



ZPRAVODAJ

Společnost psoriatiků a atopických ekzematiků

Jaro 2010



www.czadv.cz

www.dermanet.cz

Vydáváno ve spolupráci s Českou akademií dermatovenerologie o.p.s.

Redakční rada členů SPAE:

Předseda:

Ing. Josef Pohůnek, prezident SPAE

Členové:

Ludmila Kambová

Stanislav Ulenfeld

Odborná redakční rada:

Prof. MUDr. Jana Hercogová, CSc.

(Dermatovenerologická klinika UK 2. LF a FN Na Bulovce, Praha)

Prof. MUDr. Karel Pizinger, CSc.

(Dermatovenerologická klinika UK a FN Plzeň, Plzeň)

Prof. MUDr. Alena Pospíšilová, CSc.

(Dermatovenerologická klinika MU a FN Brno, Brno)

Prim. MUDr. Jaroslav Strejček, CSc.

(Centrum dermatologické angiologie, Praha)

Prof. MUDr. Jiří Štork, CSc.

(Dermatovenerologická klinika UK 1. LF a VFN Praha)

Doc. MUDr. Vladimír Vašků, CSc.

(Dermatovenerologická klinika LF MU a FN u sv. Anny, Brno)

OBSAH

OBSAH	2
BLAHOPŘEJEME	3
VSTUPNÍ SLOUPEK	4
EDITORIAL	5
CELULITIDA	7
SETKÁNÍ SPAE A ADIPSO	9
A BYL VEČER A BYLO, JITRO, DEN ŠESTÝ	10
PSORIÁZA A BIOLOGIKA	10
DENISA JE ZASE ŠŤASTNÁ.....	16
ATOPICKÝ EKZÉM I NA DUŠI.....	17
JAK JSEM PORAZIL LUPÉNKU	18
VITALITU SI MŮŽETE VYPĚSTOVAT	18
NENÍ NA SVĚTĚ BYLINA, ABY K NIČEMU NEBYLA	21
KAMPAŇ NA PODPORU LÉČBY LUPÉNKY	22
ŽIVOHOLIK	24
PŘEHLED NEJVÝZNAMNĚJŠÍCH ZMĚN V DŮCHODOVÉM POJIŠTĚNÍ	24
PELOIDY V HISTORII A SOUČASNOSTI	29
ZKOUŠKA LÉČENÍ PELOIDY A HUMÁTY	30
ZÁPIS Z JEDNÁNÍ SJEZDU SPAE 6. 2. 2010 V LÁZNÍCH BOHDANĚČ	31
USNESENÍ SJEZDU SPAE	35
HRST LÉKAŘSKÝCH KAMENÁKŮ	36
DISKUSE NEJEN O OČKOVÁNÍ, ANEB KDYŽ JSOU VĚDCI ZA PADOUCHY.....	38
NOTICKY.....	41
ZPRÁVY O AKCÍCH KLUBŮ	43
MOSTY	45
CO SE KDE BUDE DÍT.....	46
KONTAKTNÍ ADRESY	50
EVIDENČNÍ KARTA	52

BLAHOPŘEJEME

*Přání pevného zdraví, osobní i pracovní pohody,
posíláme našim členům, kteří v dubnu až červnu 2010
oslaví své kulaté životní jubileum.*

Milada Pirklová z Prahy 6

Emma Mikušková z Prahy 5

Libuše Ščepková z Ostravy

Bohumil Ecler z Pelhřimova

Anna Jakobová z Ostravy

Jana Kotlářová z Prahy 4

Jan Gallia z Prahy 3

Václava Cyrusová z Prahy 9

Marie Burešová z Kroměříže

Jaroslav Posavád z Horažďovic

Zdena Říhová z Lázní Bělohradu

Pavel Drda z Jablonce nad Nisou

Olga Beznosková z Berouna

Josef Hlaváč z Hlučína

Stanislav Rozhold

z Prostějova

Jana Horváthová

z Kopidlna

Lenka Šubrtová ze Žďáru

nad Sázavou



VSTUPNÍ SLOUPEK

Vážení přátelé,

v době, kdy píšu tento příspěvek, ještě kraluje zima. Myslím, že jsme si všichni mohli sněhu užít do sytosti. Někdo ke sportovnímu vyžití, někdo bude mít nezapomenutelné zážitky s pochroumáním na náledí, někdo má výmluvu, proč si může dát už druhý pohárek svařeného vína pro zahřátí zkrěhlých končetin. Ale když ráno procházím cestou do práce parkem, už je slyšet, že se příroda probouzí: to štěbetání ptáků už je jiné, není z hladu či zimy, ale takovéto jarní, slibující změnu a příchod předjaří.

Včera jsem se jel podívat na chalupu, už jsem tam dlouho nebyl. A všude slyšíme, že máme rekreační objekty častěji navštěvovat a přesvědčit se, zda je někdo nepovolnaný nestihl poctit svou návštěvou. Nejdříve jsem se tam musel přebrodit po kolena sněhem. Dlouho tam nikdo nebyl, takže i uvnitř bylo skoro jako venku – voda ve sto let starém železnáku na kamnech byla beznadějně zmrznutá. Nechtěl jsem se dlouho zdržet, takže jsem ani netopil. Stejně by teplo bylo až tak za půl dne a do té doby bychom určitě vymrzli nejen po meči, ale i na kost. Raději jsem obešel pár sousedů, jak se říká jít „na besedu“, co je nového, co se děje apod. A protože zrovna byl masopust, vesnici obchází maškary, pěkně dům od domu, u každého se zastaví, zahrají, zazpívají a každý jim na oplátku něco dá na zub i na večerní masopustní zábavu. A štamprlička valašského penicilínu (je známý i jako vitamín S, „S“ jako slivovice) se najde v každém domě. Ve skupině bylo hejno masek, polcajit, medvěd na řetězu a vojáci vezli i malý kanón a čas od času z něho vystřelili takovou šupu, že psi zalézali do boud a sousedovic stračena se utrhla ze řetězu. Nemluvě o tom, že staříček Vašků si musel měnit podvlékačky.

Naše přítelkyně bude mít co nevidět 40. Jsme pozváni na oslavu. Ptal jsem se, co že by chtěla za dárek. Manžela požádala o nová řadra. Když mu sdělila částku, co ta plastika stojí, prý se zamyslel a řekl: „Dobře, jedno dostaneš na čtyřicetiny, druhé na padesátiny...“ Ode mě jí prý bude bohatě stačit, když zabezpečím dostatek kvalitního vína z jihomoravské Blatnice (jako obvykle).

Na sjezdu SPAE byl zvolen nový výbor. Děkuju členům odstoupivšího výboru za jejich práci, kterou pro společnost odvedli. Děkuju všem delegátům sjezdu, že i mně dali své hlasy a byl jsem i já opět zvolen do výboru. Vážím si toho a budu hledět, abych si Vaši důvěru zasloužil. Je pravda, že každý je ve své funkci nahraditelný. Ale kolikrát bývá náhrada ne zcela adekvátní, někdy trvá dlouhou dobu, než se člověk do nové role zapracuje. Proto si velice cením toho, že byl opětovně zvolen i viceprezident Stašek Ulenfeld, protože to je ten člověk, který v Praze všechno (s čakanem v ruce) oběhá, který řídí členskou základnu, zajišťuje přímořské pobyty, a který sestavuje a dotahuje do zdárného konce všechna čísla Zpravodaje. A svitlo na lepší časy i v tom, abychom se dobrali lepších internetových stránek.

Na sjezdu jsem vyslechl spoustu připomínek a doporučení i mimo hlavní pořad sjezdu. Všem si budeme zabývat, protože jste to Vy, naši členové, pro které tady jsme, a snažíme se, aby naše SPAE byla atraktivní pro všechny a aby dobré nápady nezapadly.

*S úctou Váš
Josef Pohůnek*

NOVÝ ROK, NOVÉ RADOSTI I STAROSTI

Nový rok začal optimisticky - musí být přece lepší než ten minulý, musíme stihnout to, co jsme vloni nezvládli, začít cvičit, hubnout, studovat. Určitě to všichni známe. Sama si již předsevzetí nedávám, abych nebyla zklamaná z jejich nesplnění, i když tajně doufám, že přece jen se mi podaří jakoby bez plánu splnit si to, co opravdu chci. Vloni jsem moc chtěla, aby náš kongres (10. mezinárodní, tj. světový dermatologický kongres v Praze) byl tím nejlepším v historii. A doufám, že i byl – ještě nikdy v historii nepřijelo tolik delegátů z tolika zemí, nebylo tolik odborných sekcí, tolik stipendií, atd. Myslím, že i Vy, kteří jste přijeli na

naše společné setkání, jste byli prvními průkopníky setkávání patientských organizací nejméně na kongresu International Society of Dermatology (ISD). Za to Vám patří dík! Také jsem si moc přála, aby naše česká dermatologie byla prezentována v tom možná nejlepším světle a ve své největší síle – a asi se to skutečně podařilo, neboť se nám dostalo velké pocty v podobě dobytí dalších pomyslných pozic na cestě do dermatologického světa – ISD byla založena v USA a v prvních letech se věnovala hlavně tropickým nemocem kůže, později rozšířila svůj zájem i o všechny kontinenty a všechny kožní nemoci. Třebaže máme 20 let po Sametové revoluci a pádu Železné opony, do loňského roku nebyla mezi reprezentanty této největší odborné organizace jednotlivců, dermatologů, ani jedna pozice obsazena nikým z bývalého východního bloku a tudíž nikým z ČR. Na kongresu v Praze se do vedení společnosti dostali tři kolegové z „naší části Evropy“, a to z ČR, SR a z Polska. Je mi ctí být mezi nimi a slibuji, že Vás budu informovat o všech novinkách, které se budou týkat našich společných problémů – lupénky, ekzému, vitiliga atd.

Také jsem si vloni moc přála, aby nová, členská část naší České akademie dermatovenerologie začala vzkvétat, aby její členové zjistili, že se o ně Akademie stará a přináší jim užitečné informace a vzdělávací možnosti, které by mohly být využity v péči o Vás, naše pacienti. A během loňského roku jsme překročili hranici 300 členů, noví kolegové se hlásí a vím, že jen co první kolegové dostanou v rámci členství nejvíce cirkulovaný odborný časopis – „Dermatological Therapy“, ještě se počet zvýší. A to



souvisí i s tímto naším společným projektem Zpravodaje SPAE. Doufám, že se letos rozšíří i řady kolegů, kteří budou chtít aktivně přispívat do Zpravodaje, a nejen to, že hlavně rozšíří počet pracovišť – center specializovaných na léčbu lupénky, abyste to zkrátka měli „k nám blízko“.

Letos ale přišly i starosti – máme tuhou zimu s nepřestávajícími mrazy, zmrazené budou asi i částečně finance do zdravotnictví, alespoň to vidíme v přidělování různých limitů na našich klinikách a v ambulancích. A proto si myslím, že musíme ještě více spojit síly – Vy, pacienti, máte sílu největší. Velmi jsem uvítala společné setkání SPAE se zástupcem CARDu panem Vedralem, o kterém jsem se dočetla ve Vašich zprávách ze Sjezdu. **Blahopřeji novému výboru SPAE k jeho zvolení a těším se na další společné projekty!**

Plánovaná **mediální kampaň**, třebaže v březnu 2010 pouze v Praze (o které se dočtete na str. 22 tohoto čísla), bude dalším společným krokem v informování veřejnosti o lupénce, určitě chceme v podobných akcích pokračovat. Minulý týden jsem měla možnost zúčastnit se podruhé kongresu Italské pacientské organizace psoriaticků (ADIPSO) v Římě. ADIPSO slavilo 20 let své existence. Na kongresu se sešlo na 300 odborníků, pacientů, politiků, aby diskutovali společné problémy a zamýšleli se nad jejich řešením. Víím, že člověk se má stále učit hlavně od těch, kteří to umějí, a proto jsem moc ráda, že prezidentka ADIPSO, paní Mara Macarrone, přijala pozvání do Prahy a že pan prezident Ing. Josef Pohůnek souhlasil s dalším setkáním v Praze. U příležitosti 16. Českého dermatologického kongresu, který se bude konat v hotelu Clarion 29.4.-1.5.2010, se **ve čtvrtek 29. dubna 2010 uskuteční od 17 do 19 hodin SETKÁNÍ SPAE a ADIPSO (reprezentované Marou Macarrone)**. Na toto setkání jste všichni srdečně zváni – prosíme o zaslání mailu, že se zúčastníte, panu prezidentu Ing. Pohůnkovi (pohunek@gmail.com) nebo na naši kliniku (dermatology@fnb.cz). Program bude záležet na nás všech – pokusíme se pozvat zástupce zdravotních pojišťoven, firem, tisku, atd. a diskutovat společně nad známými tématy. Po skončení bude slavnostní zahájení kongresu s koktejlem a kulturním programem, na které jste všichni srdečně zváni.

Již nyní se na Vás těším v Praze, přeji krásné jaro po dlouhé zimě a hodně zdraví!

Vaše Jana Hercogová

CELULITIDA

Obraz pomerančové kůže, nejznámější projev tzv. celulitidy, je předmětem stesků mnoha žen, a to již od období dospívání. Málokdo však již ví, že se nejedná o skutečnou nemoc a že i označení „celulitida“ je z pohledu lékařské terminologie nesprávné. Proč? Koncovka „-itis“, nebo „-itida“ znamená totiž zánět, který nemá s tzv. „celulitidou“ nic společného. A navíc, název „cellulitis, celulitida“ se užívá pro hluboký bakteriální zánět kůže (růži). Tzv. celulitida je následkem poruchy homeostázy pojivové tkáně kůže a podkoží, a proto se v lékařské terminologii označuje jako „adiposis oedematosum“, „panniculopathia oedematofibrosclerotica“ nebo „liposkleróza“ či „lipohypertrofie“.

Tzv. celulitida je typickou změnou postihující ženy, vidíme ji v 90 – 98 % právě u žen všech věkových kategorií, projevy se objevují v pubertě a zhoršují se v graviditě a po přechodu. Proč jsou postiženy právě ženy, to vyplývá z typické, rozdílné stavby podkoží žen a mužů – u žen je pojivová tkáň uspořádána radiálně do oblouku, u mužů tangenciálně. Z pohledu patologických změn tzv. celulitida představuje modifikaci tukové tkáně s postupnou přeměnou tukových lalůček za účasti cévních změn a změn pojivové (vazivové) tkáně. Změny začínají v podkoží, ale jsou patrné nejvíce ve škáře a týkají se cév i základní hmoty škáry (tzv. glykosaminoglykanů, známých svou schopností vázat vodu; ty jsou zvětšené a způsobují klinicky patrný otok).

KLINICKÝ OBRAZ

Tzv. celulitida postihuje typická místa na těle: hýždě, boky, stehna, mnohem méně často se může vyskytovat i na horní části trupu. Klinicky probíhá ve čtyřech stádiích:

- I. stadium – charakterizované otokem podkoží a počínajícími změnami cév. To se projevuje ztrátou elasticity kůže, jež vypadá oteklá a má těstovitou konzistenci;
- II. stadium – dochází k zbytnění vláken pojivové tkáně podkoží a následně ke zhoršení jejího cévního zásobení. Kůže je chladná, bledá a těstovitá, pacient již může pociťovat změny citivosti.
- III. stadium – v podkoží vznikají tzv. mikronoduly, uzlíky utvářené lalůčky tukových buněk, měří asi 120-150 mikrometrů v průměru, současně počíná tuhnutí pojivová tkáň ve škáře. Klinicky je přítomný obraz pomerančové kůže, jež je dána zvýrazněnými ústími vlasových cibulek, změny jsou patrné zejména při pohledu z boku. Může být přítomna již bolestivost na dotyk.
- IV. stadium – vznik tzv. makronodulů, tj. uzly tukové tkáně ohraničené vazivovými pouzdry, tyto uzly mají v průměru 5-20 milimetrů. Klinicky má kůže vzhled připomínající matraci. Pacienti mívají pocit napětí, tíhy, bolestivosti při dotyku, ale i spontánní.



Proč celulitida vzniká?

Víme, že na vzniku tzv. celulitidy se uplatňuje řada faktorů, z nichž můžeme některé ovlivnit a tak vzniku tohoto kosmeticky nepříznivého stavu předejít. Patří mezi ně vlivy geneticko-konstituční, které lze ovlivnit stěží, ale též vlivy endokrinní (poruchy hladin hormonů, užívání hormonální antikoncepce) a dalších (metabolické a oběhové – chronická žilní a lymfatická nedostatečnost, obezita, sedavé zaměstnání, nevhodná obuv,

oděv, poruchy držení těla atd.), na něž již můžeme aktivně působit.

LÉČBA A PREVENCE

Správný přístup k léčbě celulitidy by měl zohlednit všechny faktory, které se na jejím vzniku podílejí. Důležitým preventivním faktorem je zamezit vzniku obezity, a to již od dětství. Je důležitá jakákoliv fyzická aktivita. Bez léčby obezity a pohybové aktivity nemá žádný léčebný pokus smysl.

Léčba zahrnuje jednak místní preparáty, které mají jen podpůrný účinek a užívají se jako doplněk léčby fyzikální.

1. Místní léčba. Na kůži se doporučuje aplikovat řadu látek, které mohou ovlivnit stav škůry, a to enzymy (např. hyaluronidáza, L-thyroxin, L-karnitin, troxerutin) nebo látky ovlivňující tukovou tkáň (např. theofilin).
2. Fyzikální léčba. V léčbě tzv. celulitidy se používají presoterapie, manuální lymfodrenáž, léčba ultrazvukem, elektrolipolýza a léčba laserem (vysokovýkonné lasery o různých vlnových délkách - 632 nm, 820 nm, 660 nm, Nd/YAG laser či diodový laser). V poslední době se využívají kombinované techniky léčby zahrnující ochlazení tkáně, lymfodrenáž a užití laseru, které umožňují rychlé odstranění otoku a stimulaci cévního zásobení tkáně.
3. Léčba obezity.
4. Pravidelná fyzická aktivita.
5. Zdravá strava.
6. Správný oděv a obuv.

Zatímco léčba místní má jen omezený efekt, fyzikální léčba je spolu s léčbou obezity a fyzickou aktivitou jedinou možností, jež může vést k vyléčení. Proto investice do drahých „krémů proti celulitidě“ je zcela zbytečnou, pokud není doprovázena pra-

videlným pohybem a zdravou stravou, jejichž pomocí docílí pacient optimální tělesné hmotnosti. A s kým se tedy poradit, jak celulitidu léčit? S dermatologem, který Vám poradí vybrat fyzikální metody léčení a doporučí podpůrné zevní léky (krémy), s obezitologem, který Vám poradí jak zdravě hubnout.

Literatura:

Ghersetich I, Brazzini B, Lotti T: La cellulite. Kosmé, vol. 1, 2006, no. 2, p. 27-33.

*Prof. MUDr. Jana Hercogová, CSc.
dermatology@fnb.cz, www.dermatology.cz*

SETKÁNÍ SPAE a ADIPSO

(reprezentované Marou Macarrone)

Hotel Clarion, Praha 9 (stanice metra B „Vysočanská“)
Čtvrtek 29. dubna 2010

Program:

- 16:00-17:00 Registrace
17:00-19:00 Setkání pacientů s lupénkou – členů SPAE
Přivítání – Ing. Josef Pohůnek, prezident SPAE
20 let ADIPSO, evropské projekty pro
pacientské organizace – Mara Macarrone,
prezidentka ADIPSO (Řím)
Vystoupení hostů, diskuse
19:00-21:00 slavnostní zahájení 16. Českého
dermatologického kongresu, koktejl

*Potvrzení účasti do 15.4.2010
na e-mail: dermatology@fnb.cz
nebo Ing. Pohůnkovi (pohunek@gmail.com).*

Těšíme se na Vás! Jana Hercogová a Josef Pohůnek

A BYL VEČER A BYLO JITRO, DEN ŠESTÝ (VĚNOVÁNO S OMLUVOU GENIÁLNÍMU CHARLESI DARWINOVI K JEHO DVOUSTÉMU VÝROČÍ)

MUDr. Milan Novák

Motto: *A Bůh jim požehnal a řekl jim; „Plodte a množte se a naplňte Zemi. Podmaňte ji a panujte nad mořskými rybami, nad nebeským ptactvem, nade vším živým, co se na Zemi hýbe.“ (Genesis 1, 28)*

Nad východoafrickou savanou vyšlo slunce. Za chvíli bude horko a všechno živé bude hledat stín ve skupinkách keřů a stromů s plochými korunami.

Lvíčata se zavrtěla, začala kňourat a hledat matčiny bradavky. Lvice se převalila na bok a počkala, až se její potomci nakrmí. Teď pocítila sama hlad. Zvedla se, líně se protáhla a pak si zkoumavě prohlédla okolí. Nikde nikdo, kdo by ohrozil její mláďata. Půjde se tedy porozhlédnout po něčem k snědku. Třeba taková opice, napadlo ji, to bývá delikatesa. Dostala na ni velikou chuť. Jenže není snadné ji ulovit. Opice začínou ječet, varují se navzájem a vylezou bleskově na stromy. Poslední dobou se tu ale občas objevovaly skupiny zvláštních velikých opic, které se nemotorně pohybovaly po dvou a zdaleka nebyly tak rychlé ve šplhání. Masa z nich byla spousta. To by bylo něco! Byli ale dost vzácné, už celé týdny žádná neviděla.

Lvice se dala do drobného poklusu, aby oběhla svá loviště.



V houštinách u řeky probudily paprsky slunce skupinu řídce ochlupených dvou-nožců. Sešli k vodě, napili se a nasáli vzduch do svých plochých širokých nosů. Cítili se dnes ráno velmi podivně. Rozhlíželi se dokola a jeden na druhého koukali trochu zmateně. Něco bylo úplně jinak než včera. Jenže nevěděli co. *Včera*. Takový pojem až dosud neznali. Nerozlišovali minulost. Donedávna chápali jenom *tady a teď*.

Za jejich ubíhajícími čely cosi vřelo, až je z toho protivně rozbolela hlava. Byla to naprostá novinka. Něco se s nimi muselo přihodit. Něco skutečně mimořádného. To, co jim vířilo v mozcích, byly myšlenky. Někdo jako by jim přes noc vložil do hlavy šém. Jednou se tomu bude říkat *upgrade*.

Slunce začalo pálit a žaludky kručet. Jedna ze samic chtěla vydat obvyklý skřek vyjadřující emoční stav nespokojenosti, ale z jejích úst vyšel proud složitých a dobře rozlišených zvuků, který přesně odrazil, co si myslí.

„Je mi vedro a mám hlad.“ Tak zněla první historická slova.

Ostatní zcela přirozeně tyto zvuky přijali a rozuměli jim. Přečetli z nich sdělení

a pochopili ho. Něco se stalo a oni přestali být zvířaty. Byli náhle jiní. Úplně odlišní od všeho živého.

„Půjdeme se podívat za řeku,“ pravil nejstarší samec. Bylo to první použití budoucího času v dějinách. Zrodila se schopnost pracovat s představou toho, co má nebo může přijít. Celá tlupa vyrazila. Deset samců, sedm samic (z toho dvě březí) a tři mláďata. Ne, špatně. Deset mužů, sedm žen (z toho dvě těhotné) a tři děti. Jednou se rozmnoží na šest a půl miliardy.



Lidská tlupa se vydala za svou snídání. Stejně jako před chvílí lvice. Na malém návrší se jejich trajektorie osudově protnuly. Lvice měla být prvním tvorem, který se setká s člověkem. Toho osudného rána měla velikou smůlu.

Když lidé zpozorovali typické vlnění dlouhé trávy, zarazili se. Nicméně bylo pozdě. Lvice se vynořila a chystala se k útoku. Cítila se skvěle a zavrnila příjemným očekáváním. Byly to ty velké chutné opice a nikde žádný strom. Dnes se nají do sytosti. Ona i lvíčata. Ani se nebude muset příliš namáhat. Poměr sil jí byl zcela jasný. Dala se do běhu.

Jenže něco nebylo v pořádku. Proč neječí hrůzou a neutíkají? To pro ni bývalo obvykle největší povzbuzení a radost. Podle toho nejlépe poznávala svůj cíl. Byl to vždycky ten nejpomalejší.

Vtom se největší samec (lvice ještě nemohla vědět, že je to muž) vypnul v celé své výšce a vydal několik zvláštních hlasitých zvuků, jaké ještě nikdy neslyšela. Ostatní se ihned rozestoupili do řady a každý uchopil kámen či klacek, jaký právě našel. Ženy a děti zůstaly stát v pozadí. Potom se rojnice s děsivým řevem rozběhla proti útočící šelmě.



Lvice byla neobvyklým chováním své vytoužené potravy zcela zaskočena. Byla to úplně nová zkušenost. Poprvé se setkala s organizovaným odporem namísto panického útoku. Než jí instinkt stihl zavelet k ústupu, než si uvědomila, že všechno je jinak, než vycítila smrtelné nebezpečí, bylo pozdě. Trvalo jí to příliš dlouho. Tentokrát to byla ona, kdo byl nejpomalejší. Dostala se do obklíčení.

První rána kamenem do hlavy jí srazila k zemi. Celá omámená vyskočila a dala se na zmatený ústup. Jenže jí zasáhly další kameny. Jeden z mužů se nakonec dostal až do její bezprostřední blízkosti a vrazil jí ostrý klacek velkou silou do boku. Zaskučela hroznou bolestí, když jí pronikl do vnitřností. Věděla, že už neunikne.

Z posledních sil se vlekla pryč, instinktivně směrem k místu, kde byla schována mláďata. To byla její poslední chyba. Pak přišly další rány. Celý déšť ran, až z jejího těla život definitivně vprchal.

Ženy ji pomocí ostrých kamenů bleskově vyvrhly a začaly porcovat maso pro celou tlupu. Děti pomáhaly, jak jim jen síly stačily. V savaně je velká konkurence a je třeba

počínat si rychle. Muži běželi dál v naznačeném směru a za chvíli našli čtyři lvíčata. Bez milosti jim roztrátili hlavy kameny, přehodili si je přes rameno a vítězoslavně se vraceli k ženám. Zkrvavení hodovali až do noci a občas zahnali kamenem příliš drzou hyenu či šakala. Mrchožrouti vycítili nebezpečí, které z těchto nových tvorů číselo, lépe a rychleji než nešťastná lvice a převážně udržovali uctivý odstup. Bolestivý jekot těch, kterým to včas nedošlo, utvrzoval ostatní, že jejich opatrný respekt byl moudrým rozhodnutím.



Nastal nový den a zastihl lidskou tlupu v pilné práci. Vybrali si nejvhodnější kusy dřeva, které velká řeka naplavila, a pečlivě je ostřili. Jiní ke krátkým silným klackům obratně přivazovali obzvlášť ostré kameny pro větší efekt úderu. Už je nebudou muset narychlo hledat. Už nebudou spoléhat na náhodu. Žádná improvizace. Budou si je nosit s sebou a nedají je z ruky. Schopnost myslet v budoucím čase jim poskytla velmi účinnou zbraň. Předvídavost. V tomto znamení zvítězí.

Právě se zrodil nový druh. *Homo*, rozumná bytost nadaná svobodnou vůlí. Ale také predátor s agresivitou překonávající vše, co tu až dosud bylo. Co s těmito novými vlastnostmi podnikne? Budou jim samotným k dobrému, či ke zlému? A ostatnímu tvorstvu? A kdy je napadne pustit se těmi nástroji do příslušníků svého vlastního druhu? To už je od této chvíle nikoli v rukách Božích, ale jen a jen v lidských.

PSORIÁZA A BIOLOGIKA

prof. MUDr. Petr Arenberger, DrSc., MBA
Dermatovenerologická klinika 3. LF UK a FNKV, Praha

Výrobky s předponou bio signalizují spotřebiteli, že byly připraveny přírodními postupy bez cizorodých látek. Pod pojmem biologika v medicíně ale rozumíme biotechnologicky vyráběné a celkově podávané léky, které cíleně mění biologickou odpověď na molekulární úrovni. V současnosti dostupná biologika pro léčbu lupénky (psoriázy) lze rozdělit do dvou skupin: léky blokující nádorový nekrotizující faktor (TNF) (etanercept, infliximab, adalimumab) a léky blokující funkce bílých krvinek, konkrétně T lymfocytů (ustekinumab). Tyto léky se zatím podávají pouze injekčně. V současnosti je v České republice schválen a hrazen ze zdravotního pojištění pro pacienty se středně těžkou až těžkou psoriázou etanercept, infliximab, adalimumab a v závěrečné fázi se k uvedení na trh připravuje ustekinumab.

Časopis Med AD News koncem srpna 2009 v části své výroční zprávy označil adalimumab, který je u nás nováčkem na poli hrazených přípravků na středně těžkou a těžkou lupénku, titulem „Lék roku“ (Medicine of the Year). Článek upozorňuje na úspěchy adalimumabu, na jeho indikační spektrum, a na to, že zaujímá 13. místo mezi všemi preskripčními léky s nejvyšším výnosem. Je také důležité, že adalimumab je Lékem roku pro zhruba 350 000 pacientů na celém světě. Je to jediná plně humánní monoklonální protilátka schválená pro léčbu středně těžké až těžké revmatické artritidy (RA), psoriatické artritidy (PsA), středně těžké až těžké formy psoriázy, ankylozní spondylitidy (AS), těžké formy Crohnovy nemoci a středně těžké až těžké polyartikulární juvenilní idiopatické artritidy (JIA) ve Spojených státech a v Evropě. Jako většina ostatních biologik je adalimumab podobný protilátkám, které se normálně nacházejí v lidském těle. Působí tak, že blokuje TNFalfa, což je bílkovina, která hraje klíčovou roli v zánětlivé odezvě mnohých onemocnění imunitního systému. Lék má rozsáhlou databázi klinické bezpečnosti, vyplývající z šesti indikací v posledních 11 letech.

VÝSLEDKY STUDIÍ A INDIKACE

Ke dnešnímu dni databáze klinických zkoušek přípravku pro všechny indikace zahrnuje více než 20 000 pacientů, což představuje více než 38 000 pacientoroků expozice včetně pacientů na kontinuální terapii po dobu až 8 let. Látka byla schválena v 79 zemích a v současné době ji užívá více než 350 000 lidí na celém světě. V Evropě je přípravek v kombinaci s methotrexátem (MTX) indikován pro léčbu středně těžké až těžké aktivní RA u dospělých pacientů, u nichž byla nedostatečná odezva na běžné antirevmatické preparáty včetně samotného MTX a pro léčbu těžké, aktivní a progresující RA u dospělých, kteří nebyli předtím léčeni MTX. Může se podávat jako monoterapie v případě nesnášenlivosti MTX nebo tehdy, jestliže pokračování léčby MTX není vhodné. Bylo prokázáno rentgenologicky, že snižuje rychlost progresu poškození kloubu a že zlepšuje fyzikální funkci kloubů, podávala se společně s MTX. Je rovněž indikována pro léčbu těžké, aktivní AS u dospělých, u nichž se projevila nedostatečná odezva na konvenční terapii. Protilátka adalimumab je indikována i pro léčbu těžké aktivní formy Crohnovy nemoci u pacientů, kteří nereagují na plnou a dostatečnou terapii kortikosteroidy anebo imunosupresivy či kteří tuto terapii nesnášejí nebo je u nich kontraindikována z lékařských důvodů. Při indukční terapii by se měla podávat v kombinaci s kortikosteroidy. I v těchto případech se může podávat jako monoterapie, pokud pacient nesnáší kortikosteroidy nebo pokud dlouhodobá léčba kortikosteroidy není vhodná. V kombinaci s methotrexátem je indikována pro léčbu aktivní polyartikulární juvenilní idiopatické artritidy u mladistvých pacientů ve věku od 13 do 17 let, u nichž byla nedostatečná odezva na jeden druh nebo více typů konvenčních léků. Rovněž zde se může podávat jako monoterapie

v případě intolerance methotrexátu, nebo jestliže je delší léčba methotrexátem nevhodná. Psoriáza je chronická zánětlivá kožní choroba s dlouhodobým nebo náhle vzniklým průběhem. Jde o geneticky podmíněné onemocnění, zprostředkované zánětlivými T lymfocyty. Postihuje kolem 2 (někdy se uvádí až 6) procent středoevropské populace a má výrazný vliv na fyzické, psychické i sociální aspekty života jedince.

Snížení kvality života nemocného s psoriázou je srovnatelné či horší než u nemocných s jinými závažnými chorobami (revmatoidní artritida, nádorová onemocnění, deprese, srdeční selhání aj.). Nejčastější formou je ložisková psoriáza s chronickým průběhem, kterou je postiženo 80 % nemocných s lupénkou. Asi u 30 % nemocných je ke zhojení kožních projevů nutná světloléčba (fotochemoterapie PUVA nebo širokospektré či úzkospektré záření UVB o vlnové délce 311 nm) anebo léčba tabletová (methotrexát, acitretin, cyklosporin). Tato standardní léčba je ale spojena s rizikem nežádoucích účinků při dlouhodobém podávání a někdy i s nedostatečnou dlouhodobou účinností. Psoriatické kloubní změny (artropatie) vznikají v průměru u 30 % pacientů s psoriázou; objevují se nejčastěji do 10 let od vzniku kožních projevů. Až 50 % pacientů má závažnější formy a u 20% pacientů vedou až k invalidizujícímu postižení, Proto je důležitá včasná diagnostika, na které se významně podílí dermatolog umožňující adekvátní léčbu aplikovanou ve spolupráci s revmatologem. Biologická léčba představuje podstatný kvalitativní pokrok v léčbě kloubního postižení.

PŘÍNOS BIOLOGIK V LÉČBĚ PSORIÁZY

Biologika zasahují cíleně na molekulární úrovni do pochodů vzniku psoriázy. Dosavadní zkušenosti svědčí pro to, že mají méně nežádoucích účinků než současné celkové léky a na rozdíl od nich nevykazují známky lékových vzájemných reakcí ani rizik kumulativního škodlivého působení při dlouhodobém podávání, i když pro definitivní hodnocení je klinická zkušenost zatím omezená.

Z období léků, u kterých byla účinnost zjištěna ze zkušeností a které jen chorobu tlumily, se tak léčba psoriázy dostává blíže k působení zabraňujícímu zhoršování choroby.

Biologika sice představují relativně nákladnou terapii, na druhé straně ale oproti standardní léčbě nevyžadují nákladná kontrolní laboratorní a lékařská vyšetření v průběhu léčby, snižují pracovní neschopnost i četnost hospitalizace, riziko vzniku invalidity a také zmenšují nepřímé náklady spojené s léčbou (dojíždění, uvolňování se ze zaměstnání aj.). Protože klinická zkušenost s léčbou biologiky u psoriázy není tak rozsáhlá (na rozdíl např. od revmatoidní artritidy, m. Crohn aj.), je žádoucí průběžně aktualizovat doporučené postupy, které umožní systematické, bezpečné a efektivní používání biologik v léčbě psoriázy,

Cílem léčby biologiky je dosažení co nejdější remise onemocnění a zlepšení kvality života nemocného se středně těžkou až těžkou psoriázou, která nereaguje na standardní systémovou léčbu, nebo kde je tato léčba kontraindikována. Široce rozšířené používání biologik u nekomplikovaných případů není vhodné.

Pro léčbu biologiky je určena ložisková psoriáza dospělých s intenzivním postižením více než 10% kožního povrchu, kde nelze pro nedostatečný efekt, kontraindikaci či nesnášenlivost použít minimálně dva celkové léčebné postupy, mezi něž patří fototerapie UV zářením, acitretin, methotrexát nebo cyklosporin A. Zvláštní indikaci mimo uvedená kritéria může představovat akutní psoriáza s rychlým šířením postižení na celé tělo, psoriáza komplikovaná výsevem pustul nebo pro formy se závažnými a život ohrožujícími komplikacemi.

V odborné literatuře je udáváno příznivé působení i na jiné formy psoriázy anebo lokalizace, které výrazným způsobem snižují práceschopnost, soběstačnost a kvalitu života (např. postižení dlaní a plosek, obličeje nebo nehtů). Omezené zkušenosti a nákladnost jsou důvodem, že tyto případy nejsou zatím zařazeny mezi schválené indikace.

Současnou hlavní indikací pro celkovou léčbu biologiky je tedy středně těžká až těžká ložisková psoriáza u dospělých osob. Etanercept je registrován i pro používání u dětí. Přesné definování těžké psoriázy je obtížné, protože závažnost onemocnění není dána jen rozsahem a intenzitou projevů, ale i průběhem a sociálním a ekonomickým dopadem.

PODÁVÁNÍ BIOLOGIK A HODNOCENÍ ÚČINNOSTI

Před zahájením léčby je třeba pacientovi problematiku terapie, laboratorního sledování, kontrol a vzájemné spolupráce lékaře a nemocného pečlivě vysvětlit a souhrn těchto informací je vhodné poskytnout i v písemné formě. Před vlastním zahájením léčby je třeba znovu posoudit poměr přínosu a možných rizik spojených s léčbou biologiky. Ženy v produktivním věku navíc musí dodržovat opatření proti početí. Je nutné zvážit i různá plánovaná očkování. Biologika je třeba podle typu 4-8 týdnů před vakcinací vynechat. Začít je znovu užívat je možno za 2 týdny po vakcinaci. Jde i o velké chirurgické operace. Biologika je třeba 2-4 týdny před výkonem vynechat. U nádorových onemocnění, od kterých uplynula kratší doba než 10 let, se musí vyžádat stanovisko onkologa. Samostatnou kapitolou je u některých biologik riziko oživení tuberkulózy.

U podkožně podávaných léků se první dávka podává v ordinaci lékaře, kdy instruktážní sestra pacientovi názorně předvede celý postup. Po zvládnutí techniky pokračuje pacient v aplikaci sám v domácím prostředí. Při dalších kontrolách u lékaře sestra provádí znovu edukaci, základní kontrolu, opakovaně informuje o příznacích (teploty, bolesti, krvácení, bledost), které pacient musí neprodleně oznámit svému ošetřu-

jícímu dermatologovi. Provádí odběry na laboratorní screening. Kontroluje zvládnutí techniky aplikace biologika, jeho zásoby, záznamy dat, dokumentaci a termíny laboratorních vyšetření a kontrol u lékaře.

Infliximab má zásadně odlišnou situaci, neboť se podává nitrožilně formou dvouhodinové infuze. Aplikace probíhá ve zdravotnickém zařízení, které musí mít prostorové, personální, technické i farmakologické vybavení pro akutní pomoc. Všechny pacienty léčené infliximabem je třeba nejméně po dobu 1-2 hodin po infuzi sledovat pro riziko akutní reakce spojené s infuzí. Zhodnocení klinické účinnosti biologik se standardně provádí po 3 měsících léčby, nové evropské konsenzuální směrnice ale umožňují definitivní rozhodnutí o účinnosti dokonce po 6 měsících. Pozitivní klinická odpověď je definována jako 50 % zlepšení PASI, jako standardní efekt se označuje vylepšení PASI o 75 %. Toto hodnocení s 50 % zlepšením je považováno za zásadní pro rozhodnutí, zda v léčbě dále pokračovat, či ne.

Jak je tedy zřejmé, léčba lupénky biologiky je účinná a relativně bezpečná, avšak zdaleka není určena pro všechny pacienty.

DENISA JE ZASE ŠŤASTNÁ

Zdroj: KVĚTY

LUDMILA NÁM VYLÍČILA SVÉ TRÁPENÍ S TEHDY 13LETOU DCEROU DENISOU, POSTIŽENOU TĚŽKÝM ASTMATEM A ATOPICKÝM EKZÉMEM. MANŽEL SITUACI NEUSTÁL A RODINU OPUSTIL.

Denisa trpěla od tří let astmatem a v desíti letech u ní propukl atopický ekzém. Kůže na ruce se jí loupala a hnisala, prsty otékaly. Ludmila pořád jen vyvažovala zdravotní bavlněné rukavice, protože je dcera musela nosit i ve dne. „Dokud od nás její otec neodešel, snášela onemocnění celkem statečně, ale pak si za jeho odchod začala klást vinu.“ „Táta mě opustil, protože se mě štítí! Všichni se mě štítí, protože vypadám, jako když mám lepru,“ naříkala Denisa.

Nebyla to samozřejmě pravda, otec neodešel z tohoto důvodu. Prostě nedokázal přizpůsobit život Denisině nemoci. „Manžel se odstěhoval k přítelkyni, ale nerozvedli jsme se. Dokonce od něj dostávám na Denisu pět tisíc měsíčně a ještě platí nájem a inkaso za náš byt. Jako by se kál za to, že od nás odešel,“ vyprávěla Ludmila. Byla tehdy na pokraji svých sil.

„Už nemám sílu dodávat dceři odvalu a morálně ji držet nad vodou,“ zoufala si. „Sama bych potřebovala oporu. Mám výčitky svědomí, protože si připadám jako hnusný sobec. Myslím teď víc na své problémy než na dceru. A Denisa to cítí. Posledně mi řekla: Mami, přestaň už konečně s těmi kecy, že se uzdravím! Pořád meleš totéž, já už to nemůžu poslouchat. Nejradši bych nežila!“

DNES

„Denisin stav se výrazně zlepšil,“ říká nám do telefonu Ludmila. „Zabrala nejen alternativní léčba, kterou nám doporučila jedna skvělá dermatoložka, ale zejména podpora lidí s podobným postižením. Na internetu jsem si našla kontakt na svaz atopiků a psoriaticků. Tak jsme se seznámily s báječnými lidmi, kteří nám nesmírně pomohli. Denisa se spřátelila s Anetou, která na tom byla mnohem hůř než ona, ale snášela svou nemoc neobyčejně statečně a dodávala odvalu i ostatním. Aneta má báječné rodiče, kteří si nás dvě skoro ‚adoptovali‘. Jezdíme na společné dovolené k Mrtvému moři, Denisa se začala zajímat o alternativní způsoby léčby a zřejmě ji to naplňuje.“ Hodně se prý zklidnila a na svět se dívá optimisticky. Sice pochopila, že se svých problémů asi nikdy úplně nezbaví, ale už ví jak s nemocí žít a okamžitě rozpozná její jednotlivá stadia. Upravily se i vztahy s otcem. Jak nám Ludmila vypráví, našťásti svůj sobecký a zbabělý postoj přehodnotil a začal se s Denisou stykat, dokonce s ní už jezdí na hory. „Nesmírně jí to pomohlo, tátova láska jí moc chyběla. Dobře si rozumí i s otcovou přítelkyní. A já už jsem se taky naučila situaci zvládat, nepropadám chmurám a dcera se na mě může spolehnout. Všem lidem, kteří nám pomohli, moc děkuju.“

Atopický ekzém i na duši

Vleklý kožní problém zvaný atopický ekzém nebo atopická dermatitida u nás trápí zhruba 800 000 lidí. Pojem atopický vznikl z řeckého slova atopos, což znamená zvláštní, cizí, tedy něco, co je atypické. Pacienti s touto diagnózou reagují na běžné podněty a rozličné látky v prostředí vyrážkou, úporným svěděním a dalšími nepříjemnými potížemi.

Atopická dermatitida je chronicky se opakující neinfekční zánět kůže. Průběh a příznaky nemoci jsou individuální a velmi variabilní. Nemoc často začíná už v kojeneckém věku, ale objevit se může v podstatě kdykoli. Nemocného kromě kožní vyrážky můžou trápit i senná rýma či astma, případně různé potravinové alergie. Také u této choroby je nesmírně důležitý duševní stav postiženého, tedy jak ji zvládne psychicky. Optimistické, otevřené a bojovné povahy se s ní téměř vždy dokážou „poprat“ mnohem úspěšněji než pesimisté a jedinci se sklony k depresím.

JAK JSEM PORAZIL LUPĚNKU

Jiří Vyhlídal

Lupénku mám od roku 1967, a problémy s klouby od roku 1971. Léčení za socialismu se realizovalo nanášením velkých kvant různých mastí, s výsledkem většinou nevalným. Od roku 1992 jsem bral methotrexát, nejdříve prášky (4 měsíce) a potom 12 let injekce. V roce 2008 se psoriáza opět zhoršila, přispěla k tomu aplikace kortikoidů a také množství různých prášků mi zhoršilo stav žaludku. Proto jsem se objednal, čekací doba 3 měsíce, k jednomu bylinkáři. Při návštěvě u něj a vysvětlení mých problémů, mi naordinoval následující léčbu. Nejdříve nutnost zklidnění stavu žaludku. Budu užívat doplněk stravy z Čagy-rezavce šikmého, tonizující rostlinný přípravek, který reguluje metabolismus, povzbuzuje obranné síly organismu, je vhodný při žaludečních potížích a psoriáze. Již po třech dnech došlo ke zklidnění žaludku. Po měsíci a půl ložiska lupénky zbledla a od středu se začala ztrácet. Tuto léčbu jsem prováděl necelé čtyři měsíce a vypotřeboval dvě balení rostlinného doplňku. Léčení pokračovalo pitím čaje, z psoriázeny a sarsaparilly. V tuto dobu jsem navštívil kožní odd. a lékař mi předepsal k mazání Daivonex a Kerasal. Těmito mastmi jsem ložiska natíral 1x denně a již v dubnu se lupénka ztratila. Celé léto proběhlo bez jakéhokoli výskytu nového ložiska. Jednu dávku houbového doplňku jsem preventivně užíval v červnu a další v říjnu minulého roku. I nyní v lednu 2010 jsem bez problémů. Víím, že se psoriáza může znovu projevit, ale každé léto strávené bez vnějších projevů psoriky stojí za to. Pokud někdo tuto léčbu vyzkouší, budu rád, když se se mnou podělí o své poznatky.

VITALITU SI MŮŽEME VYPĚSTOVAT

Mgr. Jana Hrabáková

Padesátka se, bůhvíproč, pokládá za jakýsi předěl mezi životními etapami. A mnozí z nás tento věk pokládají za startovní čáru, kterou se kvapem blížíme ke stáří. My si dnes připomeneme, že to nemusí být jen vykročení do seniorského věku, ale i začátek nové, příjemné části života. Záleží to jen na našem rozhodnutí.

Děti už mají své životy a my máme konečně čas zařídit si život podle svého. Potřebujeme k tomu především jedno jediné - zdraví. Pokud nám začíná přece jen trošku „haprovat“, je nejvyšší čas začít brát své případné neduhy a potíže vážně, napravit resty, které

jsme si do této doby nakumulovali s výmluvami na nedostatek času. K nim patří i preventivní prohlídky, které hradí pojišťovny, a také - to především - vážné zamyšlení nad dosavadním životním stylem. Chováme se ke svému tělu a duši správně? Většinou moc ne. Zkusíme si odpovědět na otázku, jak si zajistit zdraví a vitalitu na dalších 20, 30 let.

SYSTEM MALÝCH KROKŮ

Pokud o správném životním stylu jenom čtete v časopisech (nejraději v poloze ležmo na pohovce) a stále jste se neodhodlali něco se sebou udělat, je nejvyšší čas. Vraťte se ke svým oblíbeným činnostem, anebo požádejte svého lékaře o radu. Ten zná vaše případné neduhy a poradí vám, jak začít.

Možná vám pomůže informace z lékařských výzkumů. Prokázaly například, že i zkrácení času „nehybnosti“ u televize o pouhou hodinu snižuje riziko vzniku metabolického syndromu (nebezpečný stav způsobující vážné riziko cukrovky, srdečně-cévních a dalších onemocnění).

Náš tip:

Při sledování televize si zacvičte, stahujte břišní svaly, projděte se po pokoji, když běží reklama, dejte prádlo do pračky, utřete prach, vynesete koš.

Strava s dostatkem celozrnného pečiva snižuje riziko vzniku diabetu a dalších chorob. Svižné půlhodinové procházky aspoň třikrát týdně jsou vynikajícím prostředkem pro zvýšení kondice a zlepšení depresivních nálad. Pokud se vám podaří obelstít své zlovyky (kouření, automatické mlsání během sledování televize apod.) jinou aktivitou, jste na správné cestě.

STRAVA PRO DLOUHÝ (KVALITNÍ) ŽIVOT

Máte-li méně či více kilo navíc, není to dobře. Nadváha a obezita jsou nejvýraznějším rizikovým faktorem prakticky všech onemocnění, kterým říkáme civilizační. Jedinci, kteří se přejídají, pravděpodobně dříve či později budou mít hypertenzi, zvýšenou hladinu cholesterolu, dostanou infarkt, cévní mozkovou příhodu, možná i některé z onkologických onemocnění a další hodně obtěžující a život zkracující nemoci. Ale!

„Zapomeňte na diety,“ radí MUDr. Igor Bukovský, autor několika úspěšných knih na toto téma. „Nedělejte si z hubnutí další životní povinnost, vaše pevná vůle má už plné zuby všech životních povinností. Změňte úpravu hmotnosti na program péče o své zdraví, pro dobrý životní pocit.“

NE AŽ ZÍTRA, ZAČNĚTE UŽ DNES

„Už dnes můžete místo koly pít vodu, zapomenout na výtah a jít pěšky po schodech, místo vepřového si připravit rybu a k televizi si místo chipsů nakrájet jablko nebo mrkev.“

Několik praktických rad, kterými se vyplatí se řídit:

Víc než polovinu vaší denní stravy by měly tvořit luštěniny, zelenina a ovoce. Zkus-
te se tímto pravidlem řídit při plánování jídelníčku.

Mezi zdraví prospěšné tuky patří ty, které obsahují omega-3 mastné kyseliny. Kupujte si olivový a řepkový olej, jezte ořechy, ryby.

Náš tip:

*Seďm španělských oliv denně je odborníky doporučená dávka pro dospělého. Obsahují
zdravé tuky, vlákninu, antioxidanty a minerály.*

Celozrnné potraviny obsahují důležitou vlákninu. Kromě pečiva tohoto typu neza-
pomínejte cereálie a neloupanou rýži. Vápník a bílkoviny potřebujeme pro správnou funkci kostí a svalů. Jezte celkově méně než dřív. Když máte stále pocit hladu, vydržte 20 minut. Dostatečně pijte, nejlépe vodu, bylinkové čaje, ředěné stoprocentní džusy. Sklenka vína a trochu piva naprosto nevaří.

POHYB, POHYB, POHYB!

Ne, neposíláme vás do posilovny, pokud by vás to tam nebavilo. Vyberte si sport, cvičení, procházky nordic walking, kurz jógy, tanec cokoli! Jen pro ilustraci, jak pohyb prospívá fyzickému zdraví stejně jako duševní kondici: Normalizuje krevní tlak i hladinu cholesterolu a ostatních tělesných tuků, zlepšuje práci srdce, zmenšuje tukové zásoby v těle a rýsuje svaly, zpomaluje snižování hustoty kostí (osteoporóza), zvyšuje pružnost, rovnováhu, a tím omezuje riziko nebezpečných pádů, zlepšuje celkovou obranyschopnost a dokonce i sexuální život. A stejně dobře působí i na psychiku - snižuje hladinu stresových hormonů a zlepšuje pocit dobré pohody i kvalitu spánku. Odborníci zjistili, že má velký vliv i na omezení rizika Alzheimerovy choroby.

Náš tip:

Hrajte si s dětmi nebo vnučaty a při nezbytném úklidu nebo při práci na zahradě si připomeňte, že i tato fyzická aktivita se počítá. A každý den jděte na procházku!

SMĚJTE SE – ASPOŇ PĚTKRÁT DENNĚ

Stejně tak jako zdravá strava a pohybová aktivita jsou důležité naše životní postoje a duševní rozpoložení. Právě ty ovlivňují to, jak se cítíme fyzicky.

Po padesátce si nějak všechno „víc bereme“. Ženy své pocity způsobené menopauzou přiznávají. Vypovídají se z nich s přítelkyněmi, v případě větších potíží požádají lékaře o radu při výběru potravinového doplňku nebo o předpis na hormonální substituci.

Muži si s andropauzou obvykle příliš rady nevědí, někdy to řeší neadekvátním chováním, mrzoutstvím a uzavíráním se do sebe. Psychika se ovšem dá vyladit. Samozřejmě - pokud jsme i v mládí byli málo optimističtí, s přibývajícimi lety se nic moc nezlepší, ale mnohé se dá natrénovat.

Takže i když víme, že „nepřetržitě se usmívá jen blbeček“, připravili jsme opět něko-

lik „mouder“: Naučte se rozlišovat věci a situace, které ovlivnit můžete a které ne. Několikrát denně se zasmějte, pokuste se situaci nic moc k smíchu obrátit do humoru.

Zkuste se na nedorozumění podívat z pozice toho druhého, někdy objevíte netušené. Pěstujte si přátele a koničky. V každé situaci si hledejte něco pozitivního.

Endorfiny - hormony štěstí - si naše tělo tvoří jednak pozitivním myšlením, jednak svižnou procházkou!

NENÍ NA SVĚTĚ BYLINA, ABY K NĚČEMU NEBYLA

Mgr. Tereza VIKTOROVÁ

PŮVABNÁ A SHOVIÁVAVÁ KRÁLOVNA LESA

Bříza bělokorá, latinsky *Betula pendula*, je velmi rozšířený strom, který se vyskytuje po celé Evropě a dále na východ přes Sibiř až k Altaji. Jeho elegantní štíhlý habitus, převislé tenké větévky a typické jehnědy není třeba nikterak představovat. Bříza se zkrátka s žádným jiným stromem splést nedá, a i když se ve vysokých nadmořských výškách a chladném podnebí mění z “čahouna” na “trpaslíka”, borku má stále stejně bílou. Tento obyčejně vysoký strom dorůstající až 25 metrů dobře roste i na velmi chudých půdách, kde se prakticky už ničemu jinému nedaří, a navíc je pozoruhodně odolný vůči nepříznivému klimatu. Jediné, co potřebuje, je dostatek světla, jelikož ve stínu brzy zahyne. Bříza je typicky pionýrský druh dřeviny, který je ideální pro rekultivaci zpustlé, exhalacemi zamořené krajiny. Tento shovívavý strom se ochotně rozroste i na velmi narušených půdách, kterých vlivem lidské rozpínavosti stále přibývá. Jako každá typicky pionýrská dřevina se i bříza může pochlubit mimořádnou plodností, rychlým růstem a na strom poměrně nízkým věkem. Už stoleté břízy většinou podléhají dřevokazným houbám a hnilobám a rychle se navracejí zpět do koloběhu přírody. Podle paleobotanických nálezů byla bříza úplně prvním rostlinným druhem, který se po době ledové uchytil na půdě odkryté ustupujícím ledovcem. Oproti ostatním stromům její dřevo snadno hoří a borka dokonce hoří i mokrá, což ví každý zkušený zálesák. Nicméně tato půvabná Královna lesů, jak je v angličtině nazývána, se prý velmi zlobí, když se z ní loupe kůra, při rozdělávání ohně bychom proto měli vzít za vděk kůrou, která se z břízy sama prstencovitě odlupuje...

Březové lístky raší velmi brzy na jaře, často již v polovině března, kdy je ideální doba na sběr, dokud jsou ještě světle zelené. Rašící lístky je možné konzumovat v čerstvém stavu (obsahují mimo jiné množství vitamínu C), případně je okusovat rovnou z větviček, častěji se z nich ale připravuje nálev, který má dezinfekční a močopudné účinky.

Březový čaj je velmi vhodný pro jarní očistné kúry a koupele, pomáhá při infekci močových cest, odstraňuje ledvinové a močové kameny a vyplavuje toxiny usazené v kloubech, které jsou příčinou revmatismu a dny. Bříza ledviny nedráždí, takže je možné ji užívat i v případě oslabení tohoto orgánu. Bříza je především stromem čistoty a svěžesti, březovou vodou se dříve omývalo na jaře každé mladé děvče, aby mělo čistou, zdravou a zářící pleť. Čistí totiž ucpané póry a obnovuje regenerační schopnosti kůže. Kromě toho se březový výluh hodí k omývání boláků všeho druhu a zejména při poraněních v dutině ústní. Vlasům pak březový odvar dodává svěžest a lesk.

V tradičním pojetí je bříza spojována hlavně s očišťováním, ochranou a plodností. Březová košťata se používala k vymetání starého a nečistého z obydlí, očišťování svatyní a rituálnímu vyhánění zimy a negativity v den jarní rovnodennosti. Březové metly se ale používaly i k trestání nevychovců a narušitelů zákona. Římsští činovníci dokonce nosili odznak moci v podobě březových prutů se sekerou uprostřed na znamení toho, že mají právo kohokoli potrestat bičováním nebo rovnou setnutím hlavy. Podle jedné pověsti byl i Ježíš před ukřižováním bičován březovými větvemi... V magickém pojetí je bříza stromem nových začátků, nových možností, zbavení se minulosti za účelem tvoření nového, čistého a svěžího. Není divu, že se přeskakování březového koštěte udrželo jako svatební tradice pro zajištění spokojeného manželství až do 19. století. Takový rituální skok přes březové koště udělat za minulostí partnerů tlustou čáru a dal všem jasně najevo, že spolu vstupují do nového života, který měl být stejně jako bříza velmi plodný. Velmi podobný význam má jarní vztyčování májky, které se tradičně dělají z břízy a zdobí se barevnými pentlemi. Májka tedy není zdaleka jen symbolem jara, ale mnohem více symbolem radostné sexuality a chtěné plodnosti. V šamanských kulturách je pak bříza symbolem spojení světa lidí se světem bohů, pověstný axis mundi - osa života - strom umožňující cestování do jiných světů. Proto až vám bude nějaký lesník tvrdit, že je bříza považována za plevelný druh dřeviny, buďte k němu shovívaví, jako bříza...

KAMPAŇ NA PODPORU LÉČBY LUPÉNKY

Ondřej Blažek, Bonuss

První vlaštkou se dá nazvat kampaň proti lupénce a dalším kožním onemocněním. Hlavním cílem je právě v tomto náladu beroucím období apelovat na ty, kterých se kožní potíže týkají a informovat je. Dát najevo, že nejsou sami a jsou cesty řešící jejich obtíže. A také pokusit se přispět k lepšímu vnímání projevů lupénky okolím. Tj. lidmi, kteří jsou těmito projevy nezasaženi, neví si rady jak vnímat toto postižení a jak přistupovat k lidem lupénkou trpícím. Proto je potřeba ještě více zdůraznit, že ať už jsou projevy jakkoliv neesteticky vyhlížející, není potřeba se bát. Lupénka není infekční, je

nepřenosná a nenakažlivá! Nelze se nakazit dotekem či společným použitím WC, v bazénech či saunách. Je nutné zdůraznit jednoznačně fakta a oslabit předsudky!

Díky Nadaci správného životního stylu a firmě BONUSS (www.bonuss.cz) bude kampaň probíhat již po celý březen 2010 a to na nejvhodnějších velkoplošných obrazovkách v centru Prahy. Mnozí z Vás jistě znají obrazovku rozměrů 8 x 4 m na obchodním domě Kotva. Největší vyráběné plazmové televize zavěšené v obchodním centru Flóra v nejvyšším patře, v prostoru kin a restaurací. Či LED obrazovku při Plzeňské ulici na levém břehu Vltavy na budově Erpet golfu. Právě tato trojice s potenciálním oslovením až 180.000 lidí denně je páteří březnové akce. Na všech těchto obrazovkách se celkem odvysílá v měsíční kampani 11.532 spotů. Je tedy možné shlédnout již 4x do hodiny po celý den cca 90 vteřinový poutavě graficky zpracovaný spot.

Spot bude dále vhodně rozebírat problematiku lupénky a upozorňovat na možná řešení léčby. V úvodu upozorní na množství postižených, kdy se může probudit k životu, u koho, jaké mohou být příčiny. Naopak co dělat, co se pokusit v životních návycích změnit a přispět tak k utlumení projevů. V závěru budou následovat upozornění k vyhledání řešení obtíží a vyhledání odborné pomoci. Každý z nás je individuální a cesty ke zlepšení mohou být různé. Obecně lze ale souhlasit s faktem, že odborná pomoc je pomocí ze strany specialistů s mnohaletými zkušenostmi, vědomostmi a hlavně škálou možností léčby. Nesmíme zapomínat, že naše (a přízně si upřímně) laické snahy nemohou konkurovat, i když se pomalu stáváme sami sobě specialisty našich útrap.

V neposlední řadě patří opravdu velké poděkování za vřelou spolupráci při vzniku kampaně odborníkům nejpovolánějším. A to panu ing. Dlabolovi ze sanatoria Achillea, paní profesorce Hercogové z Dermatovenerologické kliniky UK 2.LF a FN Na Bulovce a paní Jutce Kovács z firmy Frankl Pharma. Díky velkému nadšení, ochotě a zájmu podpořit nejen odborně, ale i finančně tuto kampaň mohla vzniknout v takové efektivitě. **Jsem rád, že odbornou záštitu převzala nad kampaní České akademie dermatovenerologie.** Věřím, že v případě konání dalšího „kola“ kampaně na podporu léčby lupénky a jiných kožních obtíží se zapojí více firem a partnerů. Vždyť každý z nás potřebuje čas od času povzbudit, zvednout náladu a slyšet, že jsou cesty pomáhající řešit ten či onen problém. Jak se říká, ve zdravém těle zdravý duch.



Barbara Dlouhá

Všichni máme rozličné a podivuhodné závislosti, které používáme jako invalidní vozík všude tam, kde nám nohy života škobrtají - nebo prostě tam, kde už jsme si jednou udělali na patě života puchýř a nehodláme riskovat další. Já třeba pravidelně užívám vysoké dávky tai-či a japonských animovaných filmů - to záleží na tom, jakým směrem se zrovna kývu. Dnes ráno jsem se ale probudila s pocitem štěstí - jen tak si přišlo a šimralo mě teplými, zlatavými prstíky po tváři. A mně v tu chvíli došlo, že jsem závislá na životě. Že se ze mne stal živoholik. Koneckonců, život je to jediné, co nám opravdu patří od narození až do smrti. Zrodilo se ve mně podezření, že jsem dosud napírala všechny své síly krapet mimo. Starala jsem se o sebe, o své blízké, o znečištěné studánky a opuštěná zvířátka, o zdraví, o politiku, rozbitý boiler či letošní módu. Ale o život jako takový... když přimhouřím obě oči, je to za 3-! A než jsem si uvědomila, jakpak že mám pečovat o svou skutečně jedinou opravdovou vlastní věc, která je neoddiskutovatelně výlučně moje, zapotila jsem se. Zasáhlo mě teplé, zlatoprsté štěstí. Zaklepalo mi významně na orosené čelo a mně se vyjasnilo. No - co jiného se životem, než jej žít?

Žít naplno, když jsme v pohodě, je snadné. Žít naplno a vědomě prožívat i bolestné záležitosti se nám nelíbí - v takových obdobích se odstříhneme sami od sebe i od svého života a jenom existujeme. Ať už se nám přihodí cokoli zlého, vždy si můžeme říci: ano, je to hrůza, co mne teď potkalo, ale JÁ ŽIJU! A snažit se každé ráno podívat na svět s nadšeným úžasem a důvěřivostí. S důvěrou v to, že nás potká dobrodružství, nikoli pohroma.

PŘEHLED NEJVÝZNAMNĚJŠÍCH ZMĚN V DŮCHODOVÉM POJIŠTĚNÍ OD 1. LEDNA 2010

Tisková zpráva Praha 30. 12. 2009

Dne 17. července 2008 byl Parlamentem schválen zákon č. 306/2008 Sb., kterým se mění zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony, který nabude účinnosti v zásadě dnem 1. ledna 2010.

Mezi nejvýznamnější změny zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve srovnání se současnou právní úpravou patří:

I. DOBY POJIŠTĚNÍ A NÁHRADNÍ DOBY POJIŠTĚNÍ

Zrušení doby studia získané v období po 31. prosinci 2009 jako náhradní doby pojištění s výjimkou posuzování nároku na invalidní důchod.

Podle právní úpravy platné v roce 2009 se přihlíží k době studia na střední a vysoké škole, a to k době prvních šesti let studia po dosažení věku 18 let s tím, že těchto šest let se pro účely stanovení výše procentní výměry důchodu započítává v rozsahu 80 %. I po zrušení této náhradní doby pojištění bude možné dobu studia hodnotit, a to prostřednictvím institutu „dobrovolného důchodového pojištění“ za předpokladu, že za tuto dobu bude zapláceno pojistné. Hodnocení doby studia, které probíhalo před 1. lednem 2010, zůstává zachováno.

Sjednocení věkové hranice, ke které se zjišťuje tzv. dopočtená doba pro výši procentní výměry invalidního důchodu, pro muže a ženy.

Pro výši procentní výměry invalidního důchodu se započítává jako doba pojištění i tzv. dopočtená doba, tj. doba ode dne vzniku nároku na důchod do dosažení věkové hranice pro nárok na starobní důchod. U žen se bere v úvahu důchodový věk stanovený pro bezdětné ženy. Sjednocením věku, ke kterému se zjišťuje dopočtená doba, se odstraní nerovné postavení žen a mužů v této věci.

II. PODMÍNKY NÁROKU NA DŮCHOD

Plynulé pokračování v postupném zvyšování důchodového věku na 65 let u mužů a žen, které nevychovaly žádné dítě nebo jedno dítě a na 62 až 64 let u žen (podle počtu vychovaných dětí), pokud vychovaly aspoň dvě děti.

Bylo schváleno pokračování zvyšování věkové hranice pro nárok na starobní důchod stejným tempem jako dosud, tj. o 2 kalendářní měsíce u mužů a o 4 kalendářní měsíce u žen za každý kalendářní rok až na 65 let pro muže, bezdětné ženy a ženy, které vychovaly jedno dítě, na 64 let pro ženy, které vychovaly dvě děti, na 63 let pro ženy, které vychovaly tři děti, a na 62 let pro ženy, které vychovaly aspoň čtyři děti. Postupné prodloužení doby pojištění potřebné pro vznik nároku na starobní důchod z 25 roků na 35 roků včetně náhradních dob pojištění nebo na 30 roků bez náhradních z 25 roků na 35 roků včetně náhradních dob pojištění nebo na 30 roků bez náhradních dob pojištění. Tempo prodloužování – o jeden rok za každý rok účinnosti zákona.

Potřebná doba pojištění se začne prodlužovat od roku 2010, kdy bude činit 26 roků. Takže cílového stavu 35 roků bude dosaženo v roce 2019. Současná délka doby pojištění alespoň 25 let byla zavedena v roce 1964. Vzhledem k plnění Evropského zákonníku sociálního zabezpečení byla schválena alternativní možnost získat nárok na starobní důchod při dosažení důchodového věku, jestliže doba pojištění (bez náhradních dob pojištění) činí aspoň 30 let.

Nové vymezení invalidity (zavedení třístupňové invalidity) a nahrazení dosavad-

ního plného invalidního nebo částečného invalidního důchodu jednou dávkou – invalidním důchodem.

Schváleným opatřením se zavádí třístupňová invalidita, ruší se současné dělení na plně invalidní a částečné invalidní důchody a zavádí se invalidní důchod jako jedna invalidní dávka.

Pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla:

- a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně,
- b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně,
- c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.

Dosavadní plný invalidní důchod se přitom bude považovat za invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně ve stejné výši a dosavadní částečný invalidní důchod se bude považovat za invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně ve stejné výši, byl-li důvodem částečné invalidity pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti nejméně o 50 %, a za invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně ve stejné výši v ostatních případech. O změně dosavadního plného nebo částečného invalidního důchodu na invalidní důchod pro invaliditu třetího, druhého nebo prvního stupně budou důchodci písemně informováni nositeli pojištění nejpozději do 31. ledna 2010.

Výše důchodu se skládá, stejně jako u ostatních druhů důchodů, ze dvou složek, a to ze základní výměry a z procentní výměry. Výše základní výměry činí od 1. srpna 2008 celkem 2 170 Kč měsíčně.

Výše procentní výměry invalidního důchodu činí za každý celý rok doby pojištění

- a) 0,5 % výpočtového základu měsíčně, jedná-li se o invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně,
- b) 0,75 % výpočtového základu měsíčně, jedná-li se o invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně,
- c) 1,5 % výpočtového základu měsíčně, jedná-li se o invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně;

Při změně stupně invalidity se nově stanoví výše procentní výměry invalidního důchodu, a to ode dne, od něhož došlo ke změně stupně invalidity. Způsob stanovení nové výše procentní výměry je upraven v § 41 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění, ve znění účinném po 31. prosinci 2009.

Změna plného invalidního důchodu na důchod starobní ve stejné výši při dosažení věku 65 let.

V roce 2009 platná právní úprava vede k tomu, že i osoby starší jsou poživateli plných invalidních důchodů, a to až do konce svého života. Vysoké počty plných invalidních důchodů přitom nemají s úrovní posudkově medicínských hledisek při

posuzování souvislost. Schválená změna je v souladu s principy fyziologického stárnutí.

Nárok na vyplácený invalidní důchod zaniká dnem, kterým jeho poživatel dosáhl věku 65 let, a tímto dnem zároveň vzniká nárok na starobní důchod ve výši, v jaké náležel dosavadní invalidní důchod, tj. neprovádí se výpočet starobního důchodu. Poživatel takového starobního důchodu však může požádat i o výpočet starobního důchodu podle standardních pravidel, v takovém případě mu bude náležet starobní důchod, který bude vyšší.

Poživatelům plných invalidních nebo částečných invalidních důchodů, kteří dosáhli věku 65 let už před 1. lednem 2010, budou tyto důchody přeměněny dnem 1. ledna 2010 na důchody starobní. O této přeměně invalidních důchodů na důchody starobní budou jejich poživatelé písemně informováni nositeli pojištění nejpozději do 31. ledna 2010.

III. VÝŠE DŮCHODU, VÝPLATA STAROBNÍHO DŮCHODU VEDLE PŘÍJMU Z VÝDĚLEČNÉ ČINNOSTI

Zvyšování procentní výměry starobního důchodu za dobu výdělečné činnosti po vzniku nároku na starobní důchod při souběžném pobírání tohoto důchodu v plné výši, a to o 0,4 % výpočtového základu za každých 360 kalendářních dnů nebo při pobírání tohoto důchodu v poloviční výši, a to o 1,5 % výpočtového základu za každých 180 kalendářních dnů.

Podle současné právní úpravy může pojištěnec po vzniku nároku na starobní důchod buď požádat o výplatu důchodu, nebo být výdělečně činný bez pobírání důchodu a zvyšovat si jeho procentní výměru za každých 90 kalendářních dnů o 1,5 % výpočtového základu. Schváleným opatřením se zavádí možnost zvyšování procentní výměry starobního důchodu za dobu výdělečné činnosti vykonávané po vzniku nároku na důchod i při současném jeho pobírání.

Prodloužení období pro předčasný odchod do starobního důchodu a stanovení výše procentní výměry předčasného starobního důchodu, a to od třetího roku.

Zůstává zachována dosavadní možnost odchodu do předčasného starobního důchodu až o tři roky dříve před dosažením důchodového věku, a to při důchodovém věku 63 let a nižším. Při důchodovém věku vyšším než 63 let se délka období pro možnost předčasného odchodu do důchodu postupně prodlužuje, a to až na 5 roků v případě pojištěnců, jejichž důchodový věk bude činit 65 let. Rovněž v případě předčasného starobního důchodu se postupně prodlužuje délka potřebné doby pojištění pro nárok na tento důchod, a to obdobně jako v případě řádného starobního důchodu.

V souvislosti s postupným prodlužováním období pro předčasný odchod do starobního důchodu (viz shora) se mění i procentní sazba snížení procentní výměry

předčasného starobního důchodu v případech, kdy období od přiznání důchodu do dosažení důchodového věku je delší než 720 kalendářních dnů. Pokud ode dne přiznání předčasného starobního důchodu chybí do dosažení důchodového věku nejvýše 720 kalendářních dnů, snižuje se procentní výměra důchodu za každých i započatých 90 kalendářních dnů stejně jako dosud o 0,9 % výpočtového základu. Pokud je období od přiznání důchodu do dosažení důchodového věku delší, snižuje se procentní výměra důchodu od 721. kalendářního dne za každých i započatých 90 kalendářních dnů o 1,5 % výpočtového základu (dosud o 0,9 % výpočtového základu).

Zrušení podmínky pro nárok na výplatu starobního důchodu vedle příjmu z výdělečné činnosti, která spočívá ve sjednání pracovněprávního vztahu nejdéle na dobu jednoho roku.

Podle v roce 2009 právní úpravy je jednou z podmínek pro nárok na výplatu starobního důchodu vedle příjmu z výdělečné činnosti sjednání pracovněprávního vztahu na dobu určitou, a to nejdéle jednoho roku. Tato podmínka se zrušuje.

* * *

Další informace ke změnám v důchodovém pojištění najdete v tiskové zprávě České správy sociálního zabezpečení (ČSSZ), která spravuje důchody většiny obyvatel České republiky. Tisková zpráva je dostupná na adrese:

<http://www.cssz.cz/cz/informace/media/tiskovezpravy/tiskove-zpravy-2009/2009-12-11-co-se-zmeni-v-duchodovem-pojisteni-od-1-12010>.

Podrobněji se se všemi změnami v důchodovém pojištění můžete seznámit v informačním letáku ČSSZ, který si lze v elektronické podobě stáhnout z adresy

<http://www.cssz.cz/cz/informace/informacni-materialy/letaky/>.

Detailnější informace pouze o změnách v invalidních důchodech přináší leták ministerstva práce a sociálních věcí (MPSV), najdete ho na adrese <http://www.mpsv.cz/cs/6801>.

Vytištěné jsou oba letáky pro veřejnost k dispozici zdarma na pracovištích MPSV i ČSSZ.

Štěpánka Filipová

vedoucí oddělení styků s veřejností MPSV a tisková mluvčí

Ministerstvo práce a sociálních věcí, Na Poříčním právu 1, 128 01 Praha 2

Štěpánka Filipová, vedoucí oddělení styků s veřejností

tel.: 221 922 809

e-mail: stepanka.filipova@mpsv.cz

www.mpsv.cz

VÝSEK Z ÚHRADOVÉ VYHLÁŠKY K 31. 12. 2009

§ 14

(1) Pro komplexní lázeňskou péči poskytovanou zdravotnickými zařízeními lázeňské péče se stanoví úhrada za jeden den pobytu ve výši, která byla sjednána pro rok 2009, nejméně však ve výši 850 Kč.

(2) Pro příspěvkovou lázeňskou péči poskytovanou zdravotnickými zařízeními lázeňské péče se stanoví úhrada za jeden den pobytu ve výši, která byla sjednána pro rok 2009, nejméně však ve výši 280 Kč.

(3) Pro zdravotní péči poskytovanou v ozdravovnách se stanoví úhrada za jeden den pobytu ve výši, která byla sjednána pro rok 2009, nejméně však ve výši 540 Kč.

§ 15

Podle § 2 až 14 se postupuje, pokud se zdravotní pojišťovna a zdravotnické zařízení při dodržení podmínek stanovených v § 17 odst. 6 zákona nedohodnou jinak.

§ 16

Tato vyhláška nabývá účinnosti dnem 1. ledna 2010

PELOIDY V HISTORII A SOUČASNOSTI

Mgr. Tereza Viktorová

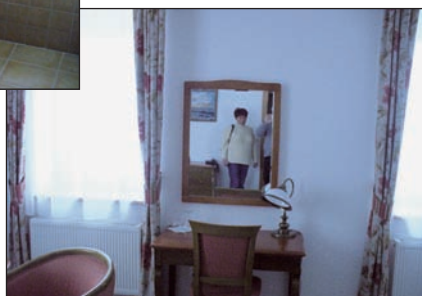
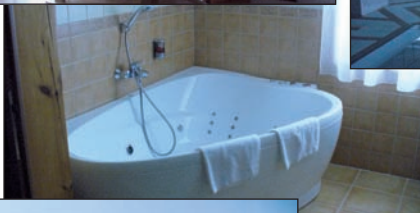
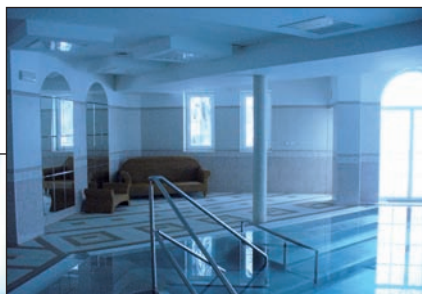
Rašeliny a slatiny jsou přírodní léčivé zeminy odborně nazývané peloidy, které vznikly postupným dlouhodobým chemickým a biologickým rozkladem především rostlinných a zčásti živočišných těl - tedy procesem humifikace za přispění četných mikroorganismů a dlouhodobým vlivem geologických činitelů. Velkou výhodou terapeutického používání peloidů jsou vedle vysokého obsahu účinných látek i pozoruhodné fyzikální vlastnosti. Díky vysokým sorpčním vlastnostem mají schopnost udržovat teplotu na konstantním bodě po dlouhou dobu a jsou mimořádně vhodným přírodním materiálem pro léčebné zábaly, koupele a obklady.

V poslední době je zaměřena velká pozornost i na vnitřní užívání výtažků z rašeliny, které mají velmi široké spektrum pozitivních léčebných účinků a významný vliv na detoxikaci celého organismu. Účinků huminových látek se začíná hojně využívat jak v humánní, tak veterinární medicíně, ale také v agrochemii, aplikované ekologii a stavebnictví. Velkému vědeckému zájmu se peloidy těší i díky svému ekologickému potenciálu, který lze využít nejen v zemědělství, ale i jako vhodné palivo, a zejména při dekontaminaci životního prostředí od toxických zplodin.

ZKOUŠKA LÉČENÍ PELOIDY A HUMÁTY

Stašek Ulenfeld

Humáty vznikají rozkladem rostlin na povrchu rašelinišť za přítomnosti kyslíku a slunečního záření – různé humátové výtažky jsou k dostání celkem běžně. **Peloidy** jsou slatinné a rašelinové zeminy a bahna, užívané jako bahenní koupele.



Byli jsme pozváni do Mariánských lázní na vyzkoušení nové „technologie“ léčení naší milé lupénky. Vyzkoušeli jsme koupel v nové směsi výtažků z rašeliny s vysokým obsahem peloidů a humátů. Peloidy se používají v přímořských destinacích k léčbě lupénky – Španělsko, Bulharsko a další. Tyto humáty a peloidy jsou zpracovány novou metodou do finálního produktu, který nezanechává žádné markantní stopy ve vaně (jedná se o čistý roztok bez příměsí na rozdíl od použití běžné rašeliny). Navíc se tyto koupele berou ve formě perličkové koupele s příměsí konopného oleje, takže v jedné vaně dostáváte několik procedur najednou.

Koupele jsou doplněny barevným ozářením, které již také v nějakých modifikacích známe, a promazáním speciální emulzí. Každý druhý den se provádí „koupel“ v kysličníku uhlíčitým a s vdechováním kyslíku. Pro kloubní potíže následuje kvalitní masáž přípravkem opět z peloidů a humátů.

Bylo to velmi příjemné, ovšem účinnost bychom mohli hodnotit až tak po dvou týdnech, ne po dvou vanách. Pan ředitel tohoto nestátního zdravotnického zařízení hotelového typu se snaží o podpis smlouvy se zdravotní pojišťovnou, aby mohl sloužit širšímu okruhu pacientů s kloubními a kožními potížemi.

Zástupci tohoto zařízení byli pozváni na náš sjezd do Bohdanče, kde delegáti vyslechli velmi instruktivní blok přednášek.

Příkládáme pár fotografií ilustrujících prostředí a ubytování.

ZÁPIS Z JEDNÁNÍ SJEZDU SPAE 6. 2. 2010 V LÁZNÍCH BOHDANEČ

Letos se účastníci sjezdu SPAE sešli v novém prostředí již v pátek 5. 2. 2010 v městečku Lázně Bohdaneč u Pardubic, což byla příležitost pro příjemná a neformální setkání členů SPAE z celé republiky. Debaty se točily kolem očekávaných novinek na sjezdu, které se týkají činnosti v organizaci, a hlavně čekáme, zda již někdo nevymyslel lék na naše neduhy.

SOBOTA 6. 2. 2010

Jednání sjezdu zahájil v 9,00 hod president SPAE pan ing. Josef Pohůnek přivítáním delegátů i hostů sjezdu.

Slova se ujal p. Stašek Ulenfeld, který seznámil přítomné s programem sjezdu, řídil hlasování k jednotlivým bodům programu.

Byly zvoleny pracovní komise v tomto složení:

Návrhová:

Hoferková, Fajt

Mandátová a volební:	Šenfeld, Brabenec, Jirdová
Zápis ze sjezdu:	Náčovská, Kambová
Ověření zápisu:	Cepková, Smetana

Pan Petr Kumpa přednesl zprávu o kontrole plnění usnesení z minulého sjezdu. Ve své zprávě přečetl usnesení ze sjezdu SPAE v roce 2009 a konstatoval, že vše bylo splněno.

President SPAE pan ing. Pohůnek přednesl zprávu o činnosti organizace za rok 2009 s využitím videoprojektoru. Delegáti se tak mohli přehledně seznámit s činností výboru i celé organizace. Z nejdůležitějších lze připomenout:

- 1) Účast členů výboru na 10. Mezinárodním kongresu dermatologů dne 20. 5. 2009 v Praze
- 2) Setkání členů SPAE dne 20. 6. 2009 na Portáši
- 3) Účast členů SPAE dne 24. 10. 2009 na Benecku při příležitosti Světového dne psoriázy
- 4) Účast členů výboru SPAE i hostů dne 27. 11. 2009 na Výroční schůzi v Brně
- 5) Účast presidenta SPAE na akci Psoriáza – odhalená pravda, na Kanárských ostrovech
- 6) Výbor zaslal zprávu o činnosti SPAE za rok 2008 na Ministerstvo zdravotnictví
- 7) Příprava a zajištění mezinárodního výstupu na Portáš 12. 6. 2010.
- 8) Pan president dále seznámil přítomné delegáty s hlavními sponzory SPAE a informoval o novém vydavateli Zpravodaje, především o Dr. Hercogové.

Závěrem president SPAE poděkoval všem, kteří se podílejí na aktivitách celé společnosti. Společnost má asi 500 členů, z toho je 78 % psoriatiků, 9% exematiků a zbytek je neudáno. Celkem společností prošlo asi 2700 členů.

Dalším bodem programu sjezdu byla zpráva o hospodaření SPAE. Zprávu přednesla členka výboru pí. Křivková

Stav k 1. 1. 2009	184 017,- Kč
Stav k 31. 12. 2009	155 399,- Kč
Výsledek hospodaření za rok 2009	-28 618,- Kč

Zprávu revizní komise za rok 2009 přednesla pí. Šubrtová. Konstatovala, že žádné závažné nedostatky komise v průběhu roku neshledala. Upozornila však na nedostatečnou kulturu některých doručených dokladů. Zadní strany jsou občas nevhodně popsány poznámkami, které nesouvisejí s údaji na dokladu. Jinak je účetní evidence vedena pečlivě.

Před přestávkou v jednání sjezdu byli představeni kandidáti do výboru a k. r. komise SPAE.

Výsledky voleb:

VÝBOR SPAE

Ing. Josef Pohůnek – president

Lenka Šubrtová

Jaroslav Šenfeld

Hana Přikrylová

Anna Jirdová

Stašek Ulenfeld – jednatel

Robert Brabenec

REVIZNÍ KOMISE

Ivana Janěková – předsedkyně

Jaroslav Lacman

Eva Hoferková

POTÉ VYSTOUPILI HOSTÉ SJEZDU

- a) Pan Karel Vedral, zástupce asociace CARD o.s. (Česká asociace pro revmatické choroby) seznámil přítomné s výsledky průzkumu, který se konal v prosinci 2009 na téma: Předepisování, vydávání a hospodaření s léky v lékárnách. Dotazníky pokryly celé území ČR a zúčastnilo se 73 žen a 62 mužů. Přednášející upozornil na webovou adresu www.sukl.cz na jejichž stránkách se může pacient informovat o vhodnosti předepisovaného léku a rizicích při kombinaci s již užívanými léky. Na závěr přednášky pozval přítomné na seminář konaný ve dnech 19. -21. března 2010 v Bechyni.
- b) Další hosté paní Málková a Medková pohovořily za Revmaligu - pacientskou organizaci asociace CARD, která má 600 členů. Sdružuje lidi postižené revmatoidní artritidou a usiluje o zlepšení jejich života.
- c) Závěrem oživil sál svým vystoupením pan Miklík za klub bechtěreviků, od jehož založení uplynulo 20 let.

Delegáti si se zájmem vyslechli vystoupení členů jednotlivých klubů o jejich činnosti. Některé akce byly jistě pro mnohé dobrou inspirací. Všechny kluby se mohly pochlubit bohatou činností a zájmem o své členy.

Do diskuse se přihlásil pan Robert Brabenec z ostravského klubu. Hovořil o webových stránkách SPAE a žádal jejich větší aktuálnost. Dále považuje za vhodné, aby každý klub nabídl svoje akce ostatním členům SPAE.

Stašek Ulenfeld podpořil názor z kuloárů, aby pro příště byli delegáti na sjezd SPAE voleni na členských výročních schůzích klubů.

Paní Přikrylová měla připomínku k uvádění plných adres ve Zpravodaji – bylo odsouhlaseno, že dojde k nápravě.

Závěrem dopolední části sjezdu paní Hoferková přednesla návrh usnesení, ten byl bez připomínek schválen všemi přítomnými delegáty.

Následovala přestávka na oběd a od 13,00 hod se delegáti zúčastnili přednášek a prezentací firem a jejich produktů.

- a) MUDr. Urban BIOSYNCHRON trade s.r.o., léčivé matrace
- b) MUDr. Holeček, p. Nedělka, Mgr. Endlicher a Bc. Postránecký
léčení peloidy a humáty
- c) Zdeněk Šedivý Nobilis Tilia – přírodní kosmetika

Lázně Bohdaneč 6. února 2010

Zpracovala: Mgr. Vlasta Nácovská
Ludmila Kambová



Usnesení Sjezdu Společnosti psoriatiků a atopických ekzematiků

Konání sjezdu: Bohdaneč, 6. února 2010

I. SJEZD SPAE BERE NA VĚDOMÍ

Informace o činnostech jednotlivých klubů Společnosti psoriatiků a ekzematiků za rok 2009.

!! Dodatečná změna-Termín 10. Mezinárodního výstupu na Portáš dne 12. června 2010.

II. SJEZD SPAE SCHVALUJE

Volby pracovních komisí:

<i>návrhová:</i>	Hoferková, Fajt
<i>mandátová a volební:</i>	Brabenec, Jirdová, Šenfeld
<i>zápis z jednání:</i>	Nácovská, Kambová
<i>ověření zápisu:</i>	Smetana, Cepková

Zprávu o činnosti společnosti a výboru SPAE za rok 2009, jak ji přednesl p. Ing. J. Pohůnek.

Zprávu o hospodaření za rok 2009, přednesenou hospodářkou pí. Kamilou Křivkovou.

Zprávu revizní komise, kterou přednesla pí. Lenka Šubrtová.

Volbu nového výboru ve složení: president Ing. Josef Pohůnek, jednatel Stanislav Ulenfeld, členové: Lenka Šubrtová, Jaroslav Šenfeld, Hana Přikrylová, Anna Jirdová, Robert Brabenec.

Kontrolní a revizní komise: předsedkyně Ivana Janěková, členové Jaroslav Lacman, Eva Hoferková.



III. SJEZD SPAE UKLÁDÁ

a) Výboru společnosti

Průběžně zajišťovat placené reklamy do Zpravodaje.

Požádat o dotaci na rok 2011 ministerstvo zdravotnictví v září 2010.

Vypustit ze Zpravodaje v oddílu KONTAKTY soukromé adresy.

b) Klubům

Aktualizovat průběžně údaje kontaktů do zpravodaje.

Delegáty na sjezd SPAE v klubech určovat volbou na výročních členských schůzích, pravidla volby si určí jednotlivé kluby.

c) Všem členům společnosti

Dodržovat termíny uzávěrek Zpravodaje (zejména s ohledem k publikování termínů Vašich akcí), které jsou uprostřed každého čtvrtletí, tedy 15. 2., 15. 5., 15. 8., 15. 11.

Delegáti sjezdu vyzývají všechny členy SPAE, aby aktivně pracovali pro společnost, propagovali ji ve svém okolí podle svých možností, hledali nové metody práce a agitace a aby vyvinuli maximální úsilí pro šíření osvěty o kožních nemocech mezi občany a k získávání nových členů SPAE.

Lázně Bohdaneč, 6. února 2010

HRST LÉKAŘSKÝCH KAMENÁKŮ

„Pane primáři, co mám dělat, když pacient pořád vykřikuje, že je vlk?“ ptá se začínající psychiatr.

„Především nedovolte, aby ho navštívila babička.“



Ptá se psychiatr manžela kleptomanky: „Zlepšil se stav vaší paní?“

„Rozhodně, pane doktore. Teď už krade jen věci, které potřebujeme!“



Stařeček se ptá lékaře: „Pane doktore, jak že se jmenuje ten Němec, co mi pořád schovává věci?“

„Alzheimer, dědo, Alzheimer...“



Jeden profesor se pohádal se svým asistentem.

Nakonec diskusi uraženě uzavřel se slovy: „Buď jste blázen vy, nebo já.“ Poté rozčilený odešel.

Druhý den našel na svém stole lékařský nález: „Asistent X byl vyšetřen na psychiatrickém oddělení zdejší kliniky. Nález je zcela v mezích normy.“



„Pane doktore,“ povídá ustaraná matka. „Náš syn si pořád hraje na písku a dělá bábovičky. Dá se to nějak léčit?“

„Proč by se to mělo léčit?“ diví se lékař. „To je přece normální.“

„My si to s manželem myslíme také, ale snacha se s ním kvůli tomu chce rozvést!“



Gynekolog přijde o zaměstnání, a jelikož nemůže sehnat jiné místo, jde na pracovní úřad. V nabídce je však volné jen jedno místo - opravář aut. Jde se o něj tedy ucházet do jedné autoopravny, a tam mu řeknou: „Máme tady takový test. Rozmontovat motor a vyndat ho z auta a pak ho zase namontovat zpátky. Máte na to 4 hodiny.“

„No a jak je to hodnocené?“ ptá se lékař.

„Bodově,“ odpovídá zástupce autoservisu.

„Můžete získat maximálně 100 bodů. Podmínkou přijetí je zisk minimálně 90.“

Gynekolog začne, po 4 hodinách utře pot z čela a hlásí: „Hotovo!“

„Výborně, jste přijat.“

„No a kolik jsem získal bodů?“

„150.“

„Jak to, 150, když maximum je 100?“

„No, 50 máte za rozebrání motoru, 50 za složení a těch dalších 50 jako bonus za to, že jste to všechno dělal skrz výfuk.“



V soudním procesu provádí vrahův obhájce křížový výslech patologa: „Pane soudní znalče, než jste podepsal úmrtní list, zkontroloval jste puls?“

„Ne.“

„Poslechl jste si, zda tluče srdce?“

„Ne.“

„Provedl jste zkoušku dechu?“

„Ne.“

„Takže, když jste podepsal úmrtní list, nebyl jste si jistý, zda je ten člověk mrtvý, že?“

„No, řeknu to takhle: Mozek toho chlapa jsem měl v piksele na stole. Ale je možné, že běhá někde venku a věnuje se advokacii.“



DISKUSE NEJEN O OČKOVÁNÍ, ANEB KDYŽ JSOU VĚDCI ZA PADOUCHY

Ničím nepodložená fáma by neměla mít proti vědecky ověřeným faktům nejmenší šanci. Žijeme přece ve světě, který si zakládá na racionálním přístupu k životu. Jenže často jsme svědky situací, kdy se společností šíří lži a pravda se nedokáže prosadit. Proč?

Na stránkách vědeckého časopisu PLoS Biology hledala odpověď na otázku, proč se tak dobře šíří lži a těžko prosazuje pravda, lékařka a novinářka dr. Liza Grossová, která si za modelový příklad vybrala „válku“ zuřící mezi lékaři a imunology na jedné straně a zastánci teorie, podle níž očkování vyvolává například autismus, na straně druhé.

SPIKNUTÍ LÉKAŘŮ PROTI VEŘEJNOSTI

Přesvědčení některých lidí o tom, že autismus vzniká jako důsledek nežádoucích vedlejších účinků očkování, má dva hlavní zdroje. Prvním je práce britského gastroenterologa dr. Andrewa Wakefielda, který v roce 1998 publikoval v časopisu Lancet hypotézu, podle níž některé vakcíny zvyšují permeabilitu střeva, u dětí pak proniká více toxických látek ze střeva do krevního oběhu a odtud až do mozku, kde vyvolávají patologické změny projevující se autismem. Hypotéza byla vyvrácena a Wakefield čelí řadě závažných obvinění. Je mimo jiné podezírán, že si chtěl diskreditaci stávajících vakcín připravit vhodnou půdu pro šíření a užívání vlastní patentované očkovací látky.

Ve Spojených státech je nárůst autismu spojován s očkováním vakcínami, které obsahovaly thimerosal kontaminovaný rtuť. Podle teorie publikované v jednom okrajovém lékařském časopise je autismus projevem otravy rtuťí vyvolané vakcínami. Také tato hypotéza byla přesvědčivě vyvrácena. Přesto obě teorie „přežily svou smrt“.

Nad hypotézami spojujícími očkování se vznikem autismu nelze mávnout rukou, protože významná část veřejnosti je upřednostňuje před vědeckými fakty. Sdělovacími prostředky, od televizních talk show po internetové blogy, se šíří obviňování vědců a lékařů ze spiknutí proti veřejnosti. Prý se snaží ututlat pravdu, aby uchránili výrobce očkovacích látek před skandálem a placením vysokých kompenzací postiženým dětem a jejich rodinám.

Ve Spojených státech zašla „vaccino-autistická válka“ tak daleko, že zastánci „teorie spiknutí“ vyhrožují likvidací vědcům, lékařům a žurnalistům, kteří na veřejnosti

prezentují výsledky studií dokazujících bezpečnost očkování. Americký pediatri dr. Paul Offit shrnuje současný stav slovy: „Každý příběh má své hrdiny, oběti a padouchy. Zastánci teorie spiknutí jsou tu za hrdiny a lidem postiženým autismem je přisouzena role obětí. Jaká role asi zbývá na lékaře a vědce?“

VYVÁŽENOST ZA CENU OMYLŮ A POLOPRAVD

Doby, kdy si každý dělal všechno sám, jsou pryč. Jsme závislí na odbornících, expertech, profesionálech. Dům necháme vyprojektovat architektovi, při cestě letadlem se svěříme do rukou pilota a rozhodování o zdraví delegujeme na lékaře. Tento stav s sebou nese pocit „snížené osobní zodpovědnosti“. Laik většinou neví, jak silná má být nosná zeď, jaká je správná přistávací rychlost letadla nebo které antibiotikum je vhodné pro léčbu jeho onemocnění. Klíčí v něm však pocit, že verdikt experta přijímá „slepě“. Za určitých okolností v něm není těžké vzbudit dojem, že by se měl na rozhodování nějak aktivně podílet. Měl by „do toho“ expertům mluvit a vzít na sebe svůj díl zodpovědnosti. Málokdo si půjde osobně zkontrolovat pilota letadla, jímž letí na dovolenou, zato až překvapivě mnoho lidí vystupuje proti vakcinaci s mylným názorem, že je to nebezpečné a riskantní. Významnou roli zde sehrávají sdělovací prostředky, které operují zaklínadlem tzv. vyváženosti. Ta je důležitá v politickém zpravodajství, protože jedním z pilířů demokracie je svoboda projevu. Proto musí zpravodajství konfrontovat například názory představitelů vládních politických stran s názory jejich opozičních oponentů. Věda však demokratická není. Vědeckou pravdu nelze odhlasovat. V některých situacích není pravda vědcům zřejmá a pak probíhá odborná diskuse. Ani v ní však nerozhoduje počet stoupců, ale solidnost argumentů. V řadě případů je jasné, co je vědecká pravda a co omyl. Pokud sdělovací prostředky i pak trvají na „vyváženosti“, nabízejí vedle pravdivých informací též informace mylné, nepravdivé, zavádějící a v konečném důsledku často škodlivé.

V rámci snahy o vyváženost už dnes žurnalisty většinou nenapadne, že by odborníkovi na kosmonautiku měl oponovat zastánce názoru, podle něhož je Země plochá a nachází se ve středu vesmíru. V případě evoluční teorie už to tak jednoznačné není. I u nás se můžeme střetnout se snahami prezentovat v rámci „svobody slova“ nebo „názorové vyváženosti“ kreacionismus jako vědecky podloženou alternativu evoluce. „Teorii spiknutí“, jež vidí příčiny autismu v nepříznivých vedlejších účincích očkování, zajistila „snaha o vyváženost“ především v USA obrovskou publicitu. Veřejnost začala vnímat ryze hypotetická rizika jako fakt a došla k názoru, že instituce, které ji měly před podobnými riziky chránit, hanebně selhaly. Laici z toho vyvozují „logický“ závěr: „Musíme vzít věci do svých rukou.“ Podobají se člověku, který odstrčí pilota od řízení letadla a dere se na jeho místo. A ani je přitom nezamrazí v zádech.

SUCHÁ VĚDA VS. SRDCERYVNÉ PŘÍBĚHY

Dalším fenoménem, který vstupuje do hry, je internet. Zatímco výsledky vědeckého výzkumu procházejí tvrdým recenzním řízením, na internetu jsou zveřejňovány informace nejrůznějšího původu a rozmanité vypovídací hodnoty – od smyšlenek a lží přes informace neúplné či částečně zkreslené až po „tvrdá“ vědecká data. Odlišit je od sebe nemusí být vždy snadné. Velký objem představují pseudovědecké dezinformace, které svou formou zdařile napodobují seriózní vědecká data. Jako „důkazy“ jsou předkládány emočně vypjaté „příběhy ze života“.

Vědec či lékař, jenž se pokusí s těmito dezinformacemi bojovat, se dostává do nezáviděníhodné situace. Do diskuse už vstupuje s nálepkou „zaprodance“, který popírá „pravdu“, protože je sám součástí „spiknutí“. Obvykle argumentuje „suchými“ vědeckými fakty proti „srdceryvné story“. A navíc je po něm požadováno, aby předložil důkazy, které věda z principu předložit nemůže – důkazy neexistence rizika. Věda nedokáže s absolutní jistotou vyloučit, že se něco nestane. Ani krajně nepravděpodobné události nelze úplně vyloučit. Nikdo ze seriózních vědců by si proto netroufl tvrdit, že vakcinace je absolutně prosta všech rizik. Místo toho ale může dokázat, že rizika jsou velmi nízká a jsou více než vyvážena přínosy. Jenže to odpůrci slyšet nechťejí.

Mohlo by se zdát, že v České republice jsou podobné problémy ryze akademickou záležitostí, ale to by byl vážný omyl. Lidí, kteří zpochybňují význam a přínosy vakcinace a argumentují jejími nízkými či hypotetickými riziky jako vážnou hrozbou, přibývá i u nás. Tyto názory je možné zaznamenat např. i v souvislosti s očkováním proti papilomavírům vyvolávajícím rakovinu děložního hrdla. Obtížný boj vědy s fámami, jimž výrazně nahrává snaha o údajnou „vyváženost“ prezentace ve sdělovacích prostředcích, je patrný i v otázkách bezpečnosti potravin z geneticky modifikovaných organismů, bezpečnosti jaderné energetiky a na mnoha dalších frontách. Proto ani u nás není rozdíl mezi fámou a fakty vždy na první pohled zřejmý.



TLUMENÉ VNÍMÁNÍ EMOCÍ U PSORIÁZY

Zdroj: Journal of Investigative Dermatology

Psoriáza intenzivně ovlivňuje emoční stav pacientů, kteří jsou častěji postiženi depresí a vnímají psychickou zátěž spojenou s touto chorobou hůře než u rakoviny, kardiovaskulárních chorob či diabetu.

Autoři studie vyhodnocovali neurokognitivní reakce psoriatických pacientů na výraz odporu při setkání. Reakce 13 mužů s mírnou až střední chronickou psoriázou byly porovnány s reakcemi 13 kontrolních subjektů. Zkoumané subjekty byly konfrontovány s obrazy tváří s výrazem odporu, strachu či neutrálním výrazem a reakce byla zaznamenávána prostřednictvím funkční magnetické rezonance (fMRI).

Muži s psoriázou vykazovali ve srovnání s kontrolními subjekty mírnější reakci na výraz odporu a rovněž nebyli schopni rozlišovat různé stupně této emoce. Vnímání strachu a smutku na prezentovaných tvářích se nicméně příliš nelišilo od kontrolních subjektů. Podle autorů by tlumená reakce na odpor mohla u psoriatických pacientů znamenat jeden ze způsobů adaptace na chorobu.

(ace)

MLADÍ A SEX: STUD A RISK

Více informací: www.your-life.com

Mezinárodní průzkum ukázal, že celá třetina mladých provozuje nechráněný sex, užívá nespolehlivé metody antikoncepce a stydí se o sexu hovořit.

Průzkum iniciativy Světový den antikoncepce se uskutečnil mezi respondenty ve věku 15 až 24 let, a to ve dvou fázích: první zahrnovala 3230 lidí z Asie, Evropy a Severní Ameriky, druhé se zúčastnilo 2956 mladých obyvatel latinské Ameriky. Výsledky jsou alarmující. Nechráněný sex praktikuje 36 % dotázaných, 35 % respondentů před sexem nehovoří se svým partnerem o antikoncepci a 36 % dotazovaných věří, že např. přerušovaný pohlavní styk je účinně ochrání před početím.

V ČR je situace obdobná. Podle průzkumu sexuálního chování v ČR nepoužilo žádnou antikoncepci při prvním pohlavním styku s novým partnerem 23 % žen ve věku 15 až 29 let, 39 % použilo kondom a 28 % antikoncepční pilulky. Na antikoncepci metodou přerušované soulože v Česku sází 9 % žen.

Více než polovina Evropanů uvedla, že se cítí být o antikoncepci dobře informováni. Kondom používá 79 % mladých Evropanů 40 % užívá hormonální antikoncepci. Americké ženy se cítí být lépe informovány o sexu než muži (58 % vs. 43 %), ale více než muži se stydí při prvním sexu s partnerem hovořit. V Latinské Americe přiznalo sex bez jakékoli antikoncepční metody 67 % mladých. Celá polovina respondentů si myslí, že antikoncepce je zbytečná, když mají pouze občasný styk. Více než polovina dotázaných (57 %) před prvním sexem předpokládala, že partner/ka nějakou antikoncepci má nebo použije. V Asii a Austrálii uvedlo až 45 % mladých lidí, že mělo sex bez jakékoli ochrany před nežádoucím otěhotněním.

Nechráněný sex je celosvětovým problémem, který vede k nechtěným těhotenstvím a umožňuje snadné šíření pohlavních chorob. Ročně na zeměkouli otěhotní 205 milionů žen, avšak více než jedna třetina z těchto těhotenství je neplánovaných.

MELANOMY: EPIDEMIE, NEBO PLANÝ POPLACH?

(Zdroj: British Journal of Dermatology) (vv)

Zprávy o možné epidemii jedné z nejzávažnějších forem rakoviny sleduje velmi pozorně i laická veřejnost. Podle některých odborníků jde však o planý poplach.

Nejnovější studie totiž naznačila, že za nárůst výskytu mohou spíše změny v diagnóze této velice nebezpečné choroby. Ve většině varování se objevuje argument, že počet případů se za posledních 20 let zdvojnásobil a stále stoupá. Dr. Nick Levell z univerzitní nemocnice Norfolk and Norwich, který je jedním z autorů nedávné studie, varuje před příliš negativními statistikami. V jeho studii publikované v časopise British Journal of Dermatology byly využity diagnózy melanomu v oblasti jižní Anglie mezi lety 1991 a 2004.

Ošidná statistika

Autoři zjistili, že počet onemocnění statisticky opravdu stoupl, z 9,39 případů na 100 tisíc lidí na 13,91 případů. Do rozdílu se ale promítly především případy raných stadií nádoru, zatímco počet pokročilých případů zůstal stejný. Počet úmrtí vzrostl z 2,16 na 2,54, ale prakticky nikdo z pacientů s diagnózou raného stadia nezemřel. Co vědeckou skupinu překvapilo nejvíce, byla skutečnost, že většina časných melanomů byla nalezena na těch částech těla, které nejsou vystaveny slunečnímu záření; přitom právě UV paprsky jsou považovány za hlavní příčinu vzniku tohoto typu rakoviny. Závěr, který z těchto výsledků autoři udělali, je jednoznačný - značná část nových případů melanomu by ještě nedávno byla diagnostikována jako benigní typ pihy.

ZPRÁVY O AKCÍCH KLUBŮ

VÝROČNÍ ČLENSKÁ SCHŮZE KLUBU OSTRAVA

Dáša Neničková

Jelikož ostravský klub SPAE byl založen před 10 léty, listopadová členská schůze měla tentokrát slavnostnější ráz. Schůze se zúčastnilo 45 členů, což je 70 % z celkového počtu! Po krátkém přivítání nás zástupkyně firmy ALTERMED seznámily se svými výrobky léčebné kosmetiky. Přednáška byla zajímavá, mnohé výrobky už naši členové používají, ale měli jsme možnost se seznámit s novinkami. Veliké překvapení pro všechny bylo, když se nečekaně objevil prezident SPAE Jožka Pohúnek a v zápětí za ním Mikuláš s čertem a andělem! Jelikož všichni byli hodní a celý rok se snažili, každý dostal od Mikuláše malý dárek. Naše předsedkyně Dáša Cepková od nás dostala krásnou kytku a poděkování za obětavé vedení klubu po celých 10 let.

Poté p. Cepková přečetla zprávu o činnosti klubu v roce 2009 a seznámila nás s předběžným plánem na rok 2010. Nakonec nás čekalo malé občerstvení a ochutnávka sladkostí, které napekly naše členky. Příjemné posezení se protáhlo do pozdních odpoledních hodin.

Budil 30. 11. 09.

Vážení přátelé!

V čase předvánočním, v období celostanné a klubové křivice jsme se sešli v Ostravě - Svinově na mikulášskou posavení.

Atmosfera byla již téměř vánoční, krásně rytmické slohy a rité, setkání s přáteli. Vítala nás předsedkyně, klada Kateřina - D. Cepková.

Obě předsedkyně, které s firmou ALTERMED a jejími výrobky, které používají členové a pracovníci. Každý měl možnost odvést si od této firmy malý dárek.

Obě se přijaly slova p. Cepková a seznámila nás s akcemi, které se uskutečňují a které nás čekají.

Na závěr, jak již bylo přivítáno Mikuláš s čertem a andělem. Rozpravila se o zdraví, péči o tělo a krásu, se kterou si od nás může pomoci se kontrolou. Za toto krásné odpolední setkání se všechny oběti poděkovat a všichni se nám těšili, se si této akce podělali.

reminiscent na naše setkání v minulosti, které nás posílalo a připravovalo křivici se křivice. Do každého rohu nás všichni přijeli, dobré odpolední a krásy.

Ke klada Kateřina,
Alena Procházová

P.S. V pozdním odpolední nás navštívila
obě předsedkyně SPAE a její přítel

BZENEC PODRUHÉ

Ludmila Kambová

Koncem minulého roku jsme si zopakovali příjemný den v Bzenci ve vinném sklípku. A opět jsme si toto posezení vychutnali a to jak prožitkem, tak i žaludkem. Také harmonikář nás rozezpíval a roztančil. Bylo to moc fajn, vzkazují členové brněnského klubu a přeji pěkný rok 2010 všem členům SPAE.



Marie Vlažná

Vážení, dovoluji mi podělit se s vámi o zážitky ze 7. ročníku slavnostního předání výroční ceny národní rady osob se zdravotním postižením ČR - MOSTY 2009. Předávání cen se konalo pod záštitou paní Livie Klausové a ve spolupráci s plzeňským krajem a městem Plzeň v překrásném sále městské besedy.

Smyslem ceny je ocenit čin, projekt či osobnost, jež zlepšují postavení občanů se zdravotním postižením. Tohoto slavnostního aktu jsem se zúčastnila s pí. M. Štefanovou z Břas.

Zahájení se ujal pan Václav Krása.

V I. kat. INSTITUCE VEŘEJNÉ SPRÁVY - cenu předala paní Livie Klausová městu Český Krumlov.

V II. kat. NESTÁTNÍ SUBJEKTY - cenu předala paní Milada Emmerová Československé Obchodní Bance a.s. a Poštovní Spořitelně.

III. kat. OSOBNOST HNUTÍ OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM – předal pan Pavel Rödl panu Mildneru Engelbertovi.

IV. kat. ZVLÁŠTNÍ CENU – předal pan Václav Krása Naděždě Rubnerové in memoriam.

O příjemný program se postaral Ladislav Kerndl, Ivone Přenosilová, Tereza Kerndlová a Lenka Kosinová.

ZAPOMNĚLI JSTE NA ČLENSKÝ PŘÍSPĚVEK SPAE NA R. 2010?

!POZOR!

Nejnižší částka členského příspěvku na rok 2010 je **300.- Kč.**

V případě, že jsou členy SPAE dva příslušníci jedné domácnosti, tato částka platí pro oba členy.

!!!!Členský příspěvek na rok 2010 je splatný do 31. března 2010!!!!

Zkontrolujte si, prosím, své členské číslo, uvedené na průkazové kartě, které musí být totožné s vepsaným var. symbolem na složence nebo na platebním příkazu.

CO SE KDE BUDE DÍT

Mezinárodní výstup na Portáš, 10. jubilejní ročník

!!!!!!! POZOR – změna původně proponovaného termínu – POZOR!!!!!!

Výstup na Portáš se uskuteční ve dnech 11. - 13. června 2010, vlastní výstup je v sobotu dne 12. června. Ubytování bude v hájence na Nivce Vsetín-Semetín (jako obvykle), ubytovací pořádek zajišťuje Anička Jirdová, kontaktní tel. najdete vzadu ve Zpravodaji. Doufáme, že i Slovenská strana bude zastoupena v hojném počtu.

Nezapomeňte si vzít dobrou náladu s sebou. Možná přijde i kouzelník.

Hlavní pořadatel: Milan Ptáček, Josef Pohůnek

KLUB VYSOČINA

BŘEZEN	12.-14. 3.	návštěva lázní Lipová
	19. 3.	členská schůzka Laguna Žďár 16 h
DUBEN	16. 4.	členská schůzka s prezentací fy Altermed
ČERVEN	12. 6.	výstup na Portáš – info ve zpravodaji
ČERVENEC		spolu s klubem Brno prohlídka Žďáru nad Sázavou a okolí – termín upřesníme -přihlášky do 15.6. E. Hoferková tel. 606 726 601, M. Petlach tel. 721 403 588
SRPEN		akce víkend na PASTVINÁCH, pravděpodobně polovina srpna, termín upřesníme v příštím zpravodaji přihlášky do 30.6. - E. Hoferková tel.606 726 601
ZÁŘÍ	17. 9.	členská schůzka Laguna Žďár 16 h
	25.-28. 9	víkend v lázních Lipová

Srdečně zveme k účasti na uvedených akcích.

KLUB OSTRAVA

27. 3. 2010	výlet do Sanatoria Klimkovice. Bude zajištěn bazén, oběd, pak budeme pokračovat lesem do Vřesiny na tvarůžky. Odjezd autobusu č. 64 ze Svinova (pod mostem) v 9,45 hod. Zajišťuje: Cepková
30. 4. – 2. 5. 2010	setkání pořádané SPAE Ostrava spojené s akcí pálení čaroděj-

ni v Lipové. V případě zájmu je nutno nahlásit svou účast Robertu Brabencovi

Stravování a ubytování bude zajištěno. Také je zajištěn bohatý program, včetně soutěží. Sauna k dispozici.

Zajišťuje: R. Brabenc

15. 5. 2010

výlet do Kozlovic, nejen příjemné posezení s místní hudbou, ale pěkný výlet po svých a nadýchání se jarního vzduchu. Informace budou sděleny na schůzi.

Zajišťuje: D. Neničková

24. 5.– 30. 5. 2010

Podhájská – relaxační pobyt v termálních vřídlech.

Veškeré informace sdělí R. Kubienová. Přihlaste se včas.

Zajišťuje: Kubienová

12. 6. 2010

Výstup na Portáš- tradiční akce, kterou zajišťuje J. Pohůnek.

Informace budou ve zpravodaji.

26. 6. 2010

opět se pokusíme navázat na tradici a v hojném počtu přijedeme na nádraží do Svinova a pojedeme na pěkný výlet na Radhošť. Perníkové medaile připraví jako vždy Růženka a Eliška.

Zajišťuje: Kubienová, Labuťová

V měsících červenec a srpen se nic neplánuje, jsou dovolené s rodinou a také lázně. V dalších měsících budou opět programy uveřejněny ve zpravodaji.

KLUB PARDUBICE

20. 3. 2010

Týniště nad Orlicí - bowling

začátek ve 13,00 hodin, garant V. BAJER, mobil 728 254 272,
e-mail: bajervaclav@seznam.cz

přihlášky nejpozději do 16. 3. 2010

10. 4. 2010

procházka historickou částí Pardubic,

sraz 10,00 hod., Zelená brána

garant: V. FAJMON, mobil: 602 174 478

přihlášky nejpozději do 6. 4. 2010

8. 5. 2010

kolem Hradce Králové, Malšova Lhota 15 km,

sraz 13,00 hod., parkoviště u FN – hlavní vjezd,

garant: R. HAVRAN, mobil: 728 671 074

e-mail: r.havran@seznam.cz, přihlášky nejpozději do 4. 5. 2010

5. 6. 2010

zámek a park Opočno,

sraz 10,00 hod., Trčkovo nám.

garant: V. BAJER, mobil 728 254 272

e-mail: bajervaclav@seznam.cz

přihlášky nejpozději do 1. 6. 2010

- 11. 9. 2010** **Lázně Bělohrad, minigolf**
sraz 10,00 hod., u minigolfu
garant: J. ŘÍHOVÁ, L. ŘÍHA, mobil 728 049 966
e-mail: rihova@belohrad.cz,
přihlášky nejpozději do 7. 9. 2010
- 9. 10. 2010** **Zvičina, Les Království, Dvůr Králové n. L. – pěší túra**
sraz 10,00 hod., parkoviště u Zvičiny
garant: V. BAJER, mobil 728 254 272,
e-mail: bajervaclav@seznam.cz,
přihlášky nejpozději do 5. 10. 2010
- 6. 11. 2010** **Safari ZOO Dvůr Králové n. L.**
sraz 14,00 hod., horní parkoviště
garant: E. BUZKOVÁ, mobil 602 160 850
e-mail: hradec@conectiv.cz,
přihlášky nejpozději do 2. 11. 2010

KLUB PROSTĚJOV

- 20. března 2010** Josefovský košť.
Zájezd na výstavu s ochutnávkou vín v Kyjově.
- 5. dubna 2010** Velikonoční vycházka chráněnou krajinou “Vápenice”
- 23. dubna 2010** Návštěva jarní výstavy květin Flora Olomouc
- 4. června 2010** schůzka Klubu SPAE Prostějov
- 11. června 2010** Zájezd do lázní Slatinice.
- 3. září a 3. prosince.** Schůzky klubu.
Schůzky se konají v restauraci městských lázní v Prostějově,
začátky v 16.00 hodin.

KLUB LIBEREC

- 26. 3. 2010** **posezení v restauraci U Draka**
zajistí Drdovi

KLUB BRNO

- 27. 3.** plánujeme návštěvu zemědělské školy v Rajhradě, kde bude výstava dekorace a vazačských prací žáků školy.
Cestou bychom si nasbírali opět medvědí česnek.
Zájemci volejte na tel. 608853786 pí.Jirdovou

Schůzka výboru klubu **1. 4. 2010 a 4. 5. 2010**

V květnu vás zveme do Tišnova, kde se koná koncert Tišnovského Komorního Orchestru (TIKO), se kterým vystupuje naše členka Pavlína Sedláčková. Zájemci volejte na tel. 608853786 pí.Jirdovou

V červnu se těšíme na další ročník výstupu na Portáš.

V červenci - asi 3. 7. plánujeme výlet do Žďáru nad Sáz. a okolí.

Tato akce se uskuteční po dohodě s klubem Vysočina.

Zájemci mohou zavolat M. Petlachovi, tel. 721 403 588.

Brněnský klub půjčuje Biolampu. Je vhodná jak na kožní nemoci, tak na nemoci pohybového aparátu. Lampu si je možno vypůjčit za 20 Kč/týden u paní Jirdové, 608853786.

KLUB PRAHA

Klubové schůzky jsou každé první pondělí v měsíci po 17. hodině (kromě prázdnin) v restauraci U Vodárny v suterénu v klubu. Vinohrady, roh Nitranské a Korunní.

- | | | |
|-------------------------------|---|---------------|
| 1. 3. 2010 | členská schůze | od 17.00 hod. |
| 24. 3. 2010 | Bowling | od 16.30 hod. |
| | Plzeňský restaurant Anděl, Nádražní 114, Praha 5 | |
| 12. 4. 2010 | členská schůze | od 17.00 hod. |
| 23. 4. 2010 | Koncert skupiny Fontána | od 19.30 hod. |
| | Hudba 60 - 70 let. v divadle Gong na Sokolovské 191 – Praha 9-Vysočany. | |
| 24. 4. 2010 | Vycházka Roztoky - Žalov - Levý Hradec. odjezd autobusu ze stanice metra Dejvická / výstup na autobus Suchdol/ v 10.45 hod. | |
| 3. 5. 2010 | členská schůze | od 17. hod. |
| 15. 5. 2010 | Plavba napříč Prahou až do Troje, prohlídka Trojského zámku. Odjezd 12.30 hod. – Praha 2, Rašínovo nábřeží mezi Palackého a Jiráskovým mostem, stanice metra Karlovo náměstí. /Sraz 30 min. před odjezdem/. | |
| 7. 6. 2010 | členská schůze | od 17 hod. |
| 12. 6. 2010 | Mezinárodní výstup na Portáš | |
| 4. 7. 2010–17. 7. 2010 | Ozdravný pobyt V Podhajské /kapacita ubytování v soukromí omezen/ dotaz na tel. 720289563 H. Příkrylová | |
| Červenec – Srpen | členské schůze nemáme | |
| | Na pořádané akce přijďte v hojném počtu!!! | |

Pražský klub půjčuje Biolampu. Je vhodná jak na kožní nemoci, tak na nemoci pohybového aparátu. Lampu si je možno vypůjčit za 20 Kč/týden u paní Hany Příkrylové, 720289563.

KONTAKTNÍ ADRESY

CENTRUM SPAE

WWW. SPAE.CZ

prezident ing. Josef Pohůnek

SPAЕ, P. O. B. 15, 141 00 Praha 41

mobil: 607 916 860

e-mail: spae@cbox.cz

e-mail: pohunek@gmail.com

cz.spae@gmail.com

Číslo účtu SPAE: 68137329/0800 Česká spořitelna a. s., pobočka Praha 4, Hlavní ul.

Název účtu: Společnost psoriatiků a atopických ekzematiků

Variabilní symbol: vždy uvést registrační členské číslo

VÝBOR SPAE

Ing. Josef Pohůnek – prezident,
Stašek Ulenfeld – jednatel,
Anna Jirdová, Hana Přikrylová, Lenka Šubrtová,
Jaroslav Šenfeld, Robert Brabenec
Kontrolní a revizní komise
Ivana Janěková – předsedkyně, Eva Hoferková,
Jaroslav Lacman.

KLUB PRAHA

Hana Přikrylová (předsedkyně)
mobil 720 289 563
prikrylovahan@seznam.cz
půjčování BIOPTRONu

KLUB PARDUBICE

Václav Bajer (předseda)
www.spaepardubice.a.fw.net
mobil 728 254 272,
bajervaclav@seznam.cz

KLUB LIBEREC

Jaroslav Šenfeld (předseda)
mobil 606 724 827

těž půjčování hřebenu

j.senfeld@seznam.cz
Ing. Petr Kumpa (jednatel)
tel. 773 577 060, kumpa.petr@seznam.cz

KLUB BRNO

Anna Jirdová (předsedkyně)
tel. 733 731 912, tel. 608 853 786
anickaspae@seznam.cz

půjčování BIOPTRONu a hřebenu,

Aktivista klubu Brno pro Hodonín

Vojtěch Doležal,
tel. 518 614 174

aktivistka klubu Brno pro Boskovice

Ludmila Kambová
tel. 604 450 837
ludmila.kambova@centrum.cz

KLUB PROSTĚJOV

Jiří Vyhlídal (předseda)
mobil 776 349 267
jir.vyhlidal@seznam.cz

aktivista pro Zlínský kraj

Milan Ptáček
mobil 604 480 887

KLUB VYSOČINA

Eva Hoferková (předsedkyně)
mob. 606 726 601
luise@seznam.cz

KLUB OSTRAVA

Dagmar Cepková (předsedkyně)
<http://spaeostrava.webnode.cz/>
mobil 723 445 432
vaclav.cepek@seznam.cz

Aktivisté klubu Ostrava:

Hana Michalská – mobil 776 094 777
Růžena Kubienová – mobil 731 488 579,
ruzena.kubienova@seznam.cz
Libuše Juricová – mobil 736 716 651
Eva Karkošková – mobil 604 503 423,
evakark@seznam.cz
Dagmar Neničková – mob. 776 720 951

Koordinátor akcí pro mládež

Miloslav Zavřel,
tel. 469 312 658, mobil 602 944 121

Společnost psoriaticků a atopických ekzematiků POB 15 141 00 Praha 41	EVIDENČNÍ KARTA ČLENA občanského sdružení	Členské číslo / datum vstupu
Jméno:	Datum narození:	
Příjmení:	PSČ:	
Ulice, číslo:	Okres:	
Místo:	Telefon byt:	Telefon zam.:
Zaměstnání:	Mobil:	Fax:
E-mail:	Důchod: starobní, invalidní, část. invalidní * ANO NE	
psoriasis vulgaris*	od roku věku	od roku věku
psoriasis generalis*	od roku věku	od roku věku
psoriasis arthropatika*	od roku věku	od roku věku
atopický ekzém	od roku věku	od roku věku
jiná forma psoriasis*	od roku věku	od roku věku
Projevují se záněty duhovky či rohovky?		
Jak často?		
Datum:		
Podpis (u dětí zák. zást.):		

* nehodící se škrtněte.

Vyplněný formulář odešlete na adresu SPAE.