

PARKINSON

časopis Společnosti Parkinson

číslo **15**
květen 2004



Vladimír Kokolia: Keř

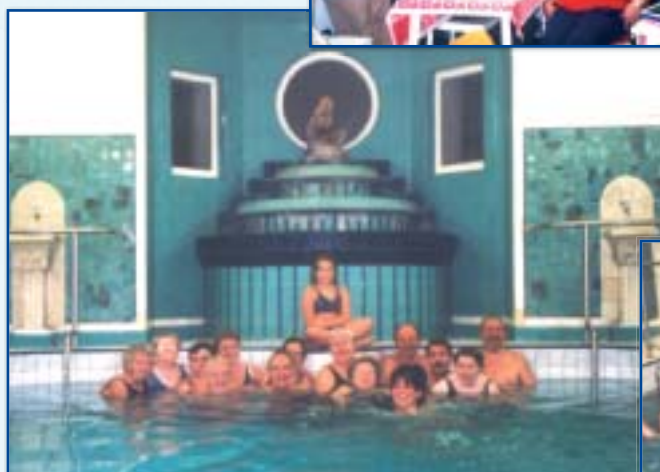
Klub Parkinson Litomyšl:

Vánoční besídka s pohoštěním
a vlastní výrobou květináčků,
zpíváme koledy s p. Kučerou
a také cvičíme...



Klub Parkinson Poděbrady:

Posíláme pozdrav z překrásného
rekondičního tří denního pobytu
v Hotelu Horizont na Lipně.





Milí čtenáři,

Jak si můžete povšimnout, editorial k novému číslu časopisu Parkinson píšeme společně s ing. Jiřím Dvořákem, zakladatelem, předsedou a stále hlavní hybnou silou Společnosti Parkinson. Pana inženýra nemusím představovat, znáte ho přinejmenším z článků v mnohých rubrikách tohoto časopisu, ale především z jeho osobního nasazení v rámci i nad rámec činnosti Společnosti. Mnozí z vás jej znají i osobně, například z rekondičních pobytů a dalších akcí pořádaných Společností Parkinson. V prvních letech života našeho časopisu byla většina příspěvků zajišťována lékaři, zejména týmem odborných poradců – členů redakční rady časopisu Parkinson. Avšak již na samém počátku, v roce 1996, kdy mě požádala firma Roche, abych pro Společnost Parkinson tento odborně-populární časopis redigovala, bylo naším záměrem, aby se do obsahu časopisu aktivněji zapojovali lidé s Parkinsonovou nemocí a jejich rodinní příslušníci. Postupně se měnilo složení časopisu, naplnění rubrik a podstatná část časopisu nyní skutečně slouží k organizačně informativním účelům a výměně zkušeností těch, kteří se naučili s Parkinsonovou nemocí plnohodnotně žít. Moje role redaktorky se postupně omezuje na dohled nad správností lékařsky zaměřených informací a naplnění lékařsky zaměřených rubrik. Protože většinu obsahu již v současnosti plně zajišťuje Společnost Parkinson, je přirozené i žádoucí, aby se na redigování časopisu podílel i člen výboru Společnosti. Je mi tedy velkým potěšením přivítat nyní do této prakticky ne zcela nové role, ale již oficiálně, pana inženýra Dvořáka.

Jaké jsou další změny v časopise? Aby byla lépe využita možnost barevného tisku obálky našeho časopisu, přesouváme údaje o obsahu jednotlivých článků na druhou textovou stranu, obdobným způsobem, jako vydavatelé jiných časopisů. Věříme, že tuto změnu uvítáte.

V minulém čísle jsme Vás požádali o odpovědi na čtyři body ankety, které se týkaly náplně a grafické úpravy časopisu. Byli jsme dost překvapeni, že NIKDO z Vás na naše dotazy neodpověděl. Nechcete se, prosím, znovu podívat na naše otázky uveřejněné v minulém čísle našeho časopisu?

Závěrem ještě něco k členskému průkazu člena Společnosti Parkinson:

Na první straně časopisu najdete kromě poštovní poukázky ještě vložený nevyplněný průkaz člena naší Společnosti. Průkaz doplňte svými osobními údaji a hlavně запиšte svoje členské číslo, pod kterým jste v naší databázi evidováni.

Bez vyplnění tohoto čísla bude Váš průkaz neplatný.

Toto číslo najdete na adresním štítku na obálce časopisu nad Vaším jménem. Vyplněný průkaz vložte do průsvitného pouzdra.

Hledali jsme nejvhodnější a finančně únosnou formu, jak vyhovět Vaším četným žádostem o členský průkaz a věříme, že tento způsob je vyhovující.

PARKINSON
humanitární společnost
Volyňská 29, 100 00, Praha 10, tel./fax: 272 739 222
e-mail: parkinson@volny.cz

Členský průkaz č.:

Příjmení a jméno

Za redakci časopisu Parkinson Vás srdečně zdraví a přejí pěkné počení

MUDr. Irena Rektorová
1.neurologická klinika LF MU,
FN u sv. Anny, Pekařská 53,
656 91 Brno
email: irena.rektorova@fnusa.cz

Ing. Jiří Dvořák
Předseda Společnosti Parkinson
Kancelář: Volyňská 20
100 00 Praha 10
e-mail: parkinson@volny.cz

Obsah:



Činnost Společnosti Parkinson

Informace o činnosti výboru Společnosti Parkinson (Ing. J. Dvořák)	2
Jak žijí naše Kluby (výbor Společnosti Parkinson)	4
Klub Praha končí (výbor Společnosti Parkinson)	9
Nové informace z EPDA (as. MUDr. Rektorová)	9



Lékař informuje

Cévní onemocnění mozku (doc. MUDr. Kaňovský, CSc.)	10
COMTAN zvyšuje účinnost (prof. MUDr. Rektor, CSc.)	12



Léčba příznaků

Pohyb je život (M. Sekyrová)	12
Parkinsonova nemoc a canisterapie (J. Volšická)	13



Osobnosti

Odkaz Katharine Hepburnové	16
--------------------------------------	----



Sociální problematika

Soc.právní poradenství (Šmejkalová)	16
Převod dotací na Kraje (Šmejkalová)	17
Co dělá Praha. (Gabriel /Zdrav.noviny/)	18



Listárna

Zkušenosti z Anglie-deprese a stres... (J. Kopic)	19
Byli jsme na Lipně... (cvičitelky Č.B.)	21
Žijeme s Prkinsonem (Dr. B. Nejedlý)	22
„Šikovné ruce našich seniorů“ (K. Kánská)	24
Stánek Klubu Parkinson Poděbrady (V. Novák)	25
Dopis M.H. - Ostrov	26
Moje hodnocení rekondičního pobytu v hotelu Štikov (B.Kocanda) . .	27
Dobrovolné příspěvky	28

Redakce: as. MUDr. Irena Rektorová, Ing. Jiří Dvořák

Členové redakční rady: Ing. J. Dvořák, MUDr. Michael Jirásek, doc. MUDr. P. Kaňovský, CSc., prof. MUDr. I. Rektor, CSc., doc. MUDr. J. Roth, CSc., prof. MUDr. E. Růžicka, DrSc., Alena Šmejkalová
Ilustrace na obálce: Vladimír KOKOLIA: Keř, olej na platne z roku 2003, formát 234 x 310 cm

PARKINSON Číslo 15, květen 2004, Vydává Společnost Parkinson IČO 604 58 887,

Bankovní spojení: GE CAPITAL BANK, Praha, číslo účtu: 1766806-504/0600,

Adresa Společnosti Parkinson: Ruská 69, 100 00 Praha 10,

Kancelář a redakce časopisu: Volynská 20, 100 00 Praha 10,

tel./fax: 272 739 222, služba po, čt: 14-16 hod.

e-mail: parkinson@volny.cz <http://www.volny.cz/parkinson> (stránky jsou ve výstavbě)

Registrováno pod číslem **MK ČR 7888, ISSN 1212-0189**

Vychází v květnu 2004.

Grafika, prepress, tisk: AMI studio, spol. s r.o., Šámalova 60a, 615 00 Brno, www.amistudio.cz

Výtisk je neprodejný.

Náklad časopisu a jeho distribuce jsou plně hrazeny firmou NOVARTIS a Ministerstvem zdravotnictví ČR.

INFORMACE O ČINNOSTI VÝBORU SPOLEČNOSTI PARKINSON



Ing. Jiří Dvořák, předseda Společnosti

Kromě průběžných úkolů jako je účetnictví, styk s Kluby a jejich řízení, korespondence, doplňování databází nových členů, evidence darů apod., byly závěrem roku 2003 a počátkem tohoto roku projednávány další závažné úkoly.

REKONDICE

Ministerstvo zdravotnictví ČR schválilo naše požadované žádosti na rekondiční internátní pobyty na rok 2004, docházkový rehabilitační tělocvik v Klubech a bude se také podílet na částečném financování nákladů na tisk našeho časopisu PARKINSON.

I když došlo ke krácení některých našich požadavků, jde o významnou pomoc MZ ČR, která nám umožní v letošním roce realizovat řadu plánovaných akcí.

Věříme, že s pomocí sponzorů a dobrovolnými dary se nám podaří zajistit zbývající část nákladů. Snažíme se zlepšovat podmínky života našich nemocných a je třeba, aby i oni sami přispívali podle svých možností k dobrému průběhu všech akcí, které zejména pro ně zajišťujeme, především zvýšení jejich aktivity, docházet na cvičení, podílet se na společném programu a zlepšovat tak svůj fyzický a psychický stav.

Rekondiční pobyty zajišťujeme jako v roce 2003 opět v hotelu ŠTIKOV v květnu a v srpnu t.r. Pozvánky k pobytu již byly rozeslány. Třetí termín v září t.r. nám hotel bohužel nepotvrdil a hledáme náhradní řešení, zejména pro Kluby na Moravě.

SEMINÁŘE

V prosinci 2003 jsme zajistili účast pražských členů Společnosti na významném semináři k 5. výročí zahájení hluboké mozkové stimulace v nemocnici na Homolce v Praze 5.

Hlavním cílem bylo umožnit setkání operovaných pacientů a informovat veřejnost o možnostech a dosavadních zkušenostech s touto léčbou

Parkinsonovy nemoci. Odpoledne se konalo odborné symposium pro lékaře – neurology.

Toto setkání mělo velký ohlas mezi účastníky a chceme poděkovat především vedoucímu Centra extrapyramidových onemocnění v Praze p. prof. MUDr. E. Růžičkovi, DrSc, dalším lékařům a firmě MEDTRONIC CZECHIA, která tento seminář sponzorovala.

ORGANIZACE

Místopředseda výboru Společnosti p. Juskanič požádal o uvolnění z funkce ze zdravotních důvodů. Jelikož šlo o statutárního zástupce, musely být provedeny nové korespondenční volby výboru Společnosti.

Předsedům všech našich Klubů byl zaslán návrh nové kandidátky k připomínkám s tím, aby byl projednán na výborových schůzích Klubů s písemným stanoviskem k návrhu. Návrh kandidátky byl projednán všemi Kluby a odsouhlasen.

Statutární zástupci tedy jsou:

Předseda: Ing. Jiří Dvořák

Místopředsedové: Tudor Gabor,
Alena Šmejkalová

Pan Juskanič zůstává členem výboru bez funkce bude pověřován konkrétními úkoly.

V únoru t.r. byla výborem Společnosti také projednána resignace předsedkyně Klubu Společnosti Praha na funkci a následně také žádost o ukončení činnosti Klubu.

Výbor Společnosti se touto situací několikrát zabýval a v únoru t.r. resignaci a ukončení činnosti Klubu schválil a potvrdil.

Podrobnější informaci uvádíme v samostatném článku.

FINANČNÍ OTÁZKY A SPONSORING

Firma NOVARTIS PHARMA je naším hlavním sponzorem a financuje značnou část našich akcí, zejména vydávání našeho časopisu. Finanční podporu



nám poskytl také firmy CD Service, DHL Praha a firma HUBER. Zájem ostatních sponzorů, zejména farmaceutických firem na podpoře našich činností je bohužel minimální.

Podářilo se pouze opět navázat spolupráci s firmou VEKRA, s.r.o., která vyrábí plastová okna.

V této souvislosti chceme znovu poděkovat firmě PERFEKTRA – Jan Kočnar, Dobruška, za významný finanční dar v loňském roce, a věříme, že se nám podaří získat její podporu i v tomto roce. Firma vyrábí třtinový extrakt „ČERNÝ ZÁZRAK“, který je významným potravinovým doplňkem, který pomáhá velkému počtu našich členů.

Ostatní menší firmy, jejichž loga také naleznete na třetí straně obálky nám pomáhají především věcnými dary do různých soutěží, nebo přednáškami a ukázkami rehabilitačních pomůcek, které jsou vhodné pro naše nemocné členy.

Poděkování patří také představitelům Jihočeského kraje, s jejichž pomocí se mohl v listopadu t.r. uskutečnit třídní rehabilitační pobyt v krásném prostředí na Lipně pro 22 členů Klubu v Č. Budějovicích.

KLUBOVÁ ČINNOST

Ve svých aktivitách jsou skutečně „jedničkami“ Kluby v Č. Budějovicích, Ostravě, v Olomouci a Litomyšli. Dobře spolupracují s představiteli krajů, městské samosprávy, s místním tiskem, rozhlasem získávají nové členy a získávají tak potřebnou podporu pro širší informovanost veřejnosti o problematice Parkinsonovy nemoci a o potřebách nemocných touto chorobou.

Podrobnosti o činnosti jednotlivých Klubů jsou uvedeny v samostatných článkách tohoto čísla našeho časopisu.

Zaráží nás současná nečinnost Klubu Pardubice. Věříme, že tento stav je přechodný a že výbor Klubu i jeho členové si uvědomí nutnost společné práce ve prospěch nemocných obdobně jako v ostatních Klubech a neukončí svoji činnost jako Klub Praha pro pasivitu.

Věříme, že nám budete zasílat svoje příspěvky, připomínky, novinové články a fotografie pro uveřejnění.

JAK ŽIJÍ NAŠE KLUBY

KLUB PODĚBRADY – 2003 A 2004

Květa Kánská – předsedkyně Klubu

Když se podíváme na Zprávu o činnosti Klubu z prosince 2003, máme pocit, že se něco děje nepřetržitě. Pravidelně cvičíme, každou středu, ve vodě i na suchu, oslavili jsme čtvery kulaté narozeniny, podnikli dva celodenní výlety, absolvovali pět akcí většího rozsahu, organizovaných Centrem zdravotních a sociálních služeb, dvě divadelní představení a dvě vánoční akce, tradičně pořádané městem Poděbrady. Udělali jsme si vánoční posezení na Ostende.

A to vůbec nemluvíme o stálém telefonování, návštěvách úřadů, zastupitelstev, psaní dopisů, zápisů a navazování nových známostí. Ale to všichni znáte. Ve zprávě nebylo popsáno, už tradiční, předvánoční setkání spojené s vlastnoruční výrobou něčeho malého, vánočního.

Sešli jsme se 17.12. 2003 odpoledne na Ostende s ergoterapeutkou Ilonkou. My jsme přinesli cuk-

roví, vánočky, jablíčkový čaj se skořicí, punč a rum Ilonka tentokrát přinesla materiál na výrobu malých svícňů na vánoční stůl. Bez jehličky, kouličky z polystyrenu, krásné vánoční papíry, mašličky, stříbrné hvězdičky a svíčky. K práci jsme potřebovali pouze nůžky, nožík a špendlíky. Samozřejmě šikovné ruce, to byl asi největší problém. Ale výsledek byl pěkný. Měli jsme vážně radost a navíc svícny vydrží do dalších vánoc.

Potom nás se svým plánem na oživení cvičení seznámila naše cvičitelka Mirka. Při svých sportovních aktivitách se seznámila s cvičitelem jógy, tai-či a zároveň masérem. Nabídl nám, že nás naučí několik důležitých jednoduchých cviků, ale hlavně správně dýchat a čerpat novou energii. Nabídl i možnost masáže. Návrh byl jednohlasně přijat a zbytek odpoledne uplynul jak voda. Nálada byla skvělá. Sešli jsme se 6.1. 2004 v bazénu. Lázně už chtějí za hodinu v bazénu 380,-Kč.



Na Ostende se rozdaly plány cvičení a rozhodovalo se o dalších aktivitách.

Pro mě osobně bylo největším úkolem opět kontaktovat městské úřady v Poděbradech a v Městci Králové, zároveň jim poděkovat za podporu. A taky dotáhnout do konce jednání se sponzorem. Podařilo se, že soukromý podnikatel z Poděbrad se rozhodl, zaplatit nám dvacet hodin v bazénu. Mám z toho obrovskou radost, bohužel jsem ho marně přemlouvala, aby dal své logo do časopisu Parkinson. Přesto, že každoročně finančně podporuje některé handicapované, nepřeje si žádnou reklamu.

Dalším pozitivem je navázání spolupráce s dalšími organizacemi v Poděbradech. Na popud Míly Trískové, ředitelky Centra zdravotních a sociálních služeb, jsme se začali pravidelně scházet a spolupracovat se Svazem tělesně postižených, klubem důchodců a domovem důchodců. Už po první schůzce máme možnost využít podle potřeby větší prostory, třeba pro odborné přednášky. Také máme jednu rozjednanou s dr. Zárubovou z Prahy.

Velikou radost máme z dopisu, který přišel z Lito-myšle, od Jindřišky Šmahelové z Klubu Parkinson. Chystají se přijet k nám na jaře na návštěvu. Plánujeme pilně program, zatím ho máme na týden-ní pobyt a nevíme, co zrušit. Rozhodně se ale nevzdáme myšlenky pozvat na toto setkání pražské vedení. Protože to bude první setkání Klubů. Na poslední dubnový víkend máme zadanou chatu v Harrachově, moc se tam těšíme. O dalších plánech jen krátce.

Byli jsme se koupat v Kolíně s tamnějšími tělesně postiženými. S jejich předsedkyní jsem už navázala bližší kontakt, nabídla nám pět míst na rekondici v Deštné v Orlických horách, v červnu 2004. Tři místa využijeme, protože ten kontakt nechceme ztratit. Navíc mají kontaktní kancelář v domečku Centra pro zdravotně postižené pro středočeský kraj, kde je ředitelkou paní Iva Belzová. Znáám ji z KRZP pro Středočeský kraj. Pro nás to znamená možnost potřebných informací, důležitých pro další činnost.

Za další úkol si dávám získat nové členy – parkinsoniky. Jedna členka by měla poslat přihlášku do konce měsíce, je z Boleslavska. Další parkinsonik se rozhoduje, zatím je pro něho těžké vyrovnat se s nemocí.

Přeji všem zdraví v rámci možností, dobrou náladu a chuť poprat se s osudem.

OSTRAVA

Miroslav Zelenka – předseda

V roce 2003 se uskutečnily celkem 3 schůze v sále internátu Nemocnice s poliklinikou v Ostravě Porubě a to ve dnech :

1.dubna

- hlavní téma - rehabilitace při Parkinsonově nemoci- přednáška fyzioterapeutky D.Šigutové
- zpráva o činnosti za předchozí rok a plán činnosti na rok 2003.
- dále – hodnocení činnosti za předchozí rok
- plán činnosti na rok 2003

17.června

- stématy - farmakologická léčba při Parkinsonově nemoci přednesl MUDr.Pavel Ressner
- sociálně právní minimum pro zdravotně postižené přednesla MUDr.Jiřina Ramiánová
- beseda na téma - sociální nároky zdravotně postižených pí. A. Kočí – centrum pro zdrav. postižené moravskoslezského kraje

4.listopadu

- hlavním tématem měla být přednáška o výživě v Parkinsonově nemoci od MUDr.Ressnera, která se bohužel z důvodu jeho nemoci neuskutečnila
- dalším tématem bylo hodnocení činnosti Klubu formou dotazníku a besedy, vrátila se pouze část vyplněných dotazníků, v podstatě jsme asi postihli bohužel pouze názory lidí kteří se účastní většiny akcí, názor ostatních zůstává nejasný
- D. Šigutová přednesla příspěvek k průběhu rehabilitačního cvičení

Této schůze se zúčastnila Česká televize Ostrava a natočila krátký šot do regionálního zpravodajství o naší nemoci s několika záběry ze schůze

Společné výlety:

22.března se za hezkého slunečného, ale studeného dne uskutečnil výlet do ostravské zoologické zahrady, zúčastnilo se asi 15 členů. Při prohlídce jsme si pěkně popovídali a paní Petřická přilepšila zvířatům povolenou mrkví a jablky.

8. května náš druhý výlet zamířil do Hradce nad



Moravicí, kde jsme si prohlédli zámek, poobědvali v zámecké restauraci a zúčastnili se prezentace našeho klubu na sjezdu mladých neurologů Čech a Slovenska. Byly zde vystaveny informační panely o činnosti našeho klubu připravené paní Maleňákovou, MUDr. Ressner uvedl přednášku o výživě při Parkinsonově nemoci

Ostatní akce:

13. a 14. června uspořádala Krajská rada zdravotně postižených v Kulturním domě Vítkovice akci I my jsme mezi Vámi při příležitosti Roku zdravotně postižených, kde jsme se prezentovali zmíněnými informačními panely o naší činnosti a osobní účasti pro případné navázání nových kontaktů, bohužel byla velmi malá účast postižených a veřejnosti.

14. listopadu jsme se zúčastnili valné hromady Krajské rady zdravotně postižených, projednávající návrh Krajského plánu vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením, kde byl náš Klub, spolu s dalšími organizacemi, přijat za člena.

6. listopadu se uskutečnila první schůzka v klubovně v Biskupském gymnáziu v Ostravě – Zábřehu, prostory zajistila pí. Maleňáková. Měli bychom se zde scházet vždy první čtvrtek v měsíci v 17 hodin. Náplní setkání bylo vzájemné představení účastníků a volná beseda, zúčastnilo se asi 14 členů.

4. prosince se uskutečnila druhá schůzka. V první části jsme shlédli videokazetu pořadu o Parkinsonově nemoci vysílaného nedávno na TV Spektrum. Druhá část byla v duchu blížících se Vánoc, od paní jednatelky dostal každý vánoční perníček a papírový hlavolam, který jsme řešili při svíčkách a blikajícím stromečku. Účast z důvodu nemoci byla nižší než posledně.

V Českém rozhlasu 2 Ostrava byl odvysílán rozhovor paní redaktorky Lenártové s MUDr. Ressnerem o Parkinsonově nemoci dne 7. prosince

Naše jednatelka, paní Maleňáková připravila v průběhu roku tři čísla občasného Zpravodaje ostravského klubu Parkinson, obsahující zprávy o uskutečněných a připravovaných akcích – schůzky, výlety, články o Parkinsonově nemoci a návody s náčrtky pro rekondiční cvičení nemocných.

Porovnáním s plánem na předchozí rok zjistíme

nesplnění víkendového rekondičního pobytu členů klubu, který se neuskutečnil pro nedostatečný zájem z řad členů. A nezapojení se do programu získání grantů pro činnost Klubu, způsobené nejasností další koncepce činnosti. Zbývající body programu byly v podstatě splněny.

Závěrem bychom chtěli poděkovat všem kteří nám pomáhají v naší činnosti :

- vedení FNOP že nám umožňuje se setkávat v sále internátu nemocnice
- panu Nováčkovi, pracovníkovi tiskového centra FNOP, za zabezpečení ozvučení a videoprojekcí na těchto akcích
- vedení neurolog. kliniky FNOP, přednostce MUDr. Olze Zapletalové, za poskytnutí prostor pro schůze výboru klubu
- vedení a paní ředitelce Biskupského gymnázia, Mgr. Janě Markové, která nám dává k dispozici klubovnu pro pravidelná měsíční setkání členů
- Plán činnosti Klubu Společnosti Parkinson na první pololetí roku 2004

Činnost v roce 2004 začne setkáním v klubovně Biskupského gymnázia 8. ledna 2004. Další setkání budou následovat vždy první čtvrtek v měsíci. První schůzka výboru se uskuteční 15. ledna 2004.

Setkání členů v sále internátu Nemocnice s poliklinikou je plánováno na 11. března 2004 v 17:00 hodin a hlavním tématem by měla být výživa při Parkinsonově nemoci.

První výlet se uskuteční v únoru a zamíří na výstaviště Černá louka a mořské akvárium. Na března plánujeme podle počasí návštěvu centra města a vyhlídkové věže Ostravské radnice.

Někdy v květnu bychom se vydali na výlet do neznáma. Tyto návrhy se mohou změnit podle zájmu členů, další výlety a akce budeme domlouvat na setkáních v klubovně.

Nadále budou probíhat pravidelná rehabilitační cvičení pod vedením fyzioterapeutek D. Šigutové a I. Kývalové v tělocvičně ZŠ na Gajdošově ulici a to ve dvou skupinách, oproti dosavadním třem, každou středu od 16:30 hod.

ČESKÉ BUDĚJOVICE

Lucie Skupníková, předsedkyně ČB Klubu

Rok 2003 byl pro náš Klub rokem přelomovým. Podařilo se nám navázat kontakty s Krajským úřadem a Magistrátem města České Budějovice. Ty nám v první řadě poskytnuly finanční příspěvek na činnost a provoz Klubu, ale také k uskutečnění již dlouho vysněného víkendového rekondičního pobytu na Šumavě.

Konkrétně 8 500,- Kč jako neinvestiční dotaci od Magistrátu a 10.000,- Kč jako finanční příspěvek od Krajského úřadu. Věříme, že jsme se zviditelnili v dobrém slova smyslu a v navázané spolupráci budeme pokračovat i v budoucnu.

Rok 2003 byl bohatý také na řadu odborných přednášek, které si myslím, mají dobré krédo. První přednáškou konanou v únoru jsme zahájili blok věnující se dobré funkci svalů v oblasti obličeje, které potřebujeme ke zlepšení polykání, mluvení, ale i omezení slinění. Problematiku vztahující se k orofaciální stimulaci nám ozřejmila Bc. Marcela Kryski a doplnila ji o praktické ukázky. Navázala dubnová přednáška Mgr. Evy Kalinové, která je logopedkou v Českobudějovické nemocnici. První pololetí uzavřela přednáškou na téma „Plavání zdravotně postižených“ p. Jana Feslová. To se nám v praxi zatím nepodařilo uskutečnit, věříme, že rok 2004 tuto skutečnost změní.

Na počátku léta se nám ovšem podařilo uskutečnit několik terapeutických lekcí v jízdě na koni v rámci HIPOTERAPIE, zprostředkované občanským sdružením Koník, slečnou P. Pražákovou a hipoložkou p. Zdeňkou Dvořákovou. Mnohé tato aktivita nadchla a chystáme se ji zařadit do našeho standartu.

Podzimní přednáška nás obohatila o vědomí o sociálních možnostech zdravotně postižených. Informovat nás přišla sociální pracovníce p. Jana Trachtová, Dis. Tradiční kvalitou nás zahrnul doc. Jan Roth CSc. Téma „Novinky terapie“ mělo obrovský úspěch a my jsme byli o něco chytřejší.

Schůze výboru Klubu se pravidelně konaly první úterý v daném měsíci, kromě prázdnin. Rehabilitační skupinová cvičení probíhala ve

středu v prostorách Českobudějovické nemocnice a bude se zde konat i v budoucnu.

Bohužel jsme také zaznamenali změnu ve složení výboru Klubu. Opustila nás Adéla Křížová, která se přestěhovala a nahradila ji Jana Tyčová. Adélce i Janě přejeme pevnou vůli, mnoho úspěchů a ať se jim v novém daří.

Plán činnosti Klubu České Budějovice na rok 2004

Přednáška:

10.2. 2004 - manželé p. Bauerová, p. Bulík

13.4. 2004 - p. Pokorný bývalí členové Jihočeského divadla parkinsonik po operaci

8.6. 2004 - Mgr. Petra Zimmerlová,

14.9. 2004 - p. Zdeňka Dvořáková geronto problematika, kompenzační pomůcky

9.11. 2004 - neurologické téma

Přednášky se uskuteční každé druhé úterý v daném měsíci vždy od 14.30 hod. v zasedací místnosti Teologické fakulty JU.

Výbor:

Skupníková Lucie, DiS - předseda

Tyčová Jana, DiS - jednatelka

Mgr. Zimmerlová Petra - jednatelka

Faflíková Taťána - pokladní

MUDr. Šafr Josef - odborný konzultant

Schůze výboru - každé první úterý v měsíci od 15 - 17 hod. na kontaktní adrese

REHABILITAČNÍ SKUPINOVÉ CVIČENÍ

Každou středu od 15.30 - 16.30 v prostorách českobudějovické nemocnice - oddělení rehabilitace, budova F - dolní areál.

KONTAKTNÍ ADRESA:

B. Němcové 54, Areál nemocnice

ZSF JU, katedra preklinických a klinických oborů, České Budějovice 370 87, Tel: 38 787 29 73

OLOMOUČ

Z. Pochylý - předseda

Mám dobrý pocit při hodnocení roku 2003 a věřím, že jsme velmi dobře plnili úkoly z našeho programu a předpokládám, že se stejným, ne-li lepším výsledkem budeme hodnotit i letošní rok. Poděkování patří především aktivitám členů výboru Klubu, našim členům, cvičitelce





sl. D. Rodové a našim odborným lékařským garantům lékařkám pí as. MUDr. Velískové a MUDr. Kettnerové. Pravidelně cvičíme, scházíme se na odborných přednáškách a stálým hostem při našich setkáních je hudební soubor pana Malíčka, který přináší dobrou pohodu.

Díky pochopení hotelu ALDO v Uničově využíváme zdarma i hotelový bazén k rehabilitačním cvičením. Zdarma máme k dispozici i tělocvičnu ZŠ Haškova v Uničově.

Oběma patří naše poděkování. V prosinci jsme uspořádali turnaj ve stolním tenise, který byl dobře obsazen, nechyběly ani diplomy pro účastníky.

V březnu jsme pozvali na naše setkání známou zpěvačku paní Marii Rottrovou a její vystoupení bylo takovým pohlazením pro naše nemocné členy. Účast na tomto setkání byla vynikající.

Máme dobré výsledky, ale chce to i dobrou práci členů výboru Klubu a aktivní přístup členů ke společným akcím. Chce to také zbavit se pohodlnosti a věnovat část volného času ve prospěch ostatních, kteří to potřebují.

Jsme překvapeni skutečností, že KLUB PARKINSON PRAHA ukončil svoji činnost. To jsou „pražáci“ tak zdraví, nebo je to jen lenost a pohodlnost pro sebe a svoje zdraví něco dělat?

Přejeme novému zvolenému výboru Společnosti Parkinson mnoho úspěšné práce pro společnou věc.

Místo dalšího psaní posíláme v příloze řadu fotografií o naší činnosti a těšíme se, že naše obrázky uvidíme v časopise PARKINSON.

HAVLÍČKŮV BROD

MUDr. Ludmila Čapková-předsedkyně Klubu

V roce 2003 nedošlo k podstatnějším změnám

Členové se i nadále scházejí pravidelně 1 x týdně v tělocvičně Průmyslové školy stavební, mimo období prázdnin.

Kromě běžného pohybového programu, jsme se 2 x sešli při kávě a řešili běžné problémy organizační, zdravotní, odborné i psychologické. Poslouchali verše i hudbu.

1 x byla na programu odborná přednáška patronky Klubu MUDr. Marty Kabrdové.

Samozejmě opět slovo s hudebním doprovodem. 1 x jsme se dopravili osobními vozy na chatu jednoho z členů a užívali si hezkého dne, jak to obvykle činí dobří přátelé. 1 x jsme navštívili Horácké divadlo v Jihlavě. Od Krajské rady zdravotně postižených jsme získali 15 volných vstupenek na představení Richard III. s Janem Potměšilem v hlavní roli. S dopravou nám vypomohl klub důchodců.

Členové Klubu zdůrazňují, že si nejvíce cení možnosti pravidelně cvičit. Již od jara cvičíme při Svěrákových písničkách. Humor, rytmus střídavě rychlý a zase pomalý, umocňují pohodu a dobrou náladu. Volně v kruhu, při náročných pohybech s držením za ruce. Ti stabilnější tak poskytují oporu těm, kteří ji potřebují. Rozzářené oči všech jsou odměnou po 30 minutách velmi náročné aktivity. Pak ještě půlhodinka na podložkách, lavičkách, s míči atd. atd. a nakonec relaxace s veršem.

O cvičení se dělím s rehabilitační instruktorkou paní Štěpánovou. Pečlivě vedeme prezenci a vše hlásíme do Prahy.

Na jaře jsem se zúčastnila třídního zasedání Rady zdravotně postižených kraje Vysočina a byly zvolena do Krajského výboru. Od té doby dojíždím na schůze tohoto výboru. Mám tak přehled o aktivitách v kraji Vysočina, a i mimo kraj.

To je snad všechno.

LITOMYŠL

J. Šmahelová – předsedkyně Klubu

Místo dlouhého psaní o naší činnosti posíláme několik fotografií, které jak věříme, dobře dokumentují činnost našeho Klubu. Účast našich členů na pořádaných akcích je příkladná, spolupráce s městským úřadem v Litomyšli je také dobrá a věříme, že bude pokračovat i v tomto roce. Poctivě cvičíme, protože to děláme hlavně pro sebe, aby se náš zdravotní stav nezhoršoval. Na Vánoce jsme si připravili hezké posezení s patřičnou výzdobou na které se podílela převážně ženská část našich členů. Vánoční koledy nám přišel hrát na kytaru p. Kučera a jak je vidět z obrázků a ani o pohoštění vlastnoručně vyrobené nebyla nouze. Přejeme i ostatním Klubům dobrou pohodu a dostatek aktivity.



Výbor Společnosti

S politováním oznamujeme ukončení činnosti Klubu Společnosti Parkinson v Praze. Předsedkyně Klubu sl. Daňková podala písemně svoji rezignaci na funkci dne 28.1. 2004 a většinovým rozhodnutím členů výboru Klubu ukončil Klub v průběhu února svoji činnost.

Výbor Společnosti vzal tuto skutečnost na vědomí, když se ani jemu nepodařilo po několika jednáních získat a přesvědčit pražské členy (zejména rodinné příslušníky) o nutnosti pomoci dobrovolnou prací v potřebné činnosti. O to víc vyniká záslužná práce Klubů v jiných městech, jako např. v Českých Budějovicích, Ostravě, Olomouci a dalších. Důvodem ukončení činnosti je především pasivita členů výboru a nedostatek a neochota ke spolupráci členů pražského Klubu.

Výbor Klubu se prakticky od dubna 2003 nesešel a přijatý program činnosti nemohl být realizován. Na anketu o potřebě rozšíření rehabilitačního tělocviku v dalších tělocvičnách kladně odpovídali pouze tři členové, o účast na vycházkách a výletech projevilo zájem pouze šest členů. Přitom v Praze evidujeme 260 členů, ustavující schůze se zúčastnilo pouze 56 členů a na docházkový rehabilitační tělocvik dochází pouze 15 – 17 členů.

Není tento stav zarážející? Každý ví, že nemocní Parkinsonovou chorobou musí být aktivní, bojovat

s touto nemocí, pravidelně cvičit a zúčastňovat se společných akcí. Žádný výbor Klubu nemůže bez aktivní pomoci ostatních členů vykazovat dobrou činnost. Příčina tedy není pouze ve výboru, ale i v postojích ostatních členů a jejich ochotě a snaze spolupracovat.

Kde hledat příčinu? Je to pasivita, pohodlnost, nebo neochota? Nebo je to anonymita života ve velkém městě? Ani naši pražští lékaři nemohou nikoho donutit, aby nám nabídl svoji pomoc, když sám nechce.

Výbor Společnosti se pokusí alespoň částečně nahradit činnost pražského Klubu podle svých časových možností. Budeme pokračovat v rehabilitačním tělocviku a v některých důležitých společných akcích.

Mimochodem je zajímavé, že většina pražských členů se podílí na poskytovaných výhodách, jako jsou 14ti denní rekondiční pobyty, rehabilitační cvičení zdarma, zasílání časopisů zdarma ale pokud jde o dobrovolné finanční příspěvky na finanční podporu naší činnosti, je Praha daleko za našimi členy z Klubů v jiných krajích.

Napište nám prosím svoje názory, stanoviska a podněty, které rádi zveřejníme a pokud se rozhodnete pro pomoc našemu výboru Společnosti, předem děkujeme.

NOVÉ INFORMACE Z EVROPSKÉ ASOCIACE SPOLEČNOSTÍ PRO PARKINSONOVU NEMOC (EPDA)

As. MUDr. Irena Rektorová, neurolog

Na Valné hromadě EPDA v Paříži v listopadu 2003 se sešli zástupci z 35 členských společností asociace volbám nového výboru. Nové členy výboru si můžete prohlédnout na fotografii níže, zleva jsou to: Branko Smid (Slovinsko), pokladník, Gila Bronner (Israel), členka, Lizzie Graham (Velká

Británie), zapisovatelka, není členkou výboru, Peter Hoogendoorn (Holandsko), vice-prezidentka, Mariella Graziano (Lucembursko), tajemnice, Svend Andersen (Dánsko), zástupce osob s časným počátkem Parkinsonovy nemoci (PN) a Mary Baker (Velká Británie), prezidentka.



V novém výboru jsou zastoupeni lidé s PN, pečovatelé, fyzioterapeutka, sociální pracovníce i sexuální terapeutka. Ze svých funkcí ve výboru odstoupili Raphael Medan (Israel), pokladník, Louise van der Valk (Holandsko), tajemnice a po dlouhou dobu i redaktorka časopisu EPDA a MUDr. Irena Rektorová, která působila ve výboru dvě funkční období od roku 1998, v posledním období ve funkci vice-prezidentky. Zůstává nadále poradkyní asociace pro lékařskou problematiku.

EPDA byla založena v roce 1992 a od té doby zrealizovala mnoho evropských a mezinárodních projektů, včetně organizace deseti konferencí (pět z nich bylo multidisciplinárních a pět určeno pro lidi s časným počátkem PN, tzv. Euroyapmeet). Konference v r. 1999 se konala v Praze. Stále je ovšem co nového rozvíjet, a to jak ve spolupráci s orgány Evropské komise, tak i se Světovou zdravotnickou organizací.

Charta lidí s Parkinsonovou nemocí, která poprvé

formulovala práva lidí s PN a vznikla v roce 1997 při oslavě 1. světového dne PN, se nyní stala významnou součástí Deklarace „Moving and shaping“. Stalo se tak ve spolupráci se Světovou zdravotnickou organizací na mezinárodním sympoziu při oslavě 7. Světového dne PN v Indii.

Ty, kteří čtou v angličtině, odkazují na webovou stránku EPDA: www.epda.eu.com, na které najdete informace o asociaci, jejích členech a aktivitách. Příští multidisciplinární konference proběhne v Lisabonu 6.-9. května t.r. Tedy v době, kdy se Vám dostane do rukou tento časopis, budeme už vědět, nakolik byla akce úspěšná a jaké nové poznatky přinesla nejen lidem s PN. Můžete si ale „on line“ přečíst i základní informace o PN, o léčbě, podívat se na magazín „epda focus“ nebo „epda newsletter“. Vřele doporučuji!

Na závěr bych ještě chtěla zmínit další projekt, na jehož realizaci se sponzorsky podílela farmaceutická firma Novartis/Orion. Jedná se o „hru“ PARKINSONPOLY, která svou grafickou úpravou připomíná dobře známou hru Monopoly. Rozdíl je v tom, že v této hře nemůžete prohrát, jen můžete získat nové informace interaktivní zábavnou formou. Je totiž známo, že vybavení paměťové stopy je snazší, když je asociováno se zřetelnou představou. Zkuste si tedy otevřít webovou stránku www.parkinsonpoly.com a vyzkoušejte si „kliknout“ na políčko Léčba, Jak zvládnout své onemocnění, Co je nového na poli PN, atd. a zjistíte, že Vám hra přinese mnoho nových a prakticky zaměřených informací.

CÉVNÍ ONEMOCNĚNÍ MOZKU A PARKINSONOVA NEMOC

Doc. MUDr. Petr Kaňovský, CSc., neurolog

Většina lidí, kteří onemocní Parkinsonovou nemocí, je staršího věku. Maximum výskytu nemoci je totiž ve věkové skupině nad šedesát let.

Cévní onemocnění mozku (s výjimkou dědičných onemocnění cév) také postihuje v drtivé většině lidí ve starší věkové skupině. Stejně jako u Parkinsonovy nemoci, je maximum výskytu cévních onemocnění mozku u lidí starších šedesáti let.

Z těchto faktů je nutno vycházet při zvažování nejenom původu, ale i léčby parkinsonských příznaků. V jednom z předchozích čísel časopisu již bylo psáno o existenci takové varianty parkinsonismu, která je způsobena chronickou mozkovou nedokrevností, o tzv. vaskulárním parkinsonismu. Jde o (zatím) neúplně prozkoumanou oblast, nicméně většina odborníků se kloní k názoru, že tato varianta skutečně existuje, a že má své



typické znaky: začátek ve vyšším věku, výraznější postižení dolní části těla (tj. dolních končetin a dolní části trupu), minimum nebo úplné chybění třesu, špatnou nebo žádnou odpověď na obvyklou léčbu Parkinsonovy nemoci. Kromě této varianty parkinsonismu ale existují další dvě formy onemocnění, které jsou nějakým způsobem svázány s cévním postižením mozku.

První z nich je vznik parkinsonských příznaků na základě proběhlé ojedinělé cévní mozkové příhody, lidově mozkové mrtvice. Prakticky vždy se jedná o mozkovou příhodu tzv. ischemického typu, tedy o náhlou mozkovou nedokrevnost. Totiž, pokud taková mozková příhoda postihne oblasti, které jsou klíčové pro parkinsonské příznaky, tj. „černé jádro“ (substantia nigra) v mozkovém kmeni, nebo tzv. striatum v jedné z mozkových polokoulí, nebo jejich vzájemné spojení, kromě běžných příznaků mozkové mrtvice se během několika dnů vyvinou jednostranné, poměrně typické parkinsonské příznaky (je však zajímavé, že bývá opět málokdy přítomen třes). Mnohdy je pacient léčen a rehabilitován způsobem typickým (a standardizovaným) pro tzv. „hemisferální“ mozkovou příhodu, se všemi jejími hybnými i citivými příznaky. Parkinsonské příznaky mohou být přehlédnuty, nebo jsou spíše nazírány jako poruchy hybnosti jiného, častějšího typu (tzv. paréza), a pro parkinsonismus typické zvýšení svalového napětí je vnímáno jako tzv. spasticita, vznikající po mozkových příhodách mnohem častěji. V této situaci je potom logicky spíše vzácností, je-li u pacienta ordinována léčba parkinsonismu. Sám jsem byl sice ojediněle, ale přesvědčivě přítomen náhlému zlepšení pohyblivosti u pacientů po takto proběhlé cévní mozkové příhodě. Rehabilitace se nedařila, pohyblivost se nezlepšovala. Jakmile však byla pacientovi podána L-DOPA (Madopar, Nakom, Isicom), došlo během jednoho – dvou dní k významnému zlepšení, které přetrvalo a výrazně usnadnilo návrat pacienta k běžným životním aktivitám. Zajímavé je, že po několika měsících lze tuto léčbu vysadit, přičemž efekt přetrvává, což patrně souvisí s hojivými procesy („plasticitou“) mozkové tkáně po cévní příhodě.

Další variantou parkinsonismu, svázanou s cévním onemocněním mozku, je jejich současná existence u jednoho člověka, tzv. koincidence. Osobně se do-

mnívám, že jde pravděpodobně o nejčastější situaci. Vyplývá z toho, že obě nemoci se vyskytují naprosto nejčastěji ve vyšším věku, typicky ve věku nad 60 let. Najcharakterističtější situací je patrně ta, kdy člověk, který je disponován ke vzniku cévní mozkové příhody (dědičné faktory, hladina cholesterolu v krvi, cukrovka, vysoký tlak, kouření, obezita apod.) prodělá několik cévních mozkových příhod na základě mozkové nedokrevnosti. Tyto příhody zanechávají pochopitelně známky na stavu jeho hybnosti a stavu jeho smyslů. Následně může onemocnět Parkinsonovou nemocí, protože i pro takového člověka platí statistická čísla týkající se četnosti výskytu Parkinsonovy nemoci v určitém věku a určité populaci. Parkinsonova nemoc u takového člověka je úplně stejným biologickým faktorem jako u člověka, který nebyl náchylný k onemocnění cévní mozkovou příhodou. Je pochopitelné, že při koincidenci je postižení významnější a léčba obtížnější. Nicméně, ve srovnání s úplně první uváděnou variantou (tzv. vaskulárním parkinsonismem) je z hlediska pacienta i lékaře velkou výhodou, že v tomto případě Parkinsonova nemoc opět reaguje dobře na obvyklou léčbu parkinsonských příznaků. Je však nutno důkladněji zvažovat a předvídat možné postranní účinky této léčby. Více než u jiných forem nemoci je významná rehabilitace. Samozřejmostí je úzkostlivé dodržování zásad zdravé životosprávy a minimalizace rizikových faktorů, tj. léčba diabetu, vysokého tlaku, snižování hladiny cholesterolu v krvi apod.

Závěrem je nutno podotknout, že i přes letitou osvětu se sem-tam objeví při konzultaci pacient, který prodělal opakovaně cévní mozkovou příhodu, trpí parkinsonismem a je léčen kombinací tzv. „vasoaktivních“ léků, nootropik (léků, které údajně zlepšují činnost mozkových buněk) a antiparkinsonské léčby. U nootropik, upřímně řečeno, nebyl nikdy prokázán skutečně léčebný efekt. Totéž se týká vasoaktivních léků, z nichž některé (např. cinnarizin) mohou dokonce parkinsonské příznaky zhoršovat. V uvedeném případě je nutné respektovat všechny léčebné zásady moderní cévní neurologie co se léčby týče, a k tomu odpovídajícím způsobem léčit parkinsonskou symptomatologii. Jen tak bude výsledkem zlepšení stavu nemocného a zlepšení kvality jeho života.



COMTAN ZVYŠUJE ÚČINNOST LEVODOPY

Prof. MUDr. Ivan Rektor, CSc., neurolog

Comtan (účinná látka se jmenuje entacapone) je látka, která brzdí jednu z cest odbourávání levodopy. Podává se tedy spolu s levodopovými preparáty. (Informace pro chemiky: comtan je inhibitor katechol-orto-metyl-transferázy, zvané COMT). Je to jediný lék této skupiny, jeho předchůdce Tasmar se již nepoužívá.

Podávání dopy bylo zkoušeno již na začátku šedesátých let, avšak její antiparkinsonský účinek nemohl být využit pro silné vedlejší účinky. Až koncem šedesátých let začala být podávána ve formě levotichvé molekuly, tedy levodopa, která se ihned rozšířila. Byl to velký pokrok, avšak podávání bylo ještě značně omezeno nežádoucími účinky. Tyto způsobuje ta část levodopy, která nepronikne do centrálního nervového systému a působí na periferii, tj. zejména na vegetativní funkce a na zažívací trakt. Jenom asi 30% látky se totiž vstřebalo ze střeva do cév a asi jen 1% do mozku.. Dalším pokrokem bylo přidání látek, které omezují odbourávání levodopy na periferii a tím zvyšují její průnik do cév a pak do

mozku. Tyto látky (zvané inhibitory dekarboxylázy) jsou součástí všech levodopových preparátů, které jsou u nás dispozici, tj. Isicomu, Madoparu, Nakomu a Sinemetu. Nyní se do cév dostává kolem 70% a do mozku přes 10% podané levodopy. Lék je tak mnohem lépe zužitkován. Hodně levodopy je však nadále aktivní ve střevě a v cévách a způsobuje např. nevolnost, zvracení, pokles tlaku, bušení srdce. K dosažení léčebného účinku musíme proto podávat vysoké dávky léku. Máme několik důvodů pokusit se dosáhnout léčebného účinku s co nejnižším množstvím podané levodopy. Toho lze dosáhnout tak, že dále snížíme odbourávání již podané levodopy a můžeme pak podávat menší množství levodopy, která bude lépe využita. To je právě účinek Comtanu. Důsledkem je, že levodopa je lépe využita a léčebného efektu dosáhneme s menší dávkou. Comtan se tedy podává obvykle s každou dávkou levodopy. Nově se zavádí do praxe tříložkový preparát nazvaný Stalevo, který obsahuje levodopu, inhibitor dekarboxylázy plus entecapon.

POHYB JE ŽIVOT

Marcela Sekyrová, fyzioterapeut

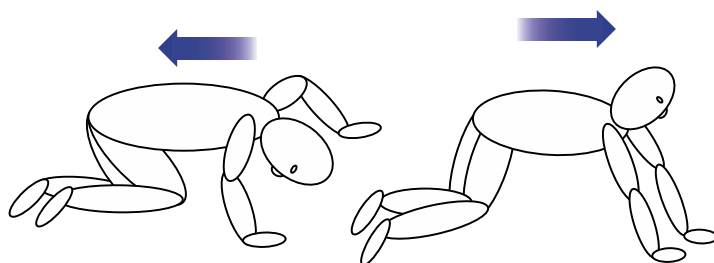
V předchozím čísle časopisu Parkinson jsem vám popisovala uvolňovací cviky v sedě na židli. Tentokrát budete cvičit uvolňovací cviky v kleku. Cvičte na měkké podložce, popřípadě si podložte kolena molitanem nebo polštářkem. Každé nepohodlí pohybu brání.

Houpavé pohyby v kleku:

Základní poloha:

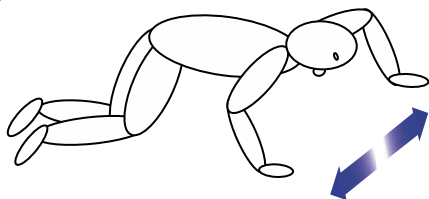
Klek na čtyřech, kolena dál od sebe. Nárty srovnajte v prodloužení holení. Dlaně také více od sebe, abyste měli při cvičení bezpečný pocit.

1. Přeneste váhu směrem na paty, pokrčte lokty a hlavu svěste co nejvíce k zemi a vydechněte. Pak

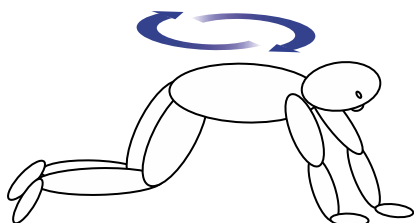


se začněte nadechovat a přeneste váhu co nejvíce na ruce, napněte lokty a zvedněte hlavu. Opakujte tento cvik houpavým pohybem 5x. Uvolněte si všechny velké klouby a protáhněte záďové svaly.

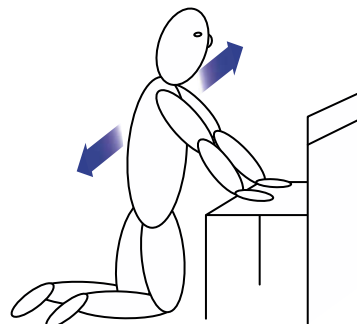
2. Výchozí poloha je stejná. Budete se pohupovat ze strany na stranu. Přenášejte váhu střídavě na pravé a levé končetiny. Můžete si přitom pobrukovat hou-hou, hou-hou...



3. Výchozí poloha je stejná. Budete tělem opisovat kruh. Nejdříve přenesete váhu na pravou dolní končetinu, pak na levou dolní končetinu potom na levou horní končetinu a nakonec na pravou horní končetinu. Opakujte 4x a pak změňte směr. Snažte se, aby pohyb byl plynulý a abyste volně a zhluboka dýchali.



4. Teď si klekněte rovně a opřete se rukama o sedák židle. Kolena dejte dál od sebe. Nyní si představte, že jste stromem ve větru. Začněte zvolna pohupovat trupem ze strany na stranu. Chvilku se takto pohupujte a pak se postavte.



Tentokrát mám na vás všechny, kteří čítáte tyto stránky, prosbu. Jestliže máte dotazy ohledně cvičení nebo konkrétně k určitým pohybovým problémům,

napište mi je. Buď na adresu redakce časopisu, a nebo přímo M. Sekyrová, Neurologická klinika – odd. rehabilitace, Kateřinská 30, 128 00 Praha 2.

A ještě závěrem. Zima je pryč a tak chodte alespoň na malou procházku. Třeba i s chodítkem!

PARKINSONOVA NEMOC A CANISTERAPIE

J. Volšická

Canisterapie – takto označujeme terapii založenou na využití příznivého vlivu psa na zdraví člověka. Není to zdaleka nová záležitost. Kdy vzniklo úzké přátelství psa a člověka se již nikdo nedoví. Doložené je, že již ve starověku byl pes využíván jako společník, pomocník a přítel. Tehdy člověk žil v těsném spojení s přírodou a uměl využívat i její přirozené léčebné možnosti. K nim patřilo i využití zvířat. Ve středověku pak katolická církev postupně změnila náhled na postavení psa. Úloha psa, jako společníka, byla potlačována a pes se zařadil jen mezi zvířata užitková. Výjimku měli pouze lidé bohatí a šlechta. Jen ti se mohli těšit ze psa jako společníka. V novověku, spolu s oslabením vlivu církve, se začal slibně rozvíjet chov psů a vznikala další nová plemena. Ke své roli společníka se však pes vracel pomalu a ne každý si mohl takového psa dovolit.

V knize „Pes lékařem lidské duše“ se uvádí, že první použití zvířat jako doplňkové terapie u zdravotně postižených bylo zaznamenáno v 9. století v Gheelu v Belgii. Další záznamy pak pocházejí až z devadesátých let 18. století, kdy byla v Anglii v Yorkshiru založena Společnost přátel klinika York Retreat pro duševně nemocné. Velmi úspěšně se terapie pomocí zvířat uplatňuje v Americe, kde jsou zvířecí terapeuti naprosto běžnou součástí komplexního programu pro zdravotně postižené, v domovech pro seniory, dětských domovech i léčebnách. V 80. letech se rozšířilo označení tzv. AAA – Animal Assisted Activities, činností s pomocí zvířat. Ty jsou zaměřeny na zvýšení kvality života klientů. Tzv. AAT, terapie s pomocí zvířat, je součástí komplexní terapie, její cíle jsou předem stanovené, odborníky průběžně sledované a hodnocené.



Canisterapie se uplatňuje jako pomocná terapie v rámci komplexní terapie i u pacientů trpících Parkinsonovou nemocí. Vhodné je její použití v návaznosti na rehabilitaci. V praxi se využívá tzv. polohování. Je to metoda, kdy pes i pacient leží v těsném kontaktu. Polohování se provádí v klidném, pro klienta příjemném prostředí. Klade se důraz na to, aby pacient i pes leželi pohodlně, proto se používají měkké podložky, polštáře a deky. Pacient by měl být i pozitivně naladěný a na psa se těšit. Psi jsou k této činnosti speciálně vybíráni podle povahy plemena. Mohou ji vykonávat jen psi, kteří prošli náročnými testy, milují lidi a těsný kontakt s nimi je pro ně životní potřebou. Pes, který by byl k této činnosti nucen, je pro využití v canisterapii nevhodný. Canisterapie nemá žádné nežádoucí vedlejší účinky, nemůže být předávkována, takže může být aplikována dle přání klienta, časových možností psovoda a s ohledem na dodržení pohody psa.

NAŠE ZKUŠENOST S CANISTERAPIÍ U PARKINSONOVY NEMOCI

Sdružení Senior Canisterapie před časem kontaktovala paní trpící Parkinsonovou nemocí. Do této doby jsme o této nemoci věděli poměrně málo. V povědomí veřejnosti je pouze to, že Parkinsonova nemoc postihuje starší generaci, projevuje se třesem a omezeným pohybem. Nejprve bylo tedy nutno získat co nejvíce informací o nemoci (v tom nám pomohl i časopis „Parkinson“) a spojit se s odborníkem na rehabilitaci.

Naše klientka má rodinu, která se o ni vzorně stará a na jejíž pomoc je plně odkázána. Nyní je v důchodovém věku, donedávna však byla vysoce aktivní a kromě svého zaměstnání vykonávala i další pracovní aktivity. Děti byly vždy její láskou a na dětských táborech každé léto vařila až pro 50 dětí. Volný čas pak věnovala rodině s níž procestovala celou Evropu. Ráda řídila auto, které používala každodenně. Byla zvyklá žít plným společenským životem, měla spousty přátel a známých. Parkinsonova nemoc změnila život nejen jí, ale i celé její rodině. Začala se projevovat nenápadně hučením v hlavě, motolicí, vnitřním chvěním a občasným zakopáváním. Po vyřčení konečné diagnózy nastal u klientky

téměř psychický šok. Nemohla se se svým stavem vyrovnat. Trpěla těžkými depresemi s myšlenkami na sebevraždu. Spolu se zhoršeným psychickým stavem se prohlubovaly i typické příznaky nemoci, třes, rigidita s flekčním držením trupu i končetin, porucha rovnováhy a výrazná porucha řeči. Musela se vzdát téměř všech svých aktivit a přestat řídit auto. S poruchou řeči přišlo i znesnadnění běžné komunikace s okolím. Naše klientka se přesto nevzdala a začala hledat všechny možnosti jak si udržet a pokud možno i zlepšit kvalitu života. Kromě řízené farmakoterapie se snaží pohybovou aktivitou (rehabilitací) zlepšit svou kondici. Při rehabilitaci se nyní výrazně uplatňuje i canisterapie, která přináší klientce významnou úlevu a nezanedbatelně se jeví i kladný vliv psa na psychiku pacientky.

Ke canisterapii se u naší klientky plně osvědčily feny plemene staffordshire bullterrier. Jejich přednost je především v tom, že milují lidi, mají výhodu dokonale kontaktní povahy, která je vrozená a pro plemeno naprosto typická. Jejich velikost zhruba 35-40cm je přiměřená, vhodná k práci na lůžkách. Lze s nimi snadno manipulovat a hygiena se u tohoto krátkosrstého plemene bez podsady lehce udržuje. Plocha těla psa působící na klienta je dostatečná, což je pro použití psa na lůžkových odděleních podstatné. Malá plemena tento požadavek nesplňují, velká se pochoptitelně na lůžko s klientem nevejdou a u dlouhosrstých plemen nelze vždy dodržet hygienu tak, jak si ji právem představuje ošetřující personál.

Polohování psů u konkrétních pacientů a diagnóza je individuální a musí být vždy konzultováno s lékařem. Při prvním sezení zde rehabilitační lékařka fenu sama vypochovala tak, aby účinek na klientku měl co největší efekt a poučila psovoda i pacientku jak mají dále v terapii pokračovat. V praxi začínáme přivítáním feny, klientka ji hladí, mluví na ní a psovod připraví feně podložky pro polohování. Jak klient, tak fena se musí při canisterapii cítit uvolněně, ležet přirozeně a naprosto pohodlně. Klientka leží na boku, nohy jsou pokrčeny, hlava podložena polštářem. Fena leží na vyšší, měkké podložce a je napolohována zády na oblast hrudní a pánevní páteře klientky, ze zádové stra-



ny. Fena tak dokonale opisuje páteř klientky a dochází k prohřátí zkrácených svalů kolem páteře, jejich částečnému uvolnění a tím i zmírnění případných bolestí (Obr 1.). Další vhodná poloha je též na boku, nohy pokrčeny. Klientka si vezme zády k sobě obrácenou fenu do náručí, přimáčkne ji k sobě a sama si pokládá hlavu na fenu tak, jak jí to nejlépe vyhovuje. Někdy volí i polohu, kdy hrudníkem a hlavou leží částečně na feně. Zde se dá předpokládat kladný vliv na hladké svaly trávicího ústrojí a močových cest a pozitivní efekt byl prokázán i u srdečních arytmií. Dále volíme polohu, kdy klientka leží na zádech, nohy jsou pokrčeny. Fena



je polohována v zadní části mírně pokrčených kolenních kloubů a je v kontaktu se zadní stranou stehen a lýtek (Obr. 2.). Zde dochází k prohřátí a uvolnění končetin. V každé poloze leží klientka s fenou nejméně 10 minut. Po ukončení canisterapie klientka zůstává chvíli ležet přikrytá teplou dekou. Následně si pohraje s fenou a rozloučí se s ní pamlsky. Věnuje se pak předepsaným rehabilitačním cvikům.

Pacientka trpí i náhlou fluktuací stavu, kdy přechod od relativně dobré hybnosti k těžké parkinsonské ztuhlosti nastává téměř okamžitě, pacientka sama to nazývá krizí. I průběh této těžké krize ovlivní přítomnost feny. Pacientka drží fenu v náručí, krize se dle ní projevuje mírněji a zajímavé je, že fena ji v době krize odmítá opustit, někdy se dokonce zdá, že obě v klidu usínají.

Klientka popisuje své pocity při canisterapii jako celkové zklidnění, pocit bezpečí až štěstí, příjemné prohřátí organismu, uvolnění vnitřního napětí, dočasné zlepšení hybnosti (může narovnat ohnutá záda) i výslovnosti a tím i možnost lepší komu-

nikace s okolím. Klientka se nám sama až později přiznala, k tomu, co jsme před započítím canisterapie ani netušili, že měla celý život před psy všeobecně respekt a nikdy žádné nehladila. Nyní je její vztah ke psům vysoce nadstandardní a na každé další setkání s nimi se velmi těší, krmí je pamlsky,

hladí je a povídá si s nimi. Dokonce je schopna jít s doprovodem a se psy na delší procházku.

Nenahraditelný terapeutický vliv canisterapie je i v ovlivnění složky psychické a psychosociální, neboť deprese a s tím související ztráta sociálních kontaktů je častou součástí onemocnění. Canisterapie, jako pomocná terapie zařazená do komplexní terapie, může svým dílem přispět ke zlepšení celkového zdravotního stavu pacientů s Parkinsonovou chorobou ve smyslu kladného ovlivnění stavu hybnosti, psychického stavu a sociálních kontaktů.

Jiřina Volšická

Sdružení Senior Canisterapie

Konzultace: MUDr. V. Halleyová

Prof. MUDr. E. Růžička, DrSc.

Použitá literatura: časopis Parkinson

MUDr. L. Galajdová: Pes lékařem lidské duše



ODKAZ KATHARINE HEPBURNOVÉ MYSLELA I NA HOSPODYNÍ



Americká herečka, o je-
jímž boji s Parkinsonovou
nemocí jsme psali v našem
časopise PARKINSON č. 14
a která zemřela 29.června
2003 ve věku 96 let, překva-
pila ve své závěti několika
nečekanými odkazy. Většinu
peněz nechala své rodině, čtyři sošky Oscarů chari-
tě, 200.00 dolarů ale proti očekávání věnovala své
hospodyni Norah Moore a část své kolekce obra-
zů a nábytku přičkla novinářce Cynthii McFadden.

Většina zařízení jejího domu v Old Saybrook bu-
de rozprodána a některé části otevřeny pro veřej-
nost. Zbytek hereččina majetku bude také prodán
a výtěžek, který se odhaduje někde mezi 10 a 20 mi-
liony dolarů, bude rozdělen mezi Katharininu sest-
ru Margaret, bratra Roberta ostatní příbuzné. Další
příjmy se ještě očekávají z jejích pamětí, které jsou
ale k radě lidem tak kritické, že je nařídila vydat až
posmrtně. Katharine si nepřála pohřeb ani zádušní
mši, příbuzné ale požádala, aby její popel byl prostě
uložen na hřbitově v rodném městě Hartfordu.

(Převzato z časopisu RYTMUS ŽIVOTA č.34/2003 a TÝDEN)

SOCIÁLNĚ PRÁVNÍ PORADENSTVÍ

Alena Šmejkalová

Proinformaci našich členů, zejména
z Prahy uveřejňujeme přehled
o poskytovaných sociálně - právních
službách a možnosti jejich využití
v případě potřeby. Všechny předsedy
jednotlivých klubů upozorňujeme,
že obdobné poradny existují ve
všech krajských městech.

SOCIÁLNĚ-PRÁVNÍ PORADENSTVÍ PRO SENIORY, ČESKÝ HELSINSKÝ VÝBOR
poskytuje bezplatně a nestranně poradenství pro seniory, zejména
v těchto oblastech:

- právní systém a ochrana
- sociální právo
- občanské právo (bydlení a rodina)
- správní právo

Zájemci se mohou informovat telefonicky na číslech 220 515 188 a 224 372 338 (po-pá 10.00-
14.00 hodin), písemně na adrese ČHV, Jelení 3/200, 118 00 Praha 1, elektronickou poštou
(pravni@helcom.cz) nebo osobně (nejlépe v předem domluveném termínu).

SVAZ DŮCHODCŮ ČESKÉ REPUBLIKY PORADNY

Praha 2	Klub důchodců, Záhřebská 15 Dům pečovatelské služby (zvonit na klub při vstupu do domu - první okno vlevo v přízemí)	JUDr. Vlasta Maroušková JUDr. Vladimír Svoboda	224 252 255 mobil - 728 331 734 233 383 980	Po - 10.00 - 13.00 Út - 10.00 - 13.00 Po - 10.00 - 13.00 Út - 10.00 - 13.00
Praha 4	Bránická 65	JUDr. Irena Nechvátalová	723 472 409	Út - 9.00 - 16.00
Praha 6	Sociálně - právní poradna Svazu důchodců ČR (bezplatně) Wuchterlova 5	pí. Kroupová	220 398 125 220 398 126 220 398 124	
Praha 6	Dům důchodců, Thákurova 10	JUDr. Olga Petrová	235 351 469	St - 14.00 - 18.00
Praha 8	Dům pečovatelské služby, Bulovka 10/1462 (zvonit na pečovatelskou službu)	JUDr. Eva Svobodová	222 564 141	St - 8.00 - 13.00
Praha 10	Klub důchodců, Karpatská 19	JUDr. Irena Nechvátalová	723 472 409	St - 9.00 - 13.00

PŘEVOD DOTACÍ NESTÁTNÍM POSKYTOVATELŮM SOCIÁLNÍCH SLUŽEB



Alena Šmejkalová

Byli jsme předběžně informováni, že nebyl přijat návrh zákona, kterým se měnil zákon č. 243/2000 Sb., o rozpočtovém určení daní, a proto Poslanecká sněmovna vyslovila svým usnesením č. 793 souhlas s návrhem na přerozdělení prostředků na financování běžného a investičního rozvoje územních samosprávných celků. Tyto prostředky v celkové výši 3 789 681 tis. Kč jsou obsaženy v kapitole Všeobecná pokladní správa v ukazateli „Další prostředky pro územní samosprávné celky“. V rámci tohoto ukazatele poskytne Ministerstvo financí dotace do rozpočtů příslušných krajů s tím, že dotace budou uvolněny ve třech stejných zálohách v březnu, červnu a září a o konkrétním určení finančních potřeb, na jejichž financování bude dotace použita, rozhodne kraj ve své kompetenci a v plné míře bude zodpovídat za její hospodárné využití. Tato informace je důležitá pro činnost našich jednotlivých Klubů a pro získání případného grantu Kraje na víkendové dvou-třídenní rekondiční pobyty.

Do převáděného objemu finančních prostředků byly zahrnuty finanční prostředky původně určené ve státním rozpočtu:

- na obnovu venkova - 520 000 tis. Kč
- podporu rozvoje a obnovy materiálně technické základny sociální péče a služeb (zařízení zřizovaná kraji) – 71 376 tis. Kč
- pořízení a technickou obnovu investičního majetku ve správě ústavů sociální péče a domovů důchodců (zařízení zřizovaná kraji) – 255 022 tis. Kč
- drobné vodohospodářské ekologické akce – 366 000 tis. Kč
- památkovou péči – 150 000 tis. Kč
- investice u krajských zdravotnických zařízení – 1 000 000 tis. Kč

- investice v krajském školství – 1 000 000 tis. Kč
- oblast podpory regionálních aktivit nestátních neziskových subjektů – 403 080 tis. Kč
- podporu českých divadel – 24 203 tis. Kč

Na oblast podpory regionálních aktivit nestátních neziskových subjektů bylo původně určeno pro kraj v tis. Kč

Hl. m. Praha	87 814
Středočeský	39 177
Jihočeský	21 762
Plzeňský	19 158
Karlovarský	10 566
Ústecký	28 565
Liberecký	14 898
Moravskoslezský	44 128
Královéhradecký	19 149
Pardubický	17 679
Vysočina	18 068
Jihomoravský	39 198
Olomoucký	22 210
Zlínský	20 708
Celkem	403 080

Uvedené využití finančních prostředků ani jejich objemy však nejsou pro kraje nijak závazné. O skutečném způsobu jejich využití bude rozhodovat zastupitelstvo kraje ve své samostatné působnosti. Při jednání s orgány kraje tak lze argumentovat pouze tím, že nerespektování výše částek potřebných na dotace nestátním poskytovatelům sociálních služeb může v podstatě negativně ovlivnit činnost poboček (Klubů) neziskových občanských organizací v daném Kraji.



Výňatek z článku uveřejněného v příloze časopisu Zdravotnické noviny
č.49/2003, redaktor Josef Gabriel.

Hlavní město mapuje problémy a připravuje se na nové úkoly v oblasti zdravotně sociální péče.

Návrh koncepce sociální péče hlavního města Prahy na období 2001 až 2005 považuje současnou strukturu sociálních a zdravotně sociálních služeb organizovaných městem za nedostatečnou. Praha je přitom zřizovatelem 13 domovů důchodců s celkovou kapacitou 2535 míst (evidovaných žádostí je 7136), čtyř penzionů s kapacitou 876 míst (žádostí je 3552), 15 ústavů sociálně péče s kapacitou 718 míst (žádostí je 1266).

„Struktura sociálních a sociálně zdravotních služeb organizovaných městem se v posledních letech rozšiřuje. Je však nutné mít na zřeteli, že potřebné změny jsou limitovány finančními a kapacitními možnostmi,“ uvádí radní Hana Halová, která má v kompetenci oblast sociální péče a zdravotnictví. „Sociální a zdravotní péče jsou spojitě nádoby. V současné době je v Praze dominantní péče zdravotní, protože síť sociálních služeb máme jednu z nejslabších v celé České republice,“ říká H. Halová a připouští, že pražští senioři mohou mít proto horší kvalitu života, protože ta se měří také nabídkou služeb. Na tisíc obyvatel Prahy starších 65 let podle ní připadá 19,2 neuspokojených žadatelů o rezidenční služby.

„Zlepšení kvality života seniorů vyžaduje i podporu výstavby účelových zařízení sociální péče. Na druhou stranu péče o mentálně postižené, tělesně a smyslově postižené má v Praze vysokou úroveň,“ tvrdí radní Halová a jako příklad uvádí péči o tělesně postižené v Jedličkově ústavu nebo specializovanou péči v domově pro zrakově postižené Palata.

VĚTŠÍ ČÁST SENIORŮ KONČÍ VE ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍCH

„Nedostatečná vybavenost v oblasti rezidenčních služeb způsobuje, že Pražané ve větší míře než mimopražští senioři využívají zdravotnických zařízení, především LDN. Řada občanů je kvůli nedostatečné kapacitě v účelových zařízeních sociální péče hospitalizována, a to bohužel i na psychiatrických odděleních,“ uvádí H. Halová. Takzvané geriatrické hospitalizace se podle ní týkají ročně 40 tis. obyvatel

Prahy starších osmdesáti let. Ve zdravotnických zařízeních stráví ročně 46 tisíc ošetrovacích dní.

DLOUHODOBÝ TREND: AKTIVNÍ ŽIVOT V DOMÁCÍM PROSTŘEDÍ

Senioři by se podle H. Halové měli co nejvíce zapojovat do života komunity a neomezovat se pouze na okruh vlastní rodiny. „V případě, že už rodinu nemají, se takoví lidé uzavírají ve svých bytech a nevycházejí ven. Projevují se u nich deprese, pocity osamění a ty mají nepochybně dopad na celkový zdravotní stav. Čím je senior aktivnější, tím víc se zpomaluje proces stárnutí. Proto chci podporovat například kulturní aktivity seniorů, aby častěji jezdili na zájezdy, studium třetího věku a podobně,“ říká H. Halová. Samostatný život byť s určitou pomocí umožňují seniorům domy s pečovatelskou službou. V současnosti je v Praze 40 takových domů s celkovou kapacitou 2087 bytových jednotek.

TERÉNNÍ SLUŽBY

Další prioritou je v Praze posilování terénních služeb. Na území města funguje v současnosti 43 pracovišť pečovatelské služby, jejichž zřizovateli jsou městské části a neziskové organizace. Zhruba o čtrnáct a půl tisíce aktuálních klientů se stará 520 pečovatelů. V roce 2002 tvořily náklady na pečovatelskou službu více než 191 miliónů korun. „Terénních služeb je v Praze ve srovnání s jinými částmi republiky málo. Kapacita pečovatelských služeb neodpovídá potřebám seniorů,“ uvádí H. Halová s tím, že pečovatelská služba se postupně profiluje a programově zaměřuje na jednotlivé skupiny klientů – seniory, zdravotně postižené, rodiny s dětmi. Na území Prahy se podle H. Halové rozvíjejí také další terénní služby (respitní péče, domovinky, různé klubovny a poradny), které přispívají ke stabilizaci klientů v jejich domácím prostředí. Postupně vznikají sociálně ošetrovatelská centra, která poskytují krátkodobé a přechodné pobyty. V současnosti je na území Prahy v provozu 13 center s kapacitou 563 míst, jejichž zřizovatelem a provozovatelem jsou jednotlivé městské části.



Jaroslav Kopic

Díky ochotě paní dr. Rektorové se mi dostala do rukou anglická kniha „Parkinson's Disease. The Way Forward!“, přeloženo do našeho jazyka „Parkinsonova nemoc. Cesta vpřed!“. Je to sborník prací jednotlivých specialistů, podílejících se na léčení této nemoci, který sestavili pracovníci londýnské kliniky Pain Relief and Nutritional Support Clinic dr. Geoffrey Leader a Lucille Leaderová a který vydalo v roce 2001 londýnské nakladatelství Denor Press. Tato kniha je zajímavá z několika hledisek.

Předně jde o snahu, učinit problematiku Parkinsonovy nemoci přístupnou co nejširšímu okruhu zájemců, aniž by byla snížena odborná úroveň knihy. Autoři jednotlivých kapitol vycházejí ze současných odborných poznatků o podstatě a léčení této nemoci, ale vždy připojují praktické rady pro pacienty a jejich pečovatele. Tak kupř. v kapitole o chirurgickém zásahu do mozku pacienta nechybí poučení o pooperační péči. Zvláštní kapitola je věnována starším pacientům.

Druhá pozoruhodnost knihy je její široký záběr. Základem je samozřejmě diagnostika nemoci, její medikační a chirurgická léčba a rehabilitační cvičení, ale nechybí ani pohled psychologa a jazykového terapeuta (ten se ve svém příspěvku zabývá i problematikou polykání) a velká pozornost je věnována problematice výživy a zažívací, vyměšovací a detoxifikační funkci orgánů našeho těla. Obsáhlá kapitola je věnována sexualitě a kniha se zmiňuje i o takových léčebných postupech, jako je autogenní trénink a tradiční čínská medicína, která je zajímavě spojena s léčbou pomocí elektromagnetických polí.

A konečně poskytuje tato kniha zajímavý pohled na britskou organizaci léčby této nemoci. Všude je zdůrazňován multidisciplinární přístup k pacientovi (což souvisí se zmíněným ši-

rokým záběrem) a za rovnocenné partnery jsou považováni nejen neurolog (a případně neurochirurg), psycholog a fyzioterapeut, ale i odborná sestra pro Parkinsonovu nemoc (Parkinson's Disease Nurse Specialist). Těchto speciálně vyškolených sester je ve Spojeném království v současné době sedmdesát osm a kniha zdůrazňuje jejich úlohu jak v přímém procesu léčby a případného chirurgického zákroku, tak v pomoci pečovateli o pacienty v různých stádiích nemoci. I pacient je chápán jako spolupracovník a nikoli jako pouhý pasivní předmět léčebné péče a mnohá rozhodnutí jsou s ním konzultována.

Jedním z editorů knihy je odbornice na výživu paní Lucille Leaderová a problematice výživy je také věnována největší část knihy. Podrobně jsou rozebrány jednotlivé živiny a důsledky jejich nedostatku, jejich obsah v jednotlivých potravinách a jejich orální i nitrožilní podávání. Podávání živin by mělo podle autorky vycházet z biochemických testů a v knize nechybí jejich přehled. Pokud jde o jednotlivé doporučované potraviny a jídla (kniha obsahuje i kuchařské recepty), je kniha bohužel vysloveně „britská“, a to jak v denním stravovacím režimu (hlavní jídlo „dinner“ večer), tak ve výčtu potravin, které jsou k dispozici na britském trhu (kupř. rýžové mléko).

Velká pozornost je v knize věnována diagnostickým problémům. Zaujalo mě tvrzení jednoho z hlavních autorů profesora Arola Rossioho, že „diagnóza Parkinsonovy nemoci je během pacientova života vždy pouze předpokládaná s různými stupni přesnosti“ a že „definitivní diagnóza je možná teprve po posmrtné analýze patologických nálezů“. Vzhledem k tomu je věnována velká pozornost zobrazení mozku jako diagnostické metodě a vedle tzv. strukturálního zobrazení (jako je CT mozku) jsou uváděny



i různé metody zobrazení funkčního, s kterými jsem se jako pacient nesetkal. (viz poznámky redakce)

Pro pacienty a jejich pečovatele jsou kromě kapitol věnovaných léčebným cvičením důležité kapitoly o komunikaci a různých psychologických aspektech, jako je deprese a stres a pacientovo sebevědomí. Překlad kapitoly o depresi a stresu, o pacientově sebevědomí, kapitoly věnované pečovateli a kapitoly o zkušenostech jednoho pacienta stojí za uveřejnění v našem časopise. Spojil jsem se s paní Lucille Leadrovou a ta po poradě s nakladatelstvím Denor Press vyslovila souhlas s uveřejněním překladu těchto kapitol v našem neprodejném časopise, pokud uvedeme některé potřebné údaje. Překlad kapitoly o depresi a stresu uveřejňujeme už v tomto čísle. Překlad dalších kapitol budeme uveřejňovat v dalších číslech našeho časopisu.

DEPRESE A STRES

Lucille Leader Dip ION

Jedna z kapitol sborníku Parkinson Disease. The Way Forward! (Parkinsonova nemoc. Cesta vpřed!), vydaného za redakce Dr Geoffreya Leadera a Lucille Leaderové nakladatelstvím Denor Press v Londýně (ISBN 0 9526056 8 6). S laskavým svolením nakladatelství a autorky z angličtiny přeložil Jaroslav Kopic.

© Denor Press London, UK

Deprese se objevuje u Parkinsonovy nemoci často. Kromě toho že má patofyziologické příčiny, bylo by nepřirozené, kdyby lidé nebyli svými symptomy deprimováni. Deprese se však může zhoršit vedlejším působením určitých léků a mohlo by být užitečné mít o nich přehled. Deprese mají také mnoho psychických příčin; některé si pacient přináší z minulosti a jiné vznikají v důsledku změn v meziosobních vztazích a v životním stylu po započetí nemoci. Jestliže by zpříjemnila a ulehčila pacientův život návštěva profesionálního poradce, psychologa nebo psychiatra, měla by být taková pomoc

vyhledána. V některých případech může být předepsána medikace v souladu s radou psychologa.

Mnoho lidí s Parkinsonovou nemocí zjišťuje, že jejich hybné symptomy zhoršuje stres. To není překvapující, když si člověk uvědomí, že hormony, které se uvolňují jako reakce na stres, jsou metabolizovány z dopaminu! Stres rovněž působí na funkci žaludku a střev, na hladinu pH, na glykémii, na zvýšení kortizolu a na imunitní systém.

Je-li proto problémem zvládání stresu, navození relaxace a koordinace tělesných a duševních funkcí, bylo by moudré vyhledat pomoc **vhodného odborníka**, ke kterým patří:

- Psycholog, psychiatr nebo sexuolog.
- Poradce pro autogenní trénink. (Autogenní trénink učí, jak dosáhnout hluboké duševní tělesné relaxace. Je to neocenitelná technika pro zvládání symptomů, pro snižování tlaku krve a kontrolu tepové frekvence a je velmi prospěšná pro pacienty, jejich partnery a pečovatele.)
- Odborník, který je schopen podle napětí svalů zavádět relaxační techniky.
- Pracovní a řečový terapeut, fyzioterapeut, osteopatolog, zubní lékař a zubní hygienik, muzikoterapeut, odborník na výživu a jiní terapeuti, kteří mohou nabídnout pomoc ve stresových situacích.

Pomoci mohou následující doporučení:

- Cvičení, procházky, zpěv, terapie smíchem (televizní komedie, humorné knihy, vyhýbat se depresivním námětům), návštěva zábavných pořadů, návštěva a zvaní přátel, nalézat útěchu ve víře v Boha, pokud je pacient věřící.
- Vyhýbat se stresům při jídle tím, že bude mít pacient připraveny teplé tekutiny v termoskách, zvláště v těch které mají snadné ovládání stříkovým mechanismem. Brčko ulehčí pití a zmenší stres. Pracovní terapeut může poradit speciální přístroje, které ulehčí jejich užívání a ovládání. Když pacient ži-



je sám, může být pro něho stresující nákup a příprava potravin, zvláště má-li pohybové potíže. Praktický lékař by měl být schopen doporučit organizaci, která může pomoci. Je možná také dodávka hotových jídel. Při pohybových problémech může pomoci mikrovlnná trouba, která není zrovna zdravotně ideální, ale dovolí pacientovi, aby šetřil pohybem, a zabránil jeho popálení.

- Namáhavé a stresující může být obracení v posteli. To může být ulehčeno hedvábným prostěradlem a pyžamem.
- Stres mohou s sebou přinést obtíže s koupelí a sprchou. Pracovní terapeut by měl poradit řešení.
- Deprese a stresem mohou trpět i partneři a pečovatelé. Ti by se měli přimět, aby vyhledali pomoc a vedení u vhodného poradce. Pro relaxaci jsou ideální techniky autogenního tréninku a důležité je uchovat si zájmy, koníčky a kontakt s přáteli.

Poznámky redakce k článku J. Kopice a překladu Deprese a stres:

Jazykový terapeut: řečový terapeut, logoped

Léčba pomocí elektromagnetických polí: léčba pomocí repetitivní transkraniální magnetické stimulace (jedná se v současnosti spíše o výzkumnou metodu, její principy budou detailněji popsány v některém z dalších čísel časopisu)

Funkční zobrazení mozku: autoři mají na mysli především DAT scan, tj. vyšetření mozku jednofotonovou emisní tomografií (SPECT), který zobrazí funkční stav dopaminergních nervových buněk a umožní odlišit parkinsonský syndrom v rámci neurodegenerativního onemocnění mozku (např. Parkinsonovy nemoci) od esenciálního třesu a cévního nebo lékově navozeného parkinsonismu. Toto vyšetření se již i u nás rutinně provádí. Více informací získáte v příštím čísle časopisu.

Pracovní terapeut: ergoterapeut

BYLI JSME NA LIPNĚ

Adélka a Lucka

Ve dnech 7. - 9. listopadu 2003 uspořádal Českobudějovický Klub Společnosti Parkinson rekondiční pobyt v Hrdinově u Lipna. Do krásné přírody s opravdu vydařeným počasím jsme se podívali se skupinou 22 členů, díky finanční dotaci Jihočeského kraje, kterou bylo nutno vyčerpat do konce roku 2003. Na pobyt také přispěla Společnost Parkinson Praha a částečně i samotní účastníci pobytu.

Na pobyt jsme odjížděli v pátek po poledni a hned v odpoledních hodinách se uskutečnilo cvičení v prostorné tělocvičně. Stejně tak jsme mohli během víkendu využít i dalších zařízení hotelu např. saunu, fitness nebo bazén.

Součástí sobotního programu byla ranní rozcvička, cvičení při hudbě a odpolední cvičení v bazénu,

jež se setkalo s velkou přízní, a proto jsme ho pro zájemce zopakovali i v neděli dopoledne. Za zmínku určitě stojí i výjimečně chutná strava, kterou nám personál hotelu připravil v podobě švédských stolů. A tak jsme cvičili, jedli (pozn. u jídla jsme se pěkně naběhali) a když jsme v neděli po obědě odjížděli, ani trochu se nám nechtělo. A přesto, že na organizaci bylo velmi málo času, celý pobyt hodnotíme jako velice vydařený. Protáhli jsme si těla, prožili víkend na čerstvém vzduchu, zlepšili si náladu a vrátili úsměv do tváře. Doufáme, že spolupráce s Krajským úřadem byla navázána i do dalších let a tento pobyt nebude prvním a posledním.

S pozdravem cvičitelky Adélka a Lucka



James Parkinson již v roce 1817 popsal onemocnění provázené typickým třesem. Mě tato choroba potkala před deseti lety. Říkám, že žiji s kolegou Parkinsonem. Zatím spolu vycházíme. Zprvu mi vadila nešikovnost a jemný třes, když bylo potřeba opravit docela drobnou závadu, a nečitelné psaní. Così mě stále naklání a postrkuje dopředu a nutí mě dělat krátké kroky. Když na to myslím, trochu se narovná, prodloužím krok a někdy i zavřu pusku, která se mi stále sama otevírá. Občas mě svaly vůbec neposlouchají. Parkinsonova choroba přináší i řadu radostí, které jiní lidé vůbec neznají. Těší mě, když se sám obléknu a dokonce si zapnu knoflíky. Velký úspěch je když se v noci vzbudím a sám vstanu.

Nejsem neurolog. Přes čtyřicet let jsem se věnoval klinické biochemii na Kladně. Snad alespoň některé moje zkušenosti poslouží nemocným trpícím stejnou chorobou.

Parkinsonova choroba postihuje většinou starší osoby, které trpí ještě jinými chorobami, nejčastěji aterosklerózou. Většina Parkinsoniků je léčena léky obsahující levodopu (L-dopa), která je v organismu zdrojem dopaminu. Ten umožňuje přenos vzruchů v nervové tkáni. Uvedené léky poskytují nervovým spojkám dopamin pouze omezenou dobu. Ten se musí napřed vstřebat v trávicí trubici stejně jako aminokyseliny, vznikající trávením bílkovin. Dopamin vzniká z aminokyseliny tyrosinu. Toho je nejvíce v mléčných bílkovinách, které pak překážejí vstřebávání léků a L-dopou. Proto tyto léky užíváme ráno na lačno a pak v pravidelných intervalech, ale nejdříve hodinu po jídle. Vždy je nutné lék řádně zapít a zajíst kouskem ovoce, lžící zeleninového salátu nebo kouskem chleba, který může být pomáznutý rostlinným máslem. Po těžším jídle, bohatém na bílkoviny a často i příliš tučném, je jedna hodina příliš krátká doba. Jíst bychom měli asi hodinu po užití léku, aby interval před dalším podáním léku byl co nejdelší. Proto jsem

si nakreslil na dno kulaté ploché misky hodiny a vyznačil, kdy mám brát lék a kdy mohu jíst. Noční nespavost vede k nepravidelnému pospávání přes den. Tím se mění doba, kdy si nemocný vezme lék a kdy přijímá potravu. Člověk někdy spát musí. Tomu je však nutno přizpůsobit doby brání léku s L-dopou i čas jídla.

Strava Parkinsonika má být lehká, přes den chudá na bílkoviny. Ty však jsou nezbytné pro zachování obranyschopnosti organismu a obnovu tkání.

Bílkovin má člověk sníst 0,8 gramu na kilogram své tělesné hmotnosti. Vážíte-li 70 kg, máte sníst 56 gramů bílkovin. Na rozdíl od zdravého člověka by měl parkinsonik většinu potravin bohatých na bílkoviny sníst až k večeru. Vhodná jsou bílá masa (ryby, kuřata, králíci), nejlépe v lehce stravitelné úpravě (vařená, dušená, mletá a upravená jako náky). Z uzenin vyhovuje pouze šunka. Uzená, pečená a smažená tučná vepřová nebo hovězí masa setrvávají v trávicí trubici příliš dlouho. Nesmějí chybět ani bílkoviny mléka, protože jsou těžko nahraditelným zdrojem vápníku. Nedostatek vápníku a málo pohybu na čerstvém vzduchu na slunci urychluje vývoj osteoporózy u žen i mužů. Mléko a mléčné produkty si raději ponecháme na večer tak, abychom si po 2 až 3 hodinách mohli vzít poslední večerní dávku léku obsahujícího L-dopu.

Přibližný obsah bílkovin ve 100 gramech potravin:

Libová masa	kolem 20 g
Rybí maso	kolem 18 g
Mléko a jogurt 1,5 g tuku	3,5 g
Tvaroh bez tuku	13,5 g
Eidamský sýr	23,0 g
Vejce (100 g)	13 g
(1 ks vejce o 60 g obsahuje 7,8 g bílkovin)	
Chléb (podle podílu celozrnné mouky)	6-8 g
Bílé pečivo	8,3 g



Těstoviny vařené	4 g
Rýže vařená	2 g
Brambory	2 g
Hrách vařený	5,6 g
Čočka, fazole vařené	7,4 g
Sója vařená	kolem 8 g
Ovesné vločky suché	12,5 g

Luštěniny obsahují větší podíl bílkovin než obiloviny. Kromě sójových výrobků neposkytují však plnohodnotné bílkoviny. Parkinsonovu chorobu provází často zácpa. Luštěniny a některé druhy zeleniny (kapusta) způsobí pak často obtížnou plynatost. O snášenlivost jednotlivých potravin má rozhodnout vlastní zkušenost nemocného.

Tuky mají hradit 30% energetické potřeby organismu. Živočišným tukům se vyhýbáme. Nejlepší je olivový nebo řepkový olej a tuk obsažený v rybách. Vhodná jsou i rostlinná másla. Živočišné tuky, zvláště přepalované, urychlují vznik aterosklerózy. Celková denní potřeba staršího člověka o tělesné hmotnosti 70 kg se pohybuje kolem 50 gramů.

Sacharidy (cukry) mají hradit 50-60% energie. Jejich potřeba je u stejného člověka kolem 220 gramů za den. Přitom je vhodné omezovat sladkosti a bílé pečivo. Lepší je chléb nebo celozrnné pečivo. Jako příloha k obědu se hodí nejlépe brambory, vyhovuje i rýže nebo těstoviny. Sladké jídlo nebo bílé pečivo rychle zvýší hladinu glukózy v krvi. Ta po půlhodině začne klesat až pod výchozí hodnotu. Stejný nedostatek glukózy vzniká i po delším hladovění. Člověk cítí svalovou slabost, může se objevit nebo zhoršit třes. Glukóza je pro mozek jediným zdrojem energie. Její nedostatek vyvolá pocit hladu. Ten lze zahnat sladkým ovocem nebo zákuskem s nízkým obsahem bílkovin. Pokud se pacient nenají, pak kombinace příliš nízké hladiny glukózy s nízkou hladinou dopaminu je nepříznivá, přispívá k pocitu únavy, celkové slabosti a deprese.

Ovoce a zelenina jsou nenahraditelným zdrojem minerálů, vitamínů a vlákniny, která brání zácpě. Právě na vlákninu je vázána řada látek, chránících tkáň před poškozením nadměrnou

oxidací. Tyto látky zpomalují stárnutí, zmenšují riziko aterosklerózy a pravděpodobně omezují i vznik některých nádorů. Tepelná úprava potravy je neničí, naopak uvolňuje jejich vazbu na vlákninu.

Kivi, černý rybíz, citrusové plody a paprika obsahují nejvíce C vitamínu, který tepelnou úpravou trpí. Mrkev je nejbohatší na karoten, ze kterého si organismus vyrábí A vitamín. Ten se lépe uvolňuje z tepelně upravené mrkve. Mrkev, nastrouhaná s jablkem a pokapaná citrónovou šťávou, brání účinně vzniku zácpy. Aby se karoten vstřebal, musíme směs ještě zakápnout rostlinným olejem. Rajčata obsahují lykopén, který patrně omezuje vznik rakoviny prostaty. Vynikajícím zdrojem ochranných látek jsou i švestky, červené víno a zejména brokolice. Banán je bohatý energií a draslíkovými ionty. Jedno sousto banánu usnadní polknutí léků v tabletách. Ovoce a zelenina bychom měli dohromady denně sníst asi půl kilogramu.

Pohodu staršího člověka může zhoršit nedostatek vody, který se u starých osob hlásí již příliš pozdě. Má-li nemocný závažnější poruchu hybnosti nebo polykání, bude mu zejména v noci vhodný nápoj často nedostupný. Tak může dojít k závažnému nedostatku vody v organismu. Začne váznout prokrvení tkání a vylučování odpadových látek močí. Únava se prohlubuje. Píše se, že máme denně vypít alespoň půldruhého litru tekutin. V letních vedrech, v zimě v přetopených pokojích nebo při horečce, je potřeba tekutin ještě větší. Proto je vhodné sledovat barvu moče: má být světlá. Nejlepší je pít kvalitní vodu, přírodní ovocné šťávy, ředěné dvěma díly vody nebo například šípkový čaj. Překvapí-li člověka průjem, je dobré pít normální čaj, který necháme jen déle vyluhovat a k tomu sníst osolený dietní suchar nebo slané bílé pečivo. Jako nápoj jsou vhodné minerálky. Nemůže-li nemocný pít pro úporné zvracení nebo závažnou poruchu polykání, je nutná rychlá hospitalizace.

V prvních letech choroby může mít i parkinsonik nadváhu. Redukce tělesné hmotnosti je nutná, má-li nemocný současně srdeční potíže nebo



diabetes a také když jeho obezita závažně omezuje jeho pohyblivost. Důležité je poradit se s lékařem, do jaké míry je nutné zhubnout. Stačí omezit živočišné tuky, sladkosti a přidat větší dávky rehabilitace. Nebezpečné jsou nezodpovědné diety nebo zázračné prostředky, doporučované reklamou. Také hladové nebo střídavé diety mohou parkinsonika poškodit. Mírná nadváha je při Parkinsonově chorobě výhodnější, než váha příliš nízká. Proto je vhodné tělesnou hmotnost kontrolovat, aby bylo možno včas zabránit nevhodnému hubnutí.

Třes rukou a obtížné polykání mohou vést až k podvýživě. Polévku lze rozmixovat a nemocný ji může pít z uzavřené nádoby s náustkem nebo silnější hadičkou. Je-li to nutné, lze připravit celou výživu v tekuté formě. Bramborová kaše

a masová haše se polykají lépe než tužší jídla. Jednotlivá sousta nemocný lépe spolkne, když je zapije malým douškem bylinkového čaje. drobi-vá jídla jsou nevhodná. Chléb lze nalámat do bílé kávy a v širším hrnku a jíst lžící. Není vhodné jíst v leže nebo v polosedě. Nemocný má u stolu pohodlně sedět na židli s opěradly pro ruce. Důležité je vzpřímené držení trupu. Pro těžší pacienty je vhodná postel s automatickým zvedáním nemocného do polohy v sedu. V této poloze dobře polkne a zají léky, které potřebuje užívat v noci.

Důležité je, že s Parkinsonovou chorobou se dá žít řadu let. V dobré kondici člověka udrží každodenní rehabilitace a tělesná i duševní aktivity. Tak zvládneme i depresi, která nemoc často provází.

LYSÁ NAD LABEM „ŠIKOVNÉ RUCE NAŠICH SENIORŮ“

Květa Kánská

Čtyři roky se těším na začátek dubna, protože se koná v Lysé nad Labem velká akce, výstava „Šikovné ruce našich seniorů“, spojená s doprovodným programem.

Z původních dvou dnů na Kolonádě v Poděbradech se stala čtyřdenní záležitost, téměř celostátní a zabírající celé výstaviště v Lysé nad Labem. Soutěžní výstava obsahuje tisíce prací členů Domovů důchodců, domů s Pečovatelskou službou, klientů Center pečovatelských služeb, různých klubů důchodců, zdravotně postižených, zájmových kroužků i jednotlivců.

Kromě zábavného programu doplňují výstavu prezentační stránky různých firem, cestovních kanceláří, společností a klubů pro zdravotně postižené. Letos jsem se těšila dvojnásob, protože nám pořadatelé nabídli místo pro propagaci Klubu Parkinson v Poděbradech. Byli jsme nadšeni a plní chuti seznámit veřejnost s naší činností.

Já osobně jsem zesmutněla, když mi přišel telegram, abych nastoupila do dvou dnů lázeňskou léčbu-bez možnosti odmítnutí. Přesně měsíc před začátkem výstavy, bohužel na šest týdnů. Lékařka v lázních mi sdělila, že zkrácení pobytu nepřichází do úvahy a propustky se dávají ve výjimečných případech. A bylo to.

Jenomže Poděbradský Klub nejsem pouze já. Vašek Novák, který mě vždy zastupuje, s dalšími členy udělal víc než maximum. Navíc zastupoval Klub na schůzkách s ostatními organizacemi, zajel do Prahy pro materiál, pozval vedení Společnosti do Lysé.

Na mě zbyl jediný úkol, přesvědčit kompetentní osoby v lázních, že Lysá je výjimečný případ. Podařilo se a já jsem se v pátek 2.4.2004 na Výstaviště jela podívat.

Náš stánek byl na dobrém místě a vládl tam Vašek a Dáša a nemělo to chybu. Oni působili naprosto profesionálně, v televizi běžely



záznamy rekondičních pobytů za posledních pět let. Vašek s Dášou se věnovali zájemcům, zasvěceně jim vysvětlovali vše, co chtěli vědět. Rozdávali propagační materiály a časopisy Parkinson. Ke stánku se samozřejmě dostavili i další členové našeho Klubu. V dalších dnech se i vystřídali ve stánku. Lysá byla pro Klub určitě přínosem. Vyzkoušeli jsme si schopnost

mezilidské komunikace. Musím se přiznat, že mě jako předsedkyni Klubu dočista došlo, že náš Klub je schopen aktivně fungovat za jakýchkoliv okolností. Že jsou všichni ochotní věnovat klubové činnosti volný čas i síly.

A tak jsem večer odjela spokojeně zpátky do lázní.

STÁNEK KLUBU PARKINSON PODĚBRADY

Václav Novák

Ve dnech 1.-4.4.2004 proběhla na výstavišti v Lysé nad Labem výstava SENIOR-RELAXACE+JARNÍ TRHY. Součástí výstavy byla také expozice „Šikovné ruce našich seniorů“. V této expozici vystavovaly některé členky a sympatizantky Klubu Parkinson Poděbrady své ruční práce.

Klubu Parkinson Poděbrady bylo nabídnuto paní Emilií Třískovou, ředitelkou Centra sociálních a zdravotních služeb Poděbrady zřízení samostatného stánku PARKINSON na výstavišti. Klub Parkinson Poděbrady této možnosti využil a stánek na výstavišti zřídil. Na stánku vybaveném propagačními materiály Společnosti Parkinson Praha a Klubu Parkinson Poděbrady byly členy Klubu Parkinson Poděbrady, předsedkyní Klubu Květou Kánskou, Václavem Novákem a sympatizantkami Společnosti Parkinson Praha paními Langerovou a Hančarovou poskytovány informace jak o činnosti Společnosti Parkinson Praha, tak o činnosti Klubu Parkinson Poděbrady.

O rekondičním pobytu ve Štikově byla promítána videokazeta pana ing.Buzka ŠTIKOV 2003, která se těšila značné pozornosti návštěvníků výstavy. O činnost Společnosti Parkinson projevovali zájem mimo rodinných příslušníků a příbuzných nemocných také

pracovníci a pracovnice různých center sociálních a zdravotních služeb z celé republiky. Mezi jinými navštívil náš stánek pan předseda ČESKÉ ASOCIACE PEČOVATELSKÉ SLUŽBY PhDr.Jindřich Kadlec, který se o něm pochvalně vyjádřil. Rovněž velmi milá byla návštěva pana Juskaniče z Pražského centra. Stánek byl dobrou propagací Společnosti Parkinson a značně přispěl k informování široké veřejnosti o její činnosti.

Naše poděkování za zřízení stánku patří zejména: paní ředitelce Třískové, paní Mgr.Součkové, manažeru VÝSTAVIŠTĚ Lysá nad Labem panu Řehounkovi, dále panu Příbáňovi a pracovnícím Centra sociálních a zdravotních služeb Poděbrady a firmě NOVARTIS za osvětové materiály o Parkinsonově chorobě.



DOPIS M.H. - OSTROV

Vážení,

dovoluji si obrátit se na Vás s prosbou o sdělení podmínek členství ve Vaší Společnosti PARKINSON, která sdružuje nemocné s touto chorobou i jejich rodinné příslušníky, zabývá se osvětou, pomáhá a usnadňuje s touto chorobou žít. Mám totiž zájem přihlásit sebe a zejména mého nemocného manžela za členy.

U manžela byla diagnostikována Parkinsonova choroba na podzim roku 2002, ačkoliv první příznaky této nemoci se u něho projevy již před třemi lety na jaře. Léčba se však bohužel ubírala jiným směrem. Lékaři vyslovili domněnku na možnou cévní příhodu mozkovou, posléze na možnou tromboembolickou chorobu, poté na útisk tepny žebrem. V srpnu 2002 mu v Praze udělali resekci žebra. Když se však jeho potíže (značně snížená hybnost LHK a postupně se výrazně zhoršující hybnost též LDK pro rigiditu) nezlepšily ani po tomto chirurgickém zákroku, teprve pak byl (po dva a půl letech!) poslán na neurologické vyšetření, kde lékař stanovil diagnózu: Parkinsonova choroba. V lékařských zprávách mimo jiné stojí: levostranná hemiparéza.

V knize, z níž jsem získala odkaz na Vaši Společnost, jsem se dočetla hodně zajímavých a potřebných informací, jak pro nemocné, tak pro rodinné příslušníky- o tom, jak této chorobě čelit. Manželovi je 53 let, celý život sportoval. A nyní my, jeho nejbližší, vidíme velkou změnu, kterou mu nemoc působí. Ze zdravého člověka, který donedávna užíval jen vitamíny, je rázem vážně nemocný se spoustou léků, které mají bohužel vedlejší účinky v podobě deprese, během jejichž užívání nelze řídit motorové vozidlo atd.

Cítím, že i na mě má manželova nemoc nepříznivý vliv. Nechci však čekat se založenýma rukama. Chtěla bych mu pomáhat, společně s ním cvičit, udržovat jeho fyzickou i psychickou kondici v relativně co nejlepším stavu, protože tuším,

že přijdou věci horší... Chtěla bych získávat stále nové informace o léčbě, účastnit se rekondičních pobytů atd.

Chápu, že naše zdravotnictví není na takové úrovni, jak bychom si přáli a potřebovali. Vidím, jak je až ponižující žádat lékaře o předpis na rehabilitační cvičení (mému manželovi bylo předepsáno ošetřující lékařkou až po více než šesti měsících po operačním zákroku). Přitom v odborné literatuře se píše o tom, jak je důležité, aby nemocní pravidelně a správně cvičili, aby jejich motorika byla co nejlepší.

Poměrně velkou částku z rodinného rozpočtu vydáváme za doplňky výživy jako jsou vitamín C a zejména koenzym Q11, po jejichž užívání se hybnost i svalová ztuhlost zlepšila.

Jak jsem již zmínila, manžel je od srpna loňského roku v pracovní neschopnosti. Zanedlouho bude LPK posuzovat, zda mu přiznat invalidní důchod, či nikoliv. Jsem laik, ale mé smysly mě v tomto rozhodně neklamou, když si dovolím tvrdit, že práci šéfmontér, kterou vykonával před onemocněním, schopen nadále vykonávat není. Uvidíme však, jak vše zhodnotí odborníci. Prosím, abyste mi napsali, jak máme postupovat, abychom se stali členy Společnosti PARKINSON.

S pozdravem M.H.-Ostrov

Dodatek:

Vážený pane ing.Dvořáku,

děkuji Vám za Váš dopis, brožurku a registrační lístky. Ty Vám vyplněné zasílám zpět a za sebe i za manžela mohu říci, že se těšíme na naši vzájemnou příští spolupráci. S opravdovým zájmem se zapojíme do Vámi organizovaných aktivit a možná se nám jednou podaří spolupodílet se na založení Klubu Společnosti Parkinson v našem kraji.

Předem děkujeme za všechny informace v podobě letáčku či brožur o činnosti Vaší Společnosti.

MOJE HODNOCENÍ REKONDIČNÍHO POBYTU V HOTELU ŠTIKOV



B.Kocanda

Myslím, že všichni zaměstnanci, kteří přicházejí do styku hosty, vyzařují ze sebe určité uspokojení z práce, kterou konají. Je to radostné, že stále ještě existují takové ostrůvky radosti, kterých je ale bohužel čím dál tím méně. Obdiv si zaslouží především paní doktorka, která se snažila udržet své pacienty na co nejvyšším stupni zdraví. Dále si pochvalu zaslouží dvě sličné zdravotní sestry, jejichž cviky jsou skutečně nové a rozhýbávají svaly, které při normálních cvičení zůstávají v klidu. A jako dobrý duch v pozadí je nutno se zmínit o vedoucím, který ochotně a bez problému řeší vše, co by bránilo tomu, aby náš pobyt byl co nejlepší. Abych nějak hodnotil, rozdělil jsem jednotlivá hodnocení do skupin.

Jako první je ubytování. To je myslím dobré. Samozřejmě existují desítky hotelů, které jsou na tom daleko lépe, ale zároveň jsou jich stovky, které jsou na tom hůře.

Další pohled jsem věnoval stravování. Tomu

není možné nic vyčíst. Když si jeden přečte ona dvě jídla, která má k volbě, není kterému dát přednost, neboť obě jsou dobrá.

Třetí hodnocení platí tzv.kondičnímu pobytu. Ke zlepšení zdravotního stavu hostů dělají paní doktorka a obě odborné cvičitelky co mohou. Ono takové cvičení na čerstvém vzduchu (díku bohu je počasí tak dobré), že to možné je a víc než zdravé. A těch rehabilitačních cvičení je přes den několik. A ono rozhýbání ztuhlých částí našich těl není jednoduché. Přesto, že jsem celý čas cvičil, jsem zde ve Štikově zjistil, že existuje celá řada cviků na rozhýbání svalů, které byly ztuhlé.

Péče o pacienty byla celodenní. Každý den je nějaký program, který zahání nudu, ať už je to přednáška prof.Růžičky, kapacity v oboru neurochirurgie, či jiné zajímavé povídání.

Konečně bych chtěl Vám všem, kteří se o nás staráte, poděkovat za Vaši činnost a přát Vám hodně úspěchů.



DOBROVOLNÉ PŘÍSPĚVKY A DARY

od 1.10. 2003 – 31.3. 2003

Děkujeme všem dárcům, kteří svými dobrovolnými příspěvky pomáhají v činnosti naší Společnosti. Děkujeme i těm, kteří přispěli podle možnosti i menší částkou než 500,-Kč. Vzhledem k omezenému rozsahu našeho časopisu jsme bohužel nuceni uvádět pouze dárce, kteří přispěli částkou 500,-Kč a více. Věříme, že toto opatření neodradí ty naše příznivce, jejichž finanční možnosti jsou omezeny.

Pokud zasíláte svůj peněžní dar bankovním převodem z Vašeho účtu, trvejte na tom, aby banka uváděla kromě Vašeho čísla účtu i Vaše celé jméno a bydliště. Pokud nám banka uvede pouze číslo Vašeho účtu, nejsme schopni Vaše jméno uvést v seznamu našich dárců.

Prosíme všechny čtenáře našeho časopisu, příznivce a členy, sponzorské firmy a orgány samosprávy, aby nám pomohli v naší činnosti, kterou pomáháme nemocným v jejich boji s Parkinsonovou chorobou. Děkujeme za Vaši finanční podporu.

Pro lepší informovanost znovu uvádíme kontaktní spojení na naši Společnost, kde získáte všechny potřebné informace.

Společnost PARKINSON

Kancelář a poradna-služba, PO a ČT 14-16 hod.

Volyňská 20, 100 00 Praha 10

tel./fax: 27 27 39 222, e-mail: parkinson@volny.cz

Bankovní spojení: GE Capital Bank Praha 3

číslo účtu: 1766806-504/0600

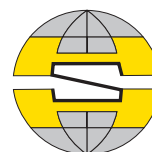
DARY 500,-KČ

J. Sedlák, Brno	O. Pavelka, Praha
J. Pučálíková,	A. Eliášová, Prostějov
L. Hajná, Dolní Bukovsko	J. Kuběna, Brno
R. Hovorková, Praha	J. Vondruška, Praha
J. Ryš Medlovice	P. Zorner, Předměřice
H. Bachurová, Praha	J. Odstrčilík, Hulín
J. Voženílek	J. Ševčíková, Praha
J. Rejlek	J. Najhan, Praha
V. Čermáková, Uhr. Brod	J. Velísek, Tovačov
T. Markus, Řevnice	Z. Nováková
B. Relichová, Praha	V. Švestková
V. Hraběta, Praha	Z. Pochylý
F. Papež, Pacov	J. Hubáček, Praha
M. Smrček, Rajhrad	V. Kalvoda, Brno
V. Kaďourek, Brno	Z. Nejedlý, Praha
E. Říhová, Praha	I. Špeciánová
J. Ryneš, N. Role	A. Hanák
J. Holková, Blansko	J. Tomačka, Klatovy
L. Nosková, Cheb	J. Škárková, Ráječko
V. Opekar	M. Nováková, Telč II
J. Petrucha	K. Kunčar, Olomouc
V. Beneš	J. Bečka Ing., Praha 6
S. Chýlová	Z. Kusá, Chrudim 3
R. Frková	S. Hošek, Bruntál
J. Kocián	M. Dunajová, Staňkov
M. Tomášková	M. Sach,
J. Křížová	R. Chylík
P. Hrádela, Ostrov	M. Sečková
Marie Vyšejnová, Hořovice	E. Fiehmanová

DARY NAD 500,- KČ

K. Svoboda, Uherský Brod	3000,-
J. Šafránek, Praha	1000,-
CD SERVICE, s.r.o.	20 000,-
město Litomyšl	4 000,-
Z. Prajzler, Rokycany	2000,-
P. Fiala, Hořovice	2500,-
E. Ladýřová, Olomouc	550,-
B. Mistríková	1000,-
N. Ouzká	1000,-
J. Šafr	2000,-
M. Růžička,	600,-
R. Ševeček, Praha	1000,-
B. Bergman, Havl. Brod	1000,-
I. Libenský, Jihlava	1000,-
O. Buzek,	1000,-
M. Kleinová, Brno	800,-
P. Kolář, Brno-Židenice	600,-
VEKRA spol.s.r.o.	20 000,-

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



HSH PRAHA, s.r.o.



statutární město
ČESKÉ BUDĚJOVICE



statutární město
LIBEREC



Klub Parkinson Č. Budějovice:



Vánoční posezení a cvičení
v bazénu - podrobnosti v článku
uvnitř časopisu...



Klub Parkinson Olomouc:

Naše aktivity poznáte podle připojených fotografií. Kromě cvičení v tělocvičně rehabilitujeme v bazénu, uspořádali jsme turnaj ve stolním tenise a nezapomínáme ani na diplomy pro účastníky.



Děkujeme především vedení hotelu ALDO v Uničově
a vedení ZŠ Haškova za bezplatné propůjčení bazénu a tělocvičny.

