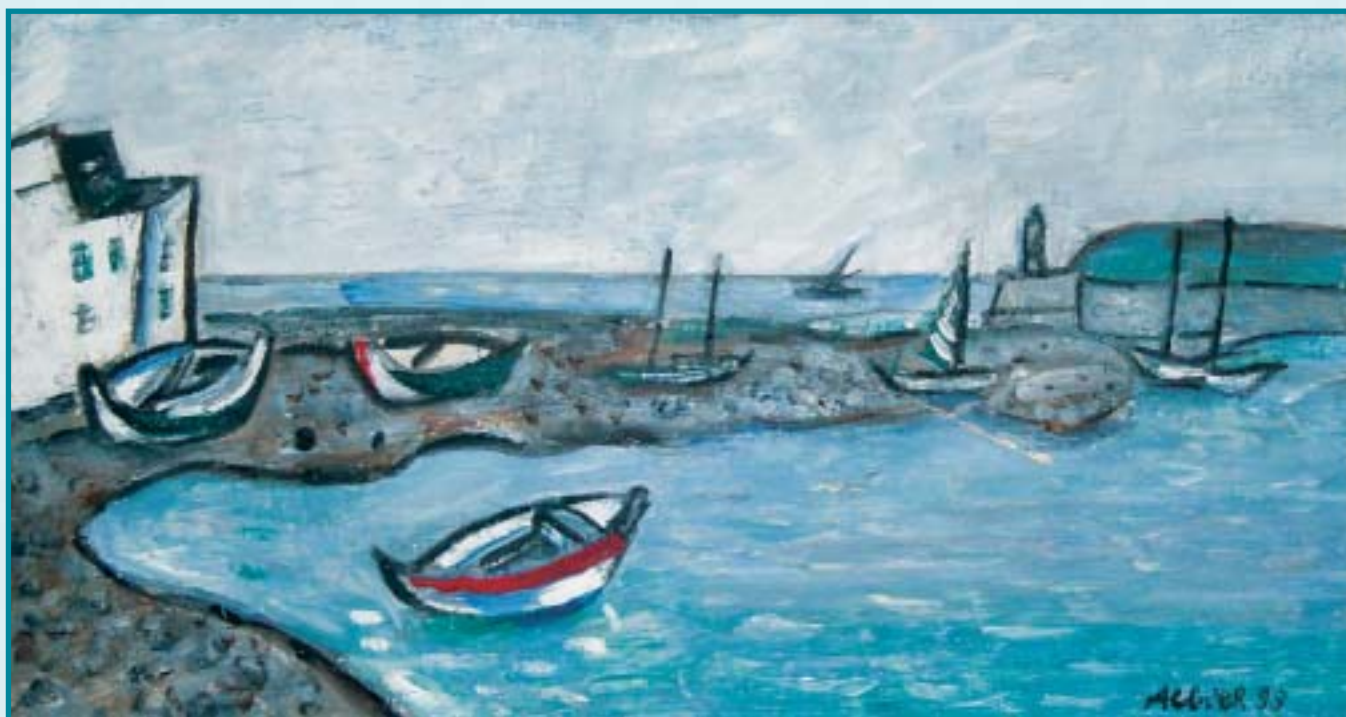


PARKINSON

časopis Společnosti Parkinson

číslo **16**
listopad 2004



Milan Albich

MÍSTO NAŠICH REKONDIČNÍCH POBYTŮ:



Hotel je situován v krásné a lesnaté krajině v Podkrkonoší a je vzdálen 2 km od centra Nové Paky. Hotel Štikov nabízí 18 jednolůžkových a 18 dvoulůžkových pokojů (možnost přistýlek) se sprchou a WC. Na všech pokojích je TV a rozhlasový přijímač.

K dispozici je jídelna se 70 místy, malý salonek s barevnou televizí pro 20 osob a velký salonek v prvním patře pro různé přednášky a další akce, případně večírky. Další předností hotelu je venkovní bazén, rehabilitační centrum, místnosti pro sport, hřiště pro odbíjenou a malou kopanou, tělocvična, velké parkoviště a další asfaltová plocha pro různé akce, kryté ohniště s posezením a travnaté plochy pro cvičení.



Naše Společnost PARKINSON využívá plné ubytovací kapacity hotelu, kde máme zajištěno potřebné soukromí a klid. Stravování je zajištěno s možností výběru ze dvou hlavních jídel, strava je vydatná, dobrá a za přijatelné ceny. Je možno si objednávat i jídlo z normálního restauračního lístku pochopitelně za vyšší ceny.

Naše pobyty jsou obvykle 14 denní s možností pohodlných výletů, nebo procházek do hezkého okolí, nebo do Nové Paky.



Hotel nabízí i možnost kratšího ubytování na 2-3 dny (víkendové pobyty), po předchozí dohodě. To je příležitost pro naše Kluby, které mají menší počet účastníků a na tyto rekondiční pobyty poskytují finanční podporu příslušné Krajské úřady. Tato doba se nezapočítává do limitů pro dotace poskytované MZ ČR.

Přejeme Vám hezký pobyt společně s personálem hotelu na fotografiích a pro Vaši informaci ještě uvádíme kontaktní spojení na hotel.



Vážení přátelé,

blíží se konec roku a to je čas zamyslet se nad výsledky dosavadní práce Společnosti v letošním roce.

V prvé řadě je to skutečnost, že jsme poprvé od založení Společnosti mohli letos zajistit tři rekondiční pobyty celkem pro 140 účastníků, které podle jejich vyjádření značně pomohly ke zlepšení jejich zdravotního stavu. Ovšem bez významné pomoci Ministerstva zdravotnictví ČR bychom tyto akce nebyli schopni realizovat.

Děkujeme především řadě našich dobrovolných pracovníků (nemocných), kteří obětavě připravovali program a realizaci různých akcí. Děkujeme také firmám, které nám pomohly zajistit svými finančními dary a reklamními a propagačními předměty částečnou úhradu nákladů a odměnit účastníky různých soutěží při těchto rekondicích.

Podarilo se nám také zlepšit spolupráci s některými redakcemi časopisů a deníků, které uveřejnily řadu zajímavých článků s náměty k problematice Parkinsonovy choroby. Projednali jsme tak možnosti spolupráce s Českou lékařskou komorou a navázali jsme znovu přerušenu spolupráci s firmou ROCHE a nově také s firmou GlaxoSmithKline, od které očekáváme významnou podporu a finanční pomoc v naší činnosti.

Dosud se nám nepodařilo získat finanční podporu od jiných farmaceutických firem kromě firmy ROCHE a firmy NOVARTIS, která společně s MZ ČR pomáhá zajišťovat vydávání našeho časopisu PARKINSON.

Našimi členy bylo s povděkem přijato vydání členských průkazů a jsme potěšeni aktivitou našich Klubů v Liberci, Poděbradech a Olomouci, které zajistily kromě rehabilitačního tělocviku také rehabilitační cvičení v bazénech díky pomoci získaných sponzorů. V Praze potom výbor Společnosti Parkinson zajistil provádění logopedických cvičení a dalších cvičení v bazénu, které zrušený Klub Praha nebyl schopen zajistit.

Máme také svoje problémy. Je to například výstavba WWW stránek a další činnosti, pro které potřebujeme získat dobrovolné spolupracovníky, aby nám pomáhali v našich neustále se rozšiřujících aktivitách. Potřebujeme také lépe koordinovat činnost jednotlivých Klubů.

Na jaře t.r. byla naše Společnost pověřena spolu s některými dalšími Společnostmi pro Parkinsonovu nemoc v Evropě provedením průzkumu, který se zabývá zjišťováním životních podmínek a kvality života mladších nemocných (do 50 let věku) v těchto zemích. Průzkum provádí EPDA (Evropská asociace společností pro Parkinsonovu nemoc) s cílem posoudit a porovnat životní podmínky mladých lidí s Parkinsonovou nemocí v jednotlivých zemích a navrhnout opatření k jejich zlepšení. Dotazník je anonymní a jeho vyplnění dobrovolné. Bude Vám předán prostřednictvím Vašich ošetřujících lékařů (v Praze, Brně a Ostravě) s prosbou o písemné zodpovězení položených otázek. Budeme velmi rádi, když se průzkumu zúčastníte a pomůžete „zmapovat“ situaci v naší republice. Vyplněné dotazníky prosím vraťte obratem svému lékaři, Společnost Parkinson zajistí jejich souhrnné odeslání do sídla EPDA v Londýně, zavázala se učinit tak do 15. prosince 2004.

Pro ty z Vás, kteří čtou v angličtině, jsou určeny i další informace na webových stránkách EPDA: **www.epda.eu.com**. Dočtete se podrobněji o dalších projektech EPDA, o Parkinsonově nemoci i asociaci a najdete zde také např. abstrakta z multidisciplinární konference EPDA (Lisabon, 6.-9. května 2004). Bohužel žádný z našich pacientů se konference ani následné Valné hromady nezúčastnil, z lékařů přijali pozvání k přednášce prof. Rektor a as. Rektorová.

Závěrem bych Vás jménem organizačního výboru ráda pozvala k účasti na Český a slovenský neurologický kongres, který proběhne ve dnech 1.-4. prosince 2004 v Brně. Celý čtvrtek (2.12.) bude věnován problematice Parkinsonovy nemoci a pro členy Společnosti Parkinson (nelékaře) bude zajištěn zdarma přístup na sympozia a videoklub. Zástupci výboru Společnosti Parkinson budou mít přímo v sále stolky s informačními materiály. **Zájemci, prosím, zaregistrujte se dopředu u paní Yvety Břenkové na E-mailové adrese yveta.brenkova@fnusa.cz nebo telefonicky na čísle 543182658.**

Za redakci časopisu Parkinson Vás srdečně zdraví a přejí krásné prožití Vánočních svátků a hodně zdraví a osobních i pracovních úspěchů v novém roce

MUDr. Irena Rektorová
1.neurologická klinika LFMU,
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	5
Olomouc (Zdeněk Pochylý)	
Ostrava (V.Maleňáková, M.Zelenka, ing.Z.Polák)	
Klub Litomyšl (Jindřiška Šmahelová)	
Liberec (Jarmila Pešlová)	
Brno (Hana Rybářová)	
Zlín (Marie Skoumalová)	
Poděbrady (Květa Kánská)	
Vzájemná setkání Klubů Poděbrady a Litomyšl (D. Langerová, J. Šmahelová, K. Kánská)	



Lékař informuje

Parkinsonova nemoc a věk (prof. MUDr. E. Růžička, DrSc.)	12
DAT scan v diagnostice Parkinsonovy nemoci (as. MUDr. I. Rektorová, Ph.D.)	14



Léčba příznaků

Psychohygienu pečovateli o nemocné (as. MUDr. T. Uhrová a doc. MUDr. J. Roth, CSc.)	16
Zacíleno na genovou terapii. (Překlad článku z EPDA Focus, překlad J. Kopic, redakčně upravil doc. MUDr. J. Roth, CSc.)	20
Jak daleko jsme s realizací léčby PN kmenovými buňkami? (as. MUDr. I. Rektorová, Ph.D.)	22
Pohyb je život (M.Sekyrová)	23



Sociální problematika

Adresář Center služeb pro zdravotně postižené (doc. MUDr. J. Roth, CSc.)	24
Několik slov k cenám léků (Ing. Jiří Dvořák)	25



Osobnosti

Herec Luděk Kopřiva zemřel.	26
-------------------------------------	----



Listárna

Lidé s maskou (přetištěno z časopisu Svět ženy)	27
Ze Švýcarska opět doma - ve Štikově (Václav Eliáš s manželkou)	29
K mému pobytu ve Štikově (Bohuna Marešová)	31
Jak bojují se svou nemocí pacienti s Parkinsonovou nemocí ve Švýcarsku (Václav Eliáš, Littau – Brno)	31
Závěrečné hodnocení pobytu ve Štikově 25.4.-9.5.2004 (M.Bergmanová, A.Mohylová, Z.Pochylý)	32
ORBITA 19.- 26.9.2004 (Květa Kánská)	34
Rekondiční pobyt ORBITA 19.-26.9.2004 (Miroslav Zelenka)	35
Dobrovolné příspěvky a dary	36

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

Členové redakční rady: Ing. J. Dvořák, doc. MUDr. P. Kaňovský, CSc., prof. MUDr. I. Rektor, CSc., as. MUDr. I. Rektorová, Ph.D., doc. MUDr. J. Roth, CSc., prof. MUDr. E. Růžička, DrSc., A. Šmejkalová, PharmDr. R. Vohralíková

Ilustrace na obálce: Milan Albich: Bretagne

PARKINSON Číslo 16, listopad 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: Volyňská 20, 100 00 Praha 10,

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

e-mail: parkinson@volny.cz

http://www.spolecnostparkinson.cz

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

Vychází v listopadu 2004.

Grafika, prepress, tisk: AML 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

ORGANIZAČNÍ OTÁZKY

Uplynulé období bylo pro výbor Společnosti pracovně hodně náročné. Kromě běžné provozní a administrativní agendy bylo třeba nově zpracovat naši databázi členů, aby vyhovovala i potřebám jednotlivých Klubů, kterým bude postupně zasílána a porovnávána s jejich evidencí. Zvyšuje se počet telefonních dotazů a osobních návštěv a hodně času si vyžádala i příprava, program a zpracování přihlášek našich členů na rekondiční pobyty, jednání s hotely a finanční zajištění těchto pobytů.

V daných termínech jsme zpracovávali pro Ministerstvo zdravotnictví ČR podrobné projekty na příští rok se žádostí o podporu pro rekondiční pobyty, rehabilitační tělocvik, tisk časopisu PARKINSON, rozbor provozních nákladů, včetně řady potřebných tabulek a propočtů. Předběžně jsme již také zajišťovali rezervace v hotelích, včetně časových termínů a předpokládaných nákladů.

Stále potřebujeme pro práci ve výboru dobrovolné pracovníky, kteří by pomohli v jednotlivých konkrétních případech zajišťovat narůstající agendu.

Zbylo nám poměrně málo času na koordinování činnosti jednotlivých Klubů a na jejich návštěvy, i když většina z nich si vede velmi dobře a samostatně.

Neměli jsme dostatek času a hlavně pracovníka, který by sledoval a doplňoval naše internetové stránky. Máme slíbenou pomoc a věříme, že počátkem příštího roku by se tato situace mohla podstatně zlepšit.

Chtěli bychom také v příštím roce uskutečnit společnou pracovní schůzku se všemi předsedy Klubů v některém městě „na půl cesty“. Prozatím se nabízí KLUB LITOMYŠL, musíme se dotázat, zda jednání nebo dvoudenní jednání, jaké budou náklady s tím spojené a jaký termín by všem vyhovoval. V neposlední řadě je to i otázka úhrady cestovních nákladů. Provádíme potřebné rozborů a včas odešleme všem předsedům příslušný návrh.

Přes tyto potíže se výboru podařilo realizovat několik důležitých akcí převážně v letních měsících.

Podařilo se nám v Praze zajistit logopedická cvičení pro naše členy, která časově navazují na rehabilitační tělocvik v Sokole Pražském a dále rehabilitační cvičení v bazénu.

Částečnou úhradu nákladů na pronájem místností pro logopedická cvičení nám pomáhá hradit Konto Bariéry. Všechna cvičení jsou pro naše členy bezplatná a děkujeme všem dobrovolníkům a institucím za aktivní pomoc.

Výbor Společnosti tak převzal alespoň částečně činnost zrušeného Klubu Praha, který za rok svého působení nezajistil ani jednu akci pro naše členy. Přesto však potřebujeme další dobrovolníky pro práci ve výboru na zajišťování dalších akcí pro stále rostoucí činnost.

V letních měsících jsme měli několik jednání s redakcemi různých deníků a týdeníků o možnostech přetiskovat uveřejněné články Parkinsonovy choroby, které budeme postupně v našem časopisu uveřejňovat. Máme radost z toho, že se tato problematika dostává do podvědomí široké veřejnosti a různých institucí a že budeme mít širší podporu pro naši činnost.

Do našeho časopisu chceme také postupně zařazovat, pro informaci našich členů, i články o jiných chorobách, které se mohou souběžně s Parkinsonovou chorobou vyskytovat u našich nemocných s ohledem na jejich obvykle vyšší věk.

Jednali jsme také o možnostech spolupráce s prezidentem České lékařské komory panem Dr. Chudobou. Seznámili jsme ho s naší činností a s činností jednotlivých Klubů. Byla diskutována i otázka doplatků za ceny léků a finanční zatížení našich členů, kteří jsou převážně odkázáni na svůj důchod. Bylo dohodnuto, že projednáme i možnost zapojení představitelů České lékařské komory v jednotlivých okresech pro jejich lepší informovanost.



Byla znovu navázána přerušená spolupráce s představitelkou firmy ROCHE paní dr.Švorcovou a věříme, že získáme i finanční podporu pro naše akce.

Nově jsme projednali možnosti podpory naší činnosti s farmaceutickou firmou Glaxo Smith Kline.

Představitelka firmy paní Bc. Málková byla při jednání poměrně překvapena rozsáhlostí naší činnosti při malém počtu členů výboru, kteří všechny akce zajišťují. Bude informovat vedení své firmy a věříme, že při dalším jednání bude upřesněna i možnost finanční podpory v příštím roce, včetně možnosti získání externí pracovní pomoci.

Závěrem této statě bych se rád ještě zmínil o dotazníkové akci pro pacienty s Parkinsonovou nemocí ve věku do 50 let, kterou zajišťuje EPDA v různých evropských zemích včetně ČR. Díky významné pomoci paní as. MUDr.I.Rektorové, ale především díky ochotě překladatele pana Kopice, se podařilo rozsáhlý dotazník přeložit do češtiny a odsouhlasit s EPDA jeho jednotlivé body S pomocí lékařů jsou tyto dotazníky rozesílány nemocným prostřednictvím neurologických klinik v Praze, Brně a Ostravě.

REKONDICE

Letos se poprvé od založení Společnosti podařilo realizovat tři rekondiční pobyty v jednom roce. Jak již bylo řečeno, velkou zásluhu na tom má MZ ČR, které finančně podpořilo naše projekty. Těchto pobytů se zúčastnilo 130 účastníků. Podle celkového hodnocení tyto pobyty značně přispěly ke zlepšení zdravotního stavu nemocných, jak se dočtete v následujících samostatných článcích. Květnový a srpnový termín se uskutečnil v hotelu ŠTIKOV u Nové Paky, v září potom v RZ ORBITA u Rožnova pod Radhoštěm na Moravě.

V květnu byla velmi aktivní ženská část účastníků, která kromě normálního programu uskutečnila řadu akcí ve vtipných převlecích (večer čarodějnic, pohádkové bytosti, tanec Poupata)-viz fotografie

V srpnu zase převládaly sportovní akce, zejména hra pétanque, která měla u soutěžících velký úspěch-viz fotografie

V květnu a srpnu bylo překrásné počasí, v září

v Orbitě často pršelo a bylo třeba cvičit uvnitř objektu, který nemá vhodnou tělocvičnu.

Tohoto zářijového pobytu se zúčastnilo také pět předsedů našich Klubů, kteří za přítomnosti člena výboru Společnosti pana Juskaniče projednali otázky zajímavých Klubů včetně námětů pro zlepšení jejich činnosti a práce výboru Společnosti.

Odborné přednášky a diskuze byly dobře hodnoceny a naše poděkování patří MUDr.Čapkové, MUDr.Svobodové a MUDr.Ressnerovi, kteří přednášeli o příčinách, léčbě a možných komplikacích při Parkinsonově nemoci.



Je třeba se ještě zmínit o srpnovém termínu rekondice. S přednášející paní doktorkou Svobodovou – neuroložkou ve FN v Praze-Krči nás přijel navštívit i její manžel, ministr zahraničí ČR Cyril Svoboda. Seznámil se s programem rekondic, celkovou činností naší Společnosti, a s podmínkami, které vytváříme pro naše nemocné.

V obsáhlé a široké diskusi, po přednášce své manželky, dlouho trpělivě a obsáhle odpovídal na otázky naší zahraniční politiky, na své osobní názory k problémům a ochotně odpovídal i na otázky, které měly někdy až provokativní charakter.

Vážíme si účasti pana ministra Svobody, protože ještě nikdo z vedoucích činitelů neprojevil zájem seznámit se s naší činností a co všechno děláme



pro zlepšení zdravotního stavu nemocných s touto chorobou.

Potěšilo nás i jeho prohlášení, že se rád seznámil s naší činností a že můžeme v budoucnu počítat s jeho podporou.

Chtěli bychom rovněž touto cestou poděkovat firmě CHMELAR, VELKOOBCHOD ELEKTRO, která již druhým rokem hodnotnými dary zvyšuje přitažlivost našich soutěží. Další firma, sponzorující již druhým rokem náš šipkový turnaj, je INTREA PIKO. Věnovala hodnotné ceny pro vítěze. Při jednání s panem Pilátem (general manager) jsme se setkali s velmi vstřícným přístupem a zájmem o naši nemoc. Bylo nám také nabídnuto několik sad staré francouzské hry pétanque, která nám zpestřila rekondice. Určitě jsme byli jedni z prvních, kteří tuto hru v okolí Nové Paky hráli. Děkujeme i dalším firmám jako DHL INT., MOUNTFIELD a HSH Praha za reklamní a propagační předměty do našich soutěží, firmám VEKRA, CD Service, Perfektra, Roche, INTAX pak za finanční podporu.

REHABILITAČNÍ TĚLOCVIK A KLUBY

Cvičení probíhá prakticky ve všech Klubech. V Liberci, Poděbradech, Uničově a v Praze také v kombinaci s rehabilitačním bazénem. V Praze se

výboru Společnosti ještě podařilo zajistit samostatná logopedická cvičení.

Jako nejlepší v současné době považujeme činnost Klubu Ostrava, který navíc vydává svůj Informační zpravodaj, dále pak Kluby Poděbrady a Litomyšl. Potřebujeme více informací o činnosti v Českých Budějovicích. Nepříznivý stav v Pardubicích bohužel stále trvá. Podrobné informace jsou uvedeny ve člancích „Činnost Klubů“.

Závěrem chceme poděkovat všem našim sponzorům, kteří buď finančně nebo věcnými dary pomáhají uskutečňovat naše projekty a kteří mají zásluhu na dobrém průběhu všech akcí, které naše Společnost organizuje.

Přáli bychom si, najít podporu ještě u dalších firm, protože finanční náročnost je stále větší. Děkujeme také našim členům a sympatizujícím za dobrovolné příspěvky, bez jejichž pomoci bychom se také neobešli.

Děkujeme také všem dobrovolným pracovníkům, kteří ochotně a aktivně pomáhají zajišťovat všechny naše akce, a všem členům, kteří pracují v našich Klubech. Pro zlepšení zdravotního stavu našich nemocných tato námaha jistě stojí.

JAK ŽIJÍ NAŠE KLUBY

KLUB OLOMOUC

Zdeněk Pochylý – předseda

U nás probíhá všechno podle plánu a proto jenom stručně.

Naše cvičitelka paní Mgr. Rodová odchází na mateřskou dovolenou a zajistila za sebe kvalitní náhradu Mgr. Martinu Šlachtovou. Rehabilitační cvičení v Uničově začalo 6.9. t.r. a v Olomouci potom 6.10. t.r.

Škoda, že nemůžeme využívat bazén v hotelu ALDO, který je v opravě. Věříme, že oprava nebude trvat dlouho.

Zdravíme všechny ostatní Kluby.

HLÁSÍ SE KLUB OSTRAVA

V. Maleňáková, M. Zelenka, ing. Z. Polák

Vydáváme vlastní zpravodaj Ostravského Klubu a jsme potěšeni aktivitou našich členů.

Informace z našeho Zpravodaje:

Mořské akvárium

21. února jsme se vydali na návštěvu Mořského akvária na Černé louce. Přestože bylo hodně ošklivé počasí, a sešlo se nás poměrně málo, radost nám to nezkazilo. Prohlídka krásně barevných ryb, piraní, krokodýla, vodních želv, morčat, a hlavně žraloka



nás opravdu zaujala. Obzvláště zajímavé bylo krmení žraloka a dravých piraní. Dokonce pan Králík zde objevil svého vzdáleného „příbuzného“ králíka. Po prohlídce světa zvířat jsme si zašli do kavárny, někteří si dali kávu, jiní teplý čaj pro zahřátí a chvíli jsme si ještě povídali.

Když by se Vám líbilo být na další podobné akci příště s námi, dejte nám vědět, a příště Vás určitě vezmeme s sebou. A protože se domlouváme převážně v Klubovně, každý první čtvrtek v měsíci, srdečně Vás tam také zveme.

Výlet do Bělského lesa

17. května jsme se vydali na malou vycházku do Bělského lesa. Byl docela pěkný den, i když ne moc teplý. Prošli jsme se jarní přírodou a nasbírali trochu energie. Na zpáteční cestě jsme si zašli do Koliby u Bělského lesa, zahřáli se čajem nebo kávou a domlouvali přitom podrobnosti k připravované „Olympiádě“.

Shodli jsme se, že taková malá vycházka by nám všem určitě prospěla častěji.

Rehabilitační cvičení

Ve cvičení nastávají změny: od září již opět cvičíme ve fakultní nemocnici v Ostravě Porubě v nově opravených prostorách Rehabilitace.

A protože odchází jedna z našich fyzioterapeutek Danko Šigutová, rádi bychom jí poděkovali za péči, kterou věnovala našim pacientům a popřáli jí mnoho úspěchů v její další práci. Na její místo nastoupí fyzioterapeutka Veronika.

Olympiáda

Na 24.června jsme si naplánovali 1. olympiádu pacientů s Parkinsonovou nemocí. Bude se soutěžit v jednoduchých disciplínách, jako je například hod na koš, šipky, apod. Doufejme, že nám bude přát počasí, abychom mohli soutěžit venku. Olympiáda proběhne na školní zahradě Biskupského gymnázia v Ostravě Zábřehu, při nepříznivém počasí v tělocvičně. Součástí bude také beseda s MUDr. Ressnerem. Všichni jsou srdečně zváni.

Co se chystá pro nejbližší dobu?

Protože na jaře se neuskutečnila vycházka na Ostravskou radnici, můžeme tuto akci uskutečnit ve druhém pololetí. Další velkou akcí bude rekondiční pobyt v rekreačním středisku Orbita v Rožnově pod Radhoštěm v září. Na podzim bychom si udělali ještě jeden výlet, nějakou vycházku do přírody a samozřejmě se budeme pravidelně každý první čtvrtek v měsíci nadále setkávat v naší klubovně na Biskupském gymnáziu. Tady se potom jednotlivé akce budou upřesňovat. Kdo z Vás ještě v naší klubovně nebyl, je srdečně zván.

KLUB LITOMÝŠL

Jindřiška Šmahelová – předsedkyně

Náš klub od jara vesele žije. Nejen, že cvičíme, ale také děláme různé další věci. Dne 16.3.2004 měla v klubu přednášku „O stravování ve vyšším věku“ MUDr. Eliška Leichterová, praktická lékařka pro dospělé. Bylo to pro nás zajímavé hlavně tím, že vycházela z praxe a nezabývala se teorií a také tím, že jsme se mohli ptát na naše potíže, léky a podobně. Před Velikonocemi jsme malovali vajíčka a ne nějaká obyčejná, ale velká husí – barvičky, štětečky, naše fantazie a výsledky vidíte na fotografiích, které jsme Vám poslali. V dubnu jsme museli opustit naše prostory na cvičení v domě s pečovatelskou službou. Ing.Pekníková ihned sehnala náhradu v klubu domova důchodců. Místnost je to útulná, ale trošku menší, přesto nám zatím stačí. Cvičíme opět s velkou chutí a radostí.

Já i paní Žáková jsme se zúčastnily jarního rekondičního pobytu ve Štikově a s nadšením jsme potom v klubu i doma vyprávěly o svých veselých zážitcích. Najednou věk někam mizí a byli jsme „čarodějnice, poupátka na jaře i pohádkové bytosti“ – jako za mlada. Myslím, že štikovský pobyt je pro naši nemoc nenahraditelný. Těšíme se i na září, kdy se s některými sejdem na týden v Beskydách. Tato setkání potřebujeme jako sůl.

Dne 18.5.2004 jsme měli zájezd neboli „Družbu“ v Poděbradech s tamějším klubem. Vzpomínáme na setkání na Ostende, na milé přivítání pana místostarosty na radnici, na projížďku lázeňským vláčkem parkem až do restaurace, kde jsme obědvali. Při výborném jídle jsme z okna sledovali



Cidlinu a nakonec si zatančili při harmonice. Díky všem Poděbradákům hlavně – paní Kánské a paní Langerové.

Poslední předdovolenkové posezení bylo v klubu 22.6.2004. Toto odpoledne jsme vynechali cvičení a místo toho hráli různé hry a lá Kufr. Taky mezi nás po delší době přišel „náš pan doktor“ MUDr. Michal Bednář a tak jsme si povídali a povídali, a také si dali nějaké to káfičko a něco dobrého na zub.

Prázdniny určitě rychle uběhnou a my se těšíme až se v září, zase sejdem.

Plán akcí na rok 2004

- | | |
|---|--|
| 1. Pravidelné cvičení | 6. Říjen - návštěva Klubu Poděbrady v Litomyšli |
| 2. Březen
– lékařská přednáška | 7. Listopad
– lékařská přednáška |
| 3. Březen
– velikonoční
výtvarná dílna | 8. Prosinec
– vánoční výtvarná dílna |
| 4. Květen
– setkání s klubem
Poděbrady | 9. Prosinec
– vánoční posezení |
| 5. Červen – společenské odpoledne | |

KLUB LIBEREC

Jarmila Pešlová – předsedkyně

Posíláme zápis z členské schůze 25.5. 2004, na které bylo přítomno 20 členů a rodinných příslušníků.

Hlavním bodem programu byla přednáška MUDr. Lucie Hruškové na téma „Psychické komplikace nemocných Parkinsonovou nemocí, deprese a jak na ni“. Přítomní ji vyslechli s velkým zájmem, neboť téma se nás všech velmi dotýká a není mnoho příležitostí si o něm otevřeně pohovořit.

V diskusi odpovídala MUDr. Hrušková na řadu doplňujících otázek zejména k medikaci Parkinsonovy nemoci a její strategii s nárůstem pozdně hybných komplikací a tím i zhoršující se psychiky nemocných. Paní doktorka naopak sama vyslechla se zájmem naše náměty a „recepty“. Jak zvládnout příznaky nastupující deprese a ocenila otevřenost a upřímnost diskuse, do které se zapojili všichni přítomní.

Závěr: Endogenní deprese je bohužel nedílnou součástí průběhu Parkinsonovy nemoci, tedy netajit ji, neřešit podáváním jakýchkoliv léků dle vlastní úvahy, ale okamžitě se obrátit na odborníka. Každý si znovu sebekriticky promítne, je-li jeho osobní přístup k řešení nástrah nemoci dostatečně aktivní. Na základě špatných zkušeností členů s informovaností lékařů jiných oborů o problematice Parkinsonovy nemoci vstoupí předsedkyně klubu J.Pešlová v jednání s pražským pracovištěm v Kateřinské ulici za účelem získání průkazů pro pacienty s Parkinsonovou nemocí a aktualizovaného seznamu zakázaných léků.

Organizační záležitosti:

Upřesnění termínů na červen t.r. = 1.6. cvičení Stráž, 8.6. cvičení odpadá (R.Zelinková na dovolené), 15.6. cvičení Stráž, 22.6. bazén, 29.6. oslava závěru cvičebního roku – akce s krycím názvem BUK (buřty u Kasků). Doprava autobusem č.18 v (15.,00) 16,10 z terminálu MHD, zpět z Rudolfova v (18,35) 20,20 hodin. Jídlo každý sám co spořádá, nápoje budou k dispozici na místě.

Upřesnění termínů podzim t.r. = cvičení bude zahájeno v úterý dne 7.září (J.Pešlová ještě vhodnou formou připomene. Koncem září až poč. října bude členská schůze spojená s vyprávěním pana Ing.Ctibora Podrábského o jeho toulkách Jižní Amerikou.

Změna bydliště: pan Josef Plamínek se přestěhoval i se svou paní do nového DD v Liberci – Františkově a zatím není vůbec spokojen. Bydlí na A 224 a případné návštěvy vítá.

Noví členové klubu Liberec: na základě seznamu členů, který nám poskytla pražská kancelář Společnosti Parkinson reagoval na zasloupanou pozvánku a poprvé se zúčastnil naší akce pan Pavel Číla (nová adresa Nová Ves 391, 468 27 Jablonec nad Nisou, tel. 483 721 036)

KLUB BRNO I. POLOLETÍ 2004

Hana Rybářová – předsedkyně

Přemýšleli jsme jak zpestřit život pacientů s Parkinsonovou nemocí v našem klubu. Osvědčily se společné vycházky do přírody do příměstských částí Brna. Na cvičení si domlouváme schůzky a je



na každém z nás rozhodnout se podle aktuálního zdravotního stavu zda na vycházku půjde či ne. Vycházky jsou dvě až tři za měsíc. Když se zhorší počasí, sejdem se u některé s cvičenek v bytě. Popovídáme si, ulevíme si od svých neduhů, odplavíme starosti a navodíme přátelské prostředí, které je nám útočištěm při parkinsonských problémech.

Rozhodli jsme se, že v květnu pojedeme na rekondiční pobyt do rekreačního střediska Orbita v Beskydech. Náklady na ubytování, stravu a cvičitelku byly hrazeny pouze účastníky pobytu. Šest dní jsme třikrát denně cvičili s výbornou cvičitelkou Katkou. Prohlédli jsme si v Rožnově skanzen a navštěvovali jsme zajímavá vyhlídková místa v blízkém i vzdáleném okolí. Pochvalovali jsme si výbornou domácí stravu a vstřícnost personálu rekreačního centra. Navázali jsme nová přátelství s účastníky jiných ozdravných pobytů v rekreačním zařízení a účastnili jsme se jejich společenského programu. Všichni byli spokojeni a těšili se na podzimní rekondici v Orbitě.

V květnu se v přednáškovém sále neurologické kliniky nemocnice Sv. Anny uskutečnila beseda s pacientem, který absolvoval operativní léčbu parkinsonovy choroby. Tento pacient byl občanským povoláním lékař a tak velmi fundovaně odpovídal na naše dotazy v živé dvouhodinové diskuzi.

O prázdninách činnost našeho klubu neustala. Stále se scházely malé skupinky pacientů s Parkinsonovou nemocí na procházkách nebo při posezení na zahrádkách u jednotlivých členů.

KLUB PARKINSON – ZLÍN

Marie Skoumalová-předsedkyně

Jsou to právě 2 roky, co jsme ve Zlíně tento klub založili. Za celou dobu existence se scházíme pravidelně každý týden. Ještě se nastalo, aby se alespoň jednou týdně od 17 do 18 hodin necvičilo. Někdy si hodinku přidáme na posezení u kávy a nebo jdeme podle počasí na kratší či delší vycházku. Neschází se nás moc, na to, kolik lidí je na zlínsku nemocných Parkinsonovou chorobou, ale ti co už chodí jsou až obdivuhodně vytrvalí. Zmíním jenom některé: paní Kašná, pan Pobuda, manželé Katrušákoví, pan Skoumal. Některí společně navštěvují koncerty vážné

hudby, na které je vždy zláká paní Katrušáková, naše nejstarší členka. Jiní spolu chodí do divadla ale protože nemocní nevydrží v klidu sedět celé představení, často předčasně odcházíme domů.

V listopadu loňského roku jsme se všichni přidali ke skupině diabetiků a navštívili slovenské termální lázně Dudince. Moc jsme se na to těšili, bohužel některé procedury lékař pacientům s Parkinsonovou chorobou důrazně zakázal. Na to cestovní kancelář klienty předem neupozorní, což je velká škoda.

Letos v lednu byla magistrátem udělena Cena města Zlína a obdržel ji právě pacient s Parkinsonovou chorobou pan Alois Skoumal za celoživotní práci v kultuře. Členové klubu mu přišli také popřát a potěšit se s námi.

V květnu jsme se přidali k brněnskému klubu a jeli na rekondiční pobyt do rožnovské Orbity. Většinu času nám propršelo a hlavně nás bylo málo, proto se nám tam moc nelíbilo. Přesto jsme cvičili a chodili na procházky každý den, díky skvělé cvičitelce Katce z Brna, která pro nás dělala co mohla.

V září jsme jeli do Orbity znovu, ale tentokrát to bylo úplně jiné. I když občas zapršelo, vůbec nám to nevadilo, protože nás bylo hodně a aktivit bylo tolik, že jsme na déšť neměli čas myslet. Nálada byla výborná. Cvičilo se, soutěžilo, hrálo, zpívalo, tančilo, nakupovalo, karbanilo, jezdilo na výlety. Opékali jsme buřty, pálili čarodějnice. Všichni dělali všechno. Zajeli jsme si na Horní Bečvu k přehradě, do rožnovského skanzenu, na Radhošť, na Poustevny. Je až k nevíře, co všechno se dá za týden stihnout, když se chce. A nám se opravdu chtělo a chce se nám si to příští rok zopakovat, buď ve Štikově, nebo na Valašsku. A co nás zlíňáky doma ještě čeká a snad nemine?

Novinářka B.Kovandová nás navštíví v klubu, aby o nás napsala článek do Práva.

V úterý 12.října, hned po cvičení, si poskočíme a zajucháme na besedě u cimbálu v Domě kultury – půjdeme všichni!

V pátek 15.října máme naplánovanou přednášku doc. MUDr. Kalitý v Domě seniorů na Podhoří.

Začátkem listopadu si uděláme prodloužený víkend na turistické chatě Kopná nedaleko Zlína, kam se dá dopravit autobusem.



Poslední letošní cvičení a vánoční besídka bude 17.prosince. Ukázky vánočního cukroví od jednotlivých dam, doplní nádherné háčkované ozdoby na stromeček paní Pospíšilíkové a paní Ponížilové. Pánové nás snad také něčím překvapí. A tak letošní rok uzavřeme konstatováním, že byl docela dobrý, kéž by ten příští byl alespoň takový.

S některými členy klubu se budeme potkávat o Vánocích v kostele, všichni se opět sejdem až v novém roce a já doufám, že ve zdraví a v pohodě.

KLUB PARKINSON PODĚBRADY

Květa Kánská – předsedkyně

II.pololetí 2004 – plán činnosti:

Cvičení Ostende	Bazén
Středy	Středy
15.00 – 17.00 hod.	16.00 – 17.00 hod.
1.9.2004	8.9.2004
15.9.2004	22.9.2004
29.9.2004	6.10.2004
13.10.2004	20.10.2004
27.10.2004	3.11.2004
10.11.2004	17.11.2004
24.11.2004	1.12.2004
8.12.2004	15.12.2004
22.12.2004	29.12.2004

Na Ostende si berte s sebou obuv na přezutí a cvičení, pohodlný cvičební úbor. Kdo má a chce může si vzít karimatku. Do bazénu potřebujete plavky, vhodná je protiskluzová obuv a koupací čepice.

Kostičky nám porovná, svaly posílí, dýchat naučí a náladu zlepší naše milá cvičitelka Mirka Adamcová.

Společenský program se ještě doladí v září. Několik členů jede na rekondiční pobyt do Štikova u Nové Paky a další by si mohli udělat jednodenní výlet a na rekondici se podívat trochu blíže, aby věděli o čem to je. Dalším výletem by měla být naučná stezka kolem Loučeně – termín první půlka září.

V říjnu – termín si upřesníme – oplatíme návštěvu Klubu Litomyšl. Cestu absolvujeme osobními automobily, protože autobus je zbytečně drahý.

Pokud bude zájem, zopakujeme si víkend v Harachově. Vybereme si lepší počasí, uděláme nějaké

pěší túry pro zdraví a táboráček s buřtíky.

Možná si vyrazíme do Prahy na procházku a nějakou kulturní akci, třeba divadlo na Hradě nebo v pražských zahradách.

V prosinci si zase uděláme vánoční pohodu a vyrobíme si něco pěkného pro radost.

Poslední Ostende a poslední bazén v roce 2004 si ještě promyslíme, protože jejich data jsou vražedná, ale necháme na kolektivu zda se sejdem nebo ne.

Tak to je základní plán – může se podle přání a potřeby měnit a doplňovat.

VZÁJEMNÁ SETKÁNÍ KLUBŮ PODĚBRADY A LITOMYŠL (KVĚTEN A ŘÍJEN 2004)

D.Langerová, J.Šmahelová, K.Kánská

Vítá nás krásné slunečné ráno.

A je to tady, kolotoč humoru začíná. Rozechvění v srdíčku, ruměnec ve tváři, strach v očích, snad všechno stihneme ku spokojenosti našich nových přátel.

6.30 ráno, naložit vše do auta, zajet do Městce Králové pro naši Kytinu (předsedkyni Kánskou) hlavně na nic nezapomenout.

Dojet na Ostende, to je naše útočiště, tam se scházíme, cvičíme, sdělujeme si vzájemně naše radosti, bolesti, zdravotní problémy, kterých je pozeňnaně.

„Ostende“ sídlí tam Handicap centrum Srdce – chráněné dílny pro mentálně postižené. Pod vedením ředitelky Mgr.Markové, paní Tomanové a dalších pedagogických pracovníků tu vzniká spousta krásných drobností. Keramika, voňavé svíčky, tkané koberečky, kalendáře a notesy, obrazy ze sušených rostlin a jiné roztomilé věci.

8.30 dopoledne, na Ostende jsou i ostatní, vše je připravené, odjíždíme na nádraží čekat na autobus s nadílkou našich přátel. Nervozita stoupá, úsměv tuhne na tváři, když Kytina prohlásí, že nemá číslo na paní Perníkovou. Napětí se zvyšuje, konečně zvoní mobil: „Jsme 20 km od Poděbrad“, dobře, tak ještě 30 minut. Po půl hodině nevydržíme a voláme pro změnu zase my: „Kde jste?“ „V Poděbradech, teď jsme minuli Jiříka na koni.“ „Zastavte, my vás



dojedeme, míříte přímo k Ostende, na nádraží už nebudete muset...”

Blesková reakce, auto vyráží – jedeš moc rychle, stopnou nás policajti – odpověď: Zavři pusu a drž se. V očích smrt a na tachometru 80 km!!! A už zastavujeme před autobusem, auto přebírá funkci vodiče.

Na místě radostné vítání přerušuje Jindřiška Šmahelová – mě ale čeká na nádraží příbuzná... znovu do auta, tentokrát s Jindřiškou, na nádraží naložit příbuznou a zpátky.

Vítání v plném proudu, malé pohoštění, prohlídka zařízení, nákup drobností na památku, odjezd na náměstí, kde nás v zasedací síni městského úřadu vítá místostarosta Poděbrad, Mgr. Jaromír Novák. Trošku povídání o Poděbradech, lázních a sklárnách. Pak procházka po náměstí, zámeckém nádvoří (bohužel je v rekonstrukci). Pokračujeme kolonádou, v parku známé květinové hodiny a trpaslík s kladívkem (tluče každou celou hodinu), na cestě dvě galerie a dvě vzorkové prodejny skla. Míříme do Luxoru, to je poděbradský domov důchodců, kterým nás provede naše cvičitelka Mirka. Pracuje tady jako rehabilitační sestra.

A už nás čeká malé překvapení, krásná romantická jízda mašinkou po břehu Labe a lesní cestou do restaurace Na Soutoku, kde budeme obědovat a povídat. Vláček jezdí od loňského roku a projíždí rekreační část Poděbrad – autokempem s restaurací, projedeme kolem všech staveb Střelnice, okolo golfového hřiště a zbytkem lesa k soutoku Labe s Cidlinou. Cesta je opravdu romantická i pro místní, kteří chodí na soutok pěšky nebo na kole cyklistickou stezkou a nebo jezdí autem. Z vláčku je to úplně jiné, vážně romantické.

V restauraci trochu zádrhel s jídlem, ale nevadí.

Z čista jasna se ozve harmonika, bum – bác rána do bubnu a lesem se rozléhá jedna píseň za druhou.

Několik zdatných jedinců se pustí pěšinou podle Labe do Libice nad Cidlinou. Jsou tam známé vykopávky Slavíkovského hradiště, vyvraždění rodu Slavíkovců a zavraždění svatého Vojtěcha je známé z historie.

Čas letí jako o závod, blíží se odjezd a chvíle loučení. Smutek obestřel naše veselé tváře, poslední zamávání, tajně utřená slzička lítosti, končí nám jeden krásný den.

Zato nám zůstává mnoho nových přátel. V říjnu se znovu uvidíme, bude nás vítat krásná Litomyšl, moc se těšíme.

V úterý 5.10.2004 přijely Poděbrady na oplátku do Litomyšle. To vám je tak krásné město! V místním průvodci se píše: „Litomyšl přitahuje od ne paměti jakoby magickou silou osobnosti, které mají co dát světu – v hudbě, umění, v politice...”

Narodil se tu Bedřich Smetana, Julius Mařák, v piaristickém gymnasiu nebo filosofickém ústavu studovali nebo učili známé osobnosti – F.M.Klášel, J.E.Purkyně, J.Durdík, A.Sedláček, H.G.Schauer, A.Novák, Č.Jeřábek a další. V roce 1994 se v Litomyšli setkala sedm evropských presidentů, v roce 1995 přijel španělský král Juan Carlos s manželkou Sofií...

Krásný renesanční zámek s arkádovým nádvořím, vyzdobené sgrafity na všech průčelích i štítech, kouzelné zámecké divadlo – jedno z pěti v Evropě – dochované v původní podobě s originálními kulisami. Zámecký pivovar s rodným bytem Bedřicha Smetany. Celý zámecký areál byl v roce 1999 zapsán do seznamu UNESCO.

Když jsme se v květnu letošního roku loučili u Labe v Poděbradech s novými přáteli, zdál se nám říjnový termín návštěvy Litomyšle dort vzdálený. Jenomže „čas letí jako splašený“ a říjen byl tady.

Jindřiška Šmahelová a Ing. Iva Pekníková pro nás připravovaly dvojí program. Při jejich návštěvě v Poděbradech se totiž rozhodli někteří poděbradští zastupitelé, jet s námi na výměnu zkušeností. Místostarosta Poděbrad Mgr. J.Novák, z Centra zdravotních a sociálních služeb I.Durichová, Mgr. B. Šmíd, ředitel Speciální internátní školy v Chotěšicích a jeden ze zakládajících členů Handicap centra Srdce v Poděbradech, jsou to chráněné dílny pro mentálně postižené, které na školu navazují. Přímo z dílen M.Tomanová, pedagožka a ergoterapeutka a ředitel P.Pistor, Domov důchodců v Libici nad Cidlinou a týdenních stacionářů



v Pátku a v Sánech, které zřizuje Diecéze ČCE. Zní to hrozně oficiálně, ale tito lidé z Poděbrad skutečně věnují svojí činnost potřebným lidem a jsou ochotni věnovat svůj vzácný čas na výměnu či získání dobrých zkušeností.

Když den „D“ nastal, vyrazili jsme mikrobusem do Litomyšle. A protože oba ředitelé jsou i výborní řidiči, vítali nás za jednu a půl hodiny parkinsonici ve své klubovně v Domově důchodců. Překvapili nás bohatým občerstvením, každá členka vyrobila nějakou dobrotu. Stoly byly plné chlebíčků, kremrolí, věnečků, koláčů všech možných druhů a podobných dobrot. K prohlédnutí kronika klubu a spousta fotografií ze života klubu, Domova důchodců, různých seniorských aktivit, včetně Univerzity třetího věku.

Po přivítání a prohlídce Domova důchodců jsme prošli klášterními zahradami, ve kterých zní stá-

zámeckém divadle jsme se od sympatické průvodkyně dozvěděli něco z historie, prošli jsme se arkádami a navštívili rodný byt B.Smetany v zámeckém pivovaru. Rozdělili jsme se na dvě skupiny.

Odborný program začal prohlídkou lůžkového oddělení, specializovaného pro pacienty s Alzheimerovou chorobou, jednoho z mála v republice, pokračoval nově otevřeným oddělením respektive péče, centrem zdravotních a sociálních služeb, Speciální školou s pracovními dílnami.

My, klubáci, jsme pokračovali v procházce městem. Náměstí s renesančními domy, opatřenými podsíněmi, nás okouzlo spoustou obchůdků a kavárniček, ulice a muzeum J.Váchala zase restaurovanými sgrafity z Krvavého románu, věž bývalé radnice dotvářela nezapomenutelný zážitek. Všude čisto a žádné sprayerské výtvary!!

Sešli jsme se na oběd v secesní restauraci Karlov, kde nás přivítal místostarosta Litomyšle. Ještě jsme si prohlédli společenský sál ve Smetanově domě. Zbytek odpoledne jsme propovíдали u kávy a dobrot v klubovně, přišel se nám představit mladý lékař MUDr.Bednář– neurolog, garant klubu Parkinson Litomyšl.

Domů jsme odjížděli plní zážitků a nadšení, rozhodnutí v navázaném přátelství pokračovat. Před rokem to začalo náhodným, půldenním setkáním Jindřišky a Květy v hotelu Štikov a donutilo nás znovu si oživit v paměti znalosti o zájmovech svého bydliště a okolí. Prostě všeho, čím bychom se mohli pochlubit. Závěrem ještě jednou moc děkujeme přátelům z Litomyšle za krásný den, který jsme u nich prožili.



le Smetanova hudba, jsou tam instalovány sochy Olbrama Zoubka a slavná židle Magdalény Jetelové. Slavná svojí plavbou po Vltavě při povodni. Zahrady, piaristický kostel i klášter jsou nádherné, od nich je to kousek na zámek. V kouzelném

tilo nás znovu si oživit v paměti znalosti o zájmovech svého bydliště a okolí. Prostě všeho, čím bychom se mohli pochlubit. Závěrem ještě jednou moc děkujeme přátelům z Litomyšle za krásný den, který jsme u nich prožili.





PARKINSONOVA NEMOC A VĚK

Evžen Růžička

Parkinsonova nemoc nejčastěji začíná mezi 45. a 65. rokem, a pokládá se tedy obvykle za typické onemocnění staršího věku. Epidemiologické průzkumy však ukazují, že asi 10% případů Parkinsonovy nemoci začíná už před 40. rokem. Na druhou stranu není výjimkou ani začátek onemocnění po sedmdesátce či později.

Pokud je tomu tak, má věk začátku choroby vliv na to, jakými příznaky bude nemocný trpět a jak se onemocnění bude rozvíjet? Ukazuje se, že ano. Ačkoli základní charakteristiky onemocnění platí pro všechny nemocné stejně, existují mezi „mladými“ a „starými“ pacienty dosti podstatné rozdíly, které se odrážejí nejen v příznacích a v průběhu nemoci, ale i v účincích (a v nežádoucích účincích) léčby.

MLADÝ PACIENT S PARKINSONOVOU NEMOCÍ

V odborné literatuře se popisují případy tzv. juvenilního parkinsonismu se začátkem v dětství a dospívání. U nás je nevídáme. Vznikají vesměs na dědičném základu, s rodinným výskytem, a jejich příznaky příliš nepřipomínají klasický obraz Parkinsonovy nemoci (až na dobrou odpověď na levodopu).

Naopak dosti časté jsou případy Parkinsonovy nemoci s časným začátkem. Věková hranice 40 let, před níž začíná asi 10% případů, se hodí především pro statistické účely. Ve skutečnosti zřejmě tímto typem nemoci trpí i mnoho starších pacientů, kde onemocnění začalo až kolem 45 nebo dokonce do 50 let věku. Rozhodující je nikoli kalendářní věk, ale biologický stav jedince, přičemž podstatnou roli tu zřejmě hraje genetika. Studie u některých mladých pacientů s Parkinsonovou nemocí prokazují dědičný podklad onemocnění – gen PARK2, který řídí tvorbu abnormální bílkoviny zvané „parkin“. U jiných nemocných se však příčinný gen nedaří prokázat.

Hlavní rysy Parkinsonovy nemoci s časným začátkem jsou:

- velmi dobrá odpověď základních pohybových příznaků Parkinsonovy nemoci (hypokineze, svalové rigidity a třesu) na dopaminergní léčbu (levodopou nebo agonisty dopaminu)
- brzký vznik pohybových komplikací při léčbě levodopou (zkrácení účinku dávek, kolísání stavu hybnosti a mimovolní pohyby)
- nízký výskyt mentálních poruch a psychotických komplikací léčby, nízký výskyt poruch autonomního nervstva (viz u pozdní formy onemocnění)

Lékař, který rozhoduje o způsobu léčby v případě Parkinsonovy nemoci s časným začátkem, by měl postup přizpůsobit výše uvedeným rysům onemocnění a tomu, že nemocný má pravděpodobně před sebou ještě několik desetiletí života s chorobou. Cílem léčby by tedy měla být co nejvyšší kvalita života po co nejdelší dobu. Bohužel dosud neexistuje možnost zastavit nebo zbrzdit rozvoj chorobných změn. Jsou však známy léčebné postupy, kterými lze oddálit vznik pohybových komplikací. Bylo prokázáno, že pokud se zahájí léčba Parkinsonovy nemoci podáváním léků ze skupiny agonistů dopaminu (např. u nás dostupné přípravky obsahující látky pergolid, pramipexol, ropinirol), je podstatně menší riziko rozvoje komplikací než při podávání levodopy. I když bývá v pozdějším průběhu nemoci nutno přidat levodopu k léčbě agonistou dopaminu, stále je výskyt komplikací nižší než u pacientů léčených od začátku pouze levodopou.

I v pokročilých stádiích onemocnění časného typu bývá zachována odpověď na dopaminergní léčbu, kterou však bývá nutné kombinovat s dalšími přípravky (amantadinem, entakaponem, v případě rozvoje deprese s antidepresivy apod.). V nejtěžších případech mladých pacientů s pohybovými komplikacemi, jež nelze zvládnout dostupnými léky, připadá v úvahu rozhodnutí o léčbě hlubokou mozkovou stimulací, se kterou je u těchto nemocných velmi dobrá zkušenost.



Stejně jako u ostatních forem onemocnění by se pacienti měli držet svých dřívějších zálib, pěstovat pravidelný pohyb, turistiku, případně rekreační sport. U Parkinsonovy nemoci s časným začátkem je významné i to, že postižení jedinci bývají ekonomicky a společensky plně aktivní, potřebují zůstat schopni práce, spolupodílet se na životě rodiny, na výchově vlastních dětí. Mělo by se jim v tom dostávat co největší podpory v jejich rodinách a v zaměstnání. Partner a další rodinní příslušníci musejí prokázat velkou dávku pochopení pro potřeby nemocného, aniž by jej stavěli do zcela závislé role nebo na něm naopak ponechávali plnou zátěž každodenními povinnostmi. Zaměstnavatel může pomoci například tím, že umožní posun pracovní doby tak, aby mohl pacient přicházet, až když mu plně nastoupí účinek ranní dávky léků.

V některých zemích existují sdružení mladých pacientů s Parkinsonovou nemocí, která usnadňují kontakt mezi nemocnými, poskytují poradenskou pomoc, organizují pro své členy nejrůznější aktivity a pořádají akce pro získání podpory veřejnosti a státních institucí - viz např. na internetových stránkách: <http://www.yopa.org/>,

<http://www.youngparkinsons.com/>,

<http://www.youngonset-parkinsons.org.uk/>,

<http://www.yap-web.org.uk/>.

PARKINSONOVA NEMOC V POKROČILÉM VĚKU

Stejně jako u onemocnění „časného typu“ nelze ani u Parkinsonovy nemoci s pozdním začátkem stanovit přesné věkové meze. Přibližnou hranicí je věk začátku 65-70 let. Opět je zde rozhodující tzv. biologický věk, protože i osmdesátník s dobrou genetickou výbavou může prodělavat nekomplikované onemocnění klasického průběhu s dlouhodobě dobrou prognózou.

Parkinsonova nemoc s pozdním začátkem se vyznačuje několika následujícími rysy, kterými se liší od klasické formy onemocnění či od nemoci s časným začátkem:

- onemocnění se poměrně rychle rozvíjí
- odpověď základních pohybových příznaků na dopaminergní léčbu nebývá dokonalá

- s postupem nemoci (a věku) se obvykle léčebná odpověď snižuje a přidávají se další příznaky, které na léčbu neodpovídají a jejichž podíl na postižení se časem zvyšuje – poruchy výslovnosti, držení těla, nestabilita stoje a poruchy chůze
- častěji se vyskytuje úbytek mentálních schopností a mohou se objevit psychotické komplikace léčby (halucinace, bludy) a zmatenost
- častěji se vyskytují poruchy autonomního nervstva (postižení funkcí trávicího traktu, srdce a cév, močové soustavy a pohlavních orgánů)
- je menší riziko rozvoje mimovolních pohybů a kolísání hybnosti než u časně formy onemocnění

Hlavní příčinou snížené odpovědi pohybových příznaků na léčbu, rozvoje psychických změn a dalších příznaků je u této „pozdní“ formy Parkinsonovy nemoci postižení rozsáhlejších oblastí mozku a nedostatek celé řady nervových přenašečů (noradrenalinu, acetylcholinu aj.) mimo základního postižení substantia nigra s poruchou tvorby dopaminu. Dalším podkladem popsaného rázu onemocnění bývá kombinace jeho příznaků s obecnými projevy stárnutí a s příznaky případných dalších nervových chorob, jimiž pacient trpí – např. cévního onemocnění mozku. Léky podávané pro současná interní a jiná onemocnění mohou ovlivnit stav nemocného a jeho odpověď na antiparkinsonskou léčbu. Tak např. přípravky, jež byly pacientovi předepsány pro vysoký krevní tlak, mohou v kombinaci s poruchou autonomního nervstva a s levodopou vyvolávat přílišné poklesy tlaku s nejistotou a pády při postavení. Samy antiparkinsonské léky se často spolupodílejí na vzniku psychotických komplikací a mohou zhoršovat i další projevy.

Při léčbě Parkinsonovy nemoci ve stáří je úkolem lékaře vybrat takový postup, který co nejvíce zlepší hybnost, ale přitom co nejméně pacienta ohrozí vznikem nežádoucích vedlejších účinků. Hlavním lékem tu je levodopa, kterou je u tohoto typu onemocnění možno nasadit bez zbytečných odkladů a bez velkých obav z pohybových komplikací. Levodopuzde bývá vhodné podávat samostatně nebo pokud se přece v průběhu léčby dostaví kolísání



stavu hybnosti, lze ji bez přílišného rizika kombinovat pouze s entakaponem, látkou, která prodlouží trvání účinku jednotlivých dávek.

U Parkinsonovy nemoci s pozdním začátkem a vůbec u všech nemocných staršího věku se velmi nedoporučuje podávání léků, které mohou samy vyvolávat či zhoršovat psychické změny – patří mezi ně zejména všechna tzv. anticholinergika (u nás jsou t.č. dostupné přípravky obsahující benztropin, biperiden, procyklidin). Velké opatrnosti je zapotřebí i při podávání dalších léků, které mohou vyvolávat psychické komplikace, ale také mohou zhoršovat projevy současných interních onemocnění. Mezi nebezpečné látky v tomto smyslu patří

selegilin, amantadin, ale i agonisté dopaminu.

V nejtěžších případech pokročilé Parkinsonovy nemoci ve stáří může nakonec jakýkoli lék zhoršovat tělesné a psychické komplikace onemocnění. Život nemocnému velmi ztěžuje úbytek mentálních schopností, deprese, případně polékové psychotické projevy, ale také poruchy stoje a chůze, které často vedou k nebezpečným pádům. Odpovídající úpravy v bytě, pomůcky zvyšující bezpečí při chůzi a stálý pečovatelský dohled bývají nutné. Pomoc rodiny a sociální podpora příslušných institucí jsou nezbytnými předpoklady.

DAT SCAN V DIAGNOSTICE PARKINSONOVY NEMOCI

As. MUDr. I. Rektorová, Ph.D., neurolog

Diagnózu Parkinsonovy nemoci (PN) provádí zkušený neurolog na základě klinického obrazu (nutná přítomnost alespoň dvou ze tří základních příznaků PN: třes, ztuhlost a zpomalenost) a podle odpovídavosti na dopaminergní léčbu (hodnotí se účinnost příslušných léků na hybné příznaky PN). Již v předchozích článcích v časopise Parkinson byla detailně diskutována podstava i léčba Parkinsonovy nemoci. Zde jen stručně shrnu, že u lidí s PN dochází k úbytku nervových buněk produkujících dopamin v některých strukturách mozku, především v tzv. „bazálních gangliích“ (podkorová jádra mozku). Dopamin je jedním z nervových přenašečů, kterým mezi sebou buňky komunikují. Dopaminergní léčbou dodáváme do mozku chybějící dopamin ve formě levodopy (látky, z které se v mozku vytváří dopamin) nebo ve formě molekul podobných dopaminu (tzv. agonisté dopaminových receptorů), které se naváží na dopaminergní receptory (bílkovinné „chytače“ molekul) ve striatu. Striatum se skládá z putamina a kaudata, tj. podkorových jader, které patří mezi bazální ganglia. Mezi preparáty obsahující levodopu řadíme Isicom®, Madopar®,

Sinemet®, Nakom®. K neužívanějším agonistům dopaminových receptorů patří Mirapexin®, Requip®, Permax®, Hizest® a Apo-Go®.

Klinická diagnóza PN může být někdy obtížná. Je to způsobeno například neúplným projevem nemoci v jejím počátku nebo atypickým projevem nebo nejasnou odpovídavostí na užívané léky. Někdy není možné dosáhnout tzv. terapeutické hladiny léku, tj. není možné docílit adekvátní dávky pro nežádoucí účinky léčby nebo např. pro nedostatečné vstřebání léků při onemocnění zažívacího systému. DaTSCAN je pomocné vyšetření, které může v indikovaných případech napomoci v časně diagnostice PN především tím, že odliší PN od třesu způsobeného jiným onemocněním. Jedná se hlavně o odlišení PN od esenciálního třesu (tj. nejčastějšího onemocnění projevujícího se třesem, viz např. článek o esenciálním třesu a postižení Maxe Švabinského autorů prof. Růžičky a prof. Urbánka). Je možné také odlišit třes nebo parkinsonský syndrom (charakterizovaný přítomností třesu – ztuhlosti – zpomalenosti) vyvolaný léky (jedná se především o léky užívané v psychiatrii pro léčbu schizofrenie, ale i jiné léky:



viz článek doc. Rotha o lécích zhoršujících PN v čísle 13) nebo velmi vzácně cévním onemocněním mozku.

CO JE TO DATSCAN (IOFLUPANE, ^{123}I FP-CIT)?

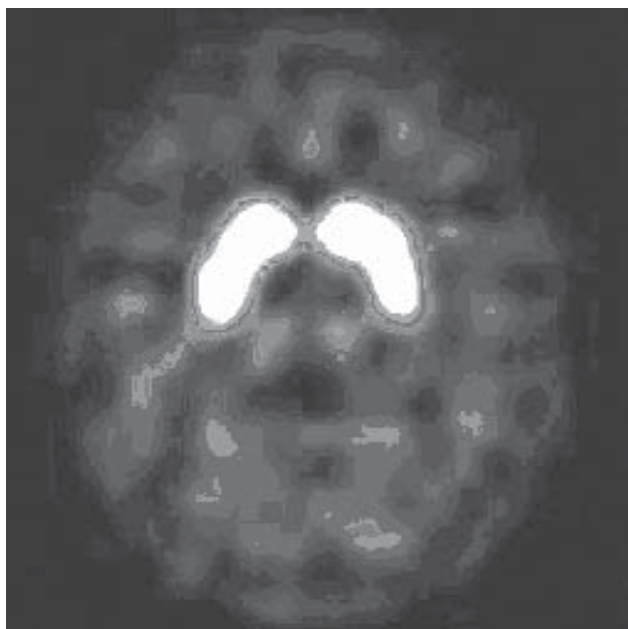
Jedná se o medicínský produkt, který se používá výhradně pro diagnostické účely na odděleních nukleární medicíny. Látka (Ioflupan) se injekčně vpraví do žíly a krátkodobě se nahromadí ve specifických orgánech těla. Protože obsahuje malé množství radioaktivity, může být zjištěna pomocí speciálních kamer a výsledkem vyšetření je obrázek, kterému se říká „SCAN“. Tento scan ukazuje uložení látky (radiofarmaka) v daném orgánu, kterým je v našem případě mozek. Pomocí tohoto vyšetření získá lékař informaci o funkci určité struktury mozku. Používaná látka se váže na tzv. dopaminergní transportéry (zkratka DAT), na nervové buňky ve specifických oblastech mozku. Při zániku buněk produkujících

dopamin je množství DAT sníženo (např. u lidí s PN). Výsledný scan u zdravého jedince a pacienta s PN je zobrazen na obrázku č. 1:

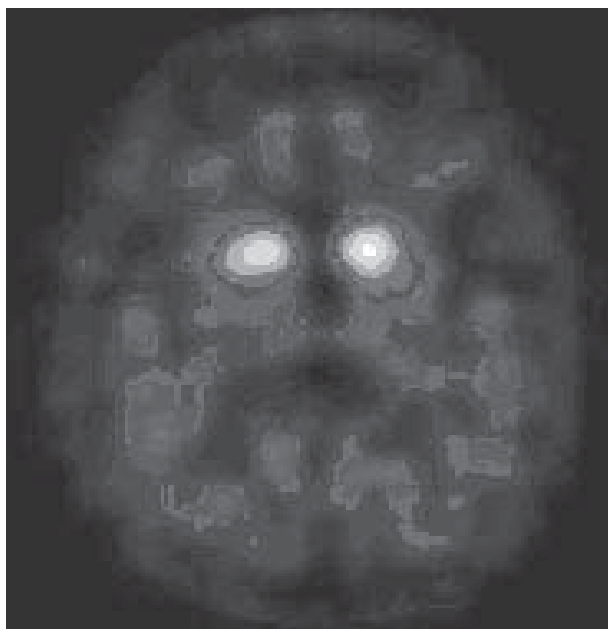
DaTSCAN byl v České republice registrován v roce 2002 a je plně hrazen zdravotním pojištěním. Provádí se již rutinně na několika pracovištích v Praze, v Brně, Plzni, Zlíně, Olomouci, Opavě, Mladé Boleslavi, Hradci Králové a v Chomutově, zkušenost má celkem 12 pracovišť v ČR.

Provedení DaTSCANu je kontraindikováno u těhotných a kojících žen a není doporučováno u pacientů s těžším ledvinovým či jaterním selháváním. Pacient může užívat svou léčbu pro PN, ale v případě užívání léků pro jiná onemocnění (např. pro depresi) je třeba léky a jejich případné cca týdenní vysazení před vyšetřením konzultovat s lékařem. Tři dny před samotným vyšetřením včetně dne, kdy se vyšetření provádí, musí pacient užívat kapky předepsané lékařem (Lugolův roztok), aby se zabránilo nahromadění radioaktivity ve štítné žláze.

Obr. č.1: Rozdíl mezi normální a patologickou distribucí a intenzitou vychytávání radiofarmaka ve striatu
Striatum se skládá z putamina a kaudata, tj. podkorových jader, které patří mezi tzv. bazální ganglia. Nedostatek nervového přenašeče dopaminu v bazálních gangliích je podstatou vzniku hybných příznaků Parkinsonovy nemoci.



Normální obraz u zdravých jedinců se zobrazí symetricky na obou stranách putamen ve tvaru rohlíčku a vpředu kaudatum ve tvaru tečky



U pacientů s Parkinsonovou nemocí se zobrazí úbytek vychytávání látky především v putaminu, a proto semenní tvar výsledného obrazu ze symetrických „rohlíčků“ na spíše asymetrické „tečky“ na obou stranách.



Jinou možností je podání jedné kapsle Chlorigenu večer před vyšetření a jedné kapsle ráno v den vyšetření. Samotné vyšetření v gamma kameře (po nitrožilním vpravení látky do žíly) trvá 45 minut, pacient by měl ležet v klidu. Radioaktivita zcela vymizí z těla během několika následujících dní a celková radiační zátěž organismu je mnohdy nižší, než při některých běžně prováděných radiologických vyšetřeních mozku či míchy.

Obr. č.1: Pacient ležící v typické gamma-kameře.



Samotné vyšetření trvá cca 45 minut.

Doposud nebyly popsány žádné závažné nežádoucí účinky v souvislosti s vyšetřením. DaTSCAN je většinou velmi dobře tolerován, mezi vzácné nežádoucí účinky patří bolest hlavy, závrať nebo zvýšení chuti k jídlu.

Závěr:

- Klinická diagnóza Parkinsonovy nemoci může být někdy obtížná. DaTSCAN může v indikovaných případech napomoci v časně diagnostice Parkinsonovy nemoci, tj. v případě nejistoty způsobené například netypickým klinickým projevem nemoci nebo nejasnou odpovědí na dopaminergní léčbu (preparáty L-dopa nebo agonisty dopaminových receptorů, viz výše).
- DaTSCAN nemůže odlišit Parkinsonovu nemoc od parkinsonského syndromu při jiných méně častých neurodegenerativních onemocnění mozku, která se souhrnně nazývají nemoci z okruhu „Parkinson plus“. Tato onemocnění se mimo klasické parkinsonské triády (třes, ztuhlost, zpomalenost) vyznačují ještě dalšími neurologickými příznaky (například obrnami, poruchou koordinace pohybů, časnou poruchou chůze s pády, závratěmi a nevolností při postavení v počátku nemoci, atd.)
- DaTSCAN nepatří mezi „screeningová“ vyšetření a běžně jej není třeba provádět za účelem diagnostiky PN, ale v případě diagnostických rozpaků může zmírnit pacientovu úzkost plynoucí z nejistoty. Normální výsledek vyšetření u dlouhodobě léčeného pacienta může vést k vysazení antiparkinsonské léčby a zabránit tak potenciálním nežádoucím účinkům léků.

Pozn.: obrázky čerpány z materiálů EPDA

PSYCHOHYGIENA PEČOVATELŮ O NEMOCNÉ

As. MUDr. T.Uhrová, psychiatr a doc. MUDr. J. Roth, CSc., neurolog

Parkinsonova nemoc (PN) svými zdravotními důsledky závažně postihuje nejen své nositele, ale prakticky vždy i partnery, kteří o nemocného člověka pečují. Soužití komplikují nejen vlastní příznaky nemoci (např. velmi zdlouhavé vypravování se z domova způsobené pohybovou zpomaleností, časování aktivit pouze na

dobu dobré účinnosti léku aj.), ale i psychosociální stres vyplývající z přítomnosti chronicky nemocného v rodině (nutnost zvýšené kontroly, pocit zodpovědnosti, snížení ekonomického statutu rodiny pro neschopnost nemocného dále vykonávat pracovní činnost atd.).

Vzhledem k tomu, že PN je pomalu se rozvíjející



onemocnění s individuálním průběhem, nelze říci, že musí vždy působit závažný stres. První léta nemoci je pacient obvykle schopen plné pracovní zátěže, léčba je velmi účinná. Stresující bývá především obava z budoucnosti. V dalším průběhu, a zde je nutno zdůraznit, že často až po mnoha letech, nastoupí problémy pozdních stádií onemocnění, které již mohou přinášet četná omezení v denních aktivitách i v soběstačnosti. Omezení mohou dosáhnout takového stupně, že nemocný potřebuje stálou kontrolu, dopomoc až trvalou péči. Množství problémů v této fázi může vést k chronickému vyčerpání, depresi a pocitům úzkosti partnera a dalších pečujících osob. Cílem této kapitoly je pokusit se charakterizovat hlavní zdroje stresu pro rodinné příslušníky pečující o nemocné a poukázat na možnosti, jak stresu předcházet a umět s ním pracovat.

Hlavní faktory působící stres pečovatelů o nemocné v pozdních stádiích PN ukazuje tabulka.

Pod vlivem výše uvedených faktorů vzniká pocit osamocení a nepochopení, psychické a fyzické vyčerpání. Člověk se dostává na pomyslné rozcestí, na kterém se musí rozhodnout pro jednu z možných cest. Buď může pro sebe začít něco dělat, pečovat o sebe a přiblížit se zpět k „normálnímu“ životu, nebo podcení rizika a s naivní představou, že „to nějak zvládne“ (event. s výmluvou, že „jinou možnost nemá“) na sebe nechá působit stres dál. Pak je jen otázkou času a souhry dalších okolností, kdy „doraží na konečnou“, tj. „zhrouť se“ nebo sám začne trpět různými tělesnými či psychickými problémy.

V krajním případě mohou psychické příznaky nabýt takové četnosti a intenzity, že je lze již označit jasnou psychiatrickou diagnózou (obvykle se jedná o „poruchu přízpůsobení – krátkodobou či protražovanou depresivní reakci“). Jindy chronický stres urychlí rozvoj onemocnění, pro které má pečovatel vlohu (např. deprese, ale i jakékoli tělesné onemocnění, zejména pak choroby z okruhu tzv. „psychosomatických poruch“, jako je asthma či žaludeční vřed). Je pochopitelné, že k závažné poruše nedospějí všichni, kdo jsou vystaveni

chronickému stresu. Každý z nás má vrozenou individuální míru odolnosti vůči nepříznivým okolnostem, je zařazen v jiném prostředí, které mu buď více pomáhá situaci zvládat nebo mu naopak ještě přitěžuje. Významnou roli hraje především kvalita vztahů s nejbližšími, jejich schopnost podpory i konkrétní pomoci (a současně vlastní schopnosti nabízenou pomoc přijmout!). Příznivým faktorem mohou být předchozí zkušenosti – člověk lépe

Stresory v péči o chronicky nemocného

zevní	• fyzická náročnost úkonů souvisejících s péčí o pacienta • nutnost vykonávat veškeré domácí práce • převzetí role a odpovědnosti nemocného (vaření, placení účtů, řízení auta atd.); výsledkem může být pocit neschopnosti v důsledku nedostatku zkušeností s novými úkoly, s opakovanou kritikou ze strany nemocného a s vysokou četností napjatých situací • poruchy nálady pacienta, zpomalené tempo vyjadřování, nesrozumitelnost řeči, ochuzení kontaktu • poruchy paměti a chování (nesprávné rozhodování, nutnost trvalého dohledu) • sociální problémy - zklamání ze zdravotního systému (byrokratické překážky, nedostatek pomůcek) a z nedostatků sociálních služeb (nemožnost přechodného umístění po dobu dovolené, nedostupnost osobních asistentů) • vzácně i nutnost výpovědi ze zaměstnání (snížení příjmů a nemožnost úniku do pracovního prostředí)
vnitřní	• omezení vlastního života, volného času, redukce odpočinku, lítost a smutek, zadržování emocí (zloba, obviňování), pocit povinnosti („musím udělat všechno, co je v mé moci“, obětovat se), omezení společného společenského života • adaptace na soužití se „změněným“ člověkem (způsob projevu, limity aktivit apod.) • event.ztráta sexuálního vztahu



zvládá úkoly, které již v minulosti řešil (i z neúspěšně řešených situací si odnáší určitou zkušenost – „takhle ne“). Naopak nepříznivě působí souhra více zdrojů stresu (např. kromě péče o chronicky nemocného ještě napětí v zaměstnání, konflikt s dětmi atd.). Podle těchto individuálních dispozic je tedy pro každého jedince zapotřebí jiné „dávky“ a délky trvání stresu, než začne jeho následky pociťovat. Nikdo z nás bohužel neví předem, kde je jeho „bod zhroucení“ („já sám se znám nejlíp“ je velmi rozšířeným mýtem, ze zkušenosti však víme, že mnoho zdánlivě křehkých jedinců překvapí svou odolností v těžké životní krizi a naopak řada „drsňáků“ v opravdu vyhocené a ohrožující situaci neobstojí). Proto je důležité začít s prevencí včas (tj. v době, kdy ještě žádné potíže nemáme) a neriskovat přílišné přiblížení ke své „hranici“.

Co tedy můžeme pro sebe udělat, abychom následky stresu nepocítili vůbec nebo jen v minimální míře?

Zde uvádíme nejdůležitější rady:

PRAVIDLA OSOBNÍ PSYCHOHYGIENY – PREVENCE STRESU

Vyhradte si denně chvilku času jenom pro sebe

- pamatujte: pár minut ušetří i nejzaměstnanější člověk!
- během této chvíle relaxujte, přemýšlejte o hloupostech, provozujte příjemné aktivity, věnujte se svým koníčkům!
- z příjemných aktivit čerpáme více energie, než si myslíme, získáváme sílu lépe zvládat nepříjemnosti

Snažte se získat veškeré dostupné informace o vašem problému a zprostředkujte je ostatním blízkým osobám

- dostatek informací vede ke ztrátě strachu z neznámého
- přináší praktické rady k ulehčení péče a pomoci při řešení konkrétních problémů

Naučte se přijmout nabízenou pomoc, nestyďte se o pomoc sám požádat

- uznejte omezenost lidských možností, nenakládejte všechny povinnosti jen na sebe
- mýty:
 - mnoho lidí je přesvědčeno, že pokud neovládnu úplně vše, selhávají (nikdo však není

dokonalý a neumí a nestačí všechno)

- jiní věří, že nikdo neudělá potřebnou práci tak pečlivě a svědomitě jako oni sami (všechno se stihnout nedá, takže je lépe, pokud někdo udělá potřebnou práci méně dokonale, než když ji neuděláme vůbec nebo za ni zaplatíme zbytečným vyčerpáním)

Najděte si svůj „ventil“ napětí

- nepříjemné zážitky jakéhokoli druhu v každém z nás zvyšují pocit vnitřního napětí
- negativní emoce (vztek, lítost atd.) jsou zcela přirozenou reakcí na nepříznivou situaci, nelze se jim vyhnout a proto je zcela nemístné si je vyčítat!
- způsoby snížení vnitřního napětí jsou velmi individuální a je zapotřebí věnovat dostatek času hledání vlastního uspokojivého ventilu (sport, setkání s přáteli, relaxace, spánek; velmi důležité jsou ale i krátké „úderné“ formy: rána pěstí do stolu, sprostá nadávka, pláč apod. - jejich využití není ostuda a naopak přináší rychlou úlevu)

Najděte si bezpečné prostředí, v němž můžete otevřeně komunikovat o problémech

- podělte se o problémy s ostatními („sdělená starost, poloviční starost“)
- spolupracujte s podobně postiženými příbuznými – ti nejlépe chápou povahu vašich starostí, nemusíte mít před nimi zábrany a máte možnost získat jejich zkušenosti se zvládáním problémových situací

Stanovujte si reálné cíle

- naučte se rozlišovat to, co se změnit nedá, od toho, co se změnit dá
- vytypujte si žádoucí a dosažitelný cíl:
 - cíl musí mít reálný obsah (můžeme si zkrášlit zahrádku, ale nemůžeme změnit zdravotní systém ČR)
 - ale POZOR! – splnění cíle nesmí být závislé na jiné osobě! (velmi častá chyba: „manžel musí začít více cvičit“ apod.: jednání druhých nemůžu mít pod kontrolou, ovládám jen to, co dělám JÁ SÁM; pokud je objektivně nutné nebo vhodné změnit chování někoho jiného, musím opět začít u sebe: „co mohu JÁ dělat jinak, abych na něj



zapůsobil – přivedl ho ke změně chování?”)

- rozdělte si cestu k cíli na kratší úseky (velké projekty na mnoho měsíců práce často seberou odvahu vůbec začít; dílčí cíle jsou dosažitelnější, lze je spíše plánovat v horizontu „dnes pro to udělám...”)
- smiřte se s představou, že některé cíle jsou nereálné a naučte se přijímat nezměnitelnou situaci jako součást svého života

Dovolte si pocit uspokojení nad vlastními schopnostmi

- většina lidí přijímá své dovednosti jako samozřejmost a vyhodnocuje pouze své nedostatky („je normální, že jsem vzorně uklidila dům, ale jsem neschopná, protože nezvládnou sama opravit plot“)
- naučte se pochválit sám sebe za dobře udělanou práci („to jsem výborně uvařila, všem to moc chutnalo“); za neobvyklé, náročné nebo nepříjemné práce se odměňte (kupte si nějakou drobnost, zajděte si do cukrárny...)
- pozitivní hodnocení potěší, zvýší sebevědomí a motivuje k dalšímu výkonu

Snažte se zabránit kumulaci stresu

- některé stresové situace lze předvídat (stěhování, změna zaměstnání atd.)
- snažte se takové situace rozložit do delšího časového období (neobjednávejte malování bytu na týden, ve kterém máte odevzdat zprávu o celoroční činnosti)

Nesmíme také zapomínat na „podpůrné berličky“, které nám mohou ulevit, a na skutečnost, že tyto berličky můžeme sami ovlivnit. Velký význam pro zvládání situace při zvýšené zátěži má odolnost, resp. fungování celé rodiny. K jeho zlepšení lze přispět:

- otevřenou komunikací (v rodinách s chronickým nemocným bývají velmi často přítomná různá „tabu“ – témata, o kterých se nesmí veřejně hovořit, obvykle z falešných ohledů; taková tabu výrazným způsobem zvyšují míru napětí a úzkosti, člověk vydává zbytečnou energii na kontrolu, „aby něco neřekl“)
- jasnými a srozumitelnými rodinnými pravidly (pravidelný denní režim, rozdělení povinností...)
- vyhrazením času pro společné aktivity, podělení

se o zážitky, vypovídání se

- společným řešením problémových situací

Kromě rodinného zázemí nám může pomoci i tzv. podpůrná sociální síť:

- pomoc a podpora širší rodiny, přátel, event. svépomocných organizací, církve
- využití různých sociálních opatření (donáška obědů, osobní asistent...)

Mnoho lidí uvedená opatření podceňuje, nevěnuje jim pozornost vůbec nebo s nimi začne příliš pozdě. U jiných může být míra stresu, resp. kumulace mnoha stresových okolností natolik závažná, že daná doporučení prostě na udržení vlastního zdraví nestačí. V takových případech je nejdůležitějším pravidlem **PŘÍZNAT SI PROBLÉM VČAS**. Pak je jednoznačně na místě vyhledání odborné pomoci. Podle povahy a závažnosti potíží lze volit mezi poradenskými službami, psychoterapií (pomoc psychologickými prostředky - rozhovorem, dalšími technikami - tam, kde zdravotní problémy mají psychogenní nebo sociogenní příčinu nebo kde má nemoc vliv na fungování psychiky) nebo komplexní medicínskou léčbou včetně farmakoterapie. Doporučení či radu o nejvhodnějším postupu může dát praktický lékař nebo odborný lékař pečující o nemocného člena rodiny.

ZÁVĚR:

Každý partner chronicky nemocného člověka by si měl uvědomit, že má právo i na svůj vlastní život, na své aktivity. Neměl by odmítat pomoc svých blízkých a snažit se vše zvládnout sám. Měl by si najít prostředí, ve kterém by mohl své problémy ventilovat a řešit.



ZACÍLENO NA GENOVOU TERAPII

Dr. Nicholas Mazakaris Ph.D., Oxford BioMedica, Velká Británie

**Článek z časopisu EPDA Focus, č. 23 z roku 2003,
Překlad: Jaroslav Kopic, Redakčně upravil:
Doc. MUDr. Jan Roth, CSc.**

S postupujícím věkem vzrůstá výskyt Parkinsonovy nemoci asi na jedno procento populace nad 65 let. Tato choroba je způsobena tím, že z neznámých příčin odumírají mozkové buňky tvořící dopamin v mozkovém jádru zvaném substantia nigra. Buňky substantia nigra svými výběžky zasahují do jiného jádra mozku, zvaného striatum. V důsledku nedostatku dopaminu ve striatu dochází ke vzniku hybných projevů nemoci.

Léčebný účinek levodopy (látky, z které je mozek schopen vytvořit dopamin) je v prvních letech nemoci velmi dobrý, ale nemoc u všech pacientů postupuje a po pěti až deseti letech léčby vznikají u většiny nemocných tzv. pozdní hybné komplikace. V pozdních stádiích nemoci pacienti mohou postupně ztrácet z hybného hlediska soběstačnost, zatímco intelektuální funkce si obvykle udržují.

Jako možný zásah v tomto pozdním stádiu nemoci se zkoumá v současnosti mimo jiné i nahrazení dopaminu jako neurotransmiteru ve striatu použitím genové terapie.

CO JE TO GENOVÁ TERAPIE

Genová terapie vychází z teoretické úvahy o léčení nemoci přenosem dědičného materiálu do buněk pacienta, aby byly buď nahrazeny defektní geny nebo do buňky zavedena nová funkce. V současnosti se zkoumají možnosti náhrady genů při léčení dědičných nemocí, jako je např. cystická fibróza či svalová dystrofie, kde je nemoc způsobena nesprávnou funkcí genu nebo chybějícím genem. Zavedení nového genu do pacientových buněk a tím vytvoření nové funkce v těchto buňkách by v budoucnu mohlo být využito i při léčení komplexnějších nemocí, jako je např. rakovina, Parkinsonova nemoc, AIDS a kardiovaskulární onemocnění.

Aby se ovlivnil specifický typ buňky nebo tkáň, musel by být léčebný gen do buňky spolehlivě dodán tak, aby působil na vhodné úrovni a dostatečně dlouho. Zřejmě nejúčinnější metodou takového dodání by se mohlo stát použití oslabených virů, známých jako virové vektory.

VIROVÉ VEKTORY PRO PŘENOS GENŮ

Použití virů pro přenos genetické informace do buněk bylo poprvé vyvinuto v roce 1968 (tehdy však nikoliv do buněk mozku) a je od té doby předmětem velkého množství výzkumných prací. Viry jsou běžní vnitrobuněční paraziti, kteří infikují buňky, často s velikou specifičností pro daný typ buňky. Účinně přenášejí svůj vlastní genetický materiál do hostitelské buňky, která poté vytváří nové virové částice. Po vložení „léčebných“ genů do viru namísto jeho genů nutných pro pomnožení mohou být takto modifikované virové vektory použity k dodání léčebných genů do cílové buňky. Takové vektory jsou velmi bezpečnými prostředky pro přenos genů, protože nemohou nikdy produkovat původní vir.

LENTIVIROVÉ VEKTORY

Lentiviry by se mohly díky svým vlastnostem stát vhodným druhem virů pro účinnou genovou terapii:

- Mohou dodávat jeden až tři terapeutické geny.
- Mohou být směřovány k nervovým buňkám.
- Mají široký hostitelský rozsah, vytvářejí nízkou imunitní reakci u hostitele a málo se pomnožují.
- Výsledkem jejich integrace do hostitelského genetického materiálu může být dlouhodobá tvorba cizího - vloženého genu.

Lentivirové vektory jsou vytvářeny ze dvou zdrojů:

- viry primátů, vir HIV (původce AIDS) nebo SIV („opičí AIDS“)
- viry neprimátů, viry působící syndrom kočičího a kraviho syndromu s nedostatečnou imunitou



(FIV a BIV) a nejjednodušší vir infekční koňské anemie (EIAV)

Komerční společnosti specializující se na vývoj genové terapie vyvinuly lentivirový vektorový systém, který zprostředkuje účinný a dlouhodobý přenos genů do savčích buněk. Tento systém je odvozen od neprimárních EIAV. EIAV infikuje koně, ale není příčinou onemocnění lidí.

Systém byl sestaven tak, že neobsahuje žádné virové geny, v cílových buňkách se tvoří pouze žádoucí terapeutický gen. Nervové buňky savčího nervového systému se osvědčily jako vynikající cíl pro dodání genů a vykazaly silnou a dlouhodobou tvorbu produktu vloženého genu.

Jedním takovým souborem mozkových buněk, kam je možné vložit léčebný gen pomocí lentivirů, je striatum (jak již bylo výše řečeno, jedná se o oblast mozku inervovanou projekcí dopaminergních neuronů, sídlících v substantia nigra).

Tvorba látek z vloženého genu pomocí lentivirového systému je dobře a dlouhodobě patrna jak u hlodavců, tak u primátů. Nejdůležitější je zjištění, že tyto látky se tvoří výhradně v nervových buňkách.

DOPAMINOVÁ NÁHRADA VE STRIATU

Výzkum se zaměřuje na vývoj genových terapeutik pro léčbu pacientů v pozdním stádiu nemoci. Jeden z pokusných preparátů dodává tři geny, důležité pro výrobu dopaminu pomocí injekce přímo do mozkové tkáně. Předpokládá se, že lokální tvorba dopaminu a jeho interakce s dopaminovými receptory povede k výraznému zlepšení hybných funkcí u pacientů s Parkinsonovou nemocí. To bylo ukázáno na hlodavčím modelu, kde bylo možno pozorovat znatelné zlepšení chování léčených živočichů.

Předpokládá se, že konečný lék bude použitelný k léčení pacientů v pozdním stádiu Parkinsonovy nemoci, pro které už není konvenční léčba levodopou a jinými léky dostatečně uspokojivá. Terapie bude prováděna jedním zásahem stereotaktickou injekcí do mozku a to do oblasti striata. Předpokládá se, že léčba po tomto jednom dodání léku bude dlouhodobě účinná. Terapie povede k vlastní kontinuální tvorbě dopaminu (bez výkyvů v hladině), což umož-

ní snížit dávku léků a tím by mělo dojít k omezení mimovolních pohybů i ke zkrácení tzv. „off“ stavů.

Diskuse s úřadem FDA (Food and Drug Administration – úřad v USA povolující výrobu a distribuci léků) vedla k detailnímu výzkumnému plánu. FDA navrhla, aby pokusy k zajištění klinické spolehlivosti léku byly zahájeny v roce 2004. První pokusná fáze bude trvat asi dva roky. Současné předpoklady odhadují obdržení biologické aplikační licence (BLA - licence umožňující zavedení léku) do roku 2008.

BUDOUCÍ VÝVOJ

Objev neurotrofických (růstových) faktorů, schopných chránit dopaminergní neurony, jako je např. tzv. od glií odvozený růstový faktor (glial cell derived growth factor – GDGF), otevřel možnost vývoje neuroprotektivního (ochranného) léčebného přístupu, který může být použit v raných stádiích Parkinsonovy nemoci. Cílem takové strategie je chránit zbývající dopaminergní neurony v substantia nigra na počátku nemoci a stabilizovat pacienty s Parkinsonovou nemocí na dlouhodobém léčení levodopou. Řada výzkumů naznačuje, že je to možné; obzvláště plodný byl výzkum lentivektorů u primátů s Parkinsonovou nemocí.

Vývoj a testování regulovaných vektorů, schopných nejen dodat takovéto léčebné využitelné látky, ale i podle potřeby spouštět a zastavovat jejich produkci (např. pomocí užívání některých antibiotik), je rychle se vyvíjející oblastí genové terapie. Důležité je vytvořit takové systémy, které mohou být regulovány - vysoká úroveň nebo neřízená tvorba nějaké látky může mít totiž za následek nečekané vedlejší účinky. Předpokládá se, že nové generace takových regulovaných vektorů se stanou účinnými biologickými pumpami, dodávajícími přísně regulované neurotrofické faktory, schopné snad i zastavit progresi Parkinsonovy nemoci. Identifikace nových neurotrofických faktorů, specifických pro dopaminergní neurony, by měla zvýšit účinnost takových přístupů.

Jinou vzrušující možností je kombinace náhrady kmenovými buňkami a genové terapie. „Náhradní“



neurony mohou být před transplantací pomnoženy ve zkumavce a geneticky obohaceny genovým přenosem pomocí lentivirových vektorů. Cílem je zrychlit jejich diferenciaci do nervových buněk tvořících dopamin nebo prodloužit přežití transplantátu nebo buněk v jeho sousedství. Možnost použít takové neurony k náhradě poškozených, stejně jako přeměna takových buněk na neuroprotektivní může být budoucí léčbou nejen Parkinsonovy nemoci, ale i jiných nevyléčitelných neurodegenerativních nemocí, jako je Alzheimerova a Huntingtonova nemoc.

GENY – SEN NEBO SKUTEČNOST?

Genová terapie je rychle se rozvíjející oblastí molekulární medicíny, která nabízí dodat novou léčbu Parkinsonovy nemoci, přičemž první léky by měly připraveny ke klinickému použití v průběhu příštích pěti let. Tyto terapie nabízejí nejen účinnější zvládání projevů nemoci, ale i oddálení jejich nástupu nebo zábranu jejich manifestace.

JAK DALEKO JSME S REALIZACÍ LÉČBY PARKINSONOVY NEMOCI KMENOVÝMI BUŇKAMI?

As. MUDr. I. Rektorová, Ph.D., neurolog

V časopise Parkinson č. 11 jsem psala detailněji o neurotransplantacích, tkáňovém inženýrství a kmenových buňkách. Jak jsme na tom s léčbou kmenovými buňkami nyní?

Kmenové buňky jsou nezralé buňky obdařené vysokým stupněm plasticity (přizpůsobivosti) a jsou pluripotentní, tj. mají schopnost se diferencovat („vyzrát“) do různých tkání za specifických experimentálních podmínek. V současnosti probíhá výzkum zaměřený na realizaci léčby kmenovými buňkami např. v kardiologii, diabetologii nebo u poranění míchy. Experimentálně v modelech na zvířatech se také ověřují možnosti programování buněk směrem k vývoji v nervovou buňku, která by produkovala dopamin. Na posledním „Movement Disorders“ kongresu v tomto roce se objevilo první sdělení o použití kmenových buněk u několika lidí s Parkinsonovou nemocí (PN). Nutno však podotknout, že cesta k případnému klinickému využití kmenových

buněk v praxi může trvat mnoho let i desetiletí, neboť zatím se testuje pouze snášenlivost, škodlivost a nežádoucí účinky metody, zatímco účinnost bude možné hodnotit až na základě provedení rozsáhlých studií s velkým množstvím pacientů.

Podobně je ve vývoji např. možnost zavedení kontinuálních infuzí přímo do podkorového jádra mozku (putamina) s aplikací růstového hormonu. Půlroční výsledky hodnocení u 34 pacientů zatím nepotvrdily zpočátku nadějně pozitivní efekty této léčby u prvních pěti pacientů.

Podobně nejednoznačné a do praxe zatím nezavedené jsou metody neurotransplantace embryonálních buněk produkujících dopamin do mozku pacientů s PN, přestože vývoj a studie již probíhají cca 20 let.

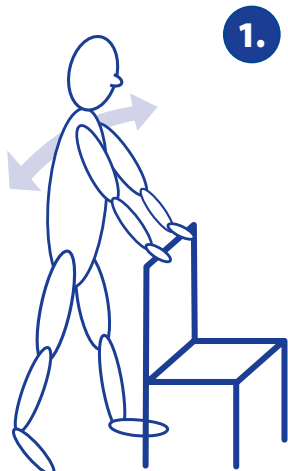
Proto závěrem lze jen shrnout, že zavedení léčby PN kmenovými buňkami má stále před sebou velmi dlouhou cestu.



Marcela Sekyrová, fyzioterapeut

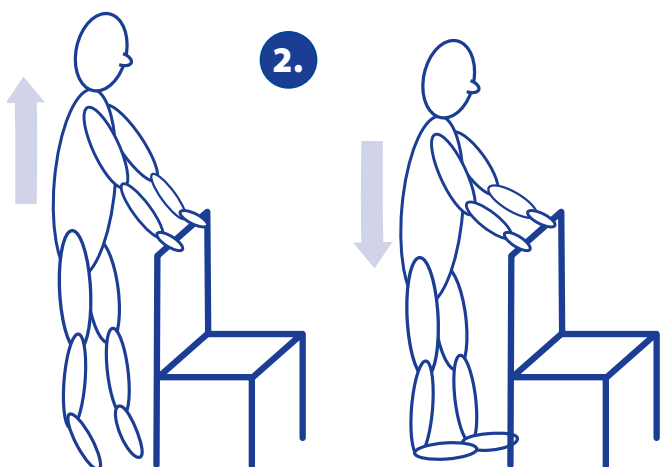
Ten, kdo v tomto čísle čítává stránky o pohybové aktivitě, si pamatuje, že jsme se učili uvolňovací cviky vsedě na židli a v kleku na čtyřech. Tentokrát se budeme učit uvolňovací pohyby ve stoji. Je to vhodná průprava na chůzi. Při chůzi musíte přenášet váhu na jednu nohu a druhou nohu uvolnit do pohybu vpřed – do vykročení.

Stoupněte si čelem k opěrci židle, k zábradlí, k madlu nebo do rámu dveří. Přidržte se tohoto „náradí“ oběma rukama. Zdatní jedinci se přidržovat nemusí.



1. Mírně se rozkročte a začněte se pohupovat ze strany na stranu. Představujte si, že jste stromem ve větru. Provádíte to tak, že přenášíte váhu z jedné nohy na druhou. Odlehčená noha se dotýká země pouze palcem. Kolena jsou natažená. Snažte se toto provádět bez velkého úsilí. Volně dýchejte. Opakujte toto 10-15krát.

Chybu zpravidla děláte v tom, že nepřenesete váhu dostatečně dlouho nebo se nakláníte dopředu.

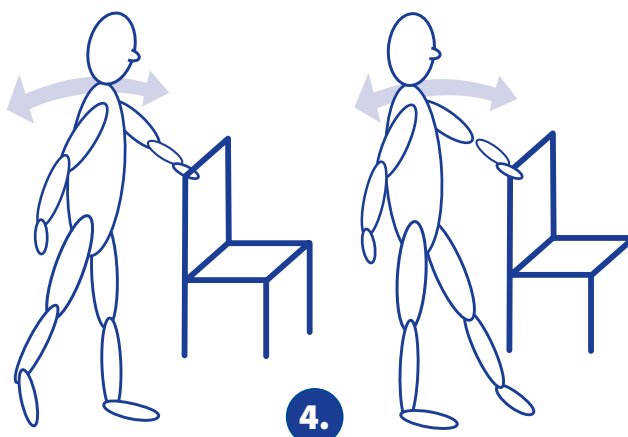


2. Nyní si dejte nohy blíž k sobě, ale ne těsně k sobě. Houpejte se dopředu a dozadu tak, že se postavíte na špičky a pak se zhoupnete na paty. Kolena jsou natažená. Uvědomujte si pohyb v kotnících.

3. Tyto dva předchozí cviky spojte v jeden. A to tak, že hlava s tělem bude opisovat kruh (spíš elipsu). Několikrát kroužte tělem zprava doleva a pak změňte směr. Opět si uvědomujte práci kotníků.



4. Nakročte levou nohou vpřed. Jednou nebo oběma rukama se přidržujte. Budete se předozadně pohupovat z jedné nohy na druhou. Obě kolena zůstanou natažená. Váhu přenesete na levou dolní končetinu.



Ploska levé nohy je celá opřená. Pravá noha je opřená jen o špičku. Přenesete váhu vzad na pravou nohu (ploska je celá opřená) a levá noha se opírá jen o patu. Několikrát se takto nakročení zhoupnete a pak pozici nohou vyměňte.

Rada: Každý cvik si důkladně přečtěte, představte si ho a pak si prohlédněte obrázek. Teprve potom si ho zkuste zacvičit. Při cvičení nespěchejte. Cvičte víckrát denně. Přesvědčíte se, že pohyb přináší nejen pocit uvolnění, ale i zlepšení nálady. Zdatným jedincům radím: využívejte jakékoliv pohybové aktivity, která se vám ve vašem okolí nabízí.



ADRESÁŘ CENTER SLUŽEB PRO ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÉ

V Centrech pro zdravotně postižené osoby je možné obdržet informace sociálně-právního rázu (invalidní důchod, legitimace TP, ZTP, ZTP-P, bezmocnost, různé příspěvky atd). Mimoto Centra poskytují informace o možnostech domácí a ústavní péče v oblasti své působnosti. Centra vlastní péči často neposkytují, ale pomáhají se nemocným a jejich rodinám zorientovat v jejich problémech a vysvětlují jejich práva a způsoby, jakým žádat o konkrétní služby. Vlastní vyřizování žádostí pak provádějí odbory Sociální péče příslušných úřadů

PSČ MĚSTO ULICE TELEFON FAX

1) Kraj - Hlavní město Praha

160 00	Praha 6	Wuchterlova 11	233 324 406	233 324 406
			e-mail: jzavadilova@tiscali	
110 00	Praha 1 (Pha 1,7)	Rybná 24	224828431	224828431
120 00	Praha 2 (Pha 2,3)	Balbinova 6	224253877	224253877
148 00	Praha 4 (Pha 4,11,12)	Jarníkova 1895	271911670	271911670
150 00	Praha 5 (Pha 5,13)	Zborovská 46	257315430	257315430
160 00	Praha 6	Wuchterlova 11	224323433	224323433
190 00	Praha 9 (Pha 8,9,14)	U Skládky 4	284810936	284810936
101 00	Praha 10 (Pha 10,15)	Moskevská 61	272741825	272741825

2) Středočeský kraj:

190 00	Praha 9	U Skládky 4	284 818 767	284 818 787
			e-mail: dsotkovska@seznam.cz	
256 01	Benešov u Prahy	Vlašimská 1922	317723506	317723506
266 01	Beroun	Havlíčková 8	311625025	
272 02	Kladno	Hřebečská 2680	312682244	312682244
280 02	Kolín	Sluneční 76	321723933	321723933
284 01	Kutná Hora	Sedlečská 670	327514779	327514779
276 01	Mělník	Kosmonautů 3017	315624406	315624406
293 01	Mladá Boleslav	Na Radouči 1081	326324021	326324021
288 02	Nymburk	Boleslavská třída 467	325513331	
190 00	Praha 9 (Pha V,Z)	U Skládky 4	284818767	284818787
261 01	Příbram	T. G. Masaryka 100	318624834	

3) Jihočeský kraj:

370 01	České Budějovice	Staroměstská 2608	386 353 940	
381 01	Čes. Krumlov	Kaplická 586	380711764	380711764
377 01	Jindřich. Hradec	Janderova 147/II	384361723	
397 01	Písek	Palackého sady 166	382212343	382212343
383 01	Prachatice	Kasárenská 164	388316009	388316009
386 01	Strakonice	Stavbařů 213	383321931	383321931
390 03	Tábor	tř. ČSA 2289	381254240	381254240

4) Plzeňský kraj:

326 00	Plzeň	Koterovská 134	377 440 943	377 440 854
			e-mail: plzen@centrumsluzeb.cz	
344 01	Domažlice	Msgr. Staška 265	379724387	379724387
326 00	Plzeň-jih	Koterovská 134	377440943	377440943
326 00	Plzeň-město	Koterovská 134	377440854	377440854
337 01	Rokycany	Masarykovo nám. 215/I	371723759	371723759
347 07	Tachov	Bělojarská 1451	374722189	374722189

5) Karlovarský kraj:

360 09	Karlovy Vary	Vítězná 56	353 234 666	353 234 666
			e-mail: szdp@telecom.cz	
350 01	Cheb	Kamenná 40	354433024	354433024
360 09	Karlovy Vary	Vítězná 56	353234666	353234666
356 01	Sokolov	Hornická 1595	352628788	

6) Ústecký kraj:

412 55	Ústí nad Labem	Štefánikova 25	475 201 019	475 211 836
			e-mail: ulahel@tiscali.cz	

405 01	Děčín	28. října 29	412510107	412510107
430 12	Chomutov	Kochova 1185	474624028	474624028
412 01	Litoměřice	Teplická 1671/1	416737751	416737751
440 01	Louny	Palackého 2502	415652902	415652902
434 01	Most	J. Kubelíka 1542	476708913	476708913
415 01	Teplice	Rovná 277	417533726	417533726
400 01	Ústí nad Labem	Štefánikova 25	475211836	475211836

6) Liberecký kraj:

470 01	Česká Lípa	Konopeova 812	487 853 481	487 853 481
			e-mail: cs_cl@volny.cz	
470 01	Česká Lípa	Konopeova 812	487853481	487853481
466 01	Jablonec n. Nisou	Skřiváncí 12	483711337	483711337
460 01	Liberec	Zahradní 415/10	485103147	485104044
513 01	Semily	Bitouchovská 1	481623080	

8) Královéhradecký kraj:

500 02	Hradec Králové	Fr. Šrámka 1647	495538867	495538867
			e-mail: szdphk@volny.cz	
500 02	Hradec Králové	Fr. Šrámka 1647	495538867	495538867
506 01	Jičín	Denisova 1073	493532182	
547 28	Náchod	Palachova 1303	491426027	
516 01	Rychnov n. Kněž.	Palackého 694	494535494	
541 01	Trutnov	Horská 5/1	499813032	

9) Pardubický kraj:

530 02	Pardubice	Závodu míru 1961	466 335 630	
			e-mail: czp.pk@quick.cz	
537 01	Chrudim	Roosewelta 594	469620320	469620320
530 02	Pardubice	nábř. Závodu míru 1961	466335630	466335630
568 02	Svitavy	Mil. Horákové 16	461535324	
562 01	Ústí	nad Orlicí Čsl. Armády 1181	465525324	

10) Kraj Vysočina:

674 01	Třebíč	Komenského nám. 12	568841034	568841034
			e-mail: szdptr@volny.cz	
580 01	Havlíčkův Brod	Dobrovského 2915	569427614	569427614
586 47	Jihlava	Vrchlického 57	567303685	567303685
393 01	Pelhřimov	Pražská 1655	565324806	565324806
674 01	Třebíč	Komenského n. 12	568841034	568841034
591 01	Žďár n. Sázavou	Komenského 1	566625703	566625703

11) Jihomoravský kraj:

612 00	Brno	Palackého tř. 11	541242314	541214162
			e-mail: szdp-brno@brailnet.cz	
678 01	Blansko	B. Němcové 1 A	516485585	516413329
602 00	Brno-město	Palackého tř. 11	541242314	541214162
602 00	Brno-venkov	Palackého tř. 11	549250532	549250532
690 02	Břeclav	Stromořadí 5	519373079	519373079
695 01	Hodonín	Palackého 14	518352544	518352544
682 01	Vyškov	Palánek 1A	517348846	517348846
669 02	Znojmo	Zámečnická 10	515224924	515224924

12) Olomoucký kraj:

750 00	Přerov	Nám. Svobody 4	581206925	581206925
			e-mail: czpolomoucky@tiscali.cz	
790 01	Jeseník	Tovární 234	584412216	584412216
772 00	Olomouc	8. května 5	585223970	585223062
796 01	Prostějov	Kostecká 4165/17	582345712	582345712
750 00	Přerov	Nám. Svobody 4	581206925	581206925
787 01	Šumperk	Kozinova 13	583212019	583212019

13) Moravskoslezský kraj:

747 06	Nový Jičín	Sokolovská 9	556709403556709403,	
			e-mail: centrumzpov@razdva.cz	
738 01	Bruntál	Dukelská 2 PS 17/C	554718068	
738 01	Frýdek-Místek	Kolářkova 653	558431889	558431889
736 01	Karviná Havířov	Lipová 15	596811287	596811287
747 01	Nový Jičín	Sokolovská 9	556709403	556709403
747 06	Opava	Liptovská 21	553734109	553734109
702 00	Ostrava	Bieblova 3	596115318	596115318

14) Zlínský kraj:

755 01	Vsetín	Na Kamencoch 1332/22571415074	571415074	
			e-mail: statutar@ido.cz	
767 01	Kroměříž	Malý Val 1552	573336306	573336306
686 01	Uherské Hradiště	Palackého n. 293	572553417	572553417
755 01	Vsetín	Na Kamencoch 1332/22	571415074	571415074
760 01	Zlín	tř. Tomáše Bati 5331	576011498	576011498

NĚKOLIK SLOV K CENÁM LÉKŮ



Ing. Jiří Dvořák, předseda Společnosti

Výbor Společnosti dostává prakticky od června t.r. od svých členů řadu dopisů (např. ze Sokolova) a telefonátů, ve kterých si stěžujete, že musíte v lékárnách doplácet vysoké částky na předepisované léky proti Parkinsonově chorobě, proti stavu před květnem t.r., kdy revizní lékaři povolovali plnou úhradu cen léků a v současné době povolují úhradu jen do výše stanovené zdravotní pojišťovnou.

Skutečnost je taková, že VZP skutečně snížila dvakrát svoji výši úhrady na řadu předepisovaných léků a kategorizační komise MZ ČR, která určuje ceny léků, tento postup schválila. Tak vznikají větší doplatky na léky, na které si stěžujete.

Po prošetření Vám sdělujeme, že bohužel v současné době platí rozhodnutí kategorizační komise MZ ČR.

Situace je taková, že pro většinu našich členů, kteří jsou již v důchodovém věku, jsou doplatky na léky s ohledem na jejich výši důchodu nepřiměřeně vysoké.

Při tom je nutno brát v úvahu, že nařízení, že v jedné lékové kategorii je alespoň jeden lék bez doplatku, není možno u Parkinsonovy nemoci dodržet, jelikož je třeba podle stupně postižení a různých projevech této nemoci (rigidita, akinese, stavy on-off a další) řadu léků vzájemně kombinovat.

Marže pro distributory a lékárny (t.j. přírůžka) k cenám od výrobce léků může dosahovat až 32% a této situace některé lékárny využívají. Znamená to, že v různých lékárnách je cena léků skutečně různá.

Za dané situace všem našim členům doporučujeme:

- ověřit si výši doplatků na léky v různých lékárnách
- ceny léků v malých, obvykle soukromých lékárnách jsou často vyšší

- vydané předpisy na léky např. v malém městě, jsou platné v celé ČR, t.j. i ve všech krajských městech, bez ohledu na to, v kterém kraji máte své bydliště

- ve větších nemocnicích (krajské), nebo ve fakultních nemocnicích u kterých jsou lékárny, jsou ceny léků mnohem nižší a v některých nejsou za současného stavu doplatky požadovány.

Podle ministryně zdravotnictví paní MUDr. M. Emmerové provede MZ ČR ještě v prosinci t.r. novou kategorizaci cen léků a provede i personální změny v obsazení své kategorizační komise.

Věříme, že příslibená opatření přinesou i potřebná snížení cen léků proti Parkinsonově nemoci, která je bohužel až dosud nevyléčitelná a podáváním kombinace různých potřebných léků je možno dopady této nemoci podstatně dlouhodobě mírnit a že bude bráno v úvahu, že tuto nemoc si nikdo z nemocných vlastní vinou nezpůsobil.

Další informace Vám poskytneme v dalším čísle našeho časopisu PARKINSON (číslo 17), které vyjde v květnu příštího roku.



HEREC LUDĚK KOPŘIVA ZEMŘEL

(Částečně byly použity údaje z deníku Blesk, redaktorka H.Cejpová, repro fotografie – autor David Kundrát)



Luděk Kopřiva se narodil 20.6.1924 a dožil se v červnu t.r. 80 let. Již řadu let však trpěl Parkinsonovou chorobou.

Připravovali jsme v redakci článek, ve kterém jsme mu chtěli popřát zmírnění jeho potíží a poděkovat mu za radost a úsměvy, které ve svých rolích rozdával.

Bohužel osud rozhodl jinak. Luděk Kopřiva zemřel v sobotu dne 2.10.t.r. po dlouhé a těžké chorobě.

Kromě divadelních rolí vytvořil řadu typických charakterních postav v rozhlase, televizních inscenacích a ve filmu.

Široké veřejnosti je znám především svojí rolí

faráře Otíka z trilogie „Slunce seno.....“, ve které mohl uplatnit svoje typické nadání pro lidský až komediální projev postavy, kterou si s velikou chutí zahrál.

Režisér Zdeněk Troška o něm řekl, že byl kamarád a skvělý herec. Svoji roli faráře Otíka si hýčkal, miloval ji a sám si vymýšlel věci, které tu postavu rozsvěcovaly a dávaly jí ještě větší humor.

Vzpomínáme také na jeho roli tanečního mistra Huga z první Kleinovy komedie o Básnících.

S chutí si zahrál ve filmu „Což takhle dát si špenát“, nesmíme rovněž zapomenout ani na jeho působení v televizním seriálu pro děti „Arabela“ a bylo by možno uvést řadu jeho dalších rolí.

Svoji hereckou dráhu začínal v divadle J.K.Tyla v Plzni, kde působil v letech 1951-1960, od r. 1960 byl členem souboru divadla E.F.Buriana až do jeho zrušení počátkem 90let.

Z jeho divadelních rolí můžeme vzpomenout postavu Věchýtky/Veselé paničky windsdorské/, postavu Tonyho ve hře Karla Čapka „Matka“, vodníka Michala ve hře A.Jirásky „Lucerna“, a další role ve Strakonickém dudákovi, nebo ve hře „Svatba Krečinského“. Je mnoho dalších rolí, ve kterých rozdával úsměvy a pohodu.

Již několik let trpěl zhoršující se Parkinsonovou chorobou. Ještě v září sám řekl redaktorce Blesku: „Každý větší pohyb mě unaví a neustále se mi třese ruka. Je to prostě smutek. Ne nadarmo se říká, že komici jsou nejsmutnější lidi. Mě to teď ke stáří postihlo kvůli té nemoci dvojnásob. Nemůžu skoro nic dělat. Doktoři mi radí, abych hodně chodil, ale mě to strašně rychle unaví a navíc беру silné léky, které pohyb dále stěžují. Když mi bylo 70 let, cítil jsem se jako kluk. Skákal jsem jak klokánek, koho by napadlo, jak to se mnou bude za 10 let.“

Se svou manželkou Evou si před deseti lety v obci Čtyřkoly na Benešovsku postavili rodinný domek, kde chtěli prožít spokojené stáří.

Nechce se nám věřit, že Luděk Kopřiva již není mezi námi. Ale je to bohužel smutná skutečnost. Budeme s vděčností vzpomínat na jeho laskavost, pohodu a úsměvy, které tak štědře rozdával.



**DOBŘÍ ZPRÁVA PRO NEMOCNÉ
S PARKINSONOVOU CHOROBU!
Z POSLEDNÍCH VÝZKUMŮ VĚDECKÝCH
LABORATOŘÍ VYPLÝVÁ, ŽE SOUČASNÉ
MODERNÍ LÉČEBNÉ METODY ZNATELNĚ
MÍRNÍ PŘÍZNAKY A ZLEPŠUJÍ TAK KVALITU
ŽIVOTA PACIENTŮ.**

Parkinsonova choroba mění výrazně pohyblivost nemocného. Jedním z typických příznaků může být tzv. hypomimie, tedy obličej, který absencí výrazu vyjadřujícího momentální citění (úsměv, zamračení) připomíná masku.

PRVNÍ PLÍŽIVÉ PŘÍZNAKY

Paní Kamila se chystala na odchod do důchodu. Těšila se, že se konečně bude moci věnovat svým oblíbeným ručním pracím, zejména vyšívání. Penze se dočkala, ale její zálibu jí zkomplikoval prapodivný třes ruky, který se poprvé objevil, když seděla v klidu v křesle u televize. Nejprve si myslela, že se ji namohla na zahrádce. Při pohybu třes zmizel, ale příští den se v klidu objevil znovu. Manžel ji raději odvezl k lékaři. Zpočátku měli odborníci za to, že se

jedná o malou mozkovou příhodu, ale další příznaky časem ukázaly, že jde o Parkinsonovu chorobu.

PARKINSON JE, KDYŽ...

Parkinsonova nemoc je onemocnění centrální nervové soustavy, jehož prapůvodní příčinu se doposud nepodařilo objasnit. V některých případech se může jednat o následek užívání určitých léků či prodělané infekce (sekundární parkinsonismus).

Parkinsonova choroba postihuje „spravedlivě“ stejným dílem jak ženy, tak muže, a to zhruba každého stého člověka nad 65 let a každého dvoustého nad čtyřicet. V mládí a dětství je relativně vzácná.

Nemoc se jmenuje podle lékaře Jamese Parkinsona, který ji v roce 1917 poprvé popsal.

Princip onemocnění spočívá v tom, že v konkrétní části mozku nazvané substancí nigra dochází k zániku buněk produkujících dopamin. To je látka, která významnou měrou ovlivňuje komunikaci mezi dalšími částmi mozku zodpovědnými za pohyb a jeho koordinaci. Chybí-li dopamin, naruší se rovnováha mezi dalšími tzv. neurotransmitery (látkami přenášejícími nervové vzruchy) a dochází k rozvoji Parkinsonovy choroby.



CO NEJDŘÍVE (A CO POTOM)

U většiny pacientů je prvním příznakem třes ruky. Nejvýraznější je v klidu, zmírňuje se při pohybu, mizí ve spánku a zhoršuje se při únavě a duševním vypětí. Nejvíce jsou postiženy právě ruce, paže, dolní končetiny. Někdy i čelist, jazyk, čelo a víčka. Postupně se dostavuje ztuhlost, zpomalení pohybů až k „zamrznutí“, tedy nemožnosti nastartovat pohyb – akinese. Tyto jevy jsou provázány únavou a svalovou bolestí.

POKUD SE PACIENT NELÉČÍ

Pokud se pacient neléčí, mnohem dříve se objeví další příznaky. Obličej nabývá charakteristického strnulého výrazu s pootevřenými ústy. V pokročilých případech je výrazně narušena i schopnost chůze, která je zpočátku šouravá s krátkými krůčky, s pažemi pokrčenými v loktech a přitisknutými k tělu. Dostavují se potíže s rovnováhou a stabilitou. Nemocným často hrozí vpád vpřed i vzad. Svalová síla neubývá, ale nemocný v pokročilejších stádiích ji neumí využít k účelnému koordinovanému pohybu až do té míry, že přestává zvládat běžné denní aktivity.

Řeč nemocného bývá monotónní, mohou být potíže s výslovností. Čítí však nebývá porušeno, citlivost k zevním podnětům bývá zachována. Mohou se však objevit poruchy autonomního nervstva, a s tím související zažívací potíže (například zácpa), potíže při močení či s krevním tlakem. Duševní funkce mohou být vážněji narušeny (ve smyslu demence) až v 50 % případů. Tak lze popsat pacienta, který nebyl léčen.

LÉČBA V KAŽDÉM PŘÍPADĚ POMÁHÁ

Zcela vyléčit Parkinsonovu chorobu zatím neumíme, protože neznáme příčinu, která ji vyvolává. To, co umíme, je mírnit příznaky a doplňovat chybějící dopamin v podobě levodopy, tedy „zdroje“, který tělo umí přeměnit na chybějící látku. I nemocní trvale upoutaní na lůžko po dodání levodopy mohou začít samostatně chodit. Lidé, kteří měli jen počáteční příznaky, se cítí zdraví. Limitujícím momentem pro podávání levodopy může být u některých postižených její snášenlivost. U části pacientů se při

obvyklé léčbě mohou objevit mimovolní pohyby (dyskinéze) v obličeji nebo končetinách. Po mnohaletém podávání léků mohou ztrácet svůj původní skvělý efekt a pak může dojít k rozvoji choroby do podoby, jak byla popsána výše. Někteří odborníci tedy doporučují podávat jiné „mírnější“ léky, které jsou v počátcích dostatečně účinné k potlačení příznaků, a oddálit tak podání levodopy, která působí omezenou (i když relativně dlouhou) dobu. Tyto léky fungují na různých principech, například posílení účinku zbytkového vlastního dopaminu.

NASTUPUJE CHIRURGIE

Pokud farmakologická léčba nepřináší dostatečný efekt, lze průběh Parkinsonovy choroby ovlivnit chirurgicky. Toto řešení má jak své výhody, tak své omezení. K progresivním metodám patří též hloubková mozková stimulace pomocí trvale zavedených sond.

VE VĚDECKÝCH LABORATOŘÍCH

Nemocných trpících Parkinsonovou chorobou bude stále přibývat zejména v důsledku pozitivního jevu – neustálého prodlužování lidského života. Toto onemocnění je chorobou spíše vyššího věku a s tím, jak celá populace stárne, přibývá těchto potenciálních pacientů (o 2 % ročně). Proto je v zájmu všech, komu záleží na kvalitě života obyvatel na naší planetě, nalézt účinný dlouhodobý lék na principu systému, který jednou provždy skoncuje s potížemi.

V poslední době se zkouší transplantace embryonálních mozkových buněk (zatím s malou účinností a velkými nežádoucími účinky), naděje se vkládá do transplantace kmenových (nediferencovaných „univerzálních“ buněk, které mají tu vlastnost, že se z nich může vyvinout jakákoli tkáň). Tyto výzkumy jsou v naprostém počátku. Hovoří se i o genové terapii, která není prosta možných rizik.

ZNOVU VLASTNÍ VÝROBA DOPAMINU?

Nadějnou se však zdá metoda implantace (zavedení) buněk, které umějí vyrábět dopamin, přímo do mozku. Jedná se o pigmentové buňky lidské oční sítnice (získané od dárců, například obětí autonehody). Buňky se tkáňové kultuře pomnoží



a vpraví do mikroskopické želatinové kuličky. Do mozku nemocného se pak relativně jednoduchým chirurgickým zásahem přenesou více než 300 000 buněk schopných produkovat dopamin obalený makrosférami ze želatiny. První testy na 6 pacientech prokázaly výrazné zlepšení potíží (udržení rovnováhy, obnovená schopnost jisté samostatné chůze, zmírnění až vymizení třesu), přičemž nebyly pozorovány závažnější nežádoucí účinky. Jediným steskem nemocných byla přechodná bolest hlavy po operaci. Před výkonem není zapotřebí navodit stav imunologické snášenlivosti (imunosupresi) jako u ostatních transplantačních operací, tudíž není snížena obranyschopnost organismu vůči infekci (a dalším nemocem). K dalším výhodám této léčby bude patřit možnost kombinace s dosavadní léčbou. Můžeme si jen přát, aby pacienti s Parkinsonovou chorobou měli co nejdříve možnost další účinné léčby, která odstraní příznaky tohoto onemocnění.

DŮLEŽITÉ JE NEVZDAT SE!

Pacienti s parkinsonovou chorobou by se měli snažit co nejdéle vykonávat všechny běžné činnosti

tak, jak byli léta zvyklí. S progresí příznaků by pak měla nastoupit odborně vedená rehabilitace ke zvýšení tělesné kondice a nácvik adaptačních mechanismů, které usnadní nemocnému pohyb. Součástí tohoto režimu je také strava bohatá na vlákninu (prevence zácpy) i na energii.

DŮLEŽITÉ KONTAKTY

NEJSTE V TOM SAMI

Pacienti s Parkinsonovou nemocí nebo jejich blízcí si každý čtvrtek od 20.30 mohou vyměňovat zkušenosti mj. na internetovém chatu parkinson.webz.cz. Autor těchto stránek (ročník 1964) patří mezi postižené touto chorobou.

Užitečné rady najdete také na www.neuromodulace.cz, www.celostnimedicina.cz, www.doktorka.cz, www.zdrava-rodina.cz, www.neuroporadna.cz, www.spolecnostparkinson.cz, www.epda.eu.com.

(Poznámka: Přetištěno z časopisu Svět Ženy laskavostí redakce časopisu - vedoucí redaktorka H.Vavřínová - a se souhlasem autorky článku Dr. Šimůnkové. Za souhlas s uveřejněním fotoreprodukce děkujeme agentuře PROFIMEIA.)

ZE ŠVÝCARSKA OPĚT DOMA - VE ŠTIKOVĚ

Václav Eliáš s manželkou

Přes třicet let jsme žili v této nádherné zemi.

Protože jsme se ženou ještě pracovali (vedli jsme v Lucernu loutkové divadlo) museli jsme pořád jezdit sem a zase tam. Potom přišla tato nepříjemná nemoc.

Jak jsem se tady v Čechách dozvěděl o cvičení, tak jsem se hned přihlásil, neboť jen v pohybu je život. Přes náš časopis jsem se dozvěděl o Štikově. A tak konečně nastal den, kdy jsme se ženou nasedli do našeho auta a vyrazili jsme z Brna směrem Severní Čechy.

Hotýlek jsme poměrně lehce našli, i když byl krásně schován. Kolem jenom louky a lesy, s dalekým pohledem na ten Český ráj. Tam už jsme byli očekáváni

panem Buzkem. Dostali jsme na papírku číslo pokoje, na který jsme dostali klíče. Jenom jsme si vynesli věci z auta a šlo se na oběd. Na přivítanou byl řízek.

Odpoledne nám pan Buzek ukázal video, které natočil minulou sezonu, abychom dostali představu, co nás asi tak čeká. Výborně sestříháno, muzika taky krásně zvolená. Práce profíků. Večer jsme se všichni sešli ve společné místnosti, kde se každý představil jak uměl. Celá tato akce byla podložena příjemnou, nevtíravou hudbou. Ted' jsem opravdu doma. Ráno v 7:30 rozcvička. Kromě ostatních junáků a sportovních dívek v tom „nejlepším věku“ zaplnili pomalu vonící trávník i takové postavičky, jako jsem třeba já. Někteří se přidržovali svého zdravějšího partne-



ra, ale všem žhnul v očích oheň, předvést všechno co umí. Sestra Anička se chytila povelu a už to šlo: „Hlavičkou doleva, hlavičkou doprava ráz dva, ráz dva. Úkrok doprava, úkrok doleva, ráz a dva, ráz a dva. Kdo si na to netroufá, tak nemusí.“ Když měl někdo spadnout, nebo se překulil, tak kolem něj bylo hned několik pomocných rukou.

V 8:00 byla snídaně. Čaj, dobrá pomazánka, máslo, marmeláda a chleba a housek kolik kdo chtěl. Na každém stole byl už lístek k výběru, co si každý bude přát k obědu i k večeři a to ze dvou menu. My s mojí ženou jsme to řešili jednoduše. Objednali jsme si každý něco jiného a potom jsme se dělili. Po snídani začalo to nejdůležitější. Cvičení ve skupinách do kterých jsme už byli v neděli rozdělení. Cvičilo se ve stoje, vsedě a vleže na karimatkách a každý do toho dával co mohl. Sestra Petra a Anička nám každému rozšířili repertoár vlastních cviků.

A odpoledne nanovo, a jestli si myslíte, že to bylo všechno – hrozný omyl. Tak třeba hned v pondělí nás navštívil pan ministr zahraničí Cyril Svoboda se svojí ženou paní MUDr.V.Svobodovou. Takže to byla zajímavá debata. Odpoledne už česká soutěživá dušička se vrhla na několik soutěžních akcí. Turnaj v Člověče nezlob se, házení šipek, stolní tenis. Na sobotu se chystala velká akce. Tradiční karneval na koloběžkách. V sobotu na dvoře hotelu zazněla hudba (o kterou se vždy výborně postaral pan Vašek Fiedler), atmosféra byla tak nahuštěná, že by ji mohl krájet, něco jako „V pravé poledne“. Největší úspěch však sklídila karkulka s babičkou paní Hajné a paní Vorlíčkové, které vyhrály první cenu a kreace dva vodníci paní Kotkové a

paní Vejrostové. Potom byla ještě soutěž v jízdě na koloběžkách, kdo na jedno odražení ujede větší kus.

Večer když zaplál táborák a k tomu se ozvalo „jak bývala Escalona, nejhezčí osadou, kterou jsem znal“, tak každý z nás omládl alespoň o 50 let. A buřty opečené na ohni chutnaly obzvlášť. V pondělí jsme vyrazili v autobuse na výlet. Hořice je krásné městečko. A ještě jeden výlet do Nové Paky, kde si přišli na své milovníci krásných kamínků. Taky museum jednoho z nejznámějších českých sochařů, je tak trochu rarita. Třeba hrad Pecka, bývalé sídlo Krištofa haranta z Polžic a Bezdržic. Nebo Dětenice s krásným zámekem a svojí středověkou hospodou. O Prachovských skalách se nemusím zmiňovat.

Ale nejkrásnější na tom byl ten pocit takové sounáležitosti k jisté společnosti stejně postižených lidí. Člověk tady cítil, že na tom tak není jenom on sám, jak každý rád druhému pomůže, ať radou nebo i skutkem. Ani těch 14dní na to nestačilo, aby se jeden opravdu se všemi poznal a trochu si s každým popovídal.

Poslední sobotu jsme uzavřeli naši činnost soutěží, pěkným pochodáčkem. Aby to bylo spravedlivé pro všechny, nešlo o to kdo bude nejrychlejší, ale kdo bez hodinek dojde přesně, za tu dobu, kterou si sám určí. V poledne se rozdaly ještě ceny, plakety a čestná uznání. Večer jsme se rozloučili, jak jinak, než že jsme si zase zazpívali a společně si dokonce i zatancovali. A tak si myslím, že účelu bylo splněno.

A ta přátelství nově uzavřená, a různé rady a těch pocitů, toho že nejsem s těmi problémy tak sám, si každý z nás vzal ve svém srdci domů taky dost.

LISTÁRNA

Milá redakce,

chápu Váš podiv nad tím, že nikdo z 260 registrovaných členů v Praze neodpověděl na vypsanou anketu. Byla jsem mezi nimi, ale jen proto, že jsem „mladá“ členka, předpokládala jsem, že hodnocení patří těm déle evidovaným. Protože byl můj předpoklad mylný, chápu se pera. Myslím, že můžete být spokojeni, kdyby bylo co kritizovat, čtenáři by se ozvali. Nespokojení se ozývají i když není anketa vypsána.

Pokud jde o mě, jsem spokojena jak s obsahem, tak s úpravou. Možná, že by čtenáři uvítali DOTAZNU = nemocní se ptají, odborníci odpovídají. Případně i výměnu poznatků pacientů, osobní rady, zkušenosti. Snad by to i zlepšilo kontakt členů s redakcí.

Děkuji za pravidelné zasílání Zpravodaje a za umožnění pobytu ve Štikově. Nemělo to chybu.

S pozdravem

Zdenka Topinková, Praha

K MÉMU POBYTU VE ŠTIKOVĚ



Bohuna Marešová

Chtěla bych se rozloučit a poděkovat všem, kdo nám umožnili tu být. Jistě, cvičení je pro nás velice důležité, ale určitě každý uzná, že 14 dnů cvičení nás nezachrání, že cvičit musíme celý rok. Ale co nás zachrání jsou myslím ta krásná přátelství, která tu navážeme. Scházíme se tu z celé naší republiky. A tak po ten celý rok máme v naší situaci k sobě jaksi daleko. A tak jsem moc šťastná, když se mohu vracet a znovu se sejit s přáteli. Popovídat si, co je za ten rok potkalo. Někdy je pro někoho ten rok dlou-

hý, někdy krátký. To jak každý jistě ví, je dáno tím, co koho za ten rok potkalo. Zda to dobré, či to špatné. To dobré uteče zdá se jako nic a to špatné se vleče. A tak je ta délka toho roku jaksi relativní. A tak bych Vám všem přála, aby Vám všem bylo umožněno se vracet a aby se Vám všem zdál ten rok že utekl jako když člověk mávne vrbovým proutkem.

Děkuji, že jsem tu s Vámi mohla být.

JAK BOJUJÍ SE SVOU NEMOCÍ PACIENTI S PARKINSONOVOU NEMOCÍ VE ŠVÝCARSKU

Václav Eliáš, Littau – Brno

Pan Eliáš je členem našeho Klubu v Brně a žije část roku ve Švýcarsku, část roku v Brně. Trpí Parkinsonovou nemocí a napsal nám hezký dopis, ve kterém srovnává náš a švýcarský přístup ke cvičení. V letošním roce se zúčastnil se svou manželkou rekondičního pobytu ve Štikově. Léčí se na Neurologické klinice FN u sv. Anny v Brně.

V dalším už sám autor:

Ani krásné Švýcarsko, plné hor a jezer, hlubokých lesů, mléka a sýrů, se dosud této nemoci nezbavilo. Bojují s ní farmaceutické firmy La Roche a Novartis, ale do osobního boje se zapojují i jednotliví pacienti. Poradcem v tomto boji a jeho organizátorem je společnost Parkinson. Ta také organizuje jednotlivá cvičení.

Nevím, jak je o v jiných městech, ale tady v Lucernu se konají cvičení jen jednou měsíčně. Považuji to za dost málo, je to však otázka financí. Pronajatá místnost je v prostoru domova důchodců, kromě toho slouží místnímu oddílu juda a bojových sportů.

Celou plochu cvičebního prostoru tvoří vlastně živenka. Tak jako v Brně, cvičíme zde všichni pohromadě,

těžce postižení, kteří se z vozíčku již vůbec nehnou, až po ty, kteří působí dojmem absolutně zdravých.

Cvičení probíhá vsedě na pohodlných a pevných židlích, které pacienti opouštějí jen do vzdálenosti dosahu a pak až po skončení cvičení. Paní Terez, naše cvičitelka, má vzdělání rehabilitační terapeutické sestry se zaměřením na starší lidi.

Každé cvičení má svůj motiv. Před Vánocemi to bylo např. pečení cukroví, nyní bylo cvičení ovlivněno probouzející se jarní přírodou.

Terez donesla dva zelené listy a dala nám k nim přičichnout s otázkou: „Co je to a na co se to dá použít? Ano, je to Barlauch (medvědí / planý / česnek). Co se z něho dá udělat? Ano, polévka, špenát ... Nebo se dá nakrájet jako „Šnitlauch“... Ano, tak teď si pro něj půjdeme. Sedíce na židlích kráčíme lesem přes kořeny a balvany. Potom se zastavíme, trháme listy páchnoucí česnekem, dáváme je do kabelky, zavážeme kabelku – a je to. A teď si to dáme ještě jednou s hudbou. Terez pouští magnetofon. Při pomalé polce kráčíme lesem, trháme medvědí česnek, dáváme jej do kabelky, kabelku zavazujeme, hudba končí.



Ták, a teď musíme z toho česneku uvařit polévku. Napřed nakrájíme cibuli; Nejdříve pravou, potom levou rukou, dáme do kastrolku, někde pod stolem vytáhneme láhev s olejem, nejdříve pravou, potom levou. Sundáme z vysoké police mouku, z té nejvyšší police. Kdo dosáhne nejvýš ... atd. A teď si to dáme ještě jednou, s hudbou.

Tak trochu jako v mateřské školce. Ale musím přiznat, že to Terez s hudbou skutečně vychází.

Následuje cvičení s náradím. Při každém cvičení jde o něco nového. Jednou se používají nafukovací balónky, podruhé pevnější kartony různých barev /velikost A4/, jindy kroužky, či třeba (jako naпослед) malé míčky velikosti tenisáků ovázané lehkým šátkem v různých barvách. Člověk by nevěřil, jaká spousta cviků se s každou touto hračkou dá vymyslet. Můžete s tím sám pohazovat, na šátku různě roztáčet a stáčet, přehazovat si je z ruky do ruky, podávat si je pod nohama, pod židlí nebo za židlí, nebo jak tak sedíme v kruhu, podáváme je sousedovi. Najednou Terez řekne „stop“, každý dá svůj míček za záda a každý musí říct, jakou barvu má v ruce. Potom se opět podávají míčky, ale tak, že

třeba žluté si musí každý přendat z ruky do ruky nad hlavou, červené za sebou, zelené pod nohama a modré před sebou.

Nakonec se nechá asi jenom pět míčků, které si pohazujeme před sebou s tím, že každý musí zavolat jméno toho, komu míček hází. Vzhledem k tomu, že se v návštěvnosti dost střídáme, musí každý napínat mozek, aby si všechna ta jména zapamatoval.

Na závěr přijde vlastně to nejdůležitější: Odchod do hospůdky, která tam funguje v rámci domova důchodců.

Takže úhrnem: pro ty mladší je to málo náročné. To v Brně po hodině cvičení člověk cítí každý sval. Je to úplně jiné. Ale z toho cvičebního odpoledne tady vychází nějak víc harmonie. Už to, že automaticky, jakmile přijde někdo nový, musí se představit, povykládat něco o sobě. Od toho momentu je to „Petr“, „Herman“ nebo „Rosemarie“.

A když se tam někdo několikrát neukáže, tak mu ostatní kolegové dají pocítit, že tam posledně hrozně moc chyběl. Trochu pochybuji, jestli je to tak upřímné, ale člověku to dělá teplo u srdce.

REKONDICE

ZÁVĚREČNÉ HODNOCENÍ POBYTU VE ŠTIKOVĚ 25.4.-9.5.2004

M.Bergmanová, A.Mohylová, Z.Pochylý

Společnost Parkinson organizoval již tradičně rekondiční pobyt ve Štikově. Na závěr pobytu bylo provedeno formou ankety hodnocení organizace pobytu, cvičení, odborné péče, stravy, ubytování, případně jiných připomínek, které by mohly ovlivnit průběh rekondičního pobytu, nebo přispět ke zlepšení následných akcí podobného charakteru. Anketní hodnocení je téměř shodné s naším hodnocením.

Hodnocení organizace: Společnost Parkinson má s pořádáním rekondičních pobytů zkušenosti, které se projeví tím, že vedoucí pan Juskanič má dokonale připravený program a podporu v sehraném realizačním týmu.

Odborný program: Plnění hlavního cíle rekondičního pobytu zajišťovaly fyzioterapeutky Dita Daňková a Markéta Bačová. Ranními rozcvíčkami rozhýbaly naše ztuhlé svalové partie. Speciálním rehabilitačním cvičením, které je zaměřeno na procvičení celého organismu (svaly, šlachy, mimika, řeč, pozitivní myšlení, atd.), probíhalo ve čtyřech skupinách. Odpolední pohybový program zajišťoval soutěže, míčové hry, šipky stolní tenis a společné vycházky do jarem probuzené přírody plné vůní. Osvědčilo se nerozdělovat účastníky do skupin podle výkonnosti. Toto řešení umožňuje lepší pohled a snadnější pochopení jednoho k druhému. Klade však větší nároky na fyzioterapeutky, které tuto náročnou situaci zvládaly a přesvědčily nás,



že jsme dobře pohybliví, zvládneme všechny úkony a tím jsme plnohodnotní v každodenním životě.

Díky Vám za potřebnou pomoc a trpělivost. Dokázaly jste napravit nejenom naše fyzické schopnosti, ale i opravit a povzbudit naši mysl svým mládím, optimismem a veselým přístupem při řešení našich nelehkých problémů.

MUDr. Čapková projevila své charisma při večířkách. Při seznamovacím večírku dokázala zajistit rychlé osobní seznámení účastníků a přispět k vytvoření přátelského ovzduší po celý pobyt. Jako lékařský dozor zajistila vstupní lékařské pohovory, včetně měření TK. U pacientů s posunutými hodnotami tlaku bylo v následujících dnech provedeno opakované měření. Neformální pohovory probíhaly při různých ostatních aktivitách. Kdykoliv dokázala naslouchat našim problémům a s patřičným nadhledem se snažila tyto problémy řešit. Mimo program byl realizován rozhovor se ženami trpícími Parkinsonovou chorobou a manželkami z doprovodu. Předávaly si zkušenosti specificky ženských problémů Parkinsonovy choroby. Hlavně jde o zvládnutí psychických obtíží, ke kterým u této choroby dochází. Tyto psychické problémy vznikají oboustranně mezi zdravým a nemocným. Navíc jsou určité specifické rozdíly dané pohlavní orientací nemocného a jeho protějšku. Tato seance byla kladně ohodnocena, protože výměna zkušeností pomůže některé z těchto problémů lépe zvládat. MUDr. Čapková připravila dvě zajímavé přednášky na téma „Lidský mozek“. Zvláště po druhé přednášce se rozpoutala živá diskuze s využitím odborných znalostí přítomné MUDr. Čapkové.

Účastník turnusu pan Dyntar zástupce firmy PERFEKTRA nám udělal odbornou přednášku o použití třtinové melasy jako podpůrného prostředku při léčbě Parkinsonovy choroby. Jeho prostřednictvím obdržel každý účastník turnusu jedno balení zdarma, jako sponzorský dar firmy PERFEKTRA.

Firma ORTOSERVIS prostřednictvím svého obchodního zástupce předvedla široký výběr rehabilitačních a kompenzačních pomůcek včetně úhrad na poukaz i za hotové.

Ing. Kotek s manželkou nás seznámili s použitím fyto-terapie. Výsledky fyto-terapie se velmi kladně projevují hlavně při odstraňování následků komplikací spojených

s léčbou Parkinsonovy choroby. Velmi dobré osobní zkušenosti má s odstraňováním nespavosti, zácpy, zvýšené potivosti. Ing. Kotek zajistil dodání bylinných směsí již během turnusu, za což jsme všichni vděční, neboť odpadlo finanční zatížení za poštovné. Jeho přednáška byla doplněna vystoupením RNDr. Červinky, který je odborným poradcem firmy PERFEKTA, který znovu upozornil na výjimečné chemické složení třtinové melasy – „Černý zázrak“ – a vývoj perspektivního výrobku kombinovaného s fyto-terapií.

Jiné aktivity: Tradiční termín oslav čarodějnic večer před prvním májem byl z technických příčin posunut o den dříve. Naším čarodějnicím se tak zkrátila doba přípravy o jeden den. Tuto situaci zvládly skvěle a většina žen se dokázala přeměnit v čarodějnice tak, že byly k nepoznání. Celý roj čarodějnic přivedla hlavní čarodějnice MUDr. Čapková, která je představila vedoucímu turnusu Jeho Veličenstvu panu Juskaničovi. Čarodějnice předvedly svůj rej a zatančily si. Nápaditost při volbě kostýmů umožnila vyhodnotit nejlepší čarodějnice. Legrace, která vznikla při strojení, už stála za to. Úspěch sletu čarodějnic dal podnět ke vzniku parodie – Jarní poupata. Jednoduchými prostředky byly vyhotoveny oděvní součástky a doplňky. Pod vedením MUDr. Čapkové byla zvládnuta i choreografie na téma Svěrákovy písně: „Jaro dělá pokusy“. Také tato akce slavila úspěch u přihlížejících a uspokojení zúčastněných. Obě akce jsou na videozáznamu a stojí za zhlédnutí. Večer před 1. májem jsme na společném prostranství před hotelem měli táborový oheň společně s místními obyvateli. Při ohni se opékaly buřty a bylo si možno zapívat i zatančit při živé hudbě. Časově byly programy seřazeny tak, aby zájemci mohli sledovat i mistrovství světa v ledním hokeji. Druhé posezení u táboráku bylo spojeno s opékáním uzenin a programem „Pohádkové bytosti“, které vystoupily s improvizovanými maskami a krátkým programem. Pohádkové postavy připomněly mládí a sklídily obrovský potlesk.

Velice vhodné počasí nám umožnilo uskutečnit autobusový zájezd do Dětenic u Jičína. V Dětenicích jsme si prohlédli nově stylově upravenou pivnici a ochutnali kvalitní kvasnicový ležák – produkt místního pivovaru. Výlet pokračoval do Jičína, města Rumcajse, Manky a Cipíska, kde jsme měli volnou prohlídku.



Pobyt, strava: Spokojenost s pobytem a stravou v tomto zařízení se stává tradicí. Dá se říci, že speciálně pro nás byly sprchové kouty dovybaveny nezbytným pomocníkem – madly. Připomínky jsou pouze k vysoko zavěšeným zrcadlům pro menší osoby a k nedostatku věšácků v některých koupelnách. Většina si stěžovala na těžké příkrývky. Tady naše hodnocení končí a bohužel nás čeká jen závěrečný večer a poslední den, kdy budeme muset balit a začínat se loučit. Zpětně můžeme hodnotit, že turnus naplnil své zadání – zajistil pobyt a rekondici osob postižených Parkinsonovou chorobou. Organizace pobytu Společnosti Parkinson byla perfektně zajištěna. Realizační tým své úkoly splnil beze zbytku. Děkujeme Vám za Vaši snahu, pomoc a trpělivost. Pomohli jste nám naplnit mírně upravený citát Winstona Churchila „V našem věku, s naší chorobou si nemůžeme dovolit, abychom se cítili špatně“. Ke zdárnému průběhu jsme přispěli všichni dobrou náladou, přátelským chováním a vzájemným pochopením.

Doporučení pro zlepšení dalšího pobytu – z anket: Při zahajovacím večírku by se měl každý účastník pobytu představit a prezentovat svojí osobu. Po celou dobu pobytu by měli účastníci nosit jmenovky, které usnadňují vzájemnou komunikaci. Z odborného hlediska by bylo vhodné zvážit zařazení přednášky na téma „Psychické potíže při Parkinsonově chorobě“.

ORBITA 19.– 26.9.2004

Květa Kánská

První dojem z rekreačního zařízení Orbita v Rožnově pod Radhoštěm byl rozpačitý, protože jsem srovnávala se Štikovem.

O vedení rekondice se podělili pan Mirek Zelenka, předseda Ostravského klubu, a slečna Dita Daňková, další dvě cvičitelky Barča a Petka Skalová je doplnily.

Rozdělení do skupin nebylo přísně podle zdravotního stavu účastníků, spíše bylo namíchané a taky se vyhovělo přání kamarádů. Zdá se mi, že integrace více postižených mezi zdatnější byla naopak pro zúčastněné přínosem.

Cvičila se společná rozcvička, dvacetiminutová, a dvakrát denně 45 min. dopoledne i odpoledne. Všechny tři skupiny cvičily ve stejném čase. Po obědě byla 1,5 hod. pauza. Cvičení se kombinovalo s procházkami, výle-

ty a sportovním kláním. Všichni se mohli zúčastnit všeho. Pokud se naplánoval delší výlet, vzali přítomní řidiči auto a méně pohyblivé jedince co nejdále dovezli. Kdo nešel na výlet, zůstal v Orbitě a zařadil se do programu tam.

Ke klasickému cvičení přidávala Dita vycházky a výlety, Petka míčové hry všeho druhu, stolní tenis a jogging. Barča vedla turnaje v ruských kuželnách a šípkách. Pobyt nám zpestřila zadáváním různých hlavolamů a hádanek, drobným cvičením koordinace a jemné motoriky, večer se pod jejím vedením hrály Aktivitty, hra udělaná podle televizního Kufru, hráči se v ní vyjadřují pomocí malování, vysvětlování a pantomimou. Přiznám se, že při výtvarném vyjadřování pojmu „Země nikoho“, se mi z mozkových závitů téměř kouřilo.

Všechny tři cvičitelky dbaly na procvičování řeči a paměti a to i při vycházce.

Za týden pobytu jsme byli v Rožnově na procházce, ve skanzenu, na přehradě v Horní Bečvě, na Poustevnách, na Radhošti, v Kopřivnickém automobilovém muzeu.

Proběhly soutěže v šípkách, stolním tenise, v hodu na basketbalový koš, v ruských kuželnách, samozřejmě pravidla byla zjednodušená. Proti výsledkům nikdo neprotestoval.



Jeden večer, při gratulaci k narozeninám, se děvčata předvedla jako dobré herečky.

Při večírku na rozloučenou se ještě hodnotil nejaktivnější účastník, nejstarší účastník, a účastník, který přijel do Orbity z největší vzdálenosti.

Možná nebyl každý spokojený stoprocentně, to se asi nikdy nepodaří, ale je nutné konstatovat, že na této rekondici nebyl nikdo handicapován, a nasazení Mirka Zelenky, Dity, Barči a Petky bylo až neskutečné. Myslím,



že moje pocity vyjádřil jeden ze zúčastněných po zdolání Radhoště. Prohlásil: „Víte, jak bych hodnotil dnešní odpoledne? Slovy pana Venclovského po překonání kanálu La Manche.“ „Bóže, já su tak šťastné!“ A o tom by měla rekondice být.

REKONDIČNÍ POBYT ORBITA 19.-26.9.2004

Miroslav Zelenka (vedoucí pobytu)

19.9.2004 odpoledne za pošmourného dne jsme se sešli na rekondičním pobytu pořádaném Společností Parkinson Praha na RH Orbita, Dolní Bečva v prostředí Beskyd, Valašského království. Přijeli účastníci z Ostravska, Zlínska, Brněnska, ale taky z Poděbrad a až z Prahy. Po příjezdu absolvovali vyřízení evidenčních formalit a první oběd. Odpoledne byl dán čas na seznámení se s ubytovacím zařízením a procházku po nejbližším okolí. Po večeri následovalo vzájemné představení se účastníků a malá taneční rozcvička.

Pondělním ránem nastal „tvrdý režim“: 7:30 rozcvička, 8:00 snídaně, 9:30 dopolední cvičení, 12:30 oběd, 13:00 polední klid, 14:30 odpolední cvičení. 18:30 večere a 19:30 večerní program. Rozcvička, pokud počasí dovolilo, byla většinou venku, případně na chodbě v přízemí vždy pod vedením jedné z cvičitelek – byly to Dita, Petra a Barbora. Ty pak vedly po celou dobu pobytu vždy jednu skupinu. Jelikož se sešlo celkem 35 účastníků, byly skupiny tři. Cvičení probíhalo dle počasí rovněž především venku, v případě nepřízně počasí v učebnách. Bylo bohužel omezeno náradím ve středisku, v podstatě byl pro společné cvičení pouze jeden volejbalový míč. Situaci pomohl vyřešit pan Pátek koupí dvou plastových míčů. Cvičili jsme s míči, klasicky ve stoje, také vsedě nebo vleže na karimatkách. Čas po cvičení do oběda a večere patřil soutěžím – hodu na koš, ruským kužlům, stolnímu tenisu a elektronickým šipkám.

K jejich zdárnému průběhu přispěly cvičitelky a pan Pátek

Večerní program byl dle zájmů účastníků – hrály se např. Aktivita, Scrable, a taky oblíbené karetní hry. Večer v úterý naplnilo posezení u ohně s opékáním buřtů a zpěvem lidových a jiných písní. Středa patřila velmi sledované a zajímavé přednášce MUDr. Pavla Ressnera na téma Současné metody léčení Parkinsonovy nemo-

ci. Ve čtvrtek nás navštívil pan Juskanič, který informoval přítomné předsedy o situaci v pražském ústředí a záměrech do budoucna.

Páteční odpoledne patřilo návštěvě Valašského muzea v přírodě – jeho původní části Dřevěné městečko – a také přilehlého infocentra se zastoupením Valašského království, odkud si mnozí odnesli tričko, valašské pasy a další upomínkové předměty.

V sobotu večer jsme v jídelně ocenili vítěze a další vybrané účastníky. Pogratulovali jsme Ludvíkovi k narozeninám, Jaromířům k svátku, spoutali je provázky a nechali je chvíli trápit. Také jsme si zatancovali. Ti, co ještě nechtěli jít spát, pokračovali povídáním a posledními hrami na učebně. Nedělní ráno přineslo závěrečnou snídani, balení, loučení a odjezd do svých domovů.

Orbita poněkud zklamala ve vybavení stabilizačními úchyty na sociálním zařízení a nepřítomností vhodných vnitřních cvičebních prostor. Bylo nutno se dělit s ostatními účastníky o společné klubovní prostory, což jsme řešili včasným objednáním.

Zařízením, které by tyto požadavky lépe splňovalo, je např. Hotel Duo na Horní Bečvě. Nabízí navíc ještě vnitřní bazén pro rehabilitační cvičení a jelikož je víceposchodový, také výtah, což by uvítali méně pohybliví kolegové. Přitom cenový rozdíl se nejeví až tak výrazný. I za cenu vyššího doplatku by stál za uvážení. Ovšem je třeba jednat, toto zařízení, už nyní přijímá objednávky na rok 2006. Zařízení, která by splňovala naše požadavky, by se na Moravě našlo určitě více.

Poděkování za zdárný průběh pobytu patří všem účastníkům, kteří se aktivně zapojovali do soutěží a přispívali tak k svěží atmosféře pobytu. Velmi dobré bylo vedení cvičitelek, které se snažily udržet účastníky v neustálé aktivitě. Spokojeni jsme byli rovněž se spoluprací střediska, jehož pracovníci velmi operativně, v rámci svých možností, řešili naše požadavky.

Vděční jsme rovněž sponzorům, kterými byli: Potraviny u Dědiců na náměstí ve Vsetíně (přispěly každému z účastníků tatrancou na cestu), dárci šátků jsou vděčny především ženy. Valašské Království, zastoupené v Rožnově infocentrem pod vedením paní Michaely Kleinové přispělo svými dary k seznámení s regionem a také ocenění našich vítězných soutěží. Děkujeme a doufáme v další spolupráci.



DOBROVOLNÉ PŘÍSPĚVKY A DARY

od 1. 4. 2004 – 30. 9. 2004

Děkujeme všem dárcům, kteří svými dobrovolnými příspěvky pomáhají v činnosti naší Společnosti. Děkujeme i těm, kteří přispěli podle možností 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.

DARY 500,-KČ

JBeková V., Olomouc
Bobek J., Hradec Kr.
Krumník J.
Vařeka F., Strážnice
Vašek V., Orlová
Vejrostová L., Praha
Ambrozová V., Hovorany
Hájek A. Ing.
Kuthejlová J., Čkyně
Sedlák J., Šlapanice
Sobek J., Brno
Bratránková H.
Bublíková V., Praha
Čepička J., Praha
Čermáková V., Uher. Brod
Černý V., Lenešice
Dudek M.
Jelínek F., Laškov
Ježek V., Rychnov nad Kn.
Jiroutová Z., Pardubice
Jünger A., Praha
Klímová E.
Konečná M.
Kotková L.
Křenová L., Trutnov
Křížová
Kuncová M.
Kutheilová J., Čkyně
Loveček P., Olomouc
Máca F., Rudolfov
Marek J., Rousínov
Mareš V.
Mikešová V., Praha
Nedvěďová M.
Pícek F., Plzeň
Poláková L.
Poláček I.
Richterová J., Praha
Vyštejnová M., Hořovice

Zmeškal L., Olomouc
Žaloudek D., Brno
Žemlička J., Kadaň
Buriánová D.
Fiedler V.
Hrudková V.
Klouta F.
Kunčar K., Olomouc
Novák V.
Smetana K., Ml. Boleslav
Rychtařík, Tuhaň
Hajná
Hanáková M., Rožnov
Hlavsová
Ježek Z.
Juříček A., Znojmo
Odehnalová J.
Richter M., Praha
Sobota V., Praha
Vaculíková L., Těmice
Vašek V., Orlová
Bečka J., Praha
Bučková J., Bukov
Krejcarová V.
Pospíšil J.
Stejskal D.
Šafránek J., Praha
Vrána Z., Tovačov
Rybář M., Karlštejn
Říkal J., Rychvald
Slámová J.
Součková M.
Šnajdrová V., Praha
Tobiášová P., Praha
Vacová L., Brno
Vlašný M., Olomouc
Vobořil M.
Vozenílek J.

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 ST 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 NAD 500,- KČ

Lebedová S.	1000,-
Moravcová L.	1000,-
Alberovská MUDr.	1000,-
Hudcová D., Brno	1000,-
Prajzler Z., Rokycany	2000,-
Cecilová J.	1000,-
Čelovský B., Ostrava	1000,-
Konopač Z., Liberec	1000,-
Nedbálková Z., Zlín	1000,-
Vondráčková Z., Praha	1000,-
Ron J.	600,-
Šindelářová L., Č. Budějovice	1000,-
Záthurecká E., Ban. Bystrica	1000,-
Novotný P. MVDr.	700,-
Prášilová, Brno	600,-
Balačková J. Ing.	1000,-
Provazník I., Hodonín	1000,-
Ševeček R., Praha	1000,-
Müllerová A.	2000,-
ROCHE	30000,-
INTAX, s.r.o.	15000,-
DHL International	10000,-
VEKRA s.r.o.	40000,-
Konto BARIÉRY	3000,-
Sponzor Poděbrady-bazén	6000,-

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



Rekondiční pobyt Štikov - květen 2004:



REKONDIČNÍ POBYT ŠTIKOV SRPEN 2004:

