohou tyto hybné symptomy i maskovat. Jsou často více handicapující a mají větší dopad na kvalitu života pacientů než hybné fluktuace. Nejčastější NMF je *wearing off*, tj. predikovatelné zkracování efektu dávky, které se projeví jak ve zhoršení hybného stavu, tak i nemotorickými příznaky. Samozřejmě pacienti s PN mohou (a nemusejí) mít celou řadou nemotorických projevů, zahrnujících zejména poruchy nálady a úzkost, bolest, poruchy citivosti, poruchy chování, myšlení a úsudku, poruchy spánku, čichu a vegetativních funkcí. Ovšem specifickou vlastností těchto nemotorických fluktuací je fakt, že na rozdíl od většiny zmiňovaných trvalých nemotorických projevů PN vykazují tyto příznaky jasnou tendenci zlepšit se po následující dávce dopaminergní medikace. Každý takový výkyv trvá obvykle 1–3 hodiny, ale v někte-

Tabulka 1: Nejčastější projevy motorických komplikací u PN

Očekávané zkracování efektu jednotlivých dávek, tzv. <i>wearing-off</i>
Neočekávané a náhlé hybné zhoršení (náhlé <i>off</i> stavy)
Částečná nebo opožděná odpověď, chybění odpovědi na dávku medikace
Zhoršení hybnosti po podání dávky
Zamrznutí v <i>off</i> nebo i v <i>on</i> stavu (hybné bloky)
Rychlé <i>on-off</i> oscilace hybného stavu
Dyskineze (mimovolní pohyby) na vrcholu účinku dávky
Mimovolní pohyby (dystonie) na konci účinku dávky
Bifázické dyskineze (na začátku a na konci účinku dávky)
Trvalé dyskineze

Tabulka 2: Nemotorické fluktuace u pacientů s PN

1. Neuropsychiatrické 1.1. Poruchy nálady • Úzkost, deprese, podrážděnost, panické ataky • Apatie • Únava 1.2. Psychotické symptomy • Euforie, neklid, syndrom poruchy dopaminové regulace • Zrakové halucinace, bludy, paranoia 1.3. Poruchy kognitivních funkcí
2. Vegetativní • Porucha tepelné regulace, zvýšené pocení • Zápcha a poruchy močení • Poruchy polykání, nadměrné slinění nebo naopak sucho v ústech • Ortostatická hypotenze (pokles tlaku při postavení doprovázený nevolností či pocitem na omdlení), tachykardie (zrychlený tep) • Záchvaty dušnosti • Otoky nohou
3. Poruchy citivosti • Bolest • Necitlivost, mravenčení

rých případech mohou NMF oscilovat v řádu i několika minut. NMF lze rozdělit do 3 hlavních kategorií: vegetativní, psychiatrické a poruchy citivosti/ bolesti (tab. 2). Dále v textu se

budu vzhledem k zaměření tohoto čísla časopisu Parkinson věnovat detailněji psychiatrickým projevům NMS.

Nejčastější nemotorickou fluktuací je **nemotorický wearing off**. Nejčastějším projevem jsou vegetativní potíže, následovány psychiatrickými projevy a poruchami citivosti. Mezi nejčastější neuropsychiatrické NMF pak patří úzkost a kolísání nálady, apatie, zpomalené myšlení, zvýšená únava a podrážděnost. Typicky jsou NMF spojené s *off* hybným stavem, ale mohou se objevit i v *on* hybném stavu. Rizikovými faktory pro rozvoj NMF jsou časný počátek vzniku onemocnění a delší trvání nemoci. V průběhu nemoci se fluktuace motorické i ty nemotorické objevují téměř u každého pacienta a naopak nepřítomnost těchto projevů svědčí spíše proti diagnóze PN.

Patofyziologické mechanismy NMF nejsou zatím přesně objasněny. Předpokládá se ale vztah k dopaminergnímu přenašečovému systému, který navíc ovlivňuje další systémy, jako např. serotoninergní nebo noradrenergní. Podle některých autorů NMF vznikají následkem nefyziologického pulsního působení dopaminergní terapie a mají podobný mechanismus jako motorické fluktuace. U zdravých lidí jsou dopaminové receptory stimulovány kontinuálně. U pacientů s PN dochází k úbytku buněk produkujících dopamin, a proto koncentrace dopaminu v mozku je více závislá na léčebném přísunu levodopy, z které v mozku vzniká dopamin. Farmakokinetika a farmakodynamika levodopy je charakterizována dvěma hlavními rysy: krátkým poločasem v séru (levodopa je rychle metabolizována a její hladina v krvi poměrně rychle klesá) a krátkou klinickou antiparkinsonskou odpovědí (zmírněním příznaků PN), která, zjednodušeně řečeno, odráží hladinu levodopy v séru. Tyto rysy jsou hlavní příčinou vzniku hybných i nemotorických klinických fluktuací, které kopírují rozložení jednotlivých dávek levodopy v čase. Proto se tedy předpokládá, že přípravky, které umožní prodloužit zvýšené hladiny levodopy v krvi, povedou k prodloužení klinické odpovědi a ke zmírnění fluktuací. Ale zdá se, že vztah mezi NMF a hybným stavem je složi-

tější. Například není vždy jasná časová korelace mezi změnou nálady a hybným stavem pacienta a zlepšení nálady po infuzi Duodopy může časově předcházet zlepšení hybnosti. Naopak syndrom poruchy dopaminové regulace či euforie vázané na *on* hybný stav mohou mít podobné patofyziologické mechanismy jako rozvoj dyskinezií. Tyto mechanismy jsou komplikovanější než mechanismy navozující fluktuace a nejsou zatím plně objasněny. Ačkoliv rozvoj dyskinezií má pravděpodobně také vztah k nefyziologické pulzní stimulaci dopaminových receptorů, neplatí vždy, že dyskineze zareagují na stejné změny v medikaci, které příznivě ovlivňují motorické fluktuace.

Subsyndromální deprese a syndrom poruchy dopaminové regulace

Typicky se příznaky deprese a/nebo úzkosti objevují v *off* stavech, zatímco neadekvátní zvýšení dobré nálady (euforie) se může projevit v *on* stavu. Jak již bylo řečeno, výkyvy nálady jsou většinou, ale ne vždy, spojeny s výkyvy v hybnosti. Pakliže se depresivní příznaky objevují pouze kolísavě v závislosti na dávkování medikace a nejsou přítomny trvale, hovoříme o tzv. „subsyndromální“ depresi, tj. depresi, která nesplňuje kritéria pro diagnózu deprese. Tyto fluktuace nálady mohou být velmi časté (objevují se několikrát denně), mohou mít dramatické projevy (pacienti kolísají z těžkých depresivních stavů do euforie) a mohou být pocíťovány pacientem jako daleko závažnější než hybné fluktuace. Deprese se ale může vzácně objevit také v *on* stavu, kdy je téměř vždy spojena s těžkými choreatickými mimovolnými pohyby. Extrémní forma zvýšené dobré nálady asociovaná s *on* stavy může vyústit až do podrážděnosti, neklidu a hyperaktivity a do manické fáze označované též jako syndrom poruchy dopaminové regulace. Tento syndrom je charakterizován nadužíváním antiparkinsonské medikace a předávkováním navzdory trvalým a handicapujícím dyskinezím a poruchám chování jako např. nadměrně zvýšeným nebo neadekvátním sexuální chováním, patologickým hráčstvím,

patologickou žravostí a patologickým nakupováním, mánií a psychotickými příznaky s bludy a paranoidním myšlením. O syndromu poruchy dopaminové regulace a o poruše kontroly impulsů jste měli možnost se detailněji dočíst už v předchozích článcích časopisu Parkinson.

Kolísání úzkosti a apatie

Nejčastějším projevem kolísání úzkosti jsou panické ataky, které se objevují téměř vždy v *off* stavu a jsou často asociovány s *wearing off*. Panické ataky lze typicky pozorovat u pacientů s časným počátkem nemoci a jsou provázeny pocitem dušnosti, bolestí hrudníku, pocením, bušením srdce a třesem. Úzkost se ale může objevit i v době, kdy má pacient dyskineze.

Apatie je definovaná jako snížení nebo ztráta zájmu a motivace k provádění cílených činností a oploštělost emocí. U pacientů s PN se může objevit spolu s depresí nebo bez ní. Apatie ale může být také projevem deliria (stavu zmatenosti) a demence. Apatie se může rozvinout po náhlém a výrazném snížení dopaminergní medikace nebo po chirurgii PN (chronické stimulaci subthalamických jader) zejména v případě, že je rychle snížena denní dávka dopaminergní medikace.

Psychotické fluktuace

Psychotické fluktuace jsou častější u pacientů s těžšími poruchami kognitivních funkcí a s demencí. Častěji jsou přítomny u starších nemocných s vegetativními projevy, s anamnézou pádů a výraznými poruchami chůze. Nejčastější jsou zrakové halucinace, trvající několik sekund nebo minut. Jedná se o poruchu vnímání, kdy nemocní vidí nejčastěji záblesky postav a zvířat. Objevují se typicky navečer a v noci, ale mohou fluktuovat po celý den a přetrvávat dny až týdny po vysazení nebo snížení medikace, která tyto příznaky vyvolala. Bludy mají paranoidní rysy (nemocný je předsvědčen, že mu chce někdo ublížit, že je mu partner nevěrný, atd.). Někdy kolísá i podrážděnost a/nebo agresivita. Je důležité vědět, že psychotické fluktuace mohou být vázány jak na *on*, tak i na *off* stavy.

Kognitivní fluktuace

Je těžké přesně definovat a objektivně zachytit fluktuace kognitivních funkcí. Je známo, že dopaminergní terapie může mít jak pozitivní, tak i negativní vliv na kognitivní funkce a tento efekt navíc závisí na mnoha faktorech. Například jinak reagují pacienti v počátku nemoci a v pozdním stádiu onemocnění, zdá se, že kognitivní efekt významně ovlivňují genetické faktory i např. rychlost nástupu hladiny levodopy v séru. Pacienti a jejich pečovatelé nejčastěji referují zpomalené myšlení, poruchy koncentrace nebo přímo stavy zmatenosti. Tyto změny stavu jsou častější v *off* období, ale někdy se naopak objevují v *on* stavu.

Diagnostika nemotorických fluktuací

Pro screeningové zachycení příznaků NMF a zejména těch, které se objevují v období *wearing off*, lze použít jednoduchý sebehodnotící dotazník WOQ-9 (Wearing Off Questionnaire). Jedná se o devět otázek, na které lze jednoduše odpovědět. Pacient nejen zakroužkuje, zda se daný projev u něj vyskytuje, ale navíc uvede, zda se tento projev zmírní po další dávce medikace.

Léčba nemotorických fluktuací

Není doposud jasně prokázáno, že léky, které dobře ovlivňují tíži a délku trvání hybných fluktuací, také povedou ke zmírnění nemotorických fluktuací. Obecně lze říci, že NMF během *off* stavů lze lépe terapeuticky ovlivnit nežli NMF vázané na *on* stav. Zdá se, že léky s prodlouženým uvolňováním a léky prodlužující efekt jednotlivých dávek levodopy mohou mít pozitivní vliv nejen na hybné, ale i na nemotorické fluktuace. Platí to zejména pro fluktuace nálady a úzkosti. Ale doposud čekáme na výsledky dvojité slepých studií, které by jasně prokázaly, které přípravky ovlivňují NMF. Konceptu kontinuální stimulace dopaminových receptorů vyhovují agonisté dopaminu s prodlouženým uvolňováním (např. ropinirol a pramipexol s prodlouženým uvolňováním v tabletové formě nebo rotigotin v náplasti). Prodloužení efektu jednotlivých dávek levodopy lze dosáhnout také podáním

entacaponu nebo tolcaponu. Invazivnější možností u pokročilé PN jsou nastavitelné pumpy s levodopou v gelu, které ji dopravují kontinuálně hadičkou přímo do tenkého střeva (po zavedení perkutánní gastrostomie – PEGu) nebo pumpy s agonistou dopaminu apomorfinem, který se opět kontinuálně uvolňuje a aplikuje se jehlou do podkoží v oblasti břicha.

Chirurgie PN (v současnosti se jedná zejména o chronickou stimulaci subthalamických jader) je vhodnou léčbou hybných příznaků a pozdních hybných komplikací u pečlivě vybraných kandidátů s pokročilou PN. Chirurgická léčba PN ale není indikována pro nemotorické projevy PN nebo pro nemotorické fluktuace. Přesto některé studie prokazují zlepšení některých vegetativních fluktuací a fluktuací s projevy poruch citivosti. Některé příznaky mohou být naopak po chirurgii PN zhoršeny, proto pacienti s depresí a výraznou úzkostí nebo anamnézou halucinací a bludů a pacienti s významnou poruchou kognitivních funkcí nejsou indikováni k léčbě hlubokou mozkovou stimulací subthalamických jader.

Závěrem lze shrnout, že nemotorické fluktuace se obvykle (ale ne vždy) objevují u pacientů s hybnými fluktuacemi a často mají ve srovnání s hybnými fluktuacemi větší negativní dopad na kvalitu života. Psychiatrické fluktuace zahrnují fluktuace nálady a úzkosti, kognitivní fluktuace a fluktuace poruch chování. Většina psychiatrických fluktuací se objevuje v *off* stavech, ale např. výrazně handicapující syndrom poruchy dopaminové regulace je vázán naopak na *on* stav s dyskinezemi. Koncept kontinuální dopaminergní stimulace se pravděpodobně uplatní v léčbě alespoň některých NMF, podobně jako se již uplatňuje v léčbě motorických fluktuací.

Doc. MUDr. Irena Rektorová, Ph.D.

Centrum pro abnormální pohyby

a parkinsonismus, 1. neurologická klinika

LF MU ve FN u sv. Anny v Brně

a výzkumná skupina Aplikované neurovědy,

Středoevropský technologický institut MU, Brno

Deprese u Parkinsonovy nemoci

Úvod

Parkinsonova nemoc (PN) je závažné neurodegenerativní onemocnění. Manifestuje se především motorickým postižením, ale rovněž celou řadou dalších příznaků, jako jsou psychopatologické projevy (deprese, halucinace, narušení paměti) či vegetativní symptomy.

Z okruhu psychických poruch se jednoznačně nejčastěji vyskytuje deprese. Podle různých studií se její procentuální zastoupení významně liší, s jistotou lze však tvrdit, že depresivní příznaky se objeví u více než poloviny pacientů s PN.

Depresivní porucha je faktorem, který výrazným způsobem ovlivňuje tíži, progresi a mortalitu základního onemocnění a rovněž tak průběh terapie. Z těchto důvodů je tedy nutné věnovat depresivním příznakům plnou pozornost, snažit se včas zjistit jejich nástup a zahájit včas jejich léčbu.

Parkinsonova nemoc

Parkinsonova nemoc je pomalu a plynule progresivní onemocnění vznikající na podkladu rozvíjejících se chorobných změn v oblasti mozku nazývané bazální ganglia. PN je jedno z nejčastějších neurologických onemocnění středního a vyššího věku – v celé populaci se vyskytuje asi 1 případ na 1 000 obyvatel, avšak ve věkové skupině nad 65 let věku až 1 na 100 obyvatel. V České republice tedy PN trpí asi 10 000 pacientů.

Klinické symptomy a diagnostika PN

Nemoc se obvykle manifestuje v páté až šesté dekádě věku. Asi 10 % z celkového počtu pacientů začíná mít první obtíže již před čtyřicátým rokem věku. První klinické obtíže jsou často velmi nespecifické: bolesti ramen a zad, pocit tíže končetin, pocit ztráty výkonnosti, poruchy spánku, obstipace, tichost a monotónnost hlasu, nespecifická porucha písma či mikrografie, deprese, snížení libida a potence atd.

Teprve později se objevují hlavní příznaky nemoci, t.j. tremor (třes), rigidita (svalová ztuhlost), bradykineze (zpomalení pohybu), porucha stoje a chůze, vegetativní poruchy a problémy psychické. K psychickým potížím radíme především zpomalení psychomotorického tempa a depresivní symptomy, dále polékové psychotické stavy a pokles intelektových a paměťových schopností.

Depresivní porucha při Parkinsonově nemoci

Výskyt deprese při PN se v jednotlivých epidemiologických studiích pohybuje mezi 30–90 %, průměrně činí 47 %. U 12–37 % nemocných jsou depresivní symptomy první manifestací nastupující PN a současně je zjišťováno, že tíže deprese nekoreluje s motorickým postižením.

Za biologický podklad deprese u PN je pokládána tzv. multitransmitterová dysbalance (serotonin, noradrenalin, dopamin, acetylcholin).

Základní příznaky depresivní poruchy ukazuje tabulka č. 1.

Příznaky musí být přítomny po dobu minimálně 14 dnů, aby mohla být stanovena diagnóza deprese.

Problémy diagnostiky deprese u PN

Specifikem deprese u PN je určité **překrývání somatických a emočních projevů** (hypomimie – ochuzení mimického výrazu obličeje, flekční – strnulé držení těla, pomalost a tichost řeči, delší latence odpovědi apod.), což může znesnadnit diagnostiku. Pacient také často přisu-

zuje duševní problém základnímu onemocnění nebo své psychosociální situaci, event. potížím s adaptací na novou situaci. Pokud se tedy objeví nějaké pochybnosti, zda některé problémy souvisí s PN nebo zda se již může jednat o přidruženou psychickou poruchu, je vždy **vhodné konzultovat potíže s lékařem!**

Problémem však může být i **vztah lékaře a nemocného**. Při špatně vytvořeném terapeutickém vztahu nemůžeme očekávat důvěru pacienta ani jeho ochotu svěřit se s intimními záležitostmi svého života, který byl narušen často náhlým vpádem nemoci. Terapeutický vztah výrazně ovlivňuje i pacientovu spolupráci v oblasti užívání předepisované léčby a jiných léčebně preventivních opatření. S přihlédnutím k tomu, že PN je běh na dlouhou trať, je velmi žádoucí „investovat“ energii a čas i do nalezení lékaře, se kterým podobné bariéry nevzniknou a se kterým bude možné spolupracovat ve vzájemné důvěře.

Jaké má deprese u PN řešení?

Samozřejmým předpokladem pro zvládnutí deprese je její **rozpoznání**. První změny obvykle zaregistruje okolí nemocného. Určitě je vhodné, aby na ně pacienta upozornilo. Pacient sám by se pak měl zamyslet, zda u něj skutečně k nějaké změně prožívání došlo (viz dále v textu). To může být dosti obtížné: značná část nemocných si dokáže pro změny nálady najít řadu (pseudo)rationálních vysvětlení a odmítá o nich hovořit s lékařem. Přítom právě diskuse s lékařem je posledním a nezbytným krokem k úspěšnému zahájení léčby.

Tabulka 1 Příznaky deprese

Základní příznaky	depresivní nálada	nutná přítomnost 2 ze 3 základních příznaků
	ztráta zájmů a radosti	
	snížená energie a aktivita, únavnost	
Přídavné příznaky	ztráta sebedůvěry, sebezpodceňování	nutná přítomnost 1-2 ze 7 přídavných příznaků
	pocity provinění a sebeobviňování	
	suicidální úvahy a chování	
	neschopnost rozhodování, soustředění a zpomalené myšlení	
	psychomotorické zpomalení nebo agitovanost	
	poruchy spánku (snížená nebo zvýšená nutnost spánku)	
	snížená či zvýšená chuť k jídlu (spojená s odpovídající změnou tělesné hmotnosti)	

Sebezpozorování – sebehodnocení

S přihlédnutím k výše uvedeným základním příznakům se každý může zamyslet sám nad sebou a uvědomit si, jak často v posledních 2 týdnech prožíval následující pocity: smutek, úzkost, zhoršení schopnosti koncentrace pozornosti (čtení, televize), pesimismus, plačtivost, pocity méněcennosti, selhání a viny, neschopnost nebo sníženou schopnost se rozhodovat, sebevražedné myšlenky nebo tendence, pocit únavy a ztráty energie, snížená odolnost vůči zátěži, změna spánkového režimu, nedostatek vůle, ztráta radosti ze života a celkového zájmu, podrážděnost, změny chuti k jídlu a úroveň zájmu o sexuální aktivitu.

Specifická léčba deprese při PN

Léčba obecně bývá tím úspěšnější, čím je časnější diagnóza. Také celková compliance (spolupráce) pacienta se výrazně zlepšuje (včetně přístupu k rehabilitaci, tréninku apod.), je-li pacient zbaven depresivních obtíží v jejich časnějším stadiu.

Léčbu deprese lze rozdělit do tří fází:

- A) Akutní léčba (6–12 týdnů) je zaměřena na remisi – úpravu symptomů.
- B) Pokračovací léčba (4–9 měsíců) je zaměřena na prevenci relapsů (znovupropuknutí příznaků). Medikace se aplikuje v plné dávce.
- C) Udržovací léčba je zaměřena na prevenci recidiv (dalších depresivních epizod). Často se podávají léky v nižší dávce než v akutním období.

Volba antidepresiva musí být přísně individuální podle převažujících příznaků, celkového zdravotního stavu, další medikace a věku pacienta.

Mezi nejčastěji používané léky patří tzv. **inhibitory zpětného vychytávání serotoninu** (SSRI, např. citalopram, sertralin). Důvodem pro to je bezpečnost při předávkování, minimální nežádoucí účinky, jednoduchost dávkování, nepřítomnost sedace a absence somatických kontraindikací jejich podávání.

Při výrazných poruchách spánku se nejčastěji užívají tzv. antidepresiva II. generace, která mají též sedativní účinky (mianserin, trazodon, mirtazapin).

V některých případech se stále předepisují starší preparáty ze skupiny tricyklických antidepresiv (např. amitriptylin, nortriptylin, imipramin). Mají mohutný antidepresivní účinek, nesou s sebou však riziko kardiovaskulárních a dalších nežádoucích účinků.

Je nezbytné nutné zdůraznit, že účinnost antidepresiva lze hodnotit až po době 3–4 týdnů! Při nedostatečném efektu je vhodné nejdříve navýšit dávku a „vyčerpat“ tak možnosti daného preparátu. Ke změně antidepresiva se má přistoupit, až pokud nasazený preparát podávaný dostatečně dlouhou dobu v dostatečné dávce nepřináší žádoucí účinek. Při příliš brzkých záměnách léků podávaných v nedostatečných dávkách dochází k tzv. pseudorezistenci – lékaři i nemocný sám se domnívají, že pacient nereaguje na léčbu, po vystřídání více léků mu „není co podat“ a přechází se k atypickým kombinacím zatíženým zvýšenými riziky.

Opakovaně byla rovněž prověřena účinnost elektrokonvulzivní terapie (tzv. „elektrošoky“) u PN. Tato léčba odstraňuje depresivní symptomy a příznivě ovlivňuje též hybné potíže. Její aplikace je ovšem možná pouze za hospitalizace.

Vysazování medikace

Minimální doba podávání antidepresiv je 6–9 měsíců. Předčasné vysazení léčby velmi výrazně zvyšuje riziko návratu deprese. Správné načasování ukončení léčby závisí na více faktorech (závažnost prodělaných depresivních příznaků, délka trvání úzdravy, aktuální životní situace, přítomnost dalších stresů apod.) a mělo by být předmětem vzájemné dohody mezi lékařem a pacientem. **Svévolné ukončení léčby ze strany pacienta přináší četná rizika** – především návrat deprese a komplikace z nesprávného vysazení a následně pak zcela mylné vyhodnocení situace lékařem, který se domnívá, že potíže nastoupily při podávání antidepresiv.

Vysazování medikace obvykle trvá několik týdnů. Důvodem pro to je snaha zabránit možným výkyvům psychického stavu a předejít komplikacím z vysazování (mohou se dostavit při léčbě preparáty ze skupiny SSRI; jedná se o přechodný pocit závratí či zažívacích potíží nebo pocitů neklidu).

Návrat depresivních symptomů během období snižování většinou znamená, že porucha ještě zcela neodezněla a pacient by se měl vrátit k plné terapeutické dávce. Na tomto místě je však velmi důležité a často pro lékaře nelehké rozlišovat mezi návratem depresivních potíží a pacientovými dočasnými obavami nebo úzkostí z vysazení medikace. Záleží na klinické zkušenosti lékaře, důležité je rovněž podrobné probrání situace s pacientem.

Objeví-li se nová epizoda (nejčastěji do 16.–20. týdne po vysazení), je nutné neprodleně zahájit léčbu stejnou medikací, která byla úspěšná při předchozí léčbě.

Přidatná léčba

V prvních týdnech léčby – do doby nástupu antidepresivního účinku léku – je možné podávat některé přidatné či podpůrné léky. Především jsou to léky proti úzkosti, tzv. **anxiolytika**, která mohou urychlit nástup antidepresivního účinku a zároveň potlačit počáteční napětí a nespavost. Vzhledem k jejich návykovému potenciálu je ale vhodné pouze krátkodobé podávání!

V praxi se nejčastěji používá zejména alprazolam, diazepam, bromazepam a klonazepam.

Při úporných poruchách spánku se podávají antidepresiva s hypnotickým účinkem; před nástupem jejich účinnosti je možné přechodně přidat k léčbě **hypnotika** (např. midazolam, zolpidem). Pro jejich užívání platí stejná pravidla jako u anxiolytik.

Příznaky vyžadující akutní psychiatrickou intervenci

Depresivní potíže se u Parkinsonovy nemoci objevují velmi často. Každý neurolog pečující o pacienty s PN se s nimi tedy setkává a je zvyk-

lý je řešit. Někdy však může deprese nabýt takové intenzity nebo může mít natolik atypický obraz, že je na místě konzultovat psychiatra.

Alarmující událostí je vždy **suicidální pokus**, ale nesmíme přehlížet ani prodromy sebevražedné aktivity, jako jsou např. sebevražedné myšlenky. Psychiatrické péče by se mělo dostat i nemocným, kteří trpí velmi **výraznou úzkostí nebo autoakuzacemi** (sebeobviňováním) spojenými se ztrátou náhledu (tzn. neschopnost uvědomit si, že pocit viny je pouhým projevem nemoci). Přítomnost psychotických příznaků (halucinace, bludy) již samozřejmě svědčí o závažné formě duševní poruchy a vyžaduje příslušnou psychofarmakoterapii spojenou ve většině případů s hospitalizací.

Konzultace s psychiatrem je vhodná i tehdy, pokud se antidepresivní účinek nedostaví po vyzkoušení 2 různých antidepresiv (v dostatečné dávce po dostatečně dlouhou dobu).

Závěr

Depresivní porucha provází celou řadu tělesných onemocnění včetně Parkinsonovy nemoci. Svými příznaky velmi znepráhňuje život pacienta a významným způsobem narušuje schopnost jeho spolupráce v základní léčbě a rehabilitaci. Přitom běžně dostupná antidepresivní léčba vykazuje vysokou úspěšnost, snižuje utrpení pacientů a příznivě ovlivňuje celkový zdravotní stav. **Je tedy velmi důležité na možnost deprese pomyslet, svěřit se s jejími příznaky lékaři a neotálet s léčbou!**

MUDr. Tereza Uhrová, Ph.D.

*Neurologická klinika 1. LF UK a VFN a Centrum klinických neurověd Praha
Psychiatrická klinika 1. LF UK a VFN Praha*

Jak to vidí parkinsonici

Deprese

Deprese – celkem odstrašující slovo. V dnešní době ale velmi používané. Mládež běžně používá rčení: mám z toho depku. Ale ten, kdo neprožije opravdovou depresi, nedokáže si představit, co může s člověkem udělat.

Po přijetí dítěte do naší již šestičlenné rodiny, jsem se dostala do velmi těžké situace. Chlapec byl a je velmi agresivní a má poruchy chování. Aniž bych si toho všimla, přestala jsem se smát, čist, ztratila jsem zájem o kulturu, o hudbu. Vyložene hudba mě přiváděla k šílenství. Necítila jsem se dobře, ale nevěděla

jsem proč. Nic mě nebolelo, ale svět byl šedivý a divný. Stále bych brečela, ale vlastně jsem neměla důvod. Přestal mě bavit život. Vzdychala jsem na každém kroku. Ráno jsem vstávala s pocitem, že nemůžu stihnout vše, co mám za ten den udělat a že je už na všechno pozdě. Jakákoliv nepředvídatelná událost mě naprosto vykojčila. Bylo mi prostě zle, ale nedá se přesně popsat, jak.

Jednoho dne se stalo toto: Sedím v obýváku a přemýšlím o tom, co se to se mnou děje. A najednou mi napadne myšlenka, že tím svým ubrečeným chováním celé rodině ubližuju. Další myšlenka je jasná – bude jim všem daleko lépe, když tady nebudu. Sice sedím na sedačce, ale v duchu se vidím, jak otvírám okno a skáču.

Naštěstí mi zůstal kousek soudnosti, že jsem to neudělala. Ale myšlenka zůstává. Pár dní s ní chodím a napadá mě ještě jeden způsob: sednout do auta a v rychlosti ho nabourat do zdi. Ale vždy mě napadne, že by měl manžel výdaje za opravu auta. To bych mu nemohla udělat.

A tady je vidět ta absurdnost uvažování. Byla jsem opravdu přesvědčená, že nebudu nikomu chybět, že se všem uleví, že jim opravdu přidělávám problémy svou existencí. Celé rodině se uleví, že už je nezatěžuju. Ale vadilo mi, že bych rozbila auto, se kterým by byly pak starosti.

Navštěvovala jsem v té době psychologku, která mě stále přesvědčovala, že potřebuji medikaci. Nakonec jsem tedy souhlasila. Psychiatrická mi vysvětlila, že v mozku klesá stresem hladina serotoninu a pokud se nacházím v trvalém stresu, nemůže se sama tak rychle doplňovat. Je potřeba jí naplnit pomocí léků. No tak dobře, začala jsem jedním práškem ráno. Nějakou dobu byl stav lepší, tak jsem si řekla, že vlastně ty léky už nepotřebuji. Snížila jsem na půlku, pak začala vynechávat a nic se nedělo. Výborně, už to nepotřebuju. Ale ouha, léky došly, já se neobjednala na další kontrolu, a najednou mi bylo zase hrozně zle. Brečela jsem kudy jsem chodila, opět jsem nevěděla proč a co je nejvíc zarážející, nedošlo mi, že je to nedostatkem léků. Trvalo mi to docela dlouho,

než jsem sebrala odvalu a zavolala lékařce, jak na tom jsem. Jelikož jsem jí brečela i do telefonu, tak se ani nezlobila, okamžitě mě přijala a napsala recept – ovšem tentokrát už na dva prášky. Bylo nutné zvýšit dávku, protože jsem byla v dost zoufalém stavu. Po čase se vše zlepšilo a já už jsem si zvykla, že prostě jím léky na deprese.

Jenže – byla jsem tak strašně nepoučitelná?

V době, kdy se mi začala klepat ruka, mě „ošetřoval“ lékař, který sice hned určil diagnózu PN, ale zaléčil mě léky, které se nesmí kombinovat s těmi, které jsem měla na depresi. Mám ráda ve všem pořádek, tedy jsem informovala psychiatricku o nových lécích. Ta se zděsila a snížila mi okamžitě léky na deprese s tím, že si musím vyřídit změnu léků na PN.

Neurolog byl velmi zvláštní člověk. Usoudil, že mu nevěřím jeho diagnózu a vyhodil mě z ordinace s papírem, že mě už nikdy nebude ošetřovat. Šla jsem ke své obvodní lékařce s velkým brekem. Nakonec jsem nevěděla vůbec, co mi je a které léky mám jíst a které ne. Ta to nedramatizovala. Léky mi prý bude předepisovat sama a pokud se nebudu cítit dobře, mám si zavolat sanitku do Bohnic. Raději jsem šla domů s velkými pochybami, kdo vlastně by potřeboval tu hospitalizaci na psychiatrii. Pochopitelně jsem přestávala jíst léky na deprese, protože jsem si řekla, že to zvládnou bez nich. Jako kdybych zapoměla dřívější zkušenost. A události se opakovaly. Tentokrát jsem dostala tři prášky. Na těch jsem dodnes.

Letos na jaře jsem se cítila opravdu dobře, tak jsem navrhla lékařce, že zkusím snížit dávku o jeden prášek. A po pár dnech – co se nestalo? Svět zešednul, začala jsem vzdychat, vše se mi zdálo těžké a k nezvládnutí. Urychleně jsem se vrátila ke třem práškům a už mě ani nenapadne, že bych dávku snižovala.

Depresi vidím jako nemoc, která sice není vidět, ale velmi nepříjemňuje život a může vést až k tragédii. Není možné ji brát na lehkou váhu. Je to onemocnění stejně vážné jako kterákoliv jiná nemoc, která se musí léčit léky.

Blanka Sedláčková

O stresu, depkách i úzkosti

Asi musí být člověk blázen, aby mu sdělení diagnózy Parkinson nevyvolalo žádnou hlubokou duševní reakci. Mně byla sdělena v 42 letech a za tři hodiny poté jsem měl pocit že svět se mi zhroutil. Ale nebyl to svět, nýbrž já, kdo se hroutil. V každém případě brožura, co jsem dostal o nemoci mě spíše vyděsila, než poučila. Nedovedu si představit, jak to sdělit či připravit pacienta na tuto diagnózu, snad to ani nejde, a každý si to musí ustát po svém. Od té doby se mi v hlavě motaly černé myšlenky a já si vypočítával, co vše pro mne končí a kterých snů se musím vzdát, aniž jsem si to plně uvědomoval, dostával jsem se do stresu, který se nakonec projevil. Na stanici metra se mi zatočila hlava a už jsem se válel po zemi. Hlava se mi točila a nebyl jsem schopen pohybu ve volném pro-

storu, musel jsem se opírat o zeď. Přejít ulici bylo nemožné, to jsem okamžitě upadl. A tak jsem marodil devět týdnů. Ani na televizi jsem se nemohl koukat. Nakonec jsem se přes den nastěhoval do sklepa, kde bylo ticho a klid a začal jsem pokládat dlažbu. Opravdu pečlivě a co nejpřesněji – i točité betonové schodiště. Celkem 84 metrů čtverečních. Poté se můj stav zlepšil natolik, že jsem se vrátil do práce, ačkoliv jsem bral antidepressiva, snažil jsem se vyhnout depresi prací. Řekl bych, že to fungovalo. A tak například dům prošel rekonstrukcí a na zahradě jsem vybudoval altán. Začal jsem se aktivně věnovat koníčkům a studiu grafologie. Na depresi nezůstal čas. A jak je to nyní? Snažím se vyhýbat stresovým situacím a vlastně stále něco dělám. Když třeba sedím ve vlaku a nejde nic dělat, piši si do mobilu básničky a tím se ze stresu vykecávám.

A do budoucna? Stále si dávám cíle, na které se těším a snažím se jich dosáhnout – nesmí být moc vysoké, takové splnitelné, abych zase neměl depku z toho, že jsem toho nedosáhl.

Univerzální radu, jak nemít depku či úzkost nemám, mně osobně pomáhá činnost.

Johan

Snad

*Je to tak snadné
nechat vše a jít
co tě nepálí
nehasit*

*Je to tak sobecké
vyprávět raději
vzdal jsem to
už nemám naději*

*Je to tak jednoduché
sebrat se a jít
mosty spálit
pokoj mít*

*Je to tak zbabělé
od všeho utéci
žítí nechat si mezi prsty
jak vodu protéci*

*Je to tak lehké
nemuset se prát
ráno slunce když vyjde
zkusit z postele vstát*

*Ano to je jednoduché
a nestojí to nic
na všechno kašlat
a neřici si síc*

*Je to tak bez námahy
všechno to vzdát
nic nedělat
proč přestat se ptát*

*já zkusím to
já ustojím to
já na to mám
já jsem JÁ*

*Je to tak příjemné
ohledy přestat brát
o to co přijde
se nestarat*

*Však jen jednu
odpověď chci znát
co odpovíte
až se vás budou ptát*

*Je to tak bezproblémové
začít se litovat
všem okolo říkat
nikdo mě nemá rád*

*třeba u nebeských bran
proč nenesli jste svůj kříž?
Jakou odpověď dáte?
Už to víš?*

Johan

Itálie

Na ten zájezd se mi moc nechtělo. Původně jsem se přihlásil s nadšením. Hořela totiž ve mně touha ještě jednou vidět moře a nebyl jsem si jistý, jak na tom budu se zdravím za rok.

Důvodů proč se mi moc nechtělo, bylo více. Necítil jsem se na cestu tisíc kilometrů autobusem tam a tisíc zpátky. Zdravotních problémů bylo více. Také jsem si náhle připadal v té mé práci jaksi nepostradatelný. A s podivem jsem zjistil, že už tak rád necestuji.

Pak jsem si ale uvědomil, že mě netěší ještě mnohem víc věcí, které jsem míval rád: že jsem opustil knihy, muziku, knížka v počítači že je nedopsaná, že zanedbávám přátele, že se ze mne stal nespolečenský pavouk, že čas odpočítávám podle braní léků a že lejstra se mi kupí v kanceláři, v tom skanzenu slávy předků,

tak jako tak, ať jsem doma, nebo nejsem. Došlo mi, že ten čas kolem mne pádí jak splašená kobyla a já v poslední době stejně nic nezvládám. O duchovní útěchu stojí málokdo a těch pár bezdomovců, kterým nejde o nic jiného než o moji pajčku, přežije i beze mne. A pak jsem si vzpomněl, jak moje máma na smrtelné posteli toužila vidět moře. Nikdy je neviděla. Já ano, ale chtěl jsem je vidět ještě jednou. A tak jsem jel.

Zájezd vymyslel a pořádal kamarád Česťa a měl to být zájezd pro parkinsoniky. Přihlásilo se jich osmnáct, zřejmě však také s podobným prvotním nadšením, které pak podobně rychle uvadalo. Nakonec zbyli parkinsonici dva, Česťa a já.

Česťa, po krachu původního záměru, zájezdu coby parkinsonické akce, naplnil za pomoci šoféra Pavla autobus přáteli a známými. Sešla se podivuhodná společnost lidí všeho věku, nejmladší účastníci byl jeden rok. Místo v autobuse jsem našel vzadu, mezi partou mladých lidí z MacDonaldu. A musím říct, že mi bylo mezi nimi, po všem tom stáří kolem a debatách o nemocech, moc dobře.

Absolvoval jsem noční jízdy s otlučenými koleny z příliš úzkého prostoru mezi sedadly. Zažil jsem divoký výsadek v Benátkách, ještě za tmy, v pět ráno a stejně divoké odpolední naskákání do autobusu přímo na benátském kruháči (u centra nebylo kde parkovat). A vylezl jsem zcela sám (když mi všichni během mé návštěvy WC utekli) na horu Monte Titano v San Marinu. A hlavní věc – v Rimini jsem zas viděl vytoužené moře. Bylo stále stejné, velké, vlnilo se, syčelo na písku, pluly po něm lodi, v dálce se spojovalo s oblohou... A bude stále takové, až my tu nebudem...

A koupali jsme se a slunili a mezi lehátky pobíhali černoši a nabízeli ke koupi ty největší blbůstky... A sluneční brýle mi spláchla vlna... A pravá jihoamerická Indiánka mi v kostele u kasičky šmajzla deset euro... A večer jsme si dali ve městě zmrzlinu... A holky si nechaly dělat na chodníku od černošky dredy... A v noci jsme popijeli víno na terase hotelu a vrátný nás tišil a pak si k nám ve dvě ráno přisedl a pil s námi a ukazoval nám na notebooku svou ro-

Poprvé u moře v Itálii

(kdysi)

*Nevěřili byste tomu
jak je dobře u moře
vůbec se nám nechce domů
sluncem můžem uhořet*

*Děcek je tu hromada
a celkem dobrý baby
ty svlíkají se do naha
a to nás -chlapy- baví*

*Tam je strýc a tam teta
a sranda je tu veliká
já si dám ještě fernetu
ať život pěkně utíkáá.....*

*Cha cháá ☺
Larsen*

dinu a v osm ráno šel do druhé práce někam na letiště... A mezi mladšími jsem i já omládl, aspoň na chvíli, a potkal jsem tam slečnu, do které bych se fakt zamiloval, jen kdybych nebyl o pětatřicet let starší... A jedna krásná dívka mi dokonce řekla, že bych byl prima děda... Jen to noční koupání na Adama jsem nepodnikl... Škoda...

Teď jsem zas ve skanzenu slávy předků a žiju z toho, co krásného jsem prožil a těším se, že ještě něco krásného prožiju a když ne, tak to moře bude stejně stále nekonečné, vlnky budou lízat pláž, šššš šššš, a slunce svítit ve dne a hvězdy zase v noci...

Radím vám: Neutíkejte do samoty, neizolujte se od lidí, ani od nemocných ani od zdravých, nepatlejte se ve svých neduzích, neutáptejte se ve svých žalech, jděte za krásou, vychutnávejte život jak jen to jde, utíkejte ze stereotypu, změňte třeba život od základu, ubíjí-li vás ten dosavadní... Vím, dobře se to radí, ale já sám právě nevím jak ho změnit. Asi se přemenuju a stanu se gondoliérem... Nebo černým prodávčem pončů na pláži... Nějak to jít musí, protože nic není hnusnějšího, než tyhle deprese...

Václav Žďárský



Parkinsonici a jejich blízcí

Přes třicet let jsem pracovala jako zdravotní sestra, byla jsem zvyklá poslouchat stesky a nářky zdravotně postižených a řešit s nimi situace, vzniklé kvůli chorobě.

Daleko citlivěji vnímám takové situace nyní, kdy je sama prožívám. V klubu slyším často stížnosti na nepochopení našich problémů našimi blízkými. Kdo je na tom ale lépe? Nemocný nebo jeho partner? Nejsme, my postižení, tak trochu sobci? Opravdu je povinnost našeho blízkého bez oddechu o nás pečovat?

Kvůli odpovědi jsem prohledala dvě knihovny a objevila docela zajímavé názory. Samozřejmě jsem vybrala ty, které se podobaly mému pohledu na situaci. Ráda bych vám je zde uvedla.

Profesorka PhDr. RNDr. Helena Haškovcová, CSc., léta učila lékařské etice.

Už při zakládání klubu jsem si vzala jako heslo slova z knihy Spoutaný život: „Každý jedinec vtiskuje chorobě pečeť své individuality. Individualita neurčuje jen pohotovost k onemocnění, nýbrž i to, jak člověk svou nemoc snáší, vnímá, jak se s ní vyrovnává. Každý svou nemoc dotváří... Neustále zdůrazňuji odpovědnost každého jedince za kvalitu svého života. Platí to i o odpovědnosti za konstruování nového, nemoci změněného a spoutaného života.“

Když jsem toto prvně četla a opravdu si uvědomila, co je tím myšleno, pomohlo mi to dostat se vlastní aktivitou ze zbytků těžké deprese, do které jsem se propadla půl roku před tím. Další názor prof. Haškovcové se týká nás a našich blízkých a je ještě tvrdší.

„Sekundovat ve chvílích zoufalství není

snadné. Tehdy se můžeme ptát, jestli se to dá snést... Ten kdo je zoufalý, se takto ptát nemůže, ten musí po své cestě jít. Člověk musí umět nést svůj kříž. Dospělý člověk je povinen umět ho nést sám. Je příjemné, když někdo stojí na blízku. Nic víc.“

Reakce na tato slova bývá často negativní, nemocní se brání představě, že by o ně blízcí nepečovali. Ale asi to skutečně není povinnost.

Podobné názory má i MUDr. Petr Lenský, který se zabývá nemocnými s roztroušenou sklerózou.

„Chronická nevléčitelná nemoc je zde, naplnila naši skutečnost, aniž bychom měli šanci se vyhnout nebo prchnout. Nevznikla žádným zaviněním, není absurdním testem, křivdou ... Netrapme se proto zbytečným vysvětlováním, nevyčítejme. Pochopme chorobu jako stinný rub života, jako jeho trpkou stránku. Neseme úděl jednoho člověka z tisíce, je třeba, dříve či pozdě-

Otazníky

*Když jsem šel ráno po chodníku
našel jsem hromádku otazníků*

*Někdo tu spěchal
velkou pravdu našel
otazníky vysypal a nechal*

*Když jsem šel ráno po chodníku
našel jsem hromádku otazníků*

*Tobě se klaním
jenž JSI KTERÝ JSI
na chodník klekám
s pokorou sbírám
otazníky do kapsy*

Venca

ji, se s tím vyrovnat. Čím dřív, tím líp. Utéct nemáme kam. Berme to jako výzvu k existenci nového života, sebepoznání, poučení a umění rozlišovat, co je důležité a co podřadné. Nestyďme se za svoji nemoc a naučme se s ní žít a bojovat proti ní. Pak najdeme i správný přístup ke svému okolí, aby nás pochopilo. Dokažme sobě i svému okolí, že i se svým handicapem, můžeme žít plně, spokojeně a radostně.

V nemoci každý postižený ztrácí kus sebe. Je věcí duševních schopností vyrovnat se s tím.

Pro partnery znamená péče o postiženého velkou zátěž. Péči je potřeba nabídnout jako samozřejmost, ne jako závazek k vděčnosti. Postižený by měl zůstat plnohodnotným členem rodiny. Velmi mnoho znamená citlivý a laskavý přístup, vlídnost a pohlazení. Z praktických věcí – možnost pohledu z okna, použitelnost telefonu, rozhlasu a televize, knih, novin. Upřímná setkání s přáteli, možnost udržet si své koníčky a záliby.

Vážně nemocný člověk nemůže být nesobeckým, všeobjímajícím tvorem, zářícím optimismem.

Ošetřující se zase nemůže vždy zachovat pohotově a pohodově. Má právo cítit se vyčerpaný, otupován soustavností, nezbytím, rozmrzen málo projevovaným pochopením.

Postižený by se měl vidět v pravém světle, nevyžadovat přehnanou pozornost, neměl by se stát despotou.“

K těmto názorům přikládám několik citátů a desatero pro lidi prožívající těžkou životní situaci z knihy Cesta ke zdraví od Jany Libvertové. Autorka sama má roztroušenou sklerózu.

„Osobně se snažím být samostatná. Co dokážu sama, to udělám. Když mám někam jít, vypravuju se s velkým předstihem, protože spěch mě stoprocentně rozhodí. Protože v noci svítím, čtu, mám puštěné rádio nebo naopak chrápu, spíme odděleně. Mám u sebe mobilní telefon, zásobu knih, křížovek, pití a léky. Na dosah radio a televizi, tužku, blok a baterku. O pomoc si říkám jen v nejnutnějším případě.

I k pevné lince mám přenosné sluchátko, protože jsem nestihala. Máme u ní fax a ten automaticky zapne při sedmém zvonění, hovor se vypne. Jezdím na tříkolce, protože z kola jsem padala. Prostě se snažím o co největší samostatnost, myslím, že své blízké budu jednou potřebovat víc. Proto jsem taky zkusila založit klub, nejlépe si poradí nemocní mezi sebou a necítí se sami.“

Skončím slovy Olgy Scheinpflugové:

„Být sám nad sebou, nemazlit se se svými nemocemi a bolestmi, brát a zaplatit. Takový je život.“

Květa Kánská

Zed'

*Často žijeme v přesvědčení
Že kvůli nám se něco-někdo změní
Je to jen zbožné přání
Nic takového není k mání
Však není důvod ke smutku
Třeba se pletu v úsudku
Je třeba se dívat dopředu
A změnit úhel pohledu
Aby se tedy mohlo něco dít
Musí hora k Mohamedovi jít
Zkusit sám se změnit
Něčemu se přizpůsobit
Ale co naše cesta či ego?
To potom je poškozeno
Tak se s tím perem
Od zdi zkrvaveným čelem
Čas a život běží
A my sami se sebou spokojení?
Jenže jaký by byl svět
Bez zarputilců dnes?
Tak vstaň a už zbourej tu zed'*

Johan

Nabídka Lázně Vráž na týdenní (nebo dle dohody) rekondiční pobyty se zvýhodněným pobytovým balíčkem pro parkinsoniky v období **od 1. 11. 2011 do 15. 4. 2012**. Lázně jsou připravené i na pobyt těžce pohybově handicapovaných pacientů, disponují moderním vybavením a jsou zaštitěné předními odborníky v oboru rehabilitace, balneologie a neurologie v ČR. Lázně Vráž jsou **plně bezbariérové**, a to nejen v ubytovací a stravovací části, ale hlavně v celém balneoprovozu, vodoléčbě i elektroléčbě (zvedáky u van, bazénu atd.). Další nespornou výhodou je vzájemné propojení všech budov lázní zastřešeným a vytápěným koridorem – není nutné se během dne převlékat.



Cena zvýhodněného balíčku:

4 800,- Kč při ubytování na **pokoji typu A** (prostorné pokoje vybavené novým nábytkem. Vybavení: telefon, TV, lednička a koupelna)

3 900,- Kč při ubytování na **pokojích typu B** (pokoje bez sociálního zařízení). Pokoje mají jednoduché vybavení včetně umyvadla. Společné sprchy a WC jsou na patře.

Balíček zahrnuje:

- ubytování 7 dní a 6 nocí
- plnou lázeňskou penzi – oběd a večeři, výběr ze 4 menu
- Wifi připojení v celém objektu zdarma
- k dispozici je župan
- po celou dobu pobytu zdarma k dispozici fitness, kulečnický, stolní fotbálek a šipky
- společenský večer pro lázeňské hosty
- lázeňské procedury:

2× perličková koupel	1× konzultace s lékařem
1× vířivá koupel	2× klasická masáž částečná 25 min.
2× skupinové cvičení v bazénu	2× vibrační masáž chodidel
6× vstup do bazénu na 30 min.	2× skupinové cvičení v tělocvičně
	1× přednáška lázeňským lékařem

Tato zvýhodněná nabídka Lázní Vráž je podmíněna minimálním počtem 5 účastníků pobytu. Z toho důvodu se zájemci nehlásí individuálně v Lázních, ale v kanceláři, kde budou přihlášky evidovány a po dosažení 5 účastníků a konzultací s Lázněmi bude stanoven termín pobytu.

Tel.: 272 739 222, 774 443 552 • Mail: kancelar@parkinson-cz.net

Více informací o lázních na: **www.lazne-vraz.cz**



Rekondiční pobyty 2011 – malé ohlédnutí

Když jsme před rokem plánovali pobyty na rok 2011, měli jsme obavy z malého zájmu, zůstali-li ve stejném počtu jako v roce 2010, to je 245 účastníků. Z tohoto důvodu nebyly zařazeny Pastviny a jarní Beskydy, takže pro letošní rok bylo k dispozici pouze 201 míst. Rekondiční pobyty jsou určeny pro všechny nemocné PN bez ohledu na členství v naší Společnosti.

I přes vyšší cenu poukazů, důsledkem dodatečně kráceným dotacím z Ministerstva zdravotnictví, převyšoval zájem nabídku některých pobytů. Vyšší poptávka byla v Železné Rudě, ve Starém Městě pod Sněžníkem, ve Štikově II

a v Horní Bečvě, proto měli vedoucí těchto pobytů v seznamech ještě několik nezařazených žadatelů. Všem, kteří se na pobyt nedostali, se omlouváme. Z hodnocení jednotlivých pobytů samotnými účastníky vyplývá, že kromě střediska Diana v Železné Rudě, kde byla kritika na kopcovitý terén, nedostatečné prostory na cvičení a jiné aktivity, byli účastníci velmi spokojeni s organizačním zajištěním a také s úrovní cvičení a logopedie.

Já osobně tímto děkuji všem vedoucím pobytů za jejich obětavou činnost ve prospěch Společnosti. Poděkování patří i lékařům za zajištění přednášek a besed na aktuální téma. Ke zlepšení organizace pobytů se podařilo vytvořit skupiny koordinátorů (Juskanič a Fiedler pro Čechy, Ing Šindelářová pro jižní Čechy, Salavcová a Skoumalová pro Moravu).

Rekondiční pobyty 2012 – co zatím víme

Jsou zamluveny termíny:

Štikov I	hotel u Štikovské rokle, Nová Paka 52 míst, 10 dnů (mínus půldny příjezd a odjezd)	od 29. 4. 2012 do 9. 5. 2012
2 325 Kč pro nemocné a doprovody ZTP/P;		5 025 Kč pro ostatní doprovody
Rodinný penzion Bílá Strž , poblíž Železného Brodu	39 míst, 10 dnů (mínus půldny příjezd a odjezd)	od 17. 5. 2012 do 27. 5. 2012
2 935 Kč pro nemocné a doprovody ZTP/P;		5 635 Kč pro ostatní doprovody
Štikov II	hotel u Štikovské rokle, Nová Paka 52 míst, 10 dnů (mínus půldny příjezd a odjezd)	od 29. 7. 2012 do 8. 8. 2012
2 325 Kč pro nemocné a doprovody ZTP/P;		5 025 Kč pro ostatní doprovody
Penzion Pastviny	přehrada Pastviny, Orlické hory 30 míst, 10 dnů (mínus půldny příjezd a odjezd)	od 25. 5. 2012 do 3. 6. 2012
3 745 Kč pro nemocné a doprovody ZTP/P;		6 445 Kč pro ostatní doprovody
hotel Kahan v Horní Bečvě	Beskydy 35 míst, 10 dnů (mínus půldny příjezd a odjezd)	od 15. 9. 2012 do 25. 9. 2012
3 250 Kč pro nemocné a doprovody ZTP/P;		5 950 Kč pro ostatní doprovody
Staré Město pod Kralickým Sněžníkem	Jeseníky 30 míst, 4 dny (mínus půldny příjezd a odjezd)	od 20. 6. 2012 do 24. 6. 2012
680 Kč pro nemocné a doprovody ZTP/P;		1 580 Kč pro ostatní doprovody

Vysvětlení k cenám: vypočtené ceny poukazů jsou závislé na výši přiznaného grantu, o který jsme podali žádost na Ministerstvo zdravotnictví. Výsledky přiznaných grantů jsou obvykle zveřejňovány v průběhu března následujícího roku. Bude-li naše žádost krácena, budeme nuceni ceny poukazů přizpůsobit (žádost předpokládá dotaci ve výši 300 Kč na nemocného a den, tj. 2 700 Kč na desetidenní pobyt).

Přihlášky na pobyty včetně konečných cen poukazů, budou vydány jako příloha jarního čísla časopisu.

Zároveň bude „Přihláška na pobyty“ a „Nabídka rekondičních pobytů na rok 2012 ke stažení na: www.parkinson-cz.net

Vedle naší nabídky existuje ještě jiná možnost rekondičních pobytů s lázeňskou léčbou (nabídka hotelu a lázní Vráž u Písku) popis je na jiném místě, zvláště vhodné pro několik špatně chodících a vozíčkářů (4 dvoulůžkové pokoje).

*Václav Fiedler,
místopředseda Společnosti Parkinson, o.s.*

Seminář „Fyzioterapie u pacientů s Parkinsonovou nemocí“, který se uskutečnil v hotelu Štikov, v říjnu 2011

Ani burácející motory závodních vozů na okruhu Štikovské rokle v těsném sousedství hotelu nenarušily průběh semináře, který zorganizoval výbor Společnosti za finanční podpory firmy Ing. Zuzany Vaníčkové. Přítomné cvičitelky, účastnice semináře se zájmem sle-

dovaly přednášky, které byly prokládány i náznovými ukázkami a projekcí z dataprojektoru (ochotně zapůjčila firma Abbott). Po nezbytných administrativních činnostech a sdílení zkušeností o DBS předsedy společnosti JUDr. Karla Skořepy v pátek večer jsme se v sobotu probudili do deštivého dne. Ani závistivé pohledy mechaniků a závodníků z „depa“ nezabránily modelové rozsvičce, kterou vedly Bc. Petra Flasarová společně s Mgr. Martinou Puršovou.

Dopoledne zaujaly pečlivě vypracované přednášky Mgr. Puršové, odpoledne přijel garant obsahové náplně semináře profesor MUDr. Jan Roth, CSc., z Neurologické kliniky a Centra klinických neurověd 1. LF UK a VFN v Praze, aby kromě jedinečné přednášky o Parkinsonově nemoci ještě fundovaně odpovídal na všechny dotazy.

Ve zbytku sobotního času velmi zaujaly také přednášky Bc. Petry Flasarové.

V neděli vystoupila PhDr. Michaela Kramerová s přednáškou i s názornou ukázkou logopedických cviků, které mohou cvičitelky v praxi použít.

Závěrem lze konstatovat, že seminář obohatil praxi cvičitel o další metody použitelné při cvičení s nemocnými PN.

Václav Fiedler





Pozvánka na vánoční koncert

Společnosti Parkinson, o.s., který se koná

dne 9. prosince 2011 v 18 hodin

v kostele sv. Klimenta v Praze 1, v Klimentské ulici



Vystoupí:

LUDMILA VERNEROVÁ – soprán

MICHELLE HRADECKÁ – varhany

VLADIMÍR REJLEK – trubka

GABRIELA VRÁNOVÁ – přednes

Kostel sv. Klimenta patří k nejstarším kostelům v Praze.

Je pouze přitápěn, ne vytápěn! Je téměř bezbariérový
(jeden schod u vchodu). WC je zajištěno.

Spojení: metrem B na Náměstí Republiky
a odtud jednu stanici tramvají č. 5, 8, 14, 26 na zastávku Dlouhá třída.
Parkování je možné v ulici Lannová.



Plán akcí na období listopad a prosinec 2011

Vše jen pro připomenutí – podrobné info v minulém čísle

Brno

Pravidelné akce:

Tělocvična – každý čtvrtek 16.30–17.30 hod.
ve FN u sv. Anny

Bazén – 1x za 14 dní Hotel International

Stolní tenis – každé úterý 9.00–11.00 hod. –
hala Moravské Slavie

Setkání v klubovně – každá třetí středa v měsíci
14.00–17.00 hod. Církev čsl. husitská

Listopad

5. 11. sobota 15.00 hod – vycházka botanická
zahrada

9. 11. středa 14.30 hod. – odborná přednáška
„Život s duodopou“, Židovská obec

16. 11. středa 14.00 hod. klubové odpoledne

Prosinec

21. 12. středa 14.00 hod. klubové odpoledne

Červený Kostelec

Pěče o nové členy

V prosinci vánoční besídka

České Budějovice

27. 10. – přednáška MUDr. Šafra při setkání
klubu

Listopad

2., 9., 16., 23., 30. 11. – cvičení

24. 11. – výroční členská schůze

Rekondiční pobyt v lázních Vráž – bude
upřesněno

Prosinec

7., 14., 21. 11. – cvičení

15. 12. – schůzka klubu

Přednáška o léčbě duodopou (MUDr. Jech)

Přednáška o problémech léčby PN (MUDr.
Mach) bude upřesněno

Děčín

Bazén – každé úterý 14.00–15.00 hod.

Havlíčkův Brod

Cvičení – každé úterý od 9 hod. v tělocvičně
Průmyslové školy stavební

Listopad a prosinec

Setkání klubu – bude upřesněno

Hradec Králové

Cvičení – každé úterý 9.15 – 10.15 hod.

Předměřice

Plavání – vždy ve středu v 17.30 – 18.30 hod.

26. října, 9. a 23. listopadu, 7. 12. Lázně
Bohdaneč

Chomutov

Listopad

Výstup na zříceninu Šumnou

Prosinec

Vánoční besídka s dárky u Bednářů – Klášterec
nad Ohří

Liberec

Cvičení a bazén se střídá po týdnech – úterý
v 15.00 hod.

Vždy po bazénu setkání při kávě

Litomyšl

Listopad

8. 11. – cvičení a trénování paměti, příprava
vánočních přání

22. 11. – keramika – přesunuta z října

Prosinec

6.12. – cvičení a trénování paměti

20.12. vánoční posezení

Mladá Boleslav

Cvičení vždy v pondělí od 14. hod.

Most

Schůzky klubu – 9. 11., 30. 11., 21. 12. – od 16.30 hod. kavárna Kaštan

Plavání – AQUAPARK

Cvičení – Dům pro seniory

Logopedie – 2× měsíčně

Jízda na koni – Svinčice – po domluvě

Solná jeskyně – po domluvě

Olomouc

Cvičení Olomouc – Neředín:

Každá středa 10.00–11.00 hod.

Každý pátek 10.00–11.00 hod.

Cvičení Uničov – pečovatelský dům:

Každé pondělí 16.00–17.00 hod.

12. 11. bowling – sportcentrum

24. 11. návštěva Arcibiskupského paláce v Olomouci

3. 12. bowling

10. 12. besídka s koncertem – bude ještě upřesněno

16. 12. tradiční turnaj – již 9. ročník – ve stolním tenise – bude upřesněno a pozvánka bude na webových stránkách

Ostrava

Klubová setkání: každá druhá středa – 16.00–18.00 hod. – Centrum volného času

Vietnamská 1541/3, Ostrava Poruba (poblíž Kauflandu)

Cvičení – Fakultní nemocnice Ostrava: (17. listopadu 1793, vstup od tram přes polikliniku)

Tělocvična Kliniky léčebné rehabilitace – každý čtvrtek 15.00–16.00 hod.

Bazén Kliniky léčebné rehabilitace – každý čtvrtek 15.30–16.00 hod.

Střídá se po pěti týdnech tělocvična a bazén

Cvičení – Dům Fokus – Nový Jičín – každou středu 15.00–16.00 hod.

Cvičení – Nemocnice Třinec – ul. Kaštanova 268 – odd. rehabilitace 14.00–15.00 hod.

POZOR!!

Cvičení v Bystrici nad Olší je zrušeno

Pardubice

Cvičení – ZŠ Štefánikova – každé úterý – 16.45–17.45 hod.

Bazén – lázně Bohdaneč – dle rozpisu – 17.30–18.30 hod.

Listopad

Návštěva zámku a jiných památek města Pardubic, příprava nového plánu činnosti

Prosinec

Setkání a posezení s herci VČD – Pardubice
oslava 80. narozenin členky klubu

Plzeň

Plány na uspořádání rekondičního pobytu

Přesné info bude dodáno

Pravidelné cvičení ve čtyřech skupinách

Počítačové kurzy

Spolupráce s Krajskou radou seniorů

Poděbrady

Střídají se středy – jedna středa v měsíci – Komunitní centrum, Domov pro seniory Luxor – Poděbrady – 14.00–16.00 hod.

Probíhá zde ergoterapie, logoterapie, trénink jemné motoriky, myšlení, výtvarná činnost, práce s počítačem.

Další středa v měsíci – cvičení v bazénu – 16.00–17.00 hod.

Po bazénu následuje setkání a popovídání.

Praha

Listopad

3.11. – setkání klubu

Literární odpoledne – scénky z tvorby J. Munzara

Prosinec

1. 12. – setkání klubu

Literární odpoledne – vánoční a chanukové zvyky – vyprávění s hudbou – J. Munzar, L. Skácelová

Vánoční procházka Prahou

Ústí nad Labem

Logopedie – Magistrát – střídavě – pondělí od 16.00 hod.

Úterý od 13.30 hod.

Bazén – Masarykova nemocnice – každou středu od 15.00 hod. a od 15.30 hod. podrobně viz minulé číslo

Cvičení – tělocvična TJ Sokol – každý čtvrtek od 15.00 hod.

Přátelská setkání – restaurace Budvarka – 27. 10., 24. 11., 15. 12. od 16. 15 hod.

Zlín

Vždy v pátek od 15.00 do 17.00 hod. – Oční klinika GEMINI, Zlín – Pančava

Listopad

4. 11. – vycházka do přírody

11. 11. – trénink ve stolním tenisu

18. 11. – cvičení – muzikoterapie

25. 11. – turnaj ve stolním tenise

Prosinec

Příprava vánočních dáreků pro nemocné a ležící kamarády

9. 12. – návštěva ležících přátel

16. 12. – vánoční besídka závěr roku

Žďár nad Sázavou

Pravidelná cvičení a schůzky

Návštěva filmu v 3D

Vánoční besídka

V úterý 25. 10. 2011 v Městském divadle Zlín předal náměstek primátora statutárního města Zlín, Mgr. Miroslav Kašný, ocenění za dlouholetou práci v sociální sféře. Mezi několika oceněnými byla i paní Marie Skoumalová. Cenu obdržela za obětavou práci pro klub Parkinson, který před deseti lety založila.



Milá Majko, přejeme Ti radost z tohoto ocenění a dobrý pocit, že Tvá práce s nemocnými lidmi není marná a zbytečná.

Děkujeme Ti a přejeme pevné zdraví a elán do dalších let.

Společnost Parkinson, o.s.



Milí čtenáři, milí lékaři, zdravotníci a všichni, kdo pečujete o ty, jež postihl „strašák“ jménem Parkinson

Ráda bych se s vámi podělila o pocity z péče o parkinsonika, mého otce, kterého jsem dochovala do posledního výdechu doma, tam, kde zanechal kus svého života. Navzdory nepřízni jednoho z mých bratrů, jsem s láskou a velmi ráda posloužila mému tatínkovi, jenž mi bytostně schází. Stejně jako máma, která se po aplikaci kardiostimulátoru stala demenční (pravděpodobně v důsledku krátkého nevědomí) a poslední rok tak strávila vedle svého manžela jako ležící pacient odkázaný zcela na mou pomoc.

Tatínek, přestože byl dva roky nevidomý, neztrácel víru v život. Operace oboustranného šedého zákalu, která je údajně banální záležitostí, se nepovedla. Jsem přesvědčena, že lékaři udělali maximum. Nikdo si na nemocného v pokročilém stádiu Parkinsonovy nemoci netroufal, vyjma vedoucí lékařky oční kliniky, které bych ráda poděkovala za to, že nám dala alespoň naději. Byl to osud. Tatínek, přes život bez slunce, byl mentálně zdravý, měl chuť k jídlu, byl šťastný, že mohl být doma.

Vzpomenu-li si na to, jaký býval pruderní a až nemoc (nejprve zbytnělá prostata a její následná resekce) ho donutila změnit názor a já se stala jeho pečovatelkou. Lékaři, kteří za rodiči pravidelně chodili, byli péčí o bezmocné staroušky nadšeni, což mě vždy moc potěšilo. Najednou jsem zjistila, že jsem v sobě našla další profesi, že mi nedělá problém ošetřovat intimní místa, jež by nikdy dříve můj táta nedovolil, abychom my, jeho děti, jen koutkem oka spatřily. Primář urologie při pravidelné výměně cévky konstatoval „Máte to v cajku, na to jsem zvlášť háklivý“.

Velmi důležitou roli, ba co víc, naprosto nenahraditelnou je pro nemocné Parkinsonovou chorobou péče ze strany psychiatrů a psychologů.

Můj táta, který dříve tento obor medicíny považoval za zbytečný, by byl zcela bezpečně skonal mnohem dříve. Díky důsledné péči primáře psychiatrie Priessnitzových léčebných lázní a.s., mohl svůj život dožít v kruhu svých blízkých. Jen to vědomí, že na něho dýchá ze všech stran prostředí, kde vychovával své děti, své vnuky, bylo pro něho obrovským stimulem k životu, a to navzdory nepřízni osudu, který ho ponořil do života v nekončící temnotě.

Psychiatrie byla, je a bude vždy důležitým oborem medicíny, což mohu doložit svými osobními prožitky a zkušenostmi. Kéž by tyto řádky četli ti, kteří rozhodují o tom, jak na tzv. “blázný“ pohlížet.

Rodiče mi chybí a je mi po nich moc smutno a stále si znovu a znovu opakuji, udělala jsem opravdu všechno? Proč mě tu nechali, v tom velkém domě, kde jsem jim vybudovala všechno pohodlí včetně pohyblivé schodišťové sedačky?

Když jsem četla časopis, který dle mého názoru máte na vysoké úrovni, tak mě napadlo, že bych mohla i já přispět a apelovat na příbuzné. NEDOVOLTE, aby vaši blízcí umírali v cizím prostředí, oni vás přece také neodložili, aby se mohli bavit a zabývat svými zájmy.

Držím pěsti

Jarmila Pohlová (Jeseník)

Ráda bych prostřednictvím vašeho časopisu poděkovala zejména těmto lékařům:
Mudr. Ondře Bartošové
Prim. MUDr. Jaroslavu Novotnému
Prim MUDr. Pavlu Ressnerovi
Prim MUDr. Josefu Mackovi

Po desáté v Čeladné s Parkinsonem

Vážená redakce,

ráda bych se s čtenáři časopisu podělila o mé zkušenosti v boji s tou naší nemocí.

Když mi před 15 lety neurolog sdělil diagnózu Parkinson, byla jsem z toho dost vyvedena z míry i psychicky. Hledali jsme spolu východisko, jak se naučit s touto nemocí žít, sestavovali jsme vyladění léků atd.

Přitom jsem se přihlásila na rekondiční turnus do Štikova. Zde se mně velice dobře ujali, zapadla jsem mezi ně a pobyt mi moc pomohl. Naučila jsem se cvičit a používat pomůcky, ráda na to vzpomínám a děkuji.

Dvě věci mne však odradily od dalších rekondičních pobytů, jednak cesta z Přerova do Štikova trvala 5–6 hodin, několik dnů jsem se z toho dostávala. Druhý – závažnější moment byl ten, že jsem byla podle fyzických možností zařazena do poslední skupiny podle výkonnosti a tam jsem se cítila mezi posledními, někdy jsem nestačila a to mne psychicky sráželo, zde se hodně pracovalo skupinově.

Hledala jsem proto další možnosti a na návrh neurologa jsem před 10 lety požádala o první rehabilitační pobyt v Beskydském rehabilitačním centru (BRC) v Čeladné. Od té doby se sem moc ráda vracím, protože naše nemoc se zatím nedá úplně vyléčit, ale jen zmírňovat její průběh. Já i neurolog jsme byli s výsledky rehabilitací spokojeni.

Z čeho vychází moje spokojenost:

Ve Štikově byly dobré podmínky i prostředí i snaha personálu, ale omezené možnosti oproti BRC Čeladná.

1. Zde se zaměřují na rehabilitace nemocí pohybového, nervového a oběhového ústrojí. Pracuje zde přes 30 fyzioterapeutů v individuálním i skupinovém programu (ergoterapie, elektroterapie, inhalace, zábaly, plynové injekce, uhlíčitá koupele, masáže, fitness, lymfodrenáže a nově i kryoterapie – celostní chladová terapie při $-120\text{ }^{\circ}\text{C}$).
2. Personál je zde velmi obětavý a dobře se rehabilitují i těžší a méně pohybliví pacienti, denně lze dobře zvládnout 5 i více procedur.

Cítím se jako doma a to také napomáhá v léčení i po psychické stránce.

3. BRC je v překrásném prostředí Beskyd s dobrým vlakovým spojením, jsou zde rozsáhlá parkoviště pro osobní auta, asfaltové trati pro pacienty v lesním prostředí.
4. Pro mne jako věřící je důležitá i duševní a duchovní stránka pobytu. V neděli je pro věřící přistaven mikrobús, který je odváží na bohoslužby do Čeladné nebo Kunčic p. O. V areálu je navíc dřevěná kaplička z r. 1893, kde bývá 2× měsíčně bohoslužba. Pravidelně zde bývají i kulturní pořady.
5. Jednu nevýhodu však BRC má – v Beskydech ročně naprší i přes 800 mm srážek, s tím se musí počítat. I tyto dny lze však navštívit např. bazén, saunu, solnou jeskyni, masáže atd.

Tímto jsem chtěla informovat parkinsoniky o možnostech, které nám, hlavně z Moravy nabízí zařízení BRC Čeladná.

Ing. Marie Sečková, Vlkoš

Běh

*Dal jsem se do běhu
ač nikdy jsem běhat neuměl
Dal jsem se do běhu
abych tu jen tak nečuměl
Dal jsem se do běhu
protože mi vadí
jak ten život kolem horempádem pádí*

*Za mnou běží soupeř
jeho kroky duní
Není to férový chlap
Do týla mi funí
divný řeči vede
Prý je to se mnou
a s mým vítězstvím bledé
S chutí dal bych mu do čuni*

*Dal jsem se do běhu
na velmi dlouhé trati
Možná ten maraton pořadatel zkrátí
Třeba mě trenér odvolá
doufám že neztratí*

Venca



Příběh jednoho z nás, tentokrát Vency Žďárského

Václav Žďárský ... ojedinělá osobnost mezi pacienty s PN, citlivá duše s pochopením pro ostatní, s humorem, který zahřeje na duši, pro mě básník a kamarád ...

Ale teď vážně. Chodil jsi za školu?

Pocházím ze slušňácké rodiny a půvab záškoláctví jsem poznal až na Střední všeobecně vzdělávací škole (dřívějším a později opět gymnáziu). Nijak jsem mu však nepropadl. Občas jsem vyměnil odpolední vyučování za rande, jednou na Den učitelů jsme se na protest, že jsme jedinou střední školou, která v tento den v Trutnově učí, sebrali a kompletně všichni, celá škola šli v deset hodin domů. Celá škola, kompletně jsme pak dostali třídní důtku – vyhodit, to nás nemohli, profesorský sbor by byl bez chleba. Jednou zas, před obávanou písemkou z matiky, jsme všichni kluci ve třídě (bylo nás pět) oficiálně ochořeli a neoficiálně i s taškami s učením se vydali na výlet do královédvorské ZOO, nynější safari, tehdy ještě nevelké. Tašky jsme si pak schovali za tygří klec – abychom měli volné ruce na pivo u kiosku. Tygr nám mezitím skrze mříž učení označoval, svou močí, takže jsme příští den naplnili gymnázium nefalšovanou vůní džungle. Chronický záškolák jsem však nebyl.

Kam jsi jezdil na prázdniny?

Na prázdniny jsem jezdil pravidelně k babičce a strýci do Chroustovic. Ačkoliv si doma mysleli opak, jezdil jsem tam nerad, neboť když jsem přijel na vesnici na prázdniny, tak všechny děti z vesnice odjely na prázdniny, včetně mých dvou sester. Já se pak potuloval bezcílně vesnicí, koupal se sám u splavu, chodil se strýcem na ryby (což mě i docela bavilo, až na to zabíjení), klepal se před přísnou babičkou a těšil se na konec prázdnin – až zas konečně budu doma, v České Třebové, mezi svými kámoši ve škole.

A jaký jsi byl student?

Bezesporu podprůměrný. Mám na to doklady, vysvědčení, kterými se moc nechlubím.



Nebyl jsem snad blbej, ale co mě nebavilo, to jsem jen tak udržoval, abych nezůstal sedět. Z matematiky jsem si odnesl do života jen sčítání, odčítání, násobení, dělení a Ludolfovo číslo 3,14 – to poslední jsem v praxi zatím nepoužil. Chemii jsem nenáviděl a ta mně pak 22 let živila. Teprve ve fabrice jsem zjistil, že chemie je docela zajímavá a získal při práci výuční list „Chemik lučebník“. Miloval jsem jen češtinu a záležitosti kolem muziky. V hudebce jsem zmákl oba dva klavírní cykly. Se synem profesora Trnky, který nás učil základy filozofie, jsem vyhrál na klavíru čtyřručně krajské kolo Soutěže tvořivosti mládeže. U starého Trnky jsem se pak měl zlatě.

Na konci roku jsem se vždy zmátořil, takže vysvědčení bylo trošku lepší. Přijímačky na další studia jsem dělal na konzervatoři, dokonce dvakrát – neúspěšně, což mě do dneška trošku mrzí. Tam šlo dost o tlačenkou, kterou jsem neměl. Jinak tomu bylo při přijímačkách na pedagogickou fakultu v Hradci Králové, kde jsem složil přijímací zkoušku z hudební výchovy výborně, avšak z češtiny jsem vyletěl

jak namydlený blesk. Vytáhl jsem si totiž jako otázku Karla Čapka, dodnes mého nejmilejšího českého autora. První dotaz zněl: Byl Karel Čapek komunistou? Odvětil jsem správně, že nebyl a že dokonce na toto téma napsal fejeton. Vážná porota pokývala hlavami a dostal jsem otázku druhou: Jak to, že ač Karel Čapek nebyl komunistou, přesto se jeho díla vydávají v Sovětském svazu ve velkých nákladech? Došlo mi už o co tu asi jde, že zřejmě nemám šanci uspět a odvětil jsem, že Karel Čapek je v Sovětském svazu tak hojně vydáván zřejmě proto, že sovětská soudruzi správně pochopili, že velikost spisovatele nezáleží na stranické příslušnosti. Vážná porota se ještě více zachmuřila a oznámila mi, že nejsem přijat. Když jsem sestupoval po schodech pedagogické fakulty, dohnal mě ten, který mě zkoušel z hudební výchovy, stiskl mi ruku a řekl, že mu to je velice líto – že jsme si mohli dobře rozumět... Nepřijetí na pajdák jsem nikdy nelitoval. Nemusel jsem pak nikdy mávat s dětičkami mávátkem na 1. máje, ani jinak se hrbít.

Končí nevinnost mládí, život se obrátí naruby s prvním zaměstnáním...

Čím končí nevinnost mládí? Když jsme si v pěti letech se sousedovic Eviči ukazovali na záchodě rozdíl? Nebo když jsem si v sedmi letech zapálil první Partyzánku? Nebo když jsem se v osmi letech na dědově pohřbu poprvé opil moravskou slivovicí? Nebo když jsem ve čtvrté obecné zmlátil policajtského synka, který se mi vyškleboval že jsem synek faráře, dal mi jen tak bez důvodu facku a rozbil brýle? Nebo když jsem se pak vyškleboval do očí třídní učitelce, která pak kárala mě (nikoliv toho policajtského zmetka Vasilu) a pronesla o mně před dětmi, že to jsou holt ti, kteří se doma ještě modlí? Nebo snad nevinnost končí prvním políbením? Jedno mi je jasné – při prvním sexu někdy až ve dvaceti letech jsem už dávno nebyl nevinný...

Pokud jde o první zaměstnání, v chemičce, život se mi naruby neobrátil. V chemičce jsem jen začal navzdory chemickým výparům a omezeným soudruhům svobodně dýchat a život opravdu prožívat.

Brejlovec bez brejlí v letním kině

*Brejlovec
bejval prej lovec
Rozbily se mu skla brejlový
nevidí na cestu
neloví*

*Zato brejlovkyně
vášnivá lovkyně
ulovila brejlovce
bejvalýho lovce
teď s ním dělá co chce
Dobře mu tak osloví!*

*Ani já dávno už nelovím
Texty píšu písmem Braillovým
a večer možná
v letním kině
až přisedne ke mně krásná brejlovkyně
jsa oslem
brejlovkyni oslovím*

Venca

Dá se říct, kolik zaměstnání jsi měl, tolikrát jsi člověkem?

Nedá. Člověkem se člověk narodí a jako člověk umírá. Je asi možná přeměna dobrého člověka v hajzla a věřím, že i naopak – hajzlíka v dobrého člověka. Ale člověk je člověk a já nemyslím, že jsem byl jiný v dělnických modrákách, než jsem coby kněz. Jen musím konstatovat, že v těch modrákách jsem se cítil lépe. A užitečněji. Ale posouzení jaký jsem, zda snad zkušenější, lepší, nebo horší, nebo dokonce jiný, nebo zda jsem snad dokonce několikrát člověkem a kolikrát, nechám lidem a Pánu Bohu.

Vím, že i pro tebe je dnes internet „otevřeným oknem do světa“. Dřív jsme leželi v knihách. Kolik času jsi věnoval a věnuješ cestě za poznáním?

To je pravda, internet je pro mne otevřeným oknem do světa, ale naučil jsem se to okno i zavírat. Otevřeným oknem lze vidět svět, ale může nám taky vymrznout byt, může nám dovnitř napršet nebo nalétat komáři. Internet mám rád, díky němu jsem poznal hodně dob-

rých přátel, ale nepřeceňuji ho. Každá nějak užitečná informace je dobrá, ale příliš mnoho informací = žádná informace. Kromě toho mám odjakživa problémy s očima a taky se mi zdá, že tomu zatracenému Parkimu dlouhé vy-
sedávání u PC proklatě vyhovuje. A tak mi zhruba dvě hodinky denně (někdy více, když třeba něco píšu, jindy méně) stačí. Notebook nemám a o dovolené nějaký abstrák nepociťuji. A knížky jsem nezavrhl. Jen místo tlustých románů a teologických spisů, které mi žraly čas i oči, čtu radši poezii. Člověk přečte básničku a má o čem přemýšlet.

Internet je úžasná věc, je to komunikace se světem, s přáteli. Ale musí pak vést k tomu, že se s těmi přáteli i osobně sejdu a stiskneme si ruku.

Výsledkem touhy po poznání smyslu života bývá zklamání. ..To bylo všechno? Nebo modernější pojmenování – krize středního věku. Dalo by se říct, že se život podruhé obrátí naruby. Nebo to dramatizují?

Možná, že to tak někdy vypadá, ale nejsem zatím zklamán výsledky touhy po poznání smyslu života. Život je totiž hromsky krásný a v čím větší mizérii se (zejména díky zdraví) ocitám, tím víc se utvrzuji v tom, že ten život je opravdu úžasný a stojí za to ho žít.

Věřím v Boha. Bez autority nad sebou život prostě jaksi neovládám. Komu se to nelíbí, může věřit třeba v řád světa a je to totéž. Vše má svůj řád. Jsme tu jen na chvíli. Odkud jsme přišli a kam jdeme – to jsou vždy více méně dohady. Teď tu ale jsem a žiji a raduji se jak Romáci na lavičkách na náměstí – dneska slunce svítí... a zítra se uvidí!

Krize středního věku – to je jen takové bilan-
cování dosavadního života, někdy neveselé – pravda, život protéká jako voda mezi prsty, nedostává se lásky ani dopaminu, ale dnes je modré nebe a slunce svítí, právě jsem si otevřel pivo a to je zatraceně dobré a léky zabírají a já doufám, že ti blázniví poslanci, farmaceuti a pojišťováci mi ty léky neseberou, a když ano – ono zas nějak bude... Mám strach z důchodáku a z umírání v osamění, ale nač se tím dneska užírat, když se klepu jen trošku a venku je babí léto?

O čem jsi snil do 20 let, o čem do 40 let, a o čem teď?

Do 20 let – O krásných holkách, silné motorce, o tom, že komunisté půjdou od válu, o cestování kam si jen zámam, o svobodě slova, těla i ducha...

Do 40 let – o zajištěné rodině, o ženě do slunce i do deště, o několika dětech, o domku se zahradou, o tom, že komunisté půjdou od válu, o svobodě slova, těla i ducha, o tom, že se ještě někde podívám, o životě, ústícím do věčnosti...

Teď – o tom, že PN bude vyléčitelná, o tom, že nebudu mít zítra zácpu, o tom, že zloději a političtí magoři půjdou od válu, o tom, že má slova někdo vyslechne, o tom, že nejsem sám, o tom, že dožiji tento život s vědomím, že měl nějaký smysl, že nemusím sám před sebou naplavit, o tom, že jednoho dne odejdu ne s pocitem samoty a marnosti, ale smířený, důstojně, někde – to se uvidí...

Vím, že jíš s požitkem, nezdravá česká jídla obzvlášť ... co ještě ti přináší požitek?

Trošku tě poopravím. Jím s požitkem i zdravá jídla, alespoň některá – např. špenát, brokolice, květák, jahody, libové maso, jogurt... Nemusím jen dušenou mrkev, šklubanky s mákem a buchtičky se šodó... Žrout ale nejsem. Figuru co mám, jsem si vypěstoval v dětství po třetím zápalu plic a už jsem se jí nezbavil, jen párkrát, pracně a na chvíli.

Mnohem větší požitek než dobré jídlo mi přináší společnost dobrých přátel. Velice dobře mi je mezi lidmi mladšími než jsem já, neboť většinu svého života trávím obklopen stářím. Jsem asi něco, jako byl můj devadesátiletý táta, který odmítal jít si sednout na lavičku mezi důchodce s odůvodněním, že se s dědky o nemocech bavit nebude.

Mám rád přírodu, Podkrkonoší, Českomoravskou vysočinu, moře... Když mi není dobře, utíkám do lesa.

A co ty a alkohol?

Na gymplu jsme řešili beznaděj po srpnu 1968 pivem. V chemičce pak, kde jsem pracoval 22 let, se pít nemělo vůbec a chlastalo se ve-sele s heslem „Vzhůru do bezvědomí!“ Já měl

ale vždycky jakési brzdy a nikdy jsem nechlastal. Občas si dám jedno nebo dvě piva, nebo nějaké víno, nebo panáka – ale jen s přáteli. Sám si dám někdy jen tak 2 deci vína po večeři – dělá mi to dobře. Když se obzvlášť třepu, 2–4 deci vína mě zklidní. Po větším množství alkoholu bych tuhnul. Když se na četu parkáči předhánějí co kdo pije právě dobrého, machruju, abych nebyl pozadu. To je vše. Asi některé mravokárce trochu zklamou. Tož, ať mají radost – abstinents nejsem.

Jsou tři ráno, včera ti někdo neporozuměl a už mu to nebudeš mít příležitost vysvětlit, dnes tě čeká rozhovor s někým, komu nemůžeš pomoci, ... pozítří máš zubaře ... Čeho jsi se bál do 20 let, čeho do 40 let, čeho se bojíš teď?

Do 20 let – mravenců, komunistů, některých kantorů, blbců, deštivých prázdnin, ukecaných holek, buchtíček se šodó...

Do 40 let – mravenců, komunistů, blbců, války, Boha, chlapa uhánějících žen středního věku, buchtíček se šodó, stáří...

Teď – mravenců, politiků, zlodějů, fetáků, blbců, války, Boha, že si zapomenou doma léky, že neseženu své léky, zhoršení stavu, sám sebe, depresí, milosrdných samaritánek neboli soucitných pečovatelek, stáří, domova důchodců, samoty...

A teď mi řekni, kde v tomto tvém pojetí života stojí psaní básniček? Kdy usedáš k psaní veršů, když máš dobrou náladu nebo špatnou? Zdá se to být obojí podle jejich námětů... Na jednu stranu tvoříš krátké vtipné básničky o zvířatech, od hmyzu po slony, na druhou stranu tvrdě, až nevybíravě účtujete s Parkinsonem, samotou, lidskou hloupostí...

Již v dětství jsem radši psal než mluvil – ústně se těžko vyjadřuji. Básně jsou pro mne přetlakovým ventilem, takovou píšťalkou na papíňáku. Psaní na papír mě očisťuje od všeho, čím se pošpiním. Papír se tedy stává jakýmsi toaletákem. Máš pravdu, na náladě tak nezáleží. Ani na čase. Píšu v noci, když nemůžu spát, když se mi honí hlavou neřešitelné

věci. Píšu, když se mi nechce do jiné práce (popsal jsem tak verši mnoho oběžníků, výkazů a analýz). Píšu, když mě něco štve. Píšu, když mám velkou radost a nemám ji zrovna s kým sdílet. Píšu, kdykoliv mě něco napadne, třeba jen poznámku, abych nezapomněl. Když je něco příliš vážné, a hrozí, že se z toho zblázním, tak to odlehčím. Ty básničky o zvířatech začaly vlastně zakázkově, pro děti na letním táboře. Dětem se líbily a mne začaly bavit. Jsou básně za minutu hotové a jsou básně pracné, mnohokrát prepisované. Jsou i takové, které po čase vyhodím. Jak jsem řekl, jsou to pro mne ventily proti přetlaku. A když se líbí lidem, je to pro mne radost.

Každý z nás má přátele a bohužel i nepřátele. Troufám si říct, že Václav Žďárský je v očích všech, kdo ho znají, přítel, a to velmi dobrý přítel. Jeho účast na chatu parkinson webu je zárukou příjemné zábavy, příspěvky v časopise, ve fóru parkinson webu nebo na už tradičním Řípu mají hloubku životní reality i nadhled naprosté tolerance. ...

S mým nadhledem naprosté tolerance přeháníš. Mezi parkinsoniky jsem našel hodně dobrých přátel. Ale nemám jen přátele, to nemá nikdo. A nejsem klidáš, to jen tak někdy vypadá. Ve skutečnosti jsem dost labilní. Vím dobře, co je deprese. Někdy jsem velmi protivný, nespolečenský, uzavřený, někdy utíkám před lidmi, protože mi není mezi nimi dobře. Někdy mám pocit, že bych jim svou přítomností jenom ublížil, nebo utíkám prostě proto, že jich mám plný brejle. Někdy utíkám sám před sebou.

Naprostě tolerantní nejsem. Hlupáky ještě snesu, ale zlé hlupáky nemám rád. Omezenců je mi ještě líto. Kariéristy, šplhající vzhůru po hřbetech druhých, či fanatiky, schopné pro svou „pravdu“ zabít, však nesnáším. K větší toleranci mi snad pomáhá vědomí, že nic není černobílé a já sám jsem také všelijaký. Kdo však cílevědomě ubližuje, je hajzl a za takové se nedokážu ani modlit.

S Vencou si povídala Zita



Tak jsem se tedy objednal k psychiatrovi

(Převážně stále o tom samém)

U psychiatra

Po prožití několika hodin v čekárně jsem byl sestrou vyzván, abych vstoupil. V místnosti seděl muž trochu při těle s kulatým obličejem a prořídými vlasy. Ano to byl on, můj zachránce. Přesně tak jsem si psychiatra představoval.

Začal jsem se mu svěřovat se svými problémy. S každým dalším slovem mi bylo lépe a lépe. V tom nás přerušila sestra, která se obrátila na mého lékaře a povídá. Pane Nováku, pojdte, jste na řadě. Pan doktor vás čeká. Co to mělo znamenat? Můj lékař nebyl lékař, ale pacient. Začal jsem si uvědomovat, že jsem skutečně ve správné ordinaci. Prostě, že patřím sem. Řekl jsem si, že nemá cenu hrát divadlo, ale je potřeba chovat se přirozeně. To však sestru vyprovokovalo k tomu, že zvedla telefon a někam volala. Slyšel jsem jen některá slova jako... rychle... akutní a podobně.

Musím říci, že se ke mně chovali velice slušně. Společně jsme se i zasmáli, když jsem jim vyprávěl o tom, jak jsem se jednou v Brně vsadil s kamarády, že přespím na záchytce. Měl jsem to vymyšlené dokonale. Na jedné rušné křižovatce jsem se v 11 hodin večer postavil do centra křižovatky a začal jsem řídit dopravu. Co však bylo zajímavé, řidiči mne skutečně poslouchali.

Abych se vrátil k podstatě věci. Trvalo to strašně dlouho, než přijeli. Musím konstatovat, že se chovali velice slušně. Začali mě přesvědčovat, abych toho nechal, jinak, že

mne budou muset odvézt na záchytku. Ale to já právě chci, řekl jsem jim. Nedělejte si legraci a vážně již jděte domů. Nebo vás tam opravdu odvezeme. Nezbylo mi nic jiného, než začít hlasitě volat „Já chci na záchytku, já chci na záchytku.“ Abych to zkrátil, sázku jsem prohrál. Na záchytku jsem se nedostal.

Ale k původnímu. Ještě tentýž den jsem se dostal domů. Začal jsem vážně uvažovat, jak se chovat. Zda zcela přirozeně, nebo jako ti blázni kolem mne? Podle přísloví „Kdo chce s vlky žít, musí s nimi výt“ jsem se rozhodl, že budu dělat blázna, abych se mezi nimi ztratil. Informace o mém zdravotním stavu, i když by měly být důvěrné, se šířily neuvěřitelnou rychlostí. Začal jsem být v našem maloměstě známým jako postrach ordinací.

Měli mne za blázna. Rozhodl jsem se tedy hrát blázna. Jako parkinsonikovi mi to nedalo moc práce. Moje postava, krok a celkový výraz nenechával nikoho na pochybách. Odborník stanovil diagnózu okamžitě, laik sice také, ale trochu odlišnou.

Staří známí zůstali stále mými známými, pouze oproti dřívějšímu častěji říkali, jak pěkně vypadám. I když jsem úmyslně kontroval, podívejte, jak mne to zkroutilo. Odvětili, ale jenom trochu. Tak jsem zjistil, jak poznám přátele. Těm ostatním to bylo jedno, jak vypadám.

Jaroslav Bednář

Velice proslulý pražský psychiatr si dal na dveře cedulku: „Vstupte v každém případě! Máte-li nějakou starost nebo problém, poradím vám za pět set korun. Nemáte-li žádný problém, dám vám tisíc korun, když mi povíte, jak to děláte!“

Naše hrady a zámky pod lupou

Milí čtenáři, chtěl bych vás provést po některých hradech a zámcích v Čechách a na Moravě a pokusím se i na Slovensku. Pište, prosím připomínky, jak toto putování zlepšit a samozřejmě také svoje poznatky z vašich výletů, event. který hrad nebo zámek byste se mnou na stránkách časopisu chtěli navštívit.

Jako první jsem si pro vás vybral **hrad Pecka**, který je v blízkosti místa naší rekondice, Štikova. Patří k nejpamátnejším hradům v Podkrkonoší, je zbudovaný na hoře, jejíž pecovitá podoba dala jméno hradu. Po vystoupaní k hradu se nám otevře překrásný pohled do malebné podkrkonošské krajiny. Při opuštění kouzelného náměstíčka směrem na Borov-



ničku asi po 1 km chůze narazíme na koupaliště s kempem, po dalších asi 800 m chůze se nám po pravé ruce objeví velké rekreační středisko jedné cestovní kanceláře. Z tohoto místa



Po tragické smrti Kryštofa Haranta na staroměstském popravisti v červnu 1621 získal Pecku Albrecht z Valdštejna, který zámek po ročním držení daroval řádu kartuziánů z Valdic u Jičína. Ti Pecku po více než sto padesát let využívali pouze jako letní sídlo. Téměř neobývaný zámek postupně chátral. Za jeho slávou udělal definitivní tečku rozsáhlý požár v roce 1830.

je překrásný pohled na městečko Pecka. Při návštěvě tohoto kraje bych doporučoval ještě navštívit nedalekou Zvičinu, odkud je také překrásný výhled.



Dějiny hradu

První písemná zmínka o hradu Pecka je z roku 1322. Jako jeho majitel je uváděn Budivoj z Pecky. Hrad sloužil původně k ochraně zemské hranice a zlatých dolů u obce Stupná, kde se těžilo po celý středověk. Měl dvě obranné věže propojené hradební zdí a jeden obytný palác v jižní části nádvoří. Kolem hradu byl vyhlouben příkop, takže přístup byl možný pouze přes padací most.

Od konce 15. století usilovali majitelé hradu o další rozšiřování obytných částí – zpočátku, za vladků Hoříckých z Hořic, ještě v gotickém

stylu, od druhé poloviny 16. století, za Škopků z Bílých Otradovic byla postupně realizována celková renesanční přestavba. Úpravou interiéru ji na začátku 17. století završil Kryštof Harant z Polžic a Bezdružic. Na místě dřívějšího strohého hradu stálo krásné panské sídlo se čtyřmi obytnými paláci, které byly vystavěny kolem obdélníkového nádvoří a z vnitřní i vnější strany zdobené sgrafity a malovanými erby rodu Škopků a Harantů.

Následovalo úředně posvěcené rozebírání zdi, které trvalo až do roku 1921, kdy ruiny zámku získala do svého vlastnictví obec Pecka. Právě obyvatelé městečka se zasloužili alespoň o částečnou rekonstrukci objektu. Vzepřeli se rozhodnutí tehdejšího památkového úřadu, který doporučoval, aby si hrad zachoval ráz zříceniny, a za pomoci státních subvencí i vlastních prostředků a práce opravili západní, Harantovský palác. Jako turistický objekt s prohlídkovou trasou slouží hrad od roku 1968.

Návštěvníci Českého ráje obdivují podmanivou krásu přírody, bizarní útvary pískovcových skalních měst, stinná údolíčka, borové lesy, rybníky.

Procházejí krajem s hustou sítí turistických cest, projíždějí cyklostezky.

V téhle krajině je všechno pěkně pohromadě. V pískovcových skalách často nalézá návštěvník ruiny drobných hrádků. Větších památkových objektů, hradů a zámků s návštěvním provozem, zpřístupněných veřejnosti, je v okruhu patnácti kilometrů kolem Valdštejna celkem dvanáct. To je také jistě dobrý důvod k návštěvě Českého ráje.

Lumír Pospíšil

Správná odpověď z minulého čísla:

Krásný přírodní útvar v podobě gotického okna se nachází na Slovensku v Nízkých Tatrách v přírodní rezervaci Ohniště.

Mimoriadny úspech členov Spoločnosti Parkinson Slovensko na významnej športovej udalosti v Českej republike

Parkinsoniáda – toto nevšedné športové zapojenie parkinsonikov začalo písať svoju históriu v roku 2008. Vzniklo z iniciatívy predsedu klubu Parkinson Slovácko, o.s., pána Jana Škrkala z Dubňan. Za Slovensko sa vtedy zúčastnili iba dvaja súťažiaci.



V roku 2009, kedy sa konal druhý ročník parkinsoniády, sme sa do súťaže prihlásili už ako členovia nového občianskeho združenia. A **bronzová medaila**, ktorú sme získali bola naša historicky prvá medaila.

Vlaňajšia, tretia parkinsoniáda už bola pre nás priaznivejšia. Z dvanástich súťažiacich sa utvorili dve družstvá, ostatní súťažili ako jednotlivci. Domov, na Slovensko sme si priniesli **päť medailí**. Tri zlaté, jednu striebornú a jednu bronzovú medailu.

Rok 2011

Ten sa zapíše do života našej spoločnosti veľkými písmenami.

Štvrtý ročník obľúbenej športovej udalosti bol nielen pre nás milým prekvapením.

Zo zúčastnených krajín sme boli najúspešnejším tímom, predbehli sme Česko, Poľsko aj Rakúsko.

Členovia Spoločnosti Parkinson Slovensko na 4. parkinsoniáde získali 13 medailí a 1 zvláštne ocenenie

Zlatá medaila

Helena Záthurecká

(RK Zvolen) – stolný tenis

Katarína Mazúchová

(RK Bánov) – petang

Ján Krnáč

(RK Zvolen) – krúžky

Strieborná medaila

Ludmila Kokošková

(RK Liptovský Mikuláš) – stolný tenis

Helena Záthurecká

(RK Zvolen) – šípky

Ján Krnáč

(RK Zvolen) – stolný tenis

Ing. Melánia Kahanová

(RK Bratislava) – kop do bránky

Ing. František Scherer

(RK Košice) – šípky



Bronzová medaila

Anna Marková

(RK Liptovský Mikuláš) – krúžky

Anna Marková

(RK Liptovský Mikuláš) – hod na kôš

Anna Gašparcová

(RK Zvolen) – stolný tenis

Irena Ištvánová

(RK Zvolen) – šípky

Ing. Alexander Adam

(RK Košice) – petang



Zvláštne ocenenie

bolo udelené družstvu Slovenska za mimoriadny výkon v disciplíne curling. Organizátor rozhodol a takto postupoval na základe veľmi malého rozdielu medzi družstvami na 3. a 4. mieste. Po piatom predĺžení na 3. mieste skončilo družstvo z Prahy a 4. miesto pre naše farby bolo odmenené už spomínaným zvláštnym ocenením.

Dubňany

Rok čo rok sa tešíme a chystáme do Dubňan hlavne kvôli skvelej atmosfére, duchu priateľstva a súdržnosti. Nadviazali sme už mnohé priateľstvá a parkinsoniáda nás všetkých chytila za srdce. Pretože bola a je pripravovaná so srdcom.

Vďaka výbornej myšlienke, ktorú pán Jan Škrkal aj dokázal zrealizovať žijeme pestrejšie a máme sa o čo snažiť. Mottom parkinsoniády bolo a zostáva: „Pohyb, to je život“.

*Zuzana Michalková,
predseda občianskeho združenia
Spoločnosť Parkinson Slovensko*

PRVÝ SPOLOČNÝ RELAXAČNÝ POBYT V PIEŠŤANOCH

Ako som písala v minulom čísle, v mesiaci júni absolvovali parkinsonici z Čiech, Moravy a Slovenska spoločný relaxačný pobyt. Zorganizovala ho pani Zuzana Michalková, predseda nášho združenia Spoločnosť Parkinson Slovensko spolu s vedením hotela „Máj“.

V októbri minulého roka bola v Piešťanoch skupina našich parkinsonikov a veľmi sa im relax v hoteli „MÁJ“ páčil. Keďže vedenie hotela bolo ústretové, pokúsila sa dojednať pobyt pre viacerých a ponúkla túto možnosť aj spriatelenej organizácii v Čechách. Všetky ponúknuté miesta sme obsadili.

Hotel stojí na okraji mesta, v parku, okolo neho vedie novovybudovaný cyklistický chodník ku jazeru. Ubytovanie bolo na dobrej úrovni, strava veľmi dobrá – mali sme polpenziu. Ráno boli raňajky vo forme švédskych stolov, výber bol veľmi bohatý. Večer sme si vybrali zo šiestich jedál a objednávali deň vopred. Každý účastník dostal rozpis s trinástimi procedúrami, ak sa niekomu terapia nepozdávala, bola možnosť zameniť procedúry. Hlavná sestra sa snažila vyhovieť každému. Oblube sa tešil perličkový kúpeľ, nadýchali sme sa kyslíka, boli sme ošetrení laserom, od-dychovali sme pri rašelinových zábaloch, zve-rili sme sa do rúk skúseným masérom. Absolvovali sme toho hodne, poniektorí si ešte doobjednali rôzne špeciálne relaxačné techniky či masáže. Pobavilo nás masážne kreslo, niektorí sme sa smiali, že to je náradie určené na mučenie. K dispozícii sme mali bazén na organizované cvičenie alebo individuálne kedykoľvek v priebehu dňa.

Ak niekomu nestačilo cvičenie s fyzioterapeutkou Dítou, bola možnosť využívať po celý deň posilňovňu vybavenú rôznymi fitness prístrojmi. Tam sme hrávali aj stolný tenis od rána do večera, niekedy až do noci. Na recepcii nám požičali súpravu na petang, neďaleko ho-

tela boli tenisové kurty. Požičiavali sa aj bicykle. Veľa pacientov využilo túto možnosť a otestovali super cyklistický chodník, žiariaci novotou. O pár budov ďalej bolo bowlingové centrum, kam sme si chodili „zagúľať“ a pobaviť sa pri pive nad našimi výkonmi. A aby to bolo zaujímavejšie, usporiadali sme súťaž medzi družstvami.

Okrem tohto telesného cvičenia sme mávali aj hodiny logopédie s PhDr. Michaelou Kramerovou, ktorá ochotne predvádzala a vysvetľovala cviky na mimiku tváre. Pre mnohých to bol objav a veľmi prospešný pri našej zhoršenej artikulácii. Zaujala asi všetkých.

A aby bol pobyt aj poučný – prišiel si s nami pobesedovať doc. MUDr. Ján Benetin, PhD., neurológ, špecialista na Parkinsonovu chorobu, odborný garant SPS a prednášku mala aj MUDr. Jolana Zlatošová z ústredia sociálnej poisťovne. Ako som spomínala v minulom článku, navštívil nás aj pán Ing. Michal Kováč, CSc., bývalý prvý prezident Slovenskej republiky. Pobesedoval s nami a na záver pobytu sa

zúčastnil na spoločnej večeri v reštaurácii Rybársky dvor.

Večer v kaviarni hrala hudba na počúvanie aj do tanca. Na terase bol pripevnený terč na hádzanie šípkami a vo vestibule boli k dispozícii počítače pripojené na internet.

Čo k tomu dodať? Mali sme tam VŠETKO. Aj dobrú náladu. Dúfam, že som nezabudla na nič pri výpočte toho, čo nám vedenie hotela dalo k dispozícii. Boli sme nesmierne vďační, že sme sa mohli na pobyte zúčastniť. Dni strávené v hoteli „MÁJ“ stáli za to. Pán riaditeľ PhDr. Branislav Širilla a pán Juraj Lulovič z oddelenia marketingu nám vytvorili výborné podmienky.

Všetci by sme si priali pobyt zase o rok zopakovať.

Omluva

V minulém čísle časopisu Parkinson došlo k chybě, místo Anjel bylo nesprávně uvedeno Aniel. Omlouváme se za překlep. Redakce

Kontakty

Spoločnosť Parkinson Slovensko (SPS)

Ul. Čingovská 1379/9, 040 12 Košice, Slovenská republika

Predseda SPS:

Zuzana Michalková

Ul. Čingovská 1379/9, 040 12 Košice, Slovenská republika

e-mail: zuzana@parkinson-net.sk • mobil: +421 908 323 520

Podpredseda SPS:

Ing. František Scherer

Floriánska 12, 040 01 Košice, Slovenská republika

e-mail: scherer@fema.sk • mobil: +421 905 618 147

Odborný garant SPS: Lekár – neurológ: doc. MUDr. Ján Benetin, PhD.

Regionálne kluby

Košice – Ing. František Scherer	scherer@fema.sk	+421 905 618 147
Liptovský Mikuláš – Ľudmila Kokošková	kokoskova@imafex.sk	+421 905 992 352
Zvolen – Ján Krnáč	krnyjan@gmail.com	+421 917 574 548
Bratislava – Ing. Jozef Stohl	jozef.stohl@gmail.com	+421 908 124 367
Bánov – Katarína Mazúchová		+421 918 909 434, 035 657 1176
Nitra – Lýdia Trubačová	lydia.trubacova@gmail.com	+421 907 438 273
Levice – Katarína Félixová	felixova.katarina@gmail.com	+421 908 434 186

Schodišťové sedačky řeší problémy se schody

Pro všechny občany se zhoršenou pohyblivostí už schodiště nemusí znamenat zoufalý a neřešitelný problém. Britská společnost Stannah zná způsob, jak snadno a především bezpečně překonat schodiště v domě i venku: schodišťové sedačky vracejí svobodu pohybu seniorům i mladým lidem s různými pohybovými problémy.

Schodišťové sedačky na jakémkoliv schodišti

Výhodou schodišťové sedačky Stannah je to, že se dá nainstalovat na všechny druhy schodišť: rovná, točitá, dlouhá, krátká, úzká nebo jinak komplikovaná, a to díky individuálně řešené kolejnici. Montáž kolejnice nevyžaduje žádné stavební úpravy, konstrukce navíc na schodišti zabere minimum místa a samotná sedačka se dá v případě potřeby elegantně sklopit. Pohyb ostatních členů domácnosti tak není na schodišti omezen.

Schodišťové sedačky Stannah – kvalita, spolehlivost a elegance

A jak schodišťové sedačky Stannah fungují? Jsou napájeny elektrinou z běžné zásuvky a mají spotřebu jen asi jako 100wattová žárovka. Schodišťové sedačky mají ovšem i záložní zdroj energie v podobě dobíjecí baterie, který je jistotou nepřerušného provozu při výpadku elektrického proudu.

Máte-li obavy o bezpečnost, můžete být klidní: bezpečnost výrobků je pro společnost Stannah jasnou prioritou. Uživatelé schodišťové sedačky nehrozí úraz



elektrinou, protože ta je transformována na neškodný 12voltový stejnosměrný proud. Díky speciálním senzorům nehrozí ani poranění nohou nebo střet s překážkou během jízdy.

I pro tyto vlastnosti svých výrobků je Stannah, společnost existující na trhu již 140 let, nejžádanějším světovým výrobcem schodišťových sedaček. Společnost Stannah je v oboru výlučná i tím, že nevyrábí schodišťové sedačky jen doma ve Velké Británii, ale poskytl důvěru a letité zkušenosti také České republice. Moderní továrna v Brně produkuje důležité součásti tohoto výrobku, který usnadnil život už více než čtvrt milionu lidí na celém světě. Schodišťové sedačky Stannah spojují mimořádné vlastnosti: funkčnost, kvalitu, spolehlivost a vysokou bezpečnost s elegancí a vkusným designem.

Důležitou informací pro případné zájemce o schodišťové sedačky je i možnost získání státního peněžního příspěvku pro ZTP občany až do výše 100 % ceny. První krok k pořízení schodišťové sedačky je kontaktování společnosti a domluvení bezplatné schůzky spojené s technickou prohlídkou vašeho schodiště. Na této schůzce budete zástupci firmy informováni o detailech sedačky samotné, ale i postupu, kde a jak získat statní příspěvek.

Detailní informace a kontakty najdete na:

www.stannah.cz nebo na **zelené infolince 800 196 196**



Společnost Parkinson, o.s.

Volyňská 20, 100 00 Praha 10

tel.: 272 739 222 • kancelar@parkinson-cz.net

	JMÉNO A PŘÍJMENÍ	SKYPE ADRESA	TELEFON	MOBIL	E-MAIL
VÝBOR	JUDr. Karel Skořepa	leraxs		774 443 556	predseda@parkinson-cz.net
	Mgr. Jaroslav Fridrich	j.fridrich		774 443 563	fridrich@parkinson-cz.net
	Václav Fiedler	vaclav-mb		774 443 560	fiedler@parkinson-cz.net
	Čestmír Čermák	cesta3		777 606 471	cermak@parkinson-cz.net
	Ing. Pavel Kneř	kner-kv		774 443 557	info@parkinson-cz.net
	Jana Večlová	janinka669		774 443 562	veclova@parkinson-cz.net
	Blanka Sedláčková	bibiana587		774 443 561	sedlackova@parkinson-cz.net
Kancelář	Ing. Marie Martinů	parkinson-cz.net	272 739 222	774 443 552	kancelar@parkinson-cz.net
Účetní	Věra Skoupá	parkinson-cz.net		774 443 558	kancelar@parkinson-cz.net
Časopis	Jana Večlová	janinka669		774 443 562	casopis@parkinson-cz.net
www-admin	Ing. Josef Cajtler	pepanc		774 443 559	admin@parkinson-cz.net
www-autor	Ing. Pavel Kneř	kner-kv		774 443 557	info@parkinson-cz.net

Denní Stacionář Parkinson (DSP) Domov s chráněným bydlením, Brunelova 961/14, Praha 4-Libuš	Mária Optlová	728 784 368 244 467 490	maoptl@centrum.cz
--	---------------	----------------------------	-------------------

KLUB	PŘEDSEDA	TELEFON	MOBIL	E-MAIL	VS
Brno	Mgr. Eva Vernerová	545 577 450	606 145 248	vern.eva@seznam.cz	649003
Červený Kostelec	Helena Kukrálová		737 109 815	helena@kukral.cz	649004
České Budějovice	Ing. Bohumila Šindelářová		777 941 585	bsindelarova@seznam.cz	649005
Děčín	Jan Ďurďák		608 809 969	durdakjan@seznam.cz	649006
Havlíčkův Brod	Jiří Vacek		607 849 627	jivaded@seznam.cz	649007
Hradec Králové	Martin Brus		603 483 598	hradec.kralove@parkinson-cz.net	649008
Chomutov	Jaroslav Bednář	474 375 184	603 728 012	jbednar2@volny.cz	649009
Liberec	Zdeněk Konopáč	482 711 371	602 350 905	marcelakonopacova@centrum.cz	649010
Litomyšl	Marta Skřivanová		723 148 356	martaskrivanova@seznam.cz	649011
Mladá Boleslav	Václav Fiedler		774 443 560	fiedler@parkinson-cz.net	649012
Most	Ing. Arnošt Štádlík	476 103 654	602 428 242	arnost.stadlik@seznam.cz	649013
Olomouc	Marie Salavcová		736 121 195	msalavcova@seznam.cz	649014
Ostrava	Jarmila Slivečková		596 738 458	j.sliveckova@seznam.cz	649015
Pardubice	Jiří Vála		606 461 697	jirka2023@seznam.cz	649016
Plzeň	Luboš Vágner		732 179 553	vaglub@seznam.cz	649017
Poděbrady	Miroslav Růžička	231 783 217	602 238 658	miroslav_ruzicka@centrum.cz	649018
Praha	PhDr. Michaela Kramerová		724 432 004	parkinsonpraha@seznam.cz	649019
Ústí nad Labem	Věra Jelínková	474 557 073	724 029 264	jelinkova47@seznam.cz	649020
Zlín	Marie Skoumalová	577 436 560	737 812 385	marie.skoumalova@seznam.cz	649021
Žďár nad Sázavou	Marie Benešová		607 779 384	marie.benesova@unet.cz	649022
Parkinson Slovácko o.s.	Jan Škrkal	511 119 420	608 081 553	skrkal@seznam.cz	

Variabilní symboly (VS) slouží pro informativní přehled o klubové příslušnosti dárce. Pro webový klub on-line použijte 649002. Nepřislušíte-li k žádnému klubu, uveďte 4444. Děkujeme

Významní sponzoři v roce 2011

Společnost Parkinson, o. s., nezisková organizace, by nemohla provozovat svou činnost bez pomoci sponzorů. Významně nám pomáhají především dotace projektů Ministerstva zdravotnictví ČR a firmy NOVARTIS a GSK.

Děkujeme i všem ostatním firmám, které se rozhodly nás podpořit. Velmi důležitou součástí našich prostředků tvoří také drobnější finanční dary od jednotlivců.

Také jim patří náš dík.



Ministerstvo
zdravotnictví ČR



Účtovat nám pomáhá:



Partner Klubu Pardubice:





BESKYDSKÉ REHABILITAČNÍ CENTRUM ČELADNÁ

spojovatelka:
558 616 211

příjemová kancelář:
558 616 235

e-mail: info@brc.cz

www.brc.cz

... za zdravím do Beskyd

- Tradičně vysoká úroveň rehabilitace <
- Komplexní léčebná péče <
- Individuální přístup - rodinná atmosféra <
- Výborná dopravní dostupnost <
- Podhorské klima <
- Léčba pohybového, oběhového a nervového systému <
- Léčebné pohyby v masce 2P <
- Jednoduchá léčba o vědu <
- / léčba není lékařem zřídlena jako výše uvedená péče /

- Na bolesti zad, kloubů, revma, únavu i stres

Polarium

- 120°C

Čelotělová kryoterapie
Info: 558 603 333







ŠIKLŮV MLÝN



DŘEVĚNÉ STAVBY HOLICKA

