

PARKINSON

časopis Společnosti Parkinson

číslo **17**
květen 2005



Miroslav Štolfa: Přeryv

MÍSTO NAŠICH REKONDIČNÍCH POBYTŮ:



V minulém čísle jsme Vás seznámili s místem našich rekondičních pobytů v Hotelu Štikov u Nové Paky. Na základě četných dotazů našich čtenářů znovu uveřejňujeme kontakt na Hotel a přejeme všem hezký pobyt v příjemném prostředí.

tel. 493 721 972
fax 493 723 725
e-mail: hotelstikov@tiscali.cz
www.hotelstikov.org

KLUB SPOLEČNOST PARKINSON LITOMYŠL:



„Na společné procházce naším městem s našimi přáteli z Klubu Poděbrady“.



„Cvičíme nejen v tělocvičně, ale pomáhá nám také rehabilitace v bazénu“.



Vážení přátelé,



nechce se tomu věřit, ale je skutečností, že rok 2005 je také rokem desátého výročí počátku činnosti Společnosti Parkinson. Na ustavující schůzi ke konci roku 1994 zvolilo 54 pozvaných členů první výbor, který si dal za úkol (jako občanská a nezisková organizace) podílet se ve spolupráci s lékaři Neurologické kliniky v Praze na zlepšování životních podmínek těchto nemocných. Začátky naší činnosti byly opravdu těžké. Nikdo nás neznal, neměli jsme kancelář, žádné vybavení a ani potřebné finanční prostředky. Oba podepsaní redaktori s vděčností vzpomínají na pomoc, kterou Společnosti poskytovala firma ROCHE a její pracovníci jak při překonávání počátečních obtíží, tak i v dalších letech. RNDr. J. Černý, CSc. a Martin Pačovský (firma Roche) měli velkou zásluhu také na zrodu časopisu Parkinson (v letech 1997-1998 byl časopis plně hrazen a distribuován farmaceutickou firmou Roche, od roku 1999 převzala plně tyto aktivity firma Novartis). V roce 1997 byla také ustanovena rada odborných poradců Společnosti, její členové (lékaři) jsou současně zastoupeni v redakční radě a redakci časopisu.

Od založení Společnosti se situace podstatně změnila. Obětavou prací se postupně podařilo získat další členy, kterých je nyní více než 1500, vydáváme vlastní časopis PAKRINSON a máme založeno již 10 poboček (Klubů) v celé ČR, ve kterých se scházejí naši členové, kteří se aktivně podílejí na zlepšení svého zdravotního stavu, i když za ztížených podmínek, které tato nemoc bohužel přináší. Také všem funkcionářům jednotlivých Klubů patří naše poděkování za obětavou práci. Od roku 1997 je naše společnost členem Evropské asociace společností pro Parkinsonovu nemoc (EPDA), v roce 1999 se jedna z mezinárodních konferencí EPDA konala ve spolupráci se Společností Parkinson v Praze a byla určena pro nemocné, jejich pečovatele, lékaře a zástupce dalších zdravotnických profesí.

S dosavadními výsledky však nejsme ještě zdaleka spokojeni. S rostoucími úkoly potřebujeme další spolupracovníky, kteří by nám pomáhali především v práci výboru Společnosti. Naše snaha však dosud naráží na malý zájem a pohodlnost hlavně rodinných příslušníků nemocných členů, a to především z Prahy, kteří by nám mohli v rámci svých možností pomáhat. Potřebujeme zlepšit spolupráci s jednotlivými Kluby, hledat vlivné sponzory a zakládat další Kluby zejména v západní a severní části naší republiky. Společně především také na pomoc odborných lékařů-neurologů v regionech a krajských městech. Podáme rádi všem veškeré potřebné informace.

Jako nezisková občanská organizace jsme však odkázáni i na finanční podporu našich projektů ve prospěch nemocných, především od významných farmaceutických a dalších velkých firem, dále od menších firem, které mohou přispět v rámci svých možností a v neposlední řadě děkujeme za dobrovolné příspěvky našich členů a sympatizujících, které také přispívají k částečné finanční úhradě nákladů spojených s realizací internátních rehabilitačních pobytů, docházkového rehabilitačního tělocviku v jednotlivých Klubech, s vydáváním časopisu PARKINSON a dalšími akcemi ve prospěch a pro zlepšení zdravotního stavu nemocných Parkinsonovou chorobou.

Letos si ale připomínáme ještě jedno významné výročí: 11. dubna jsme slavili již devátý Den Parkinsonovy choroby, který je zároveň 250. výročí narození doktora Jamese Parkinsona! U této příležitosti se letos v Lucemburku konala mezinárodní konference pořádaná Pracovní skupinou pro Parkinsonovu chorobu ve spolupráci s Lucemburskou Asociací Parkinson. Podrobnější informace: viz str. 24. tohoto časopisu a webová stránka www.epda.eu.com

V závěru mi dovoluji připomenout hlavní domácí odborné akce určené pro lékařskou obec a věnujících se problematice PN: obdobná doškolovací akce zabývající se Parkinsonovou nemocí a parkinsonskými syndromy, organizovaná pražským Centrem, proběhne 20.-22. května v Lázních Velké Losiny. Ve dnech 26.-27.5. se bude konat postgraduální doškolovací kurs pořádaný brněnským Centrem pro abnormální pohyby a parkinsonismus a Centrem pro kognitivní poruchy: Kognitivní poruchy, demence a parkinsonismus II. Na neuropsychiatrickou problematiku a demence bude zaměřen kongres v Levoči (Levočské pracovní dny neuropsychiatrie, 13.-15.10). Jeho součástí bude i oblíbený Klub abnormálních pohybů s video-ukázkami zajímavých kasuistik a diskusí.

Výsledky voleb do výboru Extrapyramidové sekce Neurologické společnosti ČLS JEP na další funkční období najdete na webové stránce <http://www.movementdisorders.cz>.

Za redakci časopisu Parkinson Vás srdečně zdraví

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

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

OBSAH:



Činnost Společnosti Parkinson

Informace o činnosti výboru Společnosti Parkinson (Ing. J. Dvořák)	2
Jak žijí naše Kluby	4



Lékař informuje

Poruchy autonomních funkcí u Parkinsonovy nemoci (MUDr. I. Nestražil)	9
Porucha s abnormálním chováním v REM spánku (prof. MUDr. K. Šonka, DrSc)	12



Léčba příznaků

Komunikace a řeč osob s Parkinsonovou nemocí (mgr. H. Bachurová, Dr. B. Housarová, Ph.D.)	14
Pohyb je život (M. Sekyrová)	15



Co byste chtěli vědět o

Nebojte se včas navštívit urologa (redakce časopisu)	16
Lze vyléčit parkinsonovu nemoc? (převzato z časopisu Naše rodina)	17
Michael Fox podporuje výzkum (Jaroslav Kopic, Jitka Rybová)	19



Osobnosti

Zemřel papež Jan Pavel II. (Ing. Jiří Dvořák)	20
Zemřel zpěvák, skladatel a textař Stanislav Procházka mladší (Ing. Jiří Dvořák)	21



Listárna	22
--------------------	----

Zajímavosti a aktuality	24
-----------------------------------	----

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

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

Ilustrace na obálce: Miroslav Štolfa: Přeryv (1978/1989)

PARKINSON Číslo 17, květen 2005, Vydává Společnost Parkinson IČO 604 58 887,

Bankovní spojení: GE MONEY 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 E 7888, ISSN1 1212-0189**

Vychází v květnu 2005.

Grafika, prepress, tisk: **ex-press.cz**, spol. s r.o., Šámalova 60a, 615 00 Brno, www.ex-press.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

Od vydání posledního čísla našeho časopisu uplynulo půl roku a s potěšením můžeme informovat, že organizačně došlo k podstatnému zlepšení a posílení činnosti výboru Společnosti zejména v personálním obsazení. Díky pochopení našich sponzorů mohly nastoupit na zkrácený pracovní úvazek dvě nové asistentky, které mají na starosti dopisovou agendu a práci na počítači a zejména pak od prosince t.r. zajišťování spolupráce s jednotlivými Kluby a vytváření a postupné doplňování našich internetových stránek. I když je tato činnost ještě v začátcích, byl již vykonán velký kus práce.

Počátkem dubna t.r. se v Litomyšli konalo společné setkání předsedů jednotlivých Klubů a výboru Společnosti. Šlo o první setkání od voleb v roce 2004, a nadále se bude konat jedenkrát ročně, pokaždé v jiném městě. Předsedům Klubů byly předány složky s podrobnými podklady o dosavadní činnosti, zejména přehledy o finančních nákladech, nové databáze podle krajů, pohledy na činnost jednotlivých Klubů, jmenovité seznámení s jednotlivými členy výboru a jejich funkcemi a další potřebné informace. Byla zdůrazněna nutnost aktivní spolupráce do budoucna a po bohaté diskuzi byly přijaty návrhy na opatření včetně usnesení. Fotografie z tohoto setkání uveřejňujeme na straně 3 a 4 tohoto čísla.

Poděkování za dobrou přípravu patří podle shodných názorů účastníků výboru Společnosti, za úspěšný průběh pak všem předsedům Klubů a hlavně předsedkyni Klubu Parkinson Litomyšl paní J. Šmahelové za organizační přípravu a příkladné zajištění této akce.

Výbor Společnosti dále organizačně zajišťoval zpracování a odeslání do EPDA dotazníkové akce o kvalitě života mladých parkinsoniků a v únoru t.r. potom rozsáhlou dotazníkovou akci (pro 1000 členů) pro Světovou zdravotnickou organizaci (WHO),

zaměřenou převážně na problematiku logopedie, ve spolupráci s Psychiatrickým centrem Praha a Úsekem speciální pedagogiky fakulty UK.

Byla vedena čtená jednání s redakcemi jednotlivých deníků o uveřejnění populárních článků o urologických problémech starších členů naší Společnosti, jednání s Nadací Michaela Foxe z USA o grantech pro výzkum Parkinsonovy nemoci a Rakouskou Společností Parkinson o naší účasti na jejich srpnovém shromáždění. Některé články v tomto čísle časopisu uveřejňujeme.

REKONDICE, TĚLOCVIK A SPONZORING

Díky pochopení MZČR budeme moci i v tomto roce zajišťovat tři 14ti denní pobyty ve stejných místech jako v roce 2004. Finanční podpora MZČR však bude nižší, než v loňském roce. Jelikož spolu s rehabilitačním tělocvikem jde o statisícové částky, je třeba zajišťovat finanční podporu významných firem, i když nižší částky získané od menších firem a dobrovolné příspěvky členů také nejsou zanedbatelné.

Prozatím jsme získali významnou finanční podporu pro vydávání časopisu a zajištění rekondic od tří důležitých farmaceutických firem. Jsou to firmy NOVARTIS, GKS a ROCHE. Bohužel se dosud nepodařilo pro podporu naší činnosti získat další farmaceutické firmy, hlavně ty, které vyrábějí léky proti Parkinsonově nemoci a které by měly mít zájem, abychom naši činnost ve prospěch nemocných mohli dále prohlubovat. Věříme, že s pomocí lékařů velkých neurologických klinik se nám je postupně podaří získat.

Všechny rekondiční pobyty v letošním roce jsou organizačně zajištěny, včetně uvažovaných přednášek. Celkem se jich zúčastní asi 150 našich členů a v době, kdy vychází toto číslo našeho časopisu, jsou již všechny pobyty plně obsazeny a řadu přihlášených musíme odmítnout.



Je třeba se ještě zmínit, že výbor Společnosti plně podpořil žádosti Klubů v Olomouci a ve Zlíně na 2-3 denní víkendové pobyty v podzimních termínech a věříme, že budou kladně vyřízeny příslušnými Krajskými úřady. Předsedům Klubů bylo doporučeno na příští léta vyhledávat další možné pobyty ve vhodných objektech a o těchto možnostech informovat výbor Společnosti.

Prohlubuje se i naše poradenská činnost a zodpovídáme telefonicky i písemně řadu dotazů našich členů k sociálním a dalším otázkám. Zprostředkováváme také možnost jejich styku s Extrapramidovými centry při neurologických klinikách v Praze a Brně.

SVĚTOVÝ DEN PARKINSONOVY NEMOCI

Bylo již napsáno mnoho článků o významném popisu vzniku Parkinsonovy choroby významným anglickým lékařem J. Parkinsonem a o 11. dubnu, kdy celý svět vzpomíná výročí jeho narození. Proto byl tento den schválen jako Světový den Parkinsonovy nemoci. Rozsáhlé týmy vědců a lékařů z celého světa pracují na výzkumu příčin této nemoci a na nalezení účinných látek, které by pomohly dosud nevyléčitelnou nemoc, a bohužel její progresivní průběh, vyléčit.

Nálady na tento výzkum jsou obrovské, a proto zařazujeme do našeho časopisu také článek o výzkumu prováděném Nadací Michaela Foxe v USA a o přidělených grantech na zjištění příčin této nemoci.

Chceme ještě upozornit, že ani Česká republika nezapomněla na tento významný den. Česká televize, v pořadu ČT 1 Události - komentáře dne 11. dubna t.r., uvedla reportáž k tomuto dni za odborné spolupráce doc. Urgošíka, CSc, doc. Rotha CSc a za spoluúčasti člena našeho výboru pana Juskaniče. Redaktorce tohoto pořadu paní Janě Čermákové a spolupracovníkům upřímně děkujeme.

ZÁVĚR

Z technických důvodů a s ohledem na omezený rozsah textových stran časopisu, jsme nuceni přestat uveřejňovat jména dárců a firem na poslední straně časopisu. Věříme, že toto opatření nebude mít vliv na zasílané finanční příspěvky, které nutně potřebujeme. Místo jmenovitého seznamu dárců zařazujeme na poslední stranu novou rubriku Zajímavosti a aktuality se stručnými zajímavými zprávami.

Chceme také poděkovat všem našim sponzorům, kteří pomáhají finančně, nebo věcnými dary zajišťovat naše projekty, které jsou finančně náročné a věříme, že postupně najdeme podporu i u dalších firem.

Děkujeme všem členům, kteří aktivně pracují v našich Klubech a ostatním dobrovolným pracovníkům, bez jejichž pomoci se v další činnosti ve prospěch nemocných Parkinsonovou chorobou neobejdeme.

JAK ŽIJÍ NAŠE KLUBY

KLUB ČESKÉ BUDĚJOVICE

Lucie Suchá – předsedkyně

V roce 2004 jsme kromě běžných úkolů zajistili také několik přednášek. Začátek roku, konkrétně 10. 2., nám velmi zpříjemnili manželé paní Bauerová a pan Bulík, bývalí členové Jihočeského divadla. Vyprávěli nám své životní příběhy, plné radosti, smíchu, lásky i zklamání. Během své kariéry se setkali s mnoha významnými herci a o zážitky s nimi se s námi podělili.

Jejich energie a vtip nás nabily na příští rok.

Druhé dubnové úterý nás navštívil pan Pokorný, člověk, který absolvoval hlubokou mozkovou stimulaci. Jeho seminář se týkal právě této problematiky, snažil se nám říci, jak on osobně prožíval operaci, co to pro člověka obnáší a jaké udělal pokroky. Všichni účastníci semináře zaujatě poslouchali a se zájmem se ptali.



Červnové přednášky se ujala paní Zdeňka Dvořáková. Rehabilitační specialista, která nás informovala o novinkách v kompenzačních pomůckách. Jejich výběr byl situován na pacienty s Parkinsonovou nemocí a zároveň pro geronty.

Magistra Zimmelová z Jihočeské univerzity ze Zdravotně sociální fakulty byla přednášející v září. Tématem byla geronto problematika. Seznámila nás s programem Patup, který se zabývá tréninkem paměti geronto pacientů.

V letošním roce jsme navázali na dobrou zkušenost s hipoterapií. Absolvovali jsme několik hodin pod vedením hipoložky Zdeňky Dvořákové. Tradičně s výborným efektem.

Účast členů našeho Klubu na všech přednáškách a besedách byla velmi dobrá.

Dále uvádíme plán činnosti našeho Klubu na rok 2005.

PŘEDNÁŠKY:

8.2.2005 – Manželé p. Bauerová, p. Bulík, bývalí členové Jihočeského divadla

12.4.2005 – Bc. Marcela Kryski, ergoterapie

14.6.2005 – Mgr. Lenka Motlová, ZSF JU

13.9.2005 – p. Lucie Suchá, pohled na DBS

8.11.2005 – MUDr. Staněk, dietolog

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

VÝBOR:

Suchá Lucie, Dis - předseda

Tyčová Jana, DiS – jednatelka

Mgr. Zimmelová Petra – jednatelka

Faflíková Tat'ána – pokladní

MUDr. Josef Šafr – odborný konzultant

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

REHABILITAČNÍ SKUPINOVÉ CVIČENÍ

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

KONTAKTNÍ ADRESA :

Klub Společnosti Parkinson

B. Němcová 54

Areál nemocnice

ZSF JU, katedra preklinických a klinických oborů
České Budějovice 370 87

Tel. : 38 787 29 73

KLUB HLAVLÍČKŮV BROD

MUDr. Ludmila Čapková – předsedkyně

Všechny zdravím a oznamuji, že Klub Parkinsoniků v Havlíčkově Brodě se opět schází. Pravidelně, tento rok každé úterý od 8:45 do 10:15 hod., v Průmyslové škole stavební. Zahájili jsme 14.září 2004.

Mimo tento pravidelný program jsme byli společně na divadelním představení Kráska a zvíře v Jihlavě a před Vánocemi budeme mít schůzku s vánočním programem na městském úřadě.

Bohužel nám ubývají ze zdravotních důvodů členové, kteří by byli schopni pravidelně docházet.

Zapomněla jsem dodat, že oznámení o zahájení pravidelných schůzek nám vyšlo v novinách:

Cesta Vysočiny, Včela, Noviny VYSOČINA.

Dne 21. září byla přítomna na našem programu novinářka z deníku Noviny VYSOČINA a uveřejnila pak dva články a jednu fotografii.



KLUB LIBEREC

Ing.Jarmila Pešlová

Zápis ze schůze Klubu Parkinson Liberec – Stráž nad Nisou

Přítomny členky výboru: Marie Lifková, Stanislava Linhartová, Stanislava Špeldová, Jana Pařízková a Jarmila Pešlová

Program: příprava podzimního klubového posezení, plán práce 2005 a organizační záležitosti



Zahájeno ve 14,00 hodin

Členská schůze se uskuteční ve středu dne 24. listopadu t.r. od 15,00 hodin v klubovně spolkového domu ve Stráži nad Nisou. Hlavním bodem bude přednáška p. Ing. Ctibora Podrábského „Austrálie a Nový Zéland na kole“. Dále organizační záležitosti, příprava plánu práce na další rok. Pozvánky a prezenční listina – J. Pešlová, místnost a topení M. Lifková, občerstvení S. Linhartová.

V souvislosti s tabulkou zaslanou z pražského ústředí o výborech jednotlivých klubů byla upřesněna činnost našeho výboru pro případ zdravotního či jiného výpadku předsedkyně, což nesmí ohrozit plynulou práci a zatím nemáme na obzoru vhodný typ ze řad rodinných příslušníků apod. bez handicapu Park.nemoci. Proto žádáme pražskou kancelář společnosti, aby cvičitelce R. Zelinkové byly propláceny i měsíční výkazy podepsané členkou výboru paní St. Linhartovou v zastoupení při nepřítomnosti předsedkyně.

Oprava tabulky – jednatel Marie Lifková, lékař garant MuDr. Lucie Hrušková, v ostatních bodech bez změny.

Zajištění dalšího cvičení v bazénu: finanční prostředky vyčerpány, sponzorský dar v předpokládané výši 3.000 Kč zajistila M. Lifková, která také odešle příslušnou žádost k potvrzení do Prahy. J. Pešlová zašle tamtéž návrh na sepsání nového znění smlouvy s nemocnicí Liberec.

KLUB LITOMYŠL

Iva Pekníková, Jindřiška Šmahelová, Jana Valdhausová

Celý minulý rok 2004 proběhl v našem klubu ve se se a bez problémů. O naší nemoci i o stravování ve stáří nám zajímavě přednášeli MuDr. Leichterová a náš pan doktor Michal Bednář. Navázali jsme družbu s klubem Poděbrady a naše setkání byla vždycky radostná. O Velikonocích jsme se vyřadili i výtvarně při malování na kachní vejce. Nyní již opět cvičíme v CSP Purkyňova, kde máme svojí klubovnu a vděčně jsme přijali nabídku primářky rehabilitace, abychom využívali v naší restaurované nemocnici bazének na cvičení ve vodě.

Bazének nám hradí Společnost spolu s klubovnou v Domově důchodců. Tím finanční podporu od města Litomyšl i sponzorů můžeme využívat na vybavení klubu i různé aktivity. Je nás celkem 25 členů, takže jsme pomalu jedna velká rodina. Dne 7.12. jsme se loučili s uplynulým rokem v klubu tím, že nám přišli nadělovat sv. Mikuláš s čertíkem a andělem. Bylo to pro všechny členy překvapení a nejvíce se líbil okřídlený anděl – náš pan doktor Bednář. Čertík Janička nás strašila a vymýšlela různá předvádění úkolů jednotlivých členů, aby sv. Mikuláš (Ing. Pekníková) byl štedrý a všichni jsme dostali po milém dárku. Zazpívaly nám koledy i děti ze Sloupnice se svojí maminkou a přišel mezi nás i pan primář z neurologie MuDr. Kuchár, primářka rehabilitace MuDr. Hroudná a vrchní sestra Králová. Těšíme se, že i v roce 2005 se budeme někteří moci zúčastnit rekondičního pobytu ve Štikově a to díky



čert Jana straší pí. Štuncovou



přišel i primátor p. Kuchár

naší Společnosti, která se o nás velmi dobře stará, ale i všem sponzorům a našim rodinám, které trpělivě podporují náš boj s Parkinsonovou nemocí.

KLUB OLOMOUČ – HODNOCENÍ ROKU 2004 A PLÁN NA ROK 2005

Zdeněk Pochylý – předseda

Uplynul další rok působnosti Klubu Parkinson regionu Olomouc. Nastala doba, kdy je možné se poohlédnout a bilancovat naši činnost. Podle účasti na našich akcích je vidět, že je o ně mezi členy zájem, zejména když si uvědomíme, že bydlí na celém území kraje. Celkový počet registrovaných členů máme 102. Naše činnost je směřována do 4 oblastí, a to je oblast odborných přednášek, rehabilitačního tělocviku, společensko-kulturní a oblast sportovních aktivit.

Oblast odborných přednášek: Na tyto akce, které pořádáme dvakrát ročně, jsou zváni všichni členové včetně rodinných příslušníků a jsou pořádány v posluchárně Neurologické kliniky FN v Olomouci. Na březnovém setkání, které mělo slavnostní atmosféru, paní Mgr. Rodová prezentovala přednášku na téma „Statistické výsledky vlivu cvičení u nemocných Parkinsonovou chorobou“. Tato přednáška ukázala na důležitost rehabilitačního tělocviku. Slavnostní atmosféru tohoto setkání povzneslo vystoupení zpěvačky paní Marie Rottrové, která nám zazpívala bez nároku na honorář. Vystoupení mělo mimořádný úspěch a za to patří paní Rottrové upřímné poděkování nás všech.

Na listopadovém setkání jsme vyslechli přednášku paní MUDr. Anežky Ticháčkové, primářky Psychiatrické kliniky FN Olomouc na téma „Psychiatrické problémy nemocných Parkinsonovou chorobou“. Velmi zajímavá přednáška ukázala jaké další zdravotní potíže mohou doprovázet Parkinsonovu chorobu a jak je možné s tímto aktivně bojovat.

Oblast rekondičního cvičení: Doposud je cvičení soustředěno do dvou míst, a to je Fakulta tělesné kultury v Olomouci a Dům s pečovatelskou službou v Uničově. Cvičení probíhá jednou týdně pod vedením odborných terapeutek. V Olomouci došlo ke změně. Paní Mgr. Rodovou, která má mateřské povinnosti, zastoupila paní Mgr. Martina Šlachťová, které přejí, aby mezi námi byla spokojená. V Uničově se změnilo jen to, že ve druhém pololetí z organizačních důvodů nemáme k dispozici bazén. Nedaří se nám najít v tomto pochopení u členů v okresech

Prostějov a Přerov, kde bychom chtěli rozšířit rehabilitační tělocvik.

Někteří členové se zúčastnili rekondičního pobytu ve Štikově a v Orbitě. Jsem přesvědčen, že tyto pobyty jsou přínosem ke zlepšení zdravotního stavu.

Oblast společensko-kulturní: Dne 20. května se uskutečnila návštěva chrámu sv. Mořice v Olomouci, kde pomocí poutavého a zasvěceného výkladu pana profesora Schindlera jsme se dozvěděli spoustu zajímavostí o výjimečných Englerových varhanách včetně poslechu malého koncertního vystoupení. Dále proběhla prohlídka historických prostor olomoucké radnice. Paní Mgr. Kubešová z Vlastivědného muzea v Olomouci nás provedla a seznámila s historií této památky.

Ve svém hodnocení nemohu zapomenout na tradiční vystoupení lidové muziky pana Malíčka na našich společných setkáních.

Oblast sportovní aktivity: V červnu se uskutečnilo setkání členů za ping-pongovými stoly, kde se hrálo jen pro zábavu. V prosinci se uskuteční II. ročník klubového turnaje. Tato sportovní aktivita má stále více příznivců a stává se úspěšnou akcí klubu.

Dne 20.11.2004 se konala výroční členská schůze Klubu, na které vystoupil také soubor Lidová hudba pana Malíčka. Přítomno bylo 62 účastníků.

Pozvaní hosté:

MUDr. Anežka Ticháčková, primářka Psychiatrické kliniky FN LF UP v Olomouci

Mgr. Martina Šlachťová z Fakulty tělesné výchovy UP v Olomouci

Dr. Horáková z Magistrátu města Olomouce

Závěrem bych chtěl poděkovat členům výboru a lékařům za organizaci všech akcí a také sponzorům, bez jejichž pomoci by nebylo možné veškerou činnost uskutečnit.

KLUB PODĚBRADY – ČERVENEC – SRPEN 2004

Květa Kánská – předsedkyně

Na poslední schůzce klubu, jsme se rozhodli sejít se, alespoň jednou, o prázdninách. Vyhrál návrh tria Pišingerů, a to přijet k nim na opékání buřtů. A protože bydlí v Přerově nad Labem, dali jsme si sraz u přerovského skanzenu. Prohlídka lidových





staveb, krásná procházka a nově otevřená prodejna se zajímavým sortimentem, navodila dobrou náladu. Návštěva u Pišingerů pak krásný den korunovala. Kávu a čaj jsme si vzali s sebou z Ostende, buřtíky si každý donesl a opekli na dvorku v krbu a navíc Ladka Dudková oznámila, že budeme mít na podzim nového člena. Na mimino se všichni moc těšíme, protože zatím v klubu žádné nemáme.

Dva z členů jedou na rekondici do Štikova, někteří do Orbity, ostatní mají také plány. Po prázdninách si o tom popovídáme.

V září se pokračovalo ve středečních schůzkách a cvičeních. Dostali jsme pozvání, od Centra sociálních zdravotních služeb, na Den seniorů na Kolonádě v Poděbradech a zároveň žádost o příspěvky do tomboly, kterou chtějí uspořádat při této akci. 29.9. bude „Šachový turnaj“ v Pečkách – zúčastní se ho Pavel Novotný...

Zvažujeme, zda zkusit koníčky v Českém Dvoře nebo zopakovat Harrachov a taky Loučeň. Prvního října sice jdeme na Den seniorů, ale jsme moc smutní, protože nejdříve jedeme do Přistoupimi, na pohřeb Elišky Švarcové. V červenci s námi byla v Přerově, v srpnu začaly komplikace a skončilo to špatně.

V Poděbradech jdou Václav, Dáša a Toník na Městský úřad – na setkání se starostou a Květa na Kolonádu – o něco dřív, zařídit propagační stolek. Odpoledne bylo krásné, dokonce jsme vyhráli v tombole. Časopisy a další materiály si lidičky rozebrali.

V úterý 5.10.2004 vyrážíme do Litomyšle. Nádherné setkání jsme podrobně popsali a popis byl otištěn v časopise č.16. Litomyšl je opravdu nádherné město a litomyšlský klub vedou bezvadná děvčata. Ostatní z klubu, jsou také skvělí. Na jaře, doufáme, že přijedou zase oni k nám. Plánujeme, že je vezmeme do Kerska a Přerova, možná do Lysé – uvidíme.

Květa chodí pravidelně, jedenkrát za měsíc, na schůzky poděbradských klubů s místostarostou J. Novákem a ředitelkou Centra sociálních a zdravotních služeb M. Trískovou.

Protože nás trochu trápí nemoce, vzdali jsme na podzim Harrachov i Loučeň.

V listopadu jsme oslavili šedesátiny MVDr. Pavla Novotného, protože je vyznavačem makrobiotické

stravy, přinesl ochutnávky. A bylo to vynikající, slané i sladké.

Manžel Boženy Růžičkové se rozhodl věnovat klubu peníze na bazény pro příští rok, zároveň menší obnos pro Prahu. Máme velkou radost a moc děkujeme.

A máme nového člena – malý Dudek se jmenuje Matěj, váží čtyři a půl kila, a jsou z mamkou Ladkou v pořádku. I otec Martin přežil asistenci u porodu bez problémů.

V Brně je na začátku prosince Neurologický kongres, předsedkyně se rozhodla jet 2.12.2004, kdy je tam celý den na programu extrapyramidová sekce. Pojede o den dříve a staví se v Praze, v Žitné ulici v Sokole pražském, podívat se na cvičení a hlavně na hodinu logopedie. Cvičení je dobré vidět, protože ho vede rehabilitační sestra z kliniky a logopedie je taky vynikající. Logopedku Aničku Květa pozvala do Poděbrad. Přijede hned v lednu, bude zavřený bazén, vyplníme volný čas logopedií.

Za zmínku stojí účast Květy na mikulášské veselici v Kolíně, pozval nás předsedkyně Svazu tělesně postižených, paní Maňkové. Loni nám nabízela možnost rekondice a letos nabízí další na rok 2005.

8.12.2004 máme, už tradiční, mikulášskou besídku, spojenou s výrobou něčeho vánočního. Tentokrát nás Ilonka Rutrichová naučila vyrábět krásná vánoční přání a zvonky z květináčů, tak zvanou ubrouskovou metodou. Nálada byla výborná, vše se podařilo, ukázkou jsme poslali do kanceláře Společnosti v Praze.

Po bazénu 15.12. jsme měli rozlučkové setkání u cvičitelky Mirky. Taky se to stává tradicí, tentokrát se nás sešlo čtrnáct, včetně nového parkinsonika Zdeňka. Vydrželi jsme do dvaadvaceti hodin. Každý přinesl něco k jídlu a pití, promítali jsme videa ze Štikova 2004, z letošní Lysé nad Labem a taky dně rodinné svatby.

K nemalé radosti sousedů, jsme hráli na africké bubínky rumba koule. Bylo to prima.

21.12.2004 svolala krajská radní zasedání středočeské rady do Příbrami. Zúčastnila se ho Květa. Týkalo se středočeského Plánu vyrovnání příležitostí pro zdravotně postižené. Zatím se na něm pilně pracuje.

Naprosto neopakovatelná atmosféra vznikla na poslední schůzce, 29.12.2004 v bazénu. Přes vysoké



datum se nás sešlo deset. Neměli jsme ani fotoaparát a ni kameru, možná, že by stejně nedokázali zachytit tu náladu.

Připravili jsme si i malé občerstvení. Zpívaly se koledy a klasické vánoční písně. Dáša s Vaškem se při Tiché noci pustili do tance. V hlubší části bazénu vytočili parádní valčík. Libovali si, že tak krásně si na suchu nezatančí, protože na zemi nám naše choroba takový pohyb nedovolí.

Znovu si všichni popřáli štěstí a zdraví do nového roku. Bylo to moc krásné rozloučení z rokem 2004, který byl pro klub složitější, co se zdraví týká, ale pěkný získáním nových přátel a taky nových členů, včetně Matěje. Doufejme, že rok 2005 bude dobrý.

KLUB ZLÍN

M.Skoumalová-předsedkyně klubu

Cvičení, schůzky, kulturní akce prvního pololetí

2005 - Celý rok vždy v pátek od 15-17 hodin

Leden - 7.1., 14.1. – výbor. schůze, 21.1., 28.1

Únor - 4.2., 11.2. – beseda se soc. pracovníci, 18.2., 25.2.

Březen 4.3. – divadelní představení, 11.3., 18.3., 25.3.

Duben 1.4., 8.4. – výborová schůze, 15.4., 22.4., 29.4.

– vycházka do přírody

Květen 6.5., 13.5. – návštěva galerie, 20.5., 27.5.

Červen 3.6. – cvičení v bazénu, 10.6., 17.6., 24.6. – závěrečná schůze

Naše poděkování patří Městskému divadlu ve Zlíně za poskytnutí vstupenek zdarma na divadelní představení pro členy Klubu.

PORUCHY AUTONOMNÍCH FUNKCÍ

U PARKINSONOVY NEMOCI

MUDr. Igor Nestrašil, neurolog

Autonomní (nebo též vegetativní) nervový systém zajišťuje řízení funkcí vnitřních orgánů. Jeho poruchy se mohou projevit postižením funkcí trávicího traktu, srdce a cév, močové soustavy a pohlavních orgánů, poruchami vylučování potu. U Parkinsonovy choroby k nim dochází jednak vlivem neurodegenerativních změn v mozku a míše či periferním nervovém systému a jednak vlivem užívaných antiparkinsonských léků. Vyskytují se až ve 2/3 případů, častěji při pozdním začátku onemocnění (začátek nad 65 let věku) a u nemocných s oboustrannou těžkou rigiditou (ztuhlostí) a hypokinézi (sníženou hybností).

Ortostatická hypotenze

Po prudkém posazení či postavení může docházet k náhlému poklesu krevního tlaku. Pokud dojde k definovanému poklesu krevního tlaku (významný je pokles tlaku systolického o více než 20mm Hg nebo diastolického o 10mm Hg po postavení) jedná se o ortostatickou hypotenzi. Bývá doprovázena projevy sníženého prokrvení mozku - zatmění či mžítka před očima, závratě charakteru

nejistoty v prostoru, hučení v uších, celková slabost, malátnost, pocity na omdlení či samotný pád, mdloba. Po pádu na zem (tzv. kolapsový stav) nemocný většinou rychle opět nabývá vědomí. Tuto poruchu lze snadno zjistit změněním rozdílu tlaků při přechodu z polohy vsedě do polohy ve stoje, dále se provádí složitější testování, kdy se sleduje variabilita srdeční frekvence nebo testy na nakloněné rovině, popř. 24 hodinové sledování krevního tlaku dle Holtera. V léčbě zastávají velký význam režimová opatření. Vhodný je zvýšený příjem soli v potravě společně se zvýšeným příjmem tekutin (alespoň 2-3 litry denně). Při přechodu z polohy horizontální do vertikální, a to zejména po ránu, postupovat pomalu. Lépe sedět delší dobu na lůžku, poté se pokusit postavit. Nevstávat či měnit polohu těla prudce. Během cvičení, kdy dochází k rozšíření cév, může dojít k poklesu krevního tlaku. Proto u nemocných s ortostatickou hypotenzí se doporučuje cvičení vsedě či vleže. Účinné je používání elastických punčoch či bandáží dolních končetin nejlépe přiloženým až k tříslům. Přes noc zvýšit polohu hlavy v posteli o 10-20 stupňů.



Některé léky se mohou spolupodílet na nežádoucím snížení krevního tlaku. Jsou to léky na vysoký krevní tlak, anginu pectoris, zvětšenou prostatu a další. Z antiparkinsonik jsou to agonisté dopaminu (u nás pramipexol - Mirapexin®, ropinirol - Requip®, pergolid - Permax®, Hizest®, apomorfin - Apo-go®) či selegilin - Jumex®, Apo-seleg®, Cognitiv®, Niar®. V případě, že po úpravě stávající medikace nedojde k vymizení či omezení projevů ortostatické hypotenze, podávají se léčiva ke zvýšení krevního tlaku (nejčastěji fludrocortizon - Fludrocortison® v tabletové formě nebo midodrin - Gutron® ve formě kapek či tablet).

Poruchy funkce trávicího traktu

Zácpa (obstipace) je jednou z nejčastějších zážívacích obtíží a zároveň i nejčastějším projevem poruchy funkce autonomního nervového systému u Parkinsonovy nemoci. „Příliš zřídka, příliš málo a příliš tuhá.“ Definování zácpy je ryze subjektivní záležitost. Denní vyprazdňování není nezbytně nutné a zácpou nemocný trpí jen pokud se vyprazdňuje méně než je pro něj obvyklé. Příčinou zácpy bývá dlouhodobé užívání antiparkinsonik, zejména anticholinergik (u nás dostupné biperiden - Akineton®, benztropin - Apo-benzotropine®, procykolidin - Kemadrin®) event. i amantadinu - Viregyt K®, PK-Merz®, snížení motility (hybnosti) tenkého a tlustého střeva a porucha vlastního mechanismu vyprazdňování stolice.

Zácpe lze nejlépe předcházet dodržováním několika zásad, z nichž nejdůležitější spočívají ve změně stravovacích návyků a celkového životního stylu.

1. Dodržovat pitný režim: pít dostatečné množství tekutin – 2-3 litry denně, nejlépe vody či bylinného čaje. Ráno vždy 1 sklenici na lačno. Někdy jsou vhodné vody s obsahem síranu hořečnatého $MgSO_4$ – např. Šarátice, Mlýnský pramen a další).

2. Pravidelná strava a úprava jídelníčku: nevynechávat jednotlivá jídla, ráno vydatná snídaně, strava bohatá na vlákninu, tj. neloupané ovoce, syrovou zeleninu, ořechy, švestky, fíky, celozrnné pečivo, žitný chléb, cereálie, ořechové lupínky, luštěniny (čočka, fazole, hrách), rostlinné oleje. Vláknina v potravě vede ke zvětšení objemu stolice, váže větší množství vody, pozitivně ovlivňuje bakteriální střevní obsah, což stimuluje střevní motilitu.

A propos mléčné výrobky. Netřeba diskutovat, že mléčné výrobky jsou velmi dobrým prostředkem

proti zácpě. Nicméně u nemocných užívajících levodopu je nutná bezmléčná dieta. Důvodem je zlepšení jejího vstřebávání z trávicího traktu. Je však možné sníst mléčný výrobek a to nejméně 1.5-2 hodiny před nebo po užití levodopy.

Naopak vyloučit ze stravy by se mělo bílé pečivo a toasty, suchary, banány, borůvky, bílá rýže, vejce natvrdo, nedoporučuje se pít silný černý čaj.

3. Dostatek tělesného pohybu: pohyb (chůze, plavání, jízda na kole) podporuje činnost střev.

4. Nepotlačovat nucení na stolicí a neodkládat velkou potřebu. V případě, že přichází nutkání na stolicí, okamžitě jít na toaletu. Snažit se dodržet každý den stejný čas, a to i v případě, že není nutkání na stolicí. Přibližně do 1 hodiny po snídani si sednout na toaletu a setrvat alespoň 10 minut. Přestože se nedosáhne stolice, další den tento postup opakovat.

5. Provádět stolicí ve stavu „on“ (v dobrém hybném stavu po nástupu účinku antiparkinsonských léků).

Pokud nepomohou výše uvedená opatření, lze použít přípravky změkčující stolici, objemově a osmoticky působící laxativa. Váží ve střevě vodu a tudíž je nutné při jejich užívání zajistit dostatečný přísun tekutin. Mezi tyto přípravky patří Lactulosa® či Duphalac® (lze koupit bez předpisu v lékárně). Užívá se 15-30 ml denně v 1-3 dávkách (pokud jen v 1 dávce, pak nejlépe ráno po snídani). Stolica se dostavuje do 24-48 hodin po začátku užívání. Do této skupiny patří i síran hořečnatý $MgSO_4$, glycerinové čípky. Dále lze použít léky změkčující stolici, což jsou přípravky na bázi minerálního oleje (Lafinol®, kombinované přípravky Yal®, Mil-Par®), nejsou však vhodné k terapii dlouhodobě trvající zácpy. V ojedinělých případech je nutno provádět opakovaně klysmata či stolicí vybavovat manuálně.

Nebyly ještě zmíněny tzv. kontaktní laxativa, která působí přímo na střevní stěnu. Jsou poměrně hojně užívána, avšak pro svůj lokální toxický účinek na svalovinu střeva nejsou vhodné pro dlouhodobé užívání. Do této skupiny náleží přírodní laxativa obsahující výtažky z listů senny a přípravky jako Regulax®, Laxylax®, Guttalax®, Fenolax®, Extralax®, Novolax® a další.

Někdy může být zácpa příznakem vážnějšího onemocnění. Jestliže trvá déle než dva týdny nebo pokud je přítomna krev ve stolici, vyprazdňování je bolestivé, střídá se zácpa s průjmem, je nutné vždy informovat



svého lékaře, který většinou řeší tyto problémy společně se specialistou - gastroenterologem.

Kromě obstipace se může objevit nevolnost nebo další nespecifické příznaky ze zhoršeného vyprazdňování žaludku (pocit plnosti, nadýmání, bolesti nadbřicha, břišní dyskomfort až zvracení). Někteří nemocní trpí tzv. refluxní ezofagitidou, jež se projevuje návratem stravy ze žaludku do jícnu, kde způsobuje zánětlivé změny na sliznici. V léčbě mohou být předepsány přípravky, které stimulují motilitu střev – domperidon (Motilium®) nebo cisaprid (Prepulsid®).

Zvýšené slinění

Zvýšená tvorba slin je nepříjemným problémem v pozdních stádiích Parkinsonovy nemoci. Ke zhoršení často dochází po přidání dopaminových agonistů do léčby. Naopak anticholinergika či amantadin (příklady preparátů viz výše) snižují tvorbu slin ve slinných žlázách a mohou způsobovat sucho v ústech. Příčinou je krom zvýšené tvorby slin i jejich snížené polykání a tím hromadění v dutině ústní. Snížení tvorby slin lze dosáhnout podáním domperidonu, někdy pomáhají oční kapky obsahující atropin podané pod jazyk 2-3 x denně. Rovněž lze pomoci podáním botulotoxinu (tzv. klobásový jed) injekční cestou do příušních nebo i podjazykových slinných žláz. Způsobuje uvolnění hladké svaloviny ve žlázách a tím se sníží vylučování slin do dutiny ústní. Efekt trvá několik týdnů, pozitivní odezva však není u každého pacienta.

Poruchy močení

Tyto poruchy jsou obvykle spojeny se zhoršeným vyprazdňováním močového měchýře. Projevem jsou častější nucení na močení s vyprazdňováním malých objemů moči. Přicházejí náhle a vynucují si nutnost návštěvy toalety, což je nepříjemné obzvláště v noci. Je to vinou zvýšené aktivity svaloviny močového měchýře. U mužů je běžnou příčinou zvětšená prostata, která vytváří mechanickou překážku v odtoku moči. To může vyústit až v nemožnost se vymočit, tzv. močovou retenci. Antiparkinsonské léky jako anticholinergika, vzácně i amantadin, mohou tyto obtíže dále zhoršovat či dokonce močovou retenci způsobit. V určitých případech může naopak docházet k úniku moči – tzv. močové inkontinenci. Častá je u žen v postmenopauzálním období („po přechodu“) v souvislosti s poklesem pánevního

dna a oslabením svěrače močové trubice vlivem hormonálních změn. Močová inkontinence se pak objevuje při situacích, kdy dochází ke zvýšení nitrobřišního tlaku (zvedání těžkých břemen, smích, kašel, přechod z dřepu do stoje). Velmi dobrý efekt mají jednoduché cviky k posílení pánevního dna a svěrače. Únik moči však může být pouze následkem omezené hybnosti, kdy nemocný na toaletu nestačí zavčas dorazit. Z těchto důvodů je vhodné omezit tekutiny podávané večer (žádné tekutiny po večeři). Pokud to není dostačující, je nutno konzultovat svého lékaře nebo specialistu - urologa či urogynekologa, kteří provedou došetření a navrhnou další postup.

Z dalších opatření může být vhodné na noc užívat pleny, je dobré zajistit volnou cestu na toaletu event. mít k dispozici nádoby na moč (bažant, mísa) přímo u lůžka.

Sexuální poruchy

Sexuálními poruchami trpí 50-70% pacientů s Parkinsonovou nemocí. U mužů je nejčastější porucha erekce (erektilní dysfunkce), následovaná ztrátou libida. U žen je to porucha vaginální lubrikace (zvlhčení pochvy) a ztráta libida. Kromě vlastního onemocnění se na sexuálních problémech mohou podílet nežádoucí účinky léků (některá antidepresiva, beta-blokátory, což je skupina léků na snížení krevního tlaku a další), dále přítomnost deprese, strach ze selhání, problémy v partnerských vztazích při onemocnění jednoho z partnerů progresivní nemocí a další psychologické či sociální faktory. Vliv mají i hybné projevy Parkinsonovy nemoci, např. rigidita, obtížný začátek pohybu, třes, jehož intenzita se zvětšuje v souvislosti se vzrušením nebo mimovolní pohyby v době maximálního účinku levodopy. Příčinou mohou být však i jiná onemocnění, např. cukrovka, zvětšená prostata, poruchy štítné žlázy a další. Vždy je dobré diskutovat své problémy s lékařem, který navrhne další řešení event. došetření. V léčbě mohou pomoci antiparkinsonské léky a to levodopa a agonisté dopaminu, o nichž je známé, že u některých osob zvyšují zájem o sexuální aktivity nebo mohou vést vyjimečně až k nežádoucí hypersexualitě. U dopaminových agonistů bývá uváděn jako jeden z nežádoucích účinků priapismus, tj. dlouhotrvající, bolestivé ztopoření pyje.

V léčbě erektilní dysfunkce se dobře osvědčují sildenafil (Viagra®), tadalafil (Cialis®) nebo vardenafil (Levitra®),



které se užívají asi 1 hodinu před očekávanou sexuální aktivitou. Tyto preparáty však nesmí užívat jedinci, kteří v posledních 6 měsících prodělali infarkt myokardu, užívají nitráty (léky na anginu pectoris) nebo mají nízký krevní tlak či ortostatickou hypotenzi.

Poruchy termoregulace

Jedná se o zvýšené či snížené pocení. Objevuje se nejčastěji během „off-period“ (stav ztuhlosti, snížené hybnosti nebo třesu končetin) nebo během „on-period“ (dobrý hybný stav) s intenzivními mimovolnými pohyby - dyskinézami. Bylo prokázáno, že porucha pocení je více vyjádřena na postiženější straně. Snížené pocení na trupu a horních končetinách může vést kompenzačně k zvýšenému pocení na obličeji a v horní části těla. V léčbě pomáhá kompenzace hybného stavu antiparkinsoniky, někdy mohou mít efekt podávaná anticholinergika. Většinou však nelze tyto poruchy dostatečně ovlivnit.

Seborea

Seborea nebo-li mazotok je důsledkem nadměrné sekrece mazových žláz. Přispívá k maskovitému vzhledu obličeje a zvýšenému maštění vlasů, časté je i zvýšené šupinatění kůže a tvorba lupů. K potlačení těchto obtíží jsou vhodné šampony obsahující dehet, selen a mýdlo s obsahem dehtu (používat 1-2× týdně). V některých případech je vhodné obrátit se na dermatologa.

Závěr

Poruchy fungování autonomního systému projevující se výše uvedenými obtížemi jsou u Parkinsonovy nemoci poměrně frekventním jevem a výrazně ovlivňují kvalitu života. Proto nejen stav hybnosti, ale i tyto problémy je nutné se svým lékařem diskutovat a věnovat jim pozornost. Zabránit, omezit nebo je zcela eliminovat se často podaří již změnou životního stylu či dodržováním určitých jednoduchých zásad bez jakékoli nutnosti podstupovat další vyšetření či přidávat další léky.

PORUCHA S ABNORMÁLNÍM CHOVÁNÍM V REM SPÁNKU (ABNORMAL REM SLEEP BEHAVIOUR DISORDER)

Prof. MUDr. Karel Šonka, DrSc., neurolog

V 60. letech v době velkého rozmachu neurofyziologie zaměřené na výzkum spánku provedl kolektiv profesora Michela Jouveta z Lyonu následující pokus. Kočky porušili oblast kmene mozku v oblasti Varolova mostu. Kočka se chovala při bdělosti normálně a spala normálním NonREM spánkem. Ale když se dostavil REM spánek, přestala ležet, pohybovala se až poskakovala po kleci jakoby něco hledala, prskala, opakovaně ježila chlupy, pohybovala končetinami jakoby chtěla škrábat a celkové chování občas připomínalo začínající souboj s jiným zvířetem. Toto chování ustalo, když kočka ukončila svůj REM spánek a dále spala NonREM spánkem. Pokusná kočka v REM spánku totiž neměla svalovou atonii (ochablost), která je pro tuto část spánku typická. Tento pokus se stále cituje v učebnicích

neurofyziologie a někdy se používá vulgarizovaný název „Jouvetova kočka“. Pro čtenáře je nutno osvětlit, že během spánku se střídá tzv NonREM a REM spánek. Při NonREM spánku mozek zjednodušeně řečeno odpočívá a je málo aktivní; naopak při REM spánku je mozek stejně aktivní jako při bdělosti (měřeno elektroencefalograficky nebo spotřebou glukózy) a tuto čilou aktivitu mozku trochu dokumentují sny. Sny při REM spánku jsou emotivně nabitě, jsou hodně akční a někdy mají i sexuální charakter naopak sny při NonREM spánku jsou fádní a nejsou provázeny emočním doprovodem. NonREM spánek má význam převážně pro restauraci (odpočinek) mozku, REM spánek má význam pro paměť.

Ve spánku se zdravý dospělý člověk pohybuje málo – občas mění polohu končetin hlavy



a celého trupu, může se skrčit pod přikrývku a je schopen upravit její polohu. Pohyby, které reprezentují emoce nejsou ve spánku normální. Sny ať jakkoliv dramatické a živé nevedou u zdravého člověka k pohybu. V REM spánku můžeme ve snu prožívat naprosto reálně situace včetně vjemu pohybu a přitom se tělo nehýbá. To je zajištěno činností center v oblasti Varolova mostu a prodloužené míchy, které při REM spánku sestupnými drahami míšními ovlivňují míšní motorické nervové buňky a prakticky je „vypnou“, takže se ke svalům nedostane žádný pokyn k pohybu, přestože z mozku takové pokyny (vzruchy) vycházejí.

Přesně 20 let po pokusu s Jouvětovou kočkou američtí specialisté na spánek Schenk se spolupracovníky popsali do té doby neznámou poruchu, která je svojí podstatou Jouvětovu modelu podobná. Zaznamenali zvláštní chování nemocných, které se objevovalo vždy v REM spánku. Tato choroba byla nazvána porucha s abnormálním chováním v REM spánku a byla zařazena dle poslední dosud platné klasifikaci poruch spánku mezi tzv. parasomnie (zjednodušeně abnormální stavy vázané na spánek). Později se ukázalo, že abnormální chování v REM spánku není výjimečné, i když jeho přesný výskyt v populaci zatím neznáme.

Projevy abnormálního chování ve spánku jsou dosti různorodé: Jedná se o pohyby a zvukové (hlasové) projevy. Pohyby mohou být jednotlivá gesta nebo gestikulace končetinami až po poměrně dosti komplexní jednání s přecházením, pobíháním a manipulací předměty. Hlasové projevy jsou také dosti širokého spektra – od jednotlivých hlásek až po komplikovanou a uspořádanou řeč. Projevy jsou často emotivní a většinou dosti nesmyslné. Chování je ovlivněno často negativními emocemi úzkostí a agresí, takže nemocný naznačuje souboj s neviditelným nepřítelem nebo před ním brání sám sebe nebo i své okolí (nejčastěji partnera na lůžku). Toto komplexní agresivně úzkostné chování ostatně na tuto nemoc upozornilo. V poslední době díky intenzivnějšímu vyšetřování poruch spánku se ví, že nejen dramatické příznaky, ale také klidné mírné

ale nesmyslné chování a zvukové projevy postihují tyto nemocné; nikdy se však nejedná o potravní nebo sexuální chování. Toto chování se může opakovat i několikrát za noc (vždy při REM spánku) a nebo se u někoho vyskytne jen občas.

Abnormální chování v REM spánku postihuje více muže a objevuje se většinou až po 50. roce života. Asi polovina případů je nazývána sporadickými (nemají žádnou souvislost) a zbývající se považují za komplikaci některé choroby. Nejčastější je souvislost s Parkinsonovou nemocí a narkolepsií. U obou těchto nemocí se předpokládá porucha řídicích mechanismů REM spánku v kmeni mozku – u Parkinsonovy nemoci na podkladě redukce nervových buněk, u narkolepsie na podkladě nesprávného řízení nervovými buňkami v hypothalamu (část mozku ležící ve střední čáře pod třetí mozkovou komorou; je v něm mnoho důležitých center pro řízení organismu). Projevy sporadických a sekundárních forem jsou stejné a také jejich léčení se neliší.

Diagnostika abnormálního chování v REM spánku spočívá jednak na přesném líčení ložnicového partnera – ostatně zážitek partnera nebo člena rodiny je většinou důvodem návštěvy u lékaře a na kompletním polysomnografickém vyšetření, trávajícím celou noc. Polysomnografie je metoda zaznamenávání parametrů k objektivnímu určení spánkových stádií a základních poruch během spánku. Zaznamenává se elektroencefalogram, pohyby očí, povrchový elektromyograf z vybraných svalů na těle, ale také EKG, dýchání a poloha nemocného. Většinou se k tomu nemocný snímá videokamerou. U nemocného nacházíme známky nedostatečné atonie svalů při REM spánku a nebo se dokonce podaří zaznamenat abnormální chování přímo při registraci.

Léčba přichází v úvahu u stavů, kdy nemocný v souvislosti s abnormálním chováním v REM spánku vykonává výraznější pohyby nebo hodně křičí nebo je případně agresivní a tak svému okolí a sobě nebezpečný. Léčba je profylaktická a používají se s efektem některé benzodiazepiny.



KOMUNIKACE A ŘEČ OSOB S PN

Mgr. Hana Bachurová, Dr. Blanka Housarová, Ph.D., logopedky

Sdělení diagnózy Parkinsonova nemoc znamená pro člověka a jeho blízké okolí výraznou změnu ve stylu života. Představa PN je zejména spojena s potížemi v pohybové oblasti. Potíže v pohybu jsou zjevné a výrazně pozorovatelné, takže se stává, že zastiňují problémy v oblasti komunikace a řeči. Potíže v této oblasti navíc nejsou typické pro počáteční období, a tak jen málo postižených věnuje pozornost i této oblasti, dokud problémy nenaberou výraznějších rozměrů.

Porucha řeči, která se vyskytuje u Parkinsonovy nemoci, se označuje jako tzv. získaná dysartrie hypokinetického typu. Jejím klasickými příznaky jsou: chudá mimika, nepřesná a setřelá – jakoby mumlavá – výslovnost, tichý a monotónní hlas, řečový projev se buď zpomaluje až do zastavení nebo naopak zrychluje do nezřetelného mumlání. Před samotnou řečovou produkcí se může vyskytovat i počáteční pauza pro svalovou ztuhlost a poté překotný nepřesný projev s opakováním slabik a slov. Typické jsou krátké mluvní frázování, které souvisí jednak s charakteristicky postiženým dýcháním, jednak se špatným expiračním hospodařením následkem neefektivní práce svalstva. Díky snížené hybnosti laryngeálního (hrtanového) svalstva se může objevovat dyšný šelestivý až drsný hlas.

Tak jako se pacient s PN naučí pravidelně cvičit, měl by si osvojit pravidelné cvičení, zaměřené na řeč, hlas a komunikaci. Není třeba připomínat tolikrát zmiňovaný význam prevence a hledat odůvodnění, proč je důležité cvičit. Naše pozornost by se měla naopak zaměřit na strukturu, formy, možnosti. Každý pacient s PN by měl vědět, z jakých složek se skládá cvičení, které je zaměřené na řeč, hlas a komunikaci, která oblast je právě pro něj z hlediska cvičení velmi důležitá, kterou potřebuje posilovat.

Samozřejmě, tato činnost je zajišťována logopedy v rámci péče hrazené pojišťovnou. Pokud se nám dařilo mapovat situaci, je tato možnost využívána jen ojedinelé. Proto katedra speciální pedagogiky navázala spolupráci se Společností Parkinson a začala v Praze organizovat skupinová cvičení řeči a komunikace,

kteřá navazovala na rehabilitační fyzická cvičení. Setkání se odehrávala (a pokračují dosud) každou středu v Sokole pražském v Žitné ulici. Přístup do skupiny je volný, je otevřený všem, kteří mají zájem na udržení dobré srozumitelnosti své řeči.

Struktura celého sezení je zaměřená na všechny oslabené složky. Část cvičení je zaměřena na posilování mimického svalstva, které je velmi důležité k vyjádření nálady a emocí. Dechová cvičení samostatně nebo v kombinaci s hlasovými cvičeními ukazují, jak je tato složka oslabena, jak jsou pro řeč důležité. Řečová cvičení se realizují na různých úrovních: od nejkratších (zvuky) až k složitým jazykovým celkům (věty, texty). Řeč je dost náročný výkon, proto je spojován se stimulací kognitivních funkcí, s podporou paměťových mechanismů, s nácvikem sociální komunikace. V každém sezení byl prostor i pro posilování prozodických složek řeči – tj. intonace, melodie atd.

V budoucnu bychom se chtěli spolupodílet na zajištění logopedické péče během rekondičních pobytů a zajištění dostupnosti zahraničních reedukačních a rehabilitačních programů jako je např. Lee-Silverman-Voice-Treatment, která podle zahraničních studií přináší vysoké efektivní působení. Podrobněji Vám představíme tento koncept v některém z dalších článků.

Často se odborníci i samotní pacienti s PN setkávají s názorem, že řečová terapie u Parkinsoniků není slibná kvůli progresivnímu průběhu nemoci. Ale výsledky ze zahraničí ukazují, že orientace na každodenní komunikaci, propojení s dalšími typy rehabilitace mají pozitivní dopad na další oblasti jako kognitivní funkce, pozornost, dovednost vykonávat dvě činnosti (exekutivní funkce). Při rychlém zhoršení symptomů se u osob s PN objevují problémy v polykání. Omezení v pohyblivosti jazyka, rtů, dolní čelisti a měkkého patra se projevuje ve zpomalení a narušení první fáze polykání – orální fáze (žvýkání).

Veškeré dotazy, které mohou vzniknout k problematice řeči a komunikace můžete směřovat na adresu: blanka.housarova@pedf.cuni.cz. Nebo navštivte sezení ve středu v Žitné ul.

POHYB JE ŽIVOT



Marcela Sekyrová, fyzioterapeut

Tentokrát se pravděpodobně setkáváme na této stránce naposledy. Odcházím do důchodu čili z aktivní činnosti potřebu něco pro sebe udělat. Ale pozor: je nutné cvičit pravidelně! Nestačí jen občas. A ještě lépe bude, když se zapojíte do některé skupiny parkinsoniků ve vašem okolí. Kolem pacientů a tím přece jen ztratím určitý kontakt. Doufám, že v řadách mladších fyzioterapeutů se najde dost těch, kteří se vám budou věnovat a budou vás „nutit“ do cvičení a jiných pohybových aktivit. Uvědomte si jednu důležitou věc: POHYB JE ŽIVOT! Měli byste mít sami vnitřní

Je jaro, je také lepší nálada na cvičení a pohybovou aktivitu vůbec. Nabídnou vám možnost jak si zlepšit pohybovou obratnost a pohotovost.

Pořídte si několik míčků – třeba 1-2 tenisáky a dva molitanové míčky (na líný tenis). A ještě měkký nafukovací míč př. Overball (průměr 15 – 20 cm), nebo nafukovací plážový míč.

Pro tyto aktivity potřebujete partnera. V případě, že máte kolem sebe větší děti, můžete je zapojit do hry. Budete potřebovat víc prostoru. Ale dá se toto zvládnout i v prostoru menším. Jen musíte dát pozor na to, abyste tenisákem něco nerozbili. Jestliže máte k dispozici dvorek, provádějte tyto aktivity venku.

1. Sedněte si na židli a druhá osoba ať vám hází tenisový míček. Buď přímo a nebo úderem o zem a vy tím samým způsobem ho vracejte. Snažte se ho chytat chvíli oběma rukama, pak jenom pravou nebo levou rukou. Zkoušejte různou rychlost.
2. Můžete si také sami házet míčkem o zeď nebo o zem. Zdatní jedinci mohou u toho stát i chodit. Dřiblovat!
3. Měkké míčky, které hází druhá osoba můžete odrážet vsedě nebo ve stoji. V případě, že stojíte je dobré mít za sebou nějakou oporu – např. dveře nebo stěnu. Je také dobré, aby házející osoba měla k dispozici více míčků a házela je rychle za sebou.

4. Do většího míče můžete i kopat proti zdi a nebo ho kopat před sebou a jít za ním.

Další cviky jsou určeny těm, kteří mají nejistotu při chůzi. Hlavně při rychlých změnách směru nebo potřebě zastavit se, případně se někomu vyhnout.

Musíte si toto důkladně nacvičovat. Je však zapotřebí, aby vám v tom byl někdo zdatný nápomocný. To znamená, že osoba, která vás bude zajišťovat by měla dopředu vědět, jak vám má udávat hlasité povely a jednotlivé „kroky“ měnit.

5. Chytněte se s doprovodem za ruce. Půjdete rovně vpřed.

a) Budete dělat normálně dlouhé kroky, pak se zkusíte rychle otočit a jít zpět.

b) Budete zvedat vysoko kolena. I při otáčení budete zvedat kolena stejně vysoko a navíc budete jakoby dupat.

c) Budete dělat dlouhé kroky, jako když někoho stopujete.

Vedoucí osoba udává hlasitě rytmus kroků po celou dobu, dá např. povel: zvedat vysoko kolena nebo dlouhý krok apod.

6. Držte se stále za ruce. Budete couvat čili půjdete pozadu.

Vedoucí osoba říká např.:

couváme, couváme, couváme nebo dozadu, dozadu, dozadu.

Takto uděláte několik kroků a pak opět vykročíte vpřed.

7. Stoupněte si proti sobě a chytněte se oběma rukama.

Budete provádět úkroky stranou vlevo nebo vpravo.

Vedoucí osoba udává: úkrok – přísun, úkrok – přísun, úkrok – přísun

Všechny nácviky kroků zkoušejte dostatečně dlouho, ale ne přes únavu!

Přeji všem cvičencům hodně síly a chuti k překonávání každodenních obtíží.



NEBOJTE SE VČAS NAVŠTÍVIT UROLOGA

redakce časopisu

(Redakční poznámka: V posledním čísle našeho časopisu PARKINSON č.16 jsme naše čtenáře informovali, že budeme postupně uveřejňovat články o dalších možných chorobách, které se mohou vyskytovat současně s Parkinsonovou nemocí, s ohledem na poměrně vyšší věk pacientů s PN. Tento článek je pouze informativní k možnosti případného vyhledání odborného lékaře, pokud zjistíte, že máte podobné potíže, které jsou v článku popisovány. Chraňte si svoje zdraví.

Napište prosím naší redakci Vaše zkušenosti a názory a zda máme v uveřejňování obdobných článků v dalších číslech našeho časopisu pokračovat.)

Neléčená hypertrofie (zbytnění) prostaty může vést až ke vzniku karcinomu prostaty, který je dnes u mužů druhým nejčastějším zhoubným nádorem. Velkou naději na úspěšnou léčbu má ten, kdo pečuje o své zdraví a včas absoluuje jednoduchý krevní test.

V mnoha případech se totiž rostoucí nádor nijak nápadně neprojevuje. Bývá zpravidla umístěn v okrajových částech prostaty a roste pomalu. Zjištěn obvykle bývá až v pozdních stádiích, kdy se šíří do kostí a jiných orgánů. V těchto případech je už šance na uzdravení malá. Proto se lékaři snaží zachytit zhoubný nádor ve stádiu, kdy lze efektivně využít moderní léčebné postupy. K časně diagnostice slouží jednoduchý krevní test PSA (prostatický specifický antigen).

Na existenci nádoru mohou muže upozornit problémy s močením, doprovázející zbytnění prostaty. Jestliže některými z následujících příznaků trpíte, neměl byste zbytečně vyčkávat a doufat, že sami od sebe zmizí. Rozumnější je vyhledat, co možná nejdříve, pomoc praktického lékaře nebo urologa.

Varovné příznaky onemocnění

- Změna charakteru / kvality močení – slabý proud moči, obtížný začátek, zdlouhavé nebo přerušované močení, odkapávání moči na konci močení, nedokonalé vyprazdnění močového měchýře.
- Změna frekvence – potřeba nočního močení, časté nucení a častá potřeba.

- Změna vzhledu ejakulátu – může se objevit příměs krve.
- Závažné onemocnění mohou signalizovat i bolesti v oblasti zad, pánve a kyčelních kloubů.
- Ve většině případů časného stádia onemocnění zhoubným nádorem prostaty nemusí mít muž žádné příznaky.

Bát se testu je zbytečné

Obavy vyšetření rozhodně nejsou na místě. Test PSA se provádí ze vzorku odebrané žilní krve. O jeho provedení by se měli se svým ošetřujícím lékařem poradit hlavně muži starší 50 let. Test se však doporučuje i čtyřicátníkům, kteří mají rakovinu prostaty v rodinné anamnéze. To znamená, že tímto onemocněním trpěl některý z jejich příbuzných, dědeček nebo otec.

- Pokud budou hodnoty krevních testů v normě, je vše v pořádku a lékař pozve pacienta na další kontrolu po jednom až dvou letech. Muž si může být jist, že pokud bude termíny prohlídek dodržovat, bude nádor, v případě, že se objeví, podchycen a léčen včas.
- Jestliže jsou hodnoty krevních testů vyšší, přechází pacient do péče urologa., který provede další vyšetření. To potvrdí či vyloučí přítomnost nádoru v prostatě. Pro přesnou diagnózu může být provedena ještě biopsie prostaty. Pod kontrolou ultrazvuku se z prostaty přes konečník odebere miniaturní vzorek tkáně.
- V případě, že se nádorové postižení prokáže, zahájí se léčba, která je tím úspěšnější, čím dříve se s ní začne. Nejúčinnější způsob léčby, který může vést až k vyléčení karcinomu, je operační odstranění prostaty nebo její ozáření. Pokročilá stádia onemocnění se léčí hormonálně. Je velmi důležité, aby se informace o riziku postižení karcinomem prostaty nejen k mužům dostala, ale aby také byli poučeni o možnostech včasné diagnostiky a léčby. Jen poučený muž se může dobře rozhodnout. Má o vyšetření zájem a ví, co má udělat.



ČÍSLA, KTERÁ NEPOTĚŠÍ

- Zhoubný nádor prostaty je druhým nejčastěji diagnostikovaným nádorovým onemocněním u mužů po 50. roce života.
- V průběhu roku onemocní více než 2700 českých mužů a více než 1300 pacientů s touto diagnózou ročně umírá.
- Během posledních třiceti let se výskyt nových případů zhoubného nádoru prostaty ztrojnásobil.

Z 839 případů v roce 1970 vzrostl na 2722 v roce 2000.

- Počet lidí, kteří na tuto diagnózu zemřeli se zdvojnásobil, z 664 úmrtí v roce 1970 vzrostl na 1327 v roce 2000.

Při zpracování bylo částečně použito podkladů uveřejněných v deníku Právo – Zdravé rady ze dne 21.9.2004, red. Marcela Svěráková.

LZE VYLÉČIT PARKINSONOVU NEMOC?

Článek převzat z časopisu Naše rodina č.6: 8. 2. 2005 (redaktorka Alena Sojková)

Olympijský oheň v Atlantě v roce 1996 slavnostně zapálil boxer Muhammad Ali. Jako Cassius Clay kdysi nemilosrdně kosil své protivníky v ringu, účastníci zahájení her se však stali svědky urputného zápasu sportovce s vlastním třesoucím se tělem. Věděli, že boxer trpí Parkinsonovou chorobou.

Když anglický lékař James Parkinson v roce 1817 poprvé popsal onemocnění, jež nazval „třaslavou obrnou“, podotkl, že jde o chorobu velmi vzácnou. Dnes patří Parkinsonova nemoc k vůbec nejčastějším neurologickým onemocněním. Odhaduje se, že asi každý tisící člověk trpí touto chorobou, která se nejčastěji objevuje mezi 50. a 60. rokem života.

Vědci po desetiletí báдали, co je její příčinou. Teprve na přelomu padesátých a šedesátých let 20. století objevili význam dopaminu, látky, kterou produkují nervové buňky v oblasti mozku, jež řídí pohyby. Navíc se zjistilo, že dopamin lze uměle vpravovat do organismu a nahrazovat tak jeho nedostatek. Pokud totiž v mozku chybí, dochází k narušení signalizace mezi nervovými buňkami. Důsledkem je omezení schopnosti pohybu a charakteristické neurologické poruchy.

PŘÍZNAKY NEMOCI

Na počátku cítí pacient neurčité bolesti ramen a zad, má těžké končetiny, ztrácí výkonnost. Dochází k poruchám spánku, hlas se stává tichým a monotónním, písmo nečitelným. Dostávají se stavy deprese. Teprve později, nezdědka až za několik let, se objevují čtyři typické a základní příznaky nemoci: třes, svalová ztuhlost, celková zpomalenost pohybů a poruchy stoje a chůze.

TŘES

Patří k nejcharakterističtějším příznakům Parkinsonovy choroby. Obvykle začíná na prstech horních končetin a připomíná pohyby při počítání peněz. Postupně přechází na stejnostrannou dolní končetinu a posléze na druhou stranu těla. Nejpatrnější je v klidu a při chůzi, při oblékání nebo při jídle se obvykle zmírní nebo zcela zmizí.

SVALOVÁ ZTUHLOST

V raných fázích nemoci bývá příčinou pocitu bolesti či zvýšeného napětí v ramenou nebo v zádech. Pacient napadá na jednu končetinu, má pocit přeleženého krku, obtížně dovádí pohyb do krajní polohy.



ZPOMALENOST A OMEZENÍ POHYBŮ

Tento příznak nezávisí na míře svalové ztuhlosti. Projevuje se ztrátou či snížením schopnosti začít pohyb, např. vyrazit ze stoje do chůze, postavit se ze sedu apod. Při chůzi pacienti strnou, nejsou schopni pohybu sem ani tam. Ve spánku mají pacienti problémy se změnou polohy, v noci musí budit své partnery, aby jim pomohli přetočit se.

PORUCHY STOJE A CHŮZE

Charakteristické je sehnutí držení trupu, šíje a pokrčení končetin. U pacientů s pokročilejší Parkinsonovou nemocí je typická chůze o drobných, šouravých krůčcích s nejistými, pomalými otočkami, kdy často dochází k poruše rovnováhy.

LÉČBA

„Léčení Parkinsonovy nemoci patří k nejsložitějším úkolům současné medicíny. Neexistuje zatím léčebný postup, který by onemocnění trvale zastavil nebo je dokonce vyléčil, ale jednotlivé příznaky nemoci se daří účinně a dlouhodobě potlačovat,“ vysvětluje doc. MUDr. Jan Roth, CSc., z Centra extrapyramidových onemocnění Neurologické kliniky 1. LF UK a VFN. Terapie nespočívá jen v podávání léků a – ve vhodných případech – v neurochirurgických zásazích, ale kombinuje se s dalšími postupy,

zejména rehabilitací a cvičením. Podle Jana Rotha se pacient rovněž neobejde bez podpory rodiny a vlastního aktivního postoje k nemoci. Pacient s Parkinsonovou nemocí by měl být léčen odborným lékařem – neurologem. Pro tyto typy onemocnění existují tzv. extrapyramidová centra (na neurologických klinikách va VFN v Praze a v nemocnici U sv. Anny v Brně), kde pracují týmy specialistů zaměřených na péči o nemocné s poruchami hybnosti.

K operační léčbě Parkinsonovy nemoci se často upírají poslední naděje nemocných a jejich rodin. Vedle stereotakticky cíleného zásahu (zavdení drátkové elektrody do mozku) se v posledních letech využívá i šetřnější techniky – tzv. vysokofrekvenční hloubkové stimulace mozku. Další cestou je neurotransplantace, která ovlivňuje tvorbu dopaminu v mozku. Při ní se stereotakticky (přesně zacíleným navrtáním otvůrku) zavádějí do poškozené oblasti mozku pacienta buňky získané z mozků embryí usmrčených při potratech. Podle Jana Rotha zaujmají vyspělé země k tomuto postupu velmi rezervované stanovisko, neboť vedle zřetelných etických pochybností není dosud vyřešena ani řada otázek medicínských.

V České republice pracuje občanské sdružení PARKINSON, jehož členy jsou pacienti, rodinný příslušníci, lékaři i rehabilitační sestry. Vydává vlastní časopis, organizuje rekondiční pobyty a zakládá kluby v regionech. Kancelář a poradna jsou otevřeny v pondělí a ve středu od 14 do 16 hod. Adresa: Volyňská 20, 100 00 Praha 10, e-mail: parkinson@volny.cz



MICHAEL FOX PODPORUJE VÝZKUM

Jaroslav Kopic, Jitka Rybová

V časopise č. 13 z května roku 2003 jsme uveřejnili článek o populárním americkém herci Michaelu J. Foxovi, který trpí Parkinsonovou chorobou již od svých třiceti let, a který založil Nadaci Michaela J. Foxe pro výzkum Parkinsonovy nemoci.

Tato nadace se obrátila v loňském roce i na naši Společnost Parkinson s výzvou, abychom se připojili jako partner k její výzkumné iniciativě a přispěli jistou finanční částkou. Bohužel, jako nezisková organizace, která je zcela odkázána na drobné příspěvky svých členů a peněžní dary sponzorů, případně ministerskou dotaci, nedisponujeme pro tyto účely dostatečnými prostředky. Nicméně skutečnost, že se Nadace Michaela J. Foxe obrátila na českou Společnost Parkinson, nás velice potěšila. Domníváme se, že informace o činnosti této nadace budou naše čtenáře zajímat a proto nabízíme výtah z překladu materiálů, které nám nadace zaslala.

V roce 2003 byl poprvé zahájen program Nadace Michaela J. Foxe, určený ke stimulaci nového, inovativního a účinného přístupu v oblasti výzkumu Parkinsonovy nemoci, s názvem Community Fast Track (CFT). Díky celostátním organizacím Parkinson's Disease Foundation, National Parkinson Foundation, The Parkinson Alliance, Parkinson's Unity Walk, a regionálním parkinsonským skupinám Parkinson Association of the Sacramento region, Lawrence County Parkinson's Association, Parkinson Foundartion of the Heartland a Parkinson's Victoria, které věnovaly na tento program téměř milion dolarů, mohla Nadace přidělit další 4 miliony dolarů osmácti badatelům, kteří se zabývají novými a slibnými přístupy k výzkumu Parkinsonovy nemoci.

Janusz B. Suszkiev, PhD, jeden z příjemců grantu, obdržel tento grant poprvé pro oblast Parkinsonovy nemoci a bude zkoumat účinek nikotinu na zánětlivé činitele v mozku. Obecně se věří, že zánět mozkové tkáně hraje důležitou roli v degeneraci dopaminových buněk, což vede k Parkinsonově nemoci. Podle jeho

teorie by mohl mít nikotin dlouhodobý neuroprotektivní účinek tím, že potlačuje zánět v mozku a vytváří tak u parkinsoniků podmínky pro podávání nových léků.

Jiný příjemce grantu, Leo J. Pallanck, PhD, doufá, že odhalí nové terapeutické přístupy k léčbě Parkinsonovy nemoci pomocí genetických výzkumů této nemoci. Bude zkoumat genetické faktory, které ovlivňují toxicitu alfa-synukleinu, proteinu identifikovaného v Lewyho tělískách u Parkinsonovy nemoci. Jeho výzkum přispěje k vysvětlení, jak alfa-synuklein působí na dopaminové neurony v lidském mozku, což může přispět k rozvoji nových možností terapie Parkinsonovy nemoci.

„Mnoho projektů, které jsme vybrali, je inovativních, protože si kladou nové otázky,“ tvrdí MUDr. Robert E. Burke, ředitel výzkumné laboratoře pro Parkinsonovu nemoc a příbuzné poruchy v Kolumbijském presbyteriánském lékařském centru a člen vědeckého poradního sboru Nadace Michaela J. Foxe a Parkinson's Disease Foundation. „Avšak tento fond zahrnuje i granty na výzkumy, které jsou stejně pozoruhodné a potenciálně průkopnické, protože nabízejí nové pohledy na standardní otázky a přístupy z odlišných úhlů.“

Doktorka (PhD) Kimberly Bjugstadvová se bude dále zabývat studiem neurotransplantace u Parkinsonovy nemoci, které navzdory velkým očekáváním ze strany vědecké veřejnosti nepřinesly u pacientů s Parkinsonovou nemocí dostatečné terapeutické výsledky. Výzkum bude probíhat na myších modelech Parkinsonovy nemoci s cílem zjistit, proč doposud tato metoda selhává a se snahou nalézt nové možné techniky.

Od listopadu 2000 poskytla Nadace Michaela J. Foxe na výzkum buď přímo, nebo přes své partnery, více než 50 milionů dolarů.

Další informace o Nadaci Michaela J. Foxe najdete na webových stránkách www.michaeljfox.org.

Úplný seznam grantů pak lze nalézt na www.michaeljfox.org/research.



ZEMŘEL PAPEŽ JAN PAVEL II.

Ing. Jiří Dvořák

V našem časopise PARKINSON č. 10 z roku 2001 jsme v obšírném článku informovali čtenáře, že další významnou osobností, kterou postihla Parkinsonova nemoc, je papež Jan Pavel II. Bohužel se nedožil svých 85. narozenin, protože 2.4.2005,



Foto „Deník Právo“

v důsledku dalších závažných zdravotních komplikací, ve Vatikánu zemřel. Prakticky celý svět lituje jeho odchodu, i když jeho zdravotní stav se během posledních 10 let stále zhoršoval. Největší zdravotní potíže papeže postihly začátkem tohoto roku. Nebyla to však Parkinsonova nemoc, ale závažné dýchací potíže a vážné komplikace po nutně provedených operacích a následná infekce, které přes veškerou lékařskou péči ukončily jeho život.

Věnujme mu alespoň touto cestou naši vzpomínku. Narodil se 18.5.1920 ve Wadowicích u Krakova v Polsku. Jeho občanské jméno bylo Karol Wojtyła. Na kněze byl vysvěcen v roce 1946, v roce 1964 se stal arcibiskupem a již za tři roky, v roce 1967, byl jmenován kardinálem. Byl jedním z nejmladších kardinálů římsko-katolické církve.

V roce 1978 ho sbor kardinálů zvolil novým papežem, když jeho předchůdce Jan Pavel I. tragicky zemřel po necelém měsíci ve své funkci. Karol Wojtyła následně přijal jméno Jan Pavel II a je třeba připomenout, že byl prvním papežem, který nebyl italského původu a také prvním papežem, který pocházel ze slovanské země.

V jeho osobě, jak se shodují všechny světové komentáře, odchází největší osobnost, kterou katolická církev měla. I když byl svým založením a svými postoji k určitým zásadním otázkám značně konzervativní (odmítání rozvodů, potratů, homosexuality a používání antikoncepce), pomohl svojí obětavostí a přístupem k obecným otázkám (zachování míru, soužití mezi národy, pomoc bližnímu) značně rozšířit vliv církve zejména v Africe a Jižní Americe.

Přes svůj vysoký věk, zhoršující se Parkinsonovu chorobu a závažná vnitřní poranění, která mu způsobil turecký občan Mehmet Ali Agca svým útokem v roce 1981, nikterak nepolevoval ve své usilovné práci. Navštívil více než 120 zemí, napsal 14 encyklik a v roce 1996 rozšířil počet kardinálů. V březnu t.r. se stal třetím nejdéle sloužícím papežem v historii Vatikánu. Papežem byl téměř celých 27 let.

Nového papeže bude volit sbor kardinálů mladších 80ti let na tzv. „konkláve“ v Sixtinské kapli ve Vatikánu. Ke zvolení je třeba dvoutřetinové většiny hlasů. Pokud nebude dosaženo potřebné shody, následuje po několika dnech další volba a ke zvolení nového papeže pak postačí prostá většina hlasů. Vatikánské předpisy jsou daleko podrobnější. Čtenáře seznamujeme jen se základními údaji. Předpokládá se, že první volba nebude úspěšná a je otázkou, zda novým papežem bude zvolen kardinál italské národnosti, nebo některý z kardinálů z jihoamerické nebo africké oblasti, neboť počet evropských kardinálů je menší, než u ostatních zemí.

V době, kdy budou naši čtenáři číst uvedený článek, bude jméno nového papeže již známé a omlouváme se jim, neboť termín redakční uzávěrky tohoto čísla a předání potřebných podkladů probíhá ještě před oznámením výsledků této volby. Přesto se však domníváme, že je potřebné informovat Vás o osobě zemřelého papeže Jana Pavla II a o jeho životě.



ZEMŘEL ZPĚVÁK, SKLADATEL A TEXTAŘ STANISLAV PROCHÁZKA MLADŠÍ

Ing. Jiří Dvořák

Koncem srpna t.r. uplynou již dva roky co odešel mladý a úspěšný zpěvák, skladatel a textař Stanislav Procházka ml., který svými podmanivými písněmi se stal v polovině osmdesátých let přímo idolem tehdejší mládeže, zejména její dívčí části.

Celých osm let poctivě a usilovně bojoval s Parkinsonovou nemocí, s těžkými komplikacemi této choroby a byl často odkázán na invalidní vozík. Byl často hospitalizován a přes veškerou péči lékařů se jeho stav v posledních letech zhoršoval a přidávaly se další komplikace. Při jedné z posledních hospitalizací se ke všem potížím přidal zápal plic, který ukončil jeho život.

Odešel ve 48 letech, bohužel brzy na to, aby dál úspěšně uplatňoval svůj talent.

Hudbu měl od narození ve vínku. Jeho otcem je Jaroslav Procházka starší, známý zpěvák tak zvaných „lidovek“. My starší pamatujeme a vzpomínáme na jeho polky, valčíky, tanga a šlágry „Pod jednou střechou“, nebo „jednou dvakrát, dám si zahrát“. Pan Procházka starší zpíval zejména s orchestrem Jar. Maliny v kavárně Vltava, s Inkou Zemánkovou a s Josefem Zímou v pořadech na Vlachovce.

Mohli bychom pokračovat ještě dlouhou dobu. Za zmínku však stojí, že ČT 1 v Medailonu Jaroslava Hanzlíka uvedla v lednu 2005 rozhovor se Stanislavem Procházkou starším, který se dožil již 85 let a ve kterém vzpomíná na svoje začátky a hlavně na svoje společné vystoupení se synem v roce 1952, kdy si společně a úspěšně zazpívali v pořadu „Televarieté“ uváděném dvojicí Bohdalová – Dvořák. V televizním pořadu byly uvedeny i filmové záběry. Děkujeme za uvedení.

Na rozdíl od otce měl Stanislav Procházka ml. měkčí, jemný a lyrický hlas a stejně podmanivý



Fotoarchiv ČTK

úsmev, kterým si získával hlavně dívčí část publika. A písničky? Vzpomeňme alespoň na „Abecedu lásky“, „Rádio a já“, „Júli“, a „Celá škola už to ví“.

Nebyl sám. Na poslední cestě se s ním rozloučila manželka s dcerou a řada přátel a umělců, se kterými spolupracoval. Nevíme bohužel, zda se mu ještě podařilo realizovat myšlenku, kterou se dlouho zabýval, totiž, aby se podařilo založit nadaci, která by podporovala vážně nemocné zpěváky



LISTÁRNA

V časopise Naše rodina č.6/2005 jsem si s velkým zaujetím přečetl článek „Lze vyléčit Parkinsonovu nemoc?“ Jsem totiž také touto chorobou postižen a potřeboval bych radu a pomoc: Původní diagnosa byla výhřez bederní ploténky a měl jsem jít na operaci. Později se zjistila PN. Léčím se prášky, ale v článku zmíněná rehabilitace mi nebyla předepsána. Jsem tedy v dosti tísnivé situaci a proto jsem rád, že zmíněný článek vyšel. Představuje pro mně naději na možné zlepšení. Beru Viregyt-K.

Přihlašuji se také k odběru časopisu Parkinson.

Díky předem. S pozdravem

V.Z., Jilemnice

Vážená redakce,

domnívám se, že nebude na škodu sdělit Vaším prostřednictvím členům Společnosti Parkinson moje zkušenosti se žlučňákovou kolikou a následné operaci.

Tato událost mi zkomplikovala život. Mám parkinsonovu chorobu a jednalo se o současné užívání léků v době předoperační přípravy až do rekonvalescence. Díky tomu, že se nám s manželkou podařilo spolupracovat s odborníky, mám většinu potíží již za sebou.

Předně chci poděkovat panu Prof..MUDr. Evženu Růžickovi DrSc., který mně okamžitě poslal podmínky a doporučení pro operační řešení, lokální anestézii, narkosu u pacientů s Parkinsonovou nemocí a seznam léků, které pacient s Parkinsonovou nemocí nesmí dostat. Nyní šlo o to, jak rychle a srozumitelně budou tyto podmínky řešeny.

(Odpověď: Vážený pane, zasíláme Vám přihlášku za člena do naší Společnosti. Budete dostávat zdarma pravidelně náš časopis PARKINSON. Pokud jde o provádění rehabilitací pro nemocné PN má každý neurolog možnost po posouzení zdravotního stavu předepsat nemocnému určitý počet rehabilitačních cvičení a některé procedury z fyzikální terapie v příslušných klinických zařízeních. Kromě toho můžete využít rekondičních pobytů zaměřených na zlepšení pohybových schopností a rehabilitačního docházkového tělocviku, které organizuje pro své členy Společnost Parkinson a jednotlivé Kluby Společnosti ve větších městech. Redakce)

Našli jsme s manželkou, které rovněž patří moje díky, velké pochopení u pana prim.MUDr.Miroslava Švábla, ředitele nemocnice v Broumově.

Po přísné dietě, která trvala od koliky do operace 21 dnů, bylo v limitech rozborů krve a moče vše v pořádku. Pan primář se osobně zúčastnil operace jako anesteziolog a zajistil následnou vzornou pooperační péči.

Poznámka: pan prim.MUDr.Miroslav Švábl je výraznou a přirozenou autoritou. Patří mu naše srdeční díky a obdiv.

Vážená redakce, touto informací chci posloužit těm obdobným případům, kdyby se podcenila součinnost pacienta s odborníky podobných profesí.

Poznámka: Léčba L-DOPA /ISICOM/ byla přerušena jen na nezbytně krátkou dobu!

Vladimír Dyntar, Dobruška



Zajisté vás potěší i milé verše členů naší Společnosti

■ ÓDA NA ŠTIKOV

Jindřiška Šmahelová

Zdá se nám to jako včera
rok se opět sešel s rokem
zas se sešla parta celá
zas vzala Štikov útokem.
Kdo má k tomu všemu klíč?
A kdo nám duši pochová?
Jsou tu opět známé tváře
i to sluníčko nás vítá
v celé kráse – plné záře.
Hotel stále má své místo
plno dojmů jako loni
na pokoji vzorně čisto

z kuchyně to sladce voní.
Kolem lesy – zdravá zóna
budem protahovat těla
proženeme Parkinsona
aby ztuhlost odletěla.
A že nám pot z čelá stéká
že jsme v jádru vlastně líní?
Pomůže nám diskotéka
a hned budem zase jiní
mladší – i elánu více
taky trochu toho štěstí
provětráme svoje plíce
díky naší Společnosti!!!

■ ŠTIKOVSKÁ STUDÁNKA

Jindřiška Šmahelová

Na kraji štikovského lesa
třpytí se studánka hezká.
Potůček se tam vine jak stříbrná nit,
každý kdo jde kol může žízeň uhasit.
Voda lepší než víno, mysl nekalí
kdo chodí tam pít, pije na zdraví.
I já chodím do té studánky pít
své unavené tělo přicházím osvěžit.

Večer, když už nastane tma,
zářivé hvězdy se odrážejí od jejího dna.
Roje světlušek tančí jak z pohádky víly,
nedovedou se zastavit ani na chvíli.
Tajemná studánko, co v sobě skrýváš?
Večer kouzelné obrazy míváš.
Sluneční paprsek ráno když svitne
večerní kouzlo jak přízrak zhyne.

■ PROČ

Hana Švarcová

Proč je život složitý
když ho máme prožitý.
Ať v radosti nebo strasti
musíme otázky klásti
když nás nemoc přepadne –
Proč já – proč ti druzí ne
jakou vinu neseme
proč náhle tak tuhneme
proč tak málo statečnosti
jak rozhýbat ztuhlé kosti
proč se život náhle mění

proč to náhle rukou chvění
kdo nám zítra ruku podá
proč z vína je jenom voda?
Náhle nás však vínem hostí
lidé z naší Společnosti
kteří ve svém volném čase
nelitují namáhat se
aby naše ztuhlá těla
zas ze života radost měla.
Znají činy – nejen slova
tak nás každým rokem znova
posílají do Š t i k o v a!!!



ZAJÍMAVOSTI A AKTUALITY Jitka Rybová

TULIPÁN „DOKTOR JAMES PARKINSON“

Symbol tulipánu, který EPDA, spolu s řadou dalších organizací Parkinsonovy nemoci po celém světě, převzala jako své logo, vznikl v roce 1980 v Nizozemsku, kdy J.W.S. Van der Wereld, holandský zahradník, který trpěl Parkinsonovou chorobou, vyšlechtil červenobílý tulipán a pojmenoval ho na počest Jamese Parkinsona, anglického lékaře, který roku 1817 jako první tuto chorobu popsal.

11. DUBEN – SVĚTOVÝ DEN PARKINSONOVY CHOROBY

- První Světový den Parkinsonovy choroby se konal v dubnu 1997 a byl připomínkou narození doktora Jamese Parkinsona. Jedním z hlavních cílů těchto Dnů je zvýšit povědomí veřejnosti o Parkinsonově nemoci. Letošní, již devátý Den Parkinsonovy choroby je zároveň 250. výročí narození doktora Jamese Parkinsona. U této příležitosti se letos v Lucemburku koná mezinárodní konference pořádaná Pracovní skupinou pro Parkinsonovu chorobu ve spolupráci s Lucemburskou Asociací Parkinson.

V České republice tento den připomněla také Česká televize v pořadu ČT 1 Události – komentáře. Přizvaným hostem ve studiu byl doc. Roth CSc, v reportáži potom vystoupil doc. Urgošík, CSc a také člen výboru Společnosti Parkinson pan Juskanič.

V rádiu BBC hovořil o problematice Parkinsonovy nemoci prof. MUDr. Ivan Rektor, CSc.

PRÁVĚ VYŠLO:

J. ROTH, M. SEKYROVÁ, E. RŮŽIČKA A KOL. PARKINSONOVA NEMOC.

Jedná se o přepracované a rozšířené třetí vydání. Nakladatelství Maxdorf, Praha. Objednejte u svého knihkupce.

DCERA MUHAMMADA ALIHO

napsala ilustrovanou knížku, jakéhosi „průvodce“ Parkinsonovou chorobou, určenou zejména dětem. Autorka Rasheda Ali má osobní zkušenosti ze života v rodině postižené Parkinsonovou chorobou. Její otec, slavný boxer Muhammad Ali, trpěl touto nemocí přes 20 let. Publikace nejenže pomáhá dětem pochopit, co se děje s jejich blízkými, ale je cenným pramenem i pro ostatní rodinné příslušníky nemocných.

Knížka vychází v angličtině, francouzštině, španělštině a polštině.

VI. ROČNÍK KURZU EXTRAPYRAMIDOVÁ ONEMOCNĚNÍ

Ve dnech 20.–22. 5. 2005 se v Lázních Velké Losiny koná VI. ročník kurzu Extrapiramidová onemocnění pod záštitou Centra extrapyramidových onemocnění Neurologické kliniky VFN a 1. LF UK v Praze. Společnost Parkinson se akce zúčastní svým stánkem.

II. ROČNÍK KURZU KOGNITIVNÍ PORUCHY, DEMENCE, PARKINSONISMUS

Uskuteční se ve dnech 26.-27.5. 2005 se na 1. neurologické klinice LF MU a FN u sv. Anny v Brně pod záštitou Centra pro kognitivní poruchy, Centra pro abnormální pohyby a parkinsonismus v Brně a Sekce kognitivní neurologie Neurologické společnosti ČLS JEP.

VÝSTAVA SENIOR-HANDICAP

V Lysé nad Labem se ve dnech 21.4. – 24.4.2005 konala Výstava Senior-Handicap. Zastoupení Společnosti Parkinson a Klubu Poděbrady aktivně zajišťuje paní Kánská, předsedkyně Klubu. Součástí je také výstava Šikovné ruce našich seniorů. Vystavené práce budou hodnoceny vybranou komisí a oceněny diplomem a drobným dárkem.

Děkujeme všem dárcům a sponzorským firmám, kteří svými finančními dary pomáhají v činnosti naší Společnosti. Jmenný seznamu dárců nejsme schopni do budoucna uveřejňovat vzhledem k omezenému počtu textových stran.

Prosíme všechny čtenáře našeho časopisu, příznivce a členy, sponzorské firmy a orgány samosprávy, o finanční podporu v naší činnosti, kterou pomáháme nemocným postiženým Parkinsonovou chorobou.

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 Money Bank Praha 3

číslo účtu: 1766806-504/0600

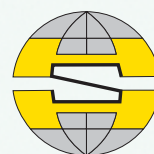
Společnost Parkinson děkuje následujícím firmám,
které významným způsobem podporují naši činnost:



Ministerstvo zdravotnictví ČR



GlaxoSmithKline



HSH PRAHA, s.r.o.



statutární město
LIBEREC



PŘEDSEDOVÉ KLUBŮ SPOLEČNOSTI PARKINSON

na společném setkání s výborem společnosti v Litomyšli 2. 4. 2005



Zleva:

Marie Skoumalová - Zlín, Miroslav Zelenka - Ostrava,
Květa Kánská - Poděbrady, Jindřich Pyskatý - Pardubice,
Dr. Ludmila Čapková - Havl. Brod, Jindřiška Šmahelová - Litomyšl,
Hana Rybářová - Brno, Zdeněk Pochylý - Olomouc,
Ing. Jarmila Pešlová - Liberec

Litomyšl 2005

setkání výboru a předsedů
společnosti Parkinson

