



ZPRAVODAJ

Společnost psoriatiků a atopických ekzematiků

Léto 2013



Brňáci cestou k Porta Coeli

altermed®
Leciderm

partner Zpravodaje SPA E

NA LUPĚNKU DR. MICHAELS

ÚČINNÉ ŘEŠENÍ LUPĚNKY ZÁVISÍ PŘEDEVŠÍM NA SPRÁVNÉM POUŽITÍ

Vysokou účinnost převážně přírodních přípravků Dr. Michaels v boji s lupénkou prokázaly klinické testy v zahraničí a také česká studie z loňského roku. Nebývalá úspěšnost přes 80 procent má své kořeny zaprvé ve speciálním složení tří společně působících přípravků a zadruhé v pečlivosti, s jakou pacienti ke své ambulanci kůře přistupují.

Mycí gel, mast a tělové mléko Dr. Michaels působí blahodárně na pokožku psoriaticků díky vyváženosti svých složek, tedy rostlinných výtažků, olejů a také ovocných kyselin, které jsou hlavní hojící složkou. Užívání těchto přípravků má důležité pravidlo, které sledovaní pacienti při české studii dodrželi - užívali je pravidelně dvakrát denně (ráno a večer), a tak dosáhli rychlého výsledku. Už po osmi týdnech bylo 60 % ze dvou set sledovaných lupénkářů zcela bez projevu psoriázy, 15 % pacientů zaznamenalo zlepšení o 75 % a dalších 7 % pacientů se těšilo z 50procentního zlepšení stavu své pokožky. Přitom mezi nimi byli lidé se středně těžkou a těžkou lupénkou.

Rozsáhlou studii provedlo deset uznávaných dermatologických zařízení, a to Fakultní nemocnice (FN) Motol, FN Královské Vinohrady, Plzeň, Ústřední vojenská nemocnice Praha, FN Hradec Králové, Kožní sanatorium v Ústí nad Labem, FN Brno, DOST – Svidník (SVK), Pražské dermatologické centrum a FN Na Bulovce.

Přípravky Dr. Michaels dokážou bojovat s projevy lupénky bez kortikosteroidů a mají dlouhodobý účinek. U pacientů jednoho z předních odborníků na psoriázu, profesora Františka Novotného, se projevy vracejí průměrně až po roce od ukončení kúry, a navíc pouze ve 20procentní míře oproti původnímu postižení kůže. Důležité je i správné načasování kúry - mycí gel se namísto sprchového gelu či šamponu nechá po nanesení na vlhkou pokožku působit 3-10 minut, pak se smyje a na usušené pokožce se masí ošetří pouze ložiska. Následně se pokožka lehce potře tělovou emulzí.

Přípravky Dr. Michaels jsou k dostání ve všech lékárnách, které je mohou objednat u distributorské společnosti Phoenix.



V případě vašeho zájmu je více informací zveřejněno na:

www.dr-michaels.cz



ZPRAVODAJ

Společnost psoriatiků a atopických ekzematiků

Léto 2013



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 Bulovka, Praha)

Prof. MUDr. Karel Pizinger, CSc.

(Dermatovenerologická klinika LF UK a FN Plzeň, Plzeň)

Prof. MUDr. Alena Pospíšilová, CSc.

(Dermatovenerologická klinika LF 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)

Prof. MUDr. Vladimír Vašků, CSc.

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

BLAHOPŘEJEME	3
VSTUPNÍ SLOUPEK.....	4
KOŽNÍ PROJEVY VNITŘNÍCH NEMOCÍ.....	6
VZÁCNÁ ONEMOCNĚNÍ 2013	12
ALERGICKÁ ONEMOCNĚNÍ - ATOPICKÝ EKZÉM	12
LÁZNĚ VYHRÁLY SOUDNÍ SPOR O LICENČNÍ POPLATKY ZA RÁDIO A TELEVIZI	13
LÁZNĚ PROPUSTÍ AŽ 18 % LIDÍ.....	14
ÚVAHA NAD KOMUNIKACÍ PŘI POSKYTOVÁNÍ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB	14
SOCIÁLNÍ A ZDRAVOTNÍ.....	17
TOUHA ŘÍDIT A NAŘIZOVAT	18
ÚSPORA 2,48 MILIARDY KORUN PRO ČESKÉ PACIENTY, ALE JEN NA PAPIŘE	19
U CHRONICKÝCH PACIENTŮ LZE UŠETŘIT AŽ POLOVINU NÁKLADŮ	20
OMBUDSMAN BOJUJE ZA PLNĚ HRAZENÝ LÉK V KAŽDÉ ATC SKUPINĚ	22
ŽÁDOST O PODPORU UZNÁNÍ PSORIÁZY JAKO ZÁVAŽNÉ ONEMOCNĚNÍ NA 113. ZASEDÁNÍ STÁLÉ KOMICE PRO ZDRAVOTNICTVÍ PŘI OSN.	24
PREZIDENT OBAMA OCENIL IMUNOLOGA JÁNA VILČEKA	25
PSORIÁZA RIZIKOVÝM FAKTOREM OBEZITY I U DĚTÍ	26
PO ZÁSLUZE POTRESTÁNÍ ZA ÚSPĚŠNOST.....	27
JAK SE BRÁNIT DUŠEVNÍM UPÍRŮM.....	29
ZPRÁVY O AKCÍCH KLUBŮ.....	32
CO SE KDE BUDE DÍT.....	37
KONTAKTNÍ ADRESY	41

BLAHOPŘEJEME

*Přání pevného zdraví, osobní i pracovní pohody,
posíláme našim členům, kteří v červenci až září 2013
oslaví své kulaté životní jubileum.*

Zdeňka Kadlecová z Prahy 4

Marta Kožmínová z Prahy 9

Jindra Kubíková z Újezdu nad Lesy

Petr Jan z Nejdku u Karlových Var

Jiří Poch z Prahy 4

Božena Fišerová z Prahy 9

Otakar Vraný z Poděbrad

Hana Prodanová z Neveklova

Danuše Navrátilová ze Žďáru nad Sázavou

Vladimír Černý z Jablonce nad Nisou

Milan Kolář z Chotěboře

Ludmila Kambová z Boskovic

Rostislav Vrbka z Ostravy

Miloslav Zavřel z Hlinska v Čechách

Pavel Lipovský z Liberce.

Gratulujeme





Vážení přátelé,

již se zdálo, že po tak dlouhé zimě ani jaro nepříjde. O velikonocích jsme u nás měli 50 cm sněhu a koledníci si koledovali spíše o zlomenou nohu a naraženou kostrč, než o velikonoční výslužku. Tak pozdní zimu ještě nepamatuji. Ale stejně jsou ty jarní svátky krásné, děvčata a ženy musí být „omlazeny“ a za odměnu dávají chlapcům a mužům po vejcích. A asi to bylo tou zimou, sněhem a vzpomínkami na Metyla, že nebylo vidět mnoho mrskačů zmrskaných. Žijeme v uspěchané době, spousta lidí si kupuje „krátký“ tisk, krátký ve smyslu „budu číst jen titulky a vlastní text už nemusím, nemám čas“. Proto

bývají nadpisy extra kořeněné, aby ihned upoutaly, i když obvykle v dalších řádcích je všecko popřeno. Myslím, že je dobré staré tradice udržovat, ať nám, nedej bože, parlament v rámci úspor ještě ty velikonoce nezruší!

Zima pak již rychle ustoupila a příroda vše dohnala, na státní svátek kvetly šeríky jako při osvobození, byť některým rokem si umanou zakvést i více jak o týden později. Stále nás ta příroda má čím překvapit, jednou tak, jindy opačně. A jak jsme viděli a slyšeli komentáře téměř ve všech sdělovacích prostředcích, umí nás překvapit i pan „Spejbl“ na hradě nejen koulejcíma očima, bohužel mu evidentně scházely vodicí nitě při práci chrámového klčníka.

Již teď připravujeme setkání při příležitosti Světového dne psoriázy (připadá na 29. října). Výbor SPAE si na svém výjezdním zasedání prohlédl „Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů“ v Brně. Toto zařízení nám vyšlo vstříc a myslíme si, že by to bylo vhodné místo na konání našich akcí. A při této příležitosti už byl vysloven návrh na uskutečnění exkurze soukromými vozy do sklípku na jižní Moravě v pátek po večeři. Zda naše plány vyjdou podle předpokladu, se dozvíte v příštím Zpravodaji, termín akce zvažujeme na dny 18.- 20. 10. 2013 (mimo období „dušiček“).

Těším se na setkání s vámi na Portáši (informace o 13. ročníku jsou na jiném místě). Počasí je objednáno, dobou náladu si nezapomeňte vzít s sebou. A přeju krásné a vysmáté léto, užijte si zaslouženého odpočinku podle svých možností a představ. A nezapomínejte, kdo má rád aktivní odpočinek či moře, a z nějakých důvodů mu to nevyjde, když s námi vyběhne na Portáš, má protažené plíce, dýchá jak menší slon, rukama mává jak větrný mlýn a slané má až na zadku. A je vám pěkně teploučko (mluvím zde za sebe).

To teplo mně připomnělo dvě příhody. Jako študáci jsme si šli přivydělat na brigádu do čokoládovny. Předem nás upozornili, že tam jíst můžeme, domů nesmíme brát nic. Kolik toho sladkého najednou sníte? Tak jsme si na konec směny nachystali čokoládky a pěkně jsme si je poschovávali do ponožek, do kapsičky u trenýrek, holky pod prádlo... Při odchodu ze směny nás zatavila ostražka, poslala do vedlejší místnosti, že nás musí prohledat, jestli něco nekrademe. V místnosti bylo dobrých třicet stupňů, nechali nás tu smažit přes hodinu, nejen z nás teklo, ale zejména čokoláda tekla, měli jsme plné ponožky, kapsy, ... Až uznali, že jsme potrestaní dost, vrátný nás bez jakékoliv kontroly pustil domů. Myslíte, že při příští brigádě si někdo dovolil něco odnést?

Jednou jsme byli na exkurzi v železárnách v Košicích. Zde nás naučili, že každý valcář si nejdříve plivne tam, kde si chce sednout, opřít se. Je zde volně uloženo tolik žhavého materiálu (výlisky, výkovky, svitky plechů), který má normální barvu a přitom má klidně 600° C, takže takové plivnutí je zde zcela oprávněné (samozřejmě nebudeme plivat na křeslo v divadle či restauraci). A v rámci prohlídky nás zavedli nad válcovací stolici. Představte si, že stojíte na lešení, tři metry pod vámi běhá žhavý plát železa 4x12 m, jež má teplotu 1200° C, a průvodce mluví a mluví, popisuje výrobní cyklus a během dvou minut to již nikoho nezajímá, všem je nám horko (bylo to v říjnu a my měli již teplejší oblečení, helmu na hlavě), utéct nemáme kam, dopředu to nejde, vzadu nás uzavírají další průvodci. Vězte, že sauna je proti tomu to peklu hadra! Po asi deseti minutách není nikdo z nás suchý a průvodce radostně končí výklad s tím, že tato část je vždy vrcholem exkurzí, že tuto část si všichni pamatují velmi dlouho, a aby si návštěvníci uvědomili, v jakých teplotních podmínkách se zde pracuje.

V úctě Váš
Josef Pohůnek

KOŽNÍ PROJEVY VNITŘNÍCH NEMOCÍ

„Kůže – zrcadlo vnitřních chorob“ bylo hlavní téma první národní dermatologické konference po roce 1989, pořádané naší klinikou v roce 1995 (Pražská dermatologická konference) a také krásná anglická verze stejného významu „More than skin-deep“ byla motto prvního evropského dermatologického kongresu (11th Congress of European Academy of Dermatology and Venereology) v Praze v roce 2002. Oba kongresy jsem organizovala a tyto názvy si vybrala, protože mne vždy otázka souvislostí vnitřních a “vnějších, zevních, tj. kožních“ nemocí fascinovala. Základní otázkou je totiž definice samotných vnitřních nemocí nebo naopak definice nemocí kožních, které jsou velmi často navzájem propojeny. V poslední době se navíc hranice mezi chorobami vnitřními a kožními stírají, jsou popisovány nové souvislosti původně „pouze kožních“ nemocí. Klasickým příkladem z posledních let je psoriáza, u níž se nyní popisují vztahy nejen s artritidou, ale také např. metabolickým syndromem, nádory, osteoporózou a nízkou porodní hmotností novorozenců matek trpících lupénkou. Řada nových dermatologických jednotek byla popsána i během pandemie AIDS a byla nejprve proto považována za příznaky pouze tohoto onemocnění (vlasatá leukoplakie, bacilární angiomatóza, eozinofilní folikulitida), avšak později se ukázalo, že hlavním faktorem je imunodeficit a že tyto dermatózy mohou postihovat i pacienty HIV negativní. Na druhé straně se zjistilo, že seboroičká dermatitida, běžná dermatóza náležející do skupiny ekzém – dermatitid, je nejčastějším kožním projevem HIV infekce. Podobně to platí o řadě dalších dermatologických diagnóz, považovaných za výhradně kožní, které mají u nemocných s poruchou imunity jiný klinický obraz, jiný průběh a vyžadují jiný léčebný postup – známými příklady mohou být virové i genitální bradavice nebo opary (herpes simplex a herpes zoster). Soudobý pohled se též v budoucnosti bude měnit se spektrem nově popsaných chorob. Postižení kůže u nemocí vnitřních je možné třídit z mnoha pohledů a v současných světových učebnicích dermatovenerologie není klasifikace jednotná. Obvykle se užívá dělení podle postiženého systému – tedy kožní projevy u nemocí onkologických, revmatických, metabolických a endokrinních, gastroenterologických, plicních, kardiovaskulárních, renálních atd. V tomto sdělení se omezím na kožní projevy u zhoubných nádorů.

Kožní projevy u onkologických onemocnění

Maligní nádory se mohou na kůži a sliznicích prezentovat různým způsobem, může se jednat o šíření nádoru do kůže, tj. kožní metastázy (přímo, lymfatickými cestami nebo krevním oběhem), o kožní projevy vzdálené od vlastního nádoru (tzv. paraneoplázie) nebo o společný výskyt dědičných syndromů se zhoubnými vnitřními nádory.

Metastázy zhoubných nádorů do kůže

Kožní metastázy jsou jednotlivé nebo mnohočetné uzly v kůži nebo podkoží tvořené buňkami nádoru, jež se do kůže dostaly do kůže lymfatickými a krevními cévami nebo prorůstáním nádoru do okolí. Téměř každý zhoubný nádor vnitřního orgánu může metastazovat do kůže, děje se tomu v asi 10 % případů. V diagnostice je důležitá historie vnitřního nádoru a/nebo chemoterapie. Klinicky mají kožní projevy podobu vyvýšených ploch nebo uzlů, mohou být na pohmat tuhé, ve kštici se může objevit výpad vlasů. Povrch uzlu je zpočátku beze změn, ale později může být pokryt šupinami nebo se může přeměnit ve vřed. Uzly mohou být barvy kůže, růžové až červené i fialové, modro-šedočerné (maligní melanom).

Specifické kožní změny se vyskytují u některých zhoubných nádorů:

- **Karcinom prsu** se může projevit na kůži různě, a to jako: červená skvrna s okrajem šířícím se do okolí, rozšířené cévky, fialové pupínky a puchýřky, plošné ztuhnutí kůže, uzel, ostře ohraničená skvrna nebo na bradavce nebo dvorci bradavky, ložiska bez vlasů ve kštici, ostře ohraničená, růžovočervená s hladkým povrchem.
- **Karcinom tlustého střeva** se projeví na kůži břicha a podbřišku, méně obličej a kštice. Klinicky má podobu zarudnutí v oblasti třísel, méně často jsou to uzly na fialové uzly na hýždích, v tříslech nebo na skrotu, nádory na obličej.
- **Karcinom plic** charakterizuje vznik mnohočetných červených uzlů ve kštici během krátké doby. Na trupu mohou projevy připomínat pásový opar nebo se metastáza může objevit v jizvě.
- **Maligní melanom** se může šířit z místa primárního nádoru (kůže, oči, hrdlo dělohy, dutina ústní) mízními cévami, jsou to ojedinělé nebo mnohočetné uzly pigmentované (hnědé, černé, šedé) nebo nepigmentované (růžové).
- **Karcinom močového měchýře** a ovaria mohou metastazovat prorůstáním na kůži břicha nebo do třísel a vypadat jako růže.

Paraneoplázie

Helena O. Curthová koncem padesátých let minulého století při studiu tzv. acanthosis nigricans definovala pět kritérií vztahu postižení kůže a vnitřního zhoubného nádoru takto: 1. Kožní projevy vznikají s nádorem současně nebo je nádor přítomen při objevení se kožních změn, 2. souběh kožního a nádorového onemocnění, 3. existence specifického typu nebo místa nádoru typického pro kožní změny, 4. statisticky významně vyšší četnost výskytu zhoubného nádoru u pacientů s konkrétní kožní chorobou než u osob stejné věkové skupiny a stejného pohlaví a 5. genetická vazba mezi syndromem s kožními příznaky a vnitřním nádorem. Kožní paraneoplastické projevy se liší četností, s níž je doprovází

onkologické onemocnění. Některé jsou typické pro konkrétní nádor, ve většině případů však určit typ nádoru podle druhu kožní změny není možné. Některé kožní projevy předcházejí vznik zhoubného nádoru, jsou proto důležitým diagnostickým příznakem.

Dermatózy, které se sdružují téměř vždy s maligními nádory

- **Acanthosis nigricans maligna** je vzácná, vzniká náhle, má těžký průběh. Typický je vzhled sametové, hnědo-černé, „špinavé“ kůže s bradavičnatým povrchem a mnohočetnými kožními výrůstky. Typickými místy postižení jsou krk, podpaží, třísla a hřbety rukou, dále kůže kolem úst, očí, pupek, bradavky, genitál, dutina ústní s postižením sliznic a kůže dlaní. Popisuje se v souvislosti s nádory zažívacího ústrojí (karcinom žaludku), močopohlavního ústrojí. Při zhojení nádoru acanthosis nigricans mizí a při jeho recidivě se znovu objeví. Může až o pět let předcházet vznik tumoru.
- **Bazexův syndrom (acrokeratosis paraneoplastica)** je charakterizován nafialovělými vyvýšenými plochami na rukou a nohou, s postižením nosu a ušních boltců. U 75 % pacientů je přítomno podélné a příčné štěpení nehtových plotének. Doprovází zejména karcinomy hltnu, hrtanu a jícnu.
- **Erythema gyratum repens** je vzácná kožní jednotka charakterizovaná typickými proměnlivými kožními změnami připomínajícími letokruhy. Jsou to červené skvrny, na povrchu s drobnými šupinami, uspořádané do kruhů, jež se rozšiřují až o 1 cm za den. Téměř u všech nemocných je přítomný maligní nádor, nejčastěji karcinom prsu, dále plic, děložního hrdla, močového měchýře nebo prostaty. Po odstranění nádoru kožní projevy vymizí během několika týdnů a objevují se znovu při recidivě nádoru.
- **Glukagonový syndrom (erythema necrolyticum migrans)** je typický kožní projev doprovázející tumor μ -buněk pankreatu produkující glukagon. Vyrážku charakterizují červená ložiska s hnisavými puchýřky na okraji, postihuje obličej, místa kožních záhybů. Typické je šíření zarudnutí do okolí a hojení v centru, olupování kůže, vznik prasklin a strupů, pigmentací. Dalšími příznaky jsou zarudnutí bříšek prstů, výpad vlasů, zánět jazyku, dutiny ústní, víček, bolavé koutky, změny na nehtech. Z celkových příznaků bývají úbytek hmotnosti, chudokrevnost, diabetes mellitus. Prognóza pacientů závisí na agresivitě nádoru, v 75 % se vyvinou metastázy do jater.
- **Hypertrichosis lanuginosa acquisita** je získaná porucha, jde o nadměrný růst jemného ochlupení. Začíná na obličejí a uších, doprovází ji zánět dutiny ústní nebo může být na celém povrchu kůže. Později se jemné chlupy mění v hrubé. Často se sdružuje s nádory plic, zažívacího ústrojí a prsu.
- **Karcinoidní syndrom** se vyznačuje typickým záchvatovitým zrudnutím kůže

hlavy a krku. Doprovází nádory střeva (tenkého, horní části tlustého střeva) a metastázy do jater.

- **Keratosis seborrhoica eruptiva (příznak Leserův-Trélatův)** je náhlý vznik mnohočetných stařeckých bradavic na trupu, mohou být i zánětlivé. Často mívají pacienti navíc acanthosis nigricans a svědění.
- **Pagetova nemoc prsu** je ve více než 95 % případů sdružena s karcinomem prsu, jehož buňky se šíří vývody mléčné žlázy do pokožky bradavky a prsního dvorce. Začíná jako červená skvrna připomínající ekzém na prsní bradavce, šíří se na oblast dvorce bradavky, ev. do okolí. Okraje jsou ostře ohraničené, na povrchu bývá mokvání, strupy, šupiny. Proto v případě jakékoli déle trvající kožní změny v oblasti bradavky, která neodpovídá na léčbu zevními léky, má být provedeno mikroskopické vyšetření vzorku kůže.
- **Pemphigus paraneoplasticus** je autoimunitní puchýřnaté onemocnění vázané na přítomnost maligního nádoru. Projevuje se vyrážkami na kůži a postižením sliznic. Diagnózu potvrdí mikroskopické vyšetření vzorku kůže. Paraneoplastický pemfigus odpovídá špatně na celkovou léčbu a může to být onemocnění smrtelné.

Kožní projevy, které se sdružují často s maligními nádory

- **Pagetova nemoc mimo oblastí prsu** je maligní nádor postihující okolí genitálu nebo podpaží.
- **Dermatomyositida** je systémové autoimunitní nemocí postihujících kůži a svaly. Kožní projevy jsou charakterizovány fialovým zbarvením kůže kolem očí a otokem, zarudnutím obličeje, krku, horních částí hrudníku a fialovými uzly nad klouby. Celkové změny zahrnují zánět svalů, plic, postižení srdečního svalu a zánět cév. Kožní změny mohou předcházet jiné klinické i laboratorní známky nemoci. Maligní tumory bývají nalézány do 2 let od stanovení diagnózy dermatomyozitidy. Pacienti starší 50 let by proto měli být vyšetřeni na event. přítomnost karcinomu vaječníků, prsu, plic, gastrointestinálního ústrojí. Po zhojení zhoubného nádoru se dermatomyozitida obvykle zlepší nebo vymizí.
- **Pyoderma ganraenosum** je neinfekční kožní projev charakterizovaný náhlým vznikem vředů nepravidelného tvaru, s červeno-fialovými okraji a hnísavou spodinou. Probíhá chronicky, často doprovází celkové choroby (Crohnovu nemoc, jiné střevní záněty, artritidu, aktivní chronický zánět jater aj.).
- **Sweetův syndrom** je kombinací typických kožních projevů, horečky, malátnosti a zvýšeného počtu bílých krvinek (u 60 % nemocných), postihuje převážně ženy ve věku 30 – 60 let. Méně často se může jednat i o postižení kloubů, očí, plic, ledvin a jater. Asi u 20 % pacientů je nalézán nádor krevního systému (leukémie, lymfomy, polycytemie) nebo vzácněji maligní tumor. Kožní změny mají podobu

ostře ohraničených ložisek s bradavičnatým povrchem, pupínky a puchýřky, mohou mít i terčovitý vzhled. Jsou na obličeji, krku, horní části trupu a na končetinách, ale i v ústech. Vznik kožních změn může být následkem drobného poranění kůže.

Kožní projevy, u kterých se může vyskytnout maligní nádor

- **Dermatitis herpetiformis Duhring** je puchýřnaté autoimunitní onemocnění charakterizované svědivými puchýřky nad lokty a koleny, ve křtici a na hýždích. Doprovází celiakii (nesnášenlivost lepku).
- **Erythrodermie** je zarudnutí celého kožního povrchu s olupováním kůže, které se může sdružovat s kožním lymfomem a leukémií.
- **Kryoglobulinémie I. typu** se klinicky projevuje jako sít'ovité fialové zarudnutí na chladných částech těla. Doprovází ji poruchy krve.
- **Mycosis fungoides** je maligní nádor bílých krvinek - lymfocytů. Jsou to skvrny a vyvýšené plochy různých odstínů červené barvy s šupinami nebo bez nich, ostře nebo neostře ohraničené. Nejprve připomínají ekzém, psoriázu nebo povrchovou mykózu („mycosis“), ale postupně vznikají uzly, které mohou mít na povrchu vřed. V některých studiích je popsáno zvýšené riziko vzniku maligních nádorů.
- **Ploché xantomy při normálních hladinách lipidů** v podobě žlutavých skvrn a tenkých ložisek v kožních záhybech, na horní části hrudníku a kolem očí mohou být sdruženy s krevními zhoubnými nemocemi.
- **Porphyria cutanea tarda** je charakterizována vznikem puchýřů a jizev na hřbetech rukou, pigmentacemi, nadměrným ochlupením. Může ji také doprovázet karcinom jater.
- **Zánět malých cév** se projevuje krvácením do kůže, které lze vyšetřit pohmatem. Jen asi 1 % pacientů má současně zhoubný nádor.
- **Získaná ichtyóza** napodobuje vrozenou formu, kdy kůže na dolních končetinách připomíná šupiny hada. Předchází ji nádory krevní (lymfom).

Dědičné syndromy sdružené se zhoubnými nádory

Řada dědičných syndromů se může kombinovat s vnitřními nádory, patří mezi ně např. následující:

- **Gardnerův syndrom** je varianta vrozené polypózy (dědičné onemocnění - APC gen, s mnohočetnými polypy tlustého střeva a konečníku, které se maligně mění). Kožní příznaky jsou různorodé, mohou to být kožní cysty, nádory z měkkých tkání z vaziva, tukové tkáně, nervů aj. Další příznaky jsou oční, kostní a zubní.
- **Cowdenův syndrom** je dědičná choroba (PTEN gen) charakterizovaná výsky-

tem mnohočetných vrozených nádorů s vysokým rizikem tumorů štítné žlázy, prsu a dělohy. Kožní a slizniční změny často svým vznikem předcházejí postižení vnitřních orgánů.

- **Muirův-Torreův syndrom** je dědičné onemocnění, které zahrnuje kombinaci nejméně jednoho **kožního nádoru** a minimálně jednoho vnitřního nádoru. Kožní nádory jsou i **mnohočetné a** vyskytují se u mladých osob na místech chráněných před sluncem. Mezi nejčastější vnitřní zhoubné nádory patří karcinomy zažívacího traktu (cca 50 %) a močopohlavního traktu (25 %). Muirův-Torreův syndrom je dnes považován za variantu častějšího dědičného kolorektálního karcinomu neboli **Lynchova syndromu**, pro který je typický časný výskyt kolorektálních karcinomů spolu s dalšími maligními nádory vnitřních orgánů. Opět je známa mutace genů.
- **Peutzův-Jeghersův syndrom** je geneticky podmíněná polypóza charakterizovaná mnohočetnými malými **hnědými a modročernými skvrnami na rtech, sliznicích dutiny ústní, dlaních a ploskách**. Skvrny na rtech mohou vymizet, ale na sliznicích zůstávají, proto jsou podmínkou pro stanovení diagnózy. Mnohočetné útvary na tenkém i tlustém střevě a v žaludku působí příznaky v podobě bolestí břicha, krvácení ze zažívacího ústrojí, chudokrevnost. Při vzniku pigmentací v dětství jsou přítomny polypy do 30 let věku, mohou z nich vzniknout karcinomy. Pacienti mají i zvýšené riziko vzniku karcinomů prsu, vaječníků, slinivky.
- **Shrnutí.** Kožní projevy vnitřních zhoubných nádorů se mohou vyskytovat současně s nádory, ale jejich vznik i předcházet. Jejich rozpoznání může pomoci odhalit včas nádorové onemocnění, a tak v konečném důsledku vést k záchraně života pacienta. Zvážíme-li fakt, že pětina všech pacientů v ordinaci praktického lékaře má nějaký kožní příznak, potom je mezioborová spolupráce v dnešní době úzké specializace medicíny nezbytnou. Každý kožní příznak, který nereaguje na léčbu a/nebo trvá déle než měsíc, by měl být vyšetřen dermatovenerologem. Seznam dermatovenerologů je k dispozici na www.dermanet.cz.

Prof. MUDr. Jana Hercogová, CSc.

Dermatovenerologická klinika 2. LF UK

a Nemocnice Na Bulovce a Dermatologické oddělení IKEM Praha

VZÁCNÁ ONEMOCNĚNÍ 2013

MUDr. Pavel Vepřek

Vzácná onemocnění, tedy nemoci postihující méně než jednoho ze dvou tisíc našinců, mají z definice problém se svým včasným rozpoznáváním, se správnou diagnostikou a s dostupností účinné léčby. S většinou z této zhruba osmitisícovky nemocí se lékař nepotká za celý svůj profesní život, a tak je opravdu obtížné na správnou diagnózu včas pomyslet. Svoji významnou roli tu hraje osvěta. Třeba cystická fibróza si zvýšila pravděpodobnost včasného zachytu rozšířením povědomí o „slaných dětech“. Problémům spojeným se vzácností nemocí je nasnadě čelit centralizací jejich diagnostiky a léčení na národní i mezinárodní úrovni. Jenom tak se dá zajistit, aby se o pacienty staral personál s odpovídajícími zkušenostmi a aby vložené prostředky přinesly co největší užitek.

Péče o pacienty se vzácnými nemocemi se jistojistě v čase stále zlepšuje, škála účinných léků roste a zdokonaluje se organizace péče jak v jednotlivých státech, tak v rámci celé EU.

Nejkontroverznější oblastí péče o pacienty se vzácnými nemocemi jsou a budou náklady na jejich léčení. Je celkem zřejmé, že vývoj nového léku na vzácné onemocnění přijde přinejmenším stejně draho jako na často se vyskytující onemocnění, ale tyto náklady se mohou rozpočítat do léčení dramaticky menšího počtu pacientů, proto je úspěšný vývoj nových a účinných preparátů v této oblasti současně skvělou zprávou pro postižené pacienty a noční můrou správců veřejných rozpočtů.

Panuje obecná shoda, že lékům na vzácná onemocnění, „orphanům“, se má dostávat poněkud jiného zacházení než lékům běžným. Jejich vývoj je podporován, patentová ochrana delší a obecné vnímání hranice ochoty platit je vyšší. Standardní pojetí nákladové efektivity je korigováno sociálními a etickými přínosy hodnocené léčby. To, že mohou být pro posuzování „orphanů“ nastaveny jiné parametry než pro běžné léky, neznamená, že by tyto technologie neměly procházet standardním hodnocením a posouzením v rámci HTA. Data pro hodnocení se sice získávají déle a obtížněji, nákladová efektivita se počítá svízelněji, ale kde jinde by měly být výsledky léčby monitorovány a vyhodnocovány pečlivěji než u vzácných onemocnění?

Z dat naší největší pojišťovny vyplývá, že počet pacientů léčených léky z kategorie „orphan“ stále stoupá, stejně jako náklady na jejich léčení. V současné době utrácí VZP za „orphany“ 4,5 % z celkových nákladů na léky a trend napovídá, že jejich podíl dále poroste. Uvidíme, co nám přinese další desetiletí, ale s HTA budeme moci vývoj méně komentovat a více ovlivňovat.

LÁZNĚ VYHRÁLY SOUDNÍ SPOR O LICENČNÍ POPLATKY ZA RÁDIO A TELEVIZI

zdravotnické noviny (klu)

Ochranný svaz autorský (OSA) již několik let vymáhal cestou soudního sporu na lázeňských domech poplatky za rozhlasové a televizní vysílání, přestože tzv. autorský zákon obsahuje výjimku zpřístupnění těchto vysílání pro pacienty, kterým je poskytována péče ve zdravotnických zařízeních. Nejvyšší soud dal nyní za pravdu lázním.

„Poté, co u zákonodárců OSA prosadil odstranění podobné výjimky pro hotelové pokoje, pustil se do boje i proti zákonné výjimce pro pacienty. Nešel už ovšem standardní cestou legislativní změny, protože to se mu (ani ministerstvu kultury) proti ministerstvu zdravotnictví opakovaně nepodařilo. Ministerstvo si totiž při každé novelizaci autorského zákona na vládě i v parlamentu obhájilo, že pacient hospitalizovaný na doporučení lékaře není hotelový rekreatant, který se rozhodl vyjet si do lázní. Proto jej není možné považovat za veřejnost a vybírat za TV na jeho pokoji licenční poplatek,“ uvedl pro naši redakci prezident Svazu léčebných lázní ČR Eduard Bláha.

Došlo by v další při i na nemocnice?

Cílem OSA bylo podle prezidenta Bláhy překroucení pojmu zdravotní péče a pomocí zdeformovaného výkladu dosažení rozsudku, který by sloužil jako precedens. Právníci OSA se například snažili přesvědčit soudy, že hospitalizace při komplexní lázeňské péči je hotelovým pobytem bez ohledu na neschopenku takového pacienta nebo úhradu pobytu ze zdravotního pojištění. „Za cíl si OSA nevybral nemocnice, ale lázně, které se ze všech zdravotnických zařízení svým standardem ubytování podobají hotelům nejvíc. U hotelů už totiž svaz dříve uspěl a marketingově označení „lázeňský hotel“ pro zdravotnické zařízení jim skýtalo šanci na vítězství, které by jim otevřelo cestu k nemocnicím ve druhém kole,“ obává se Eduard Bláha.

Nyní však nejvyšší soud dal za pravdu lázním a konstatoval, že pojem zdravotní péče v tomto zákoně je třeba vykládat dle právních norem, které jej definují, a že zejména komplexní lázeňská péče je péčí zdravotní v celém svém rozsahu.

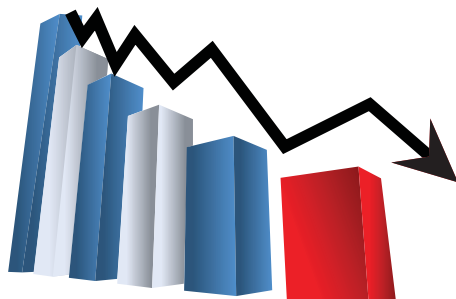
LÁZNĚ PROPUSTÍ AŽ 18 % LIDÍ

zdravotnické noviny (kha)

Sdružení lázeňských míst ČR varovalo, že kvůli omezování výdajů na lázeňskou péči může letos dojít k poklesu zaměstnanosti v tomto odvětví až o 18 %.

O práci by podle odhadů předsedy sdružení Jiřího Houdka mohly přijít až z tisíce zaměstnanců lázní, spolu s pracovníky přidružených služeb by se konečný počet propuštěných mohl vyšplhat až k 10 tisícům.

Jiří Houdek dodává, že opatření zavedená loni vyhláškou MZ ČR k zamýšleným úsporám nakonec nepovedou, a to kvůli vyšším nákladům způsobeným nezaměstnaností a nárůstu výdajů na farmaceutické přípravky, jež budou lázeňskou péči nahrazovat. Podle sdružení lázně jen za první z měsíce letošního roku zaznamenaly odliv klientů, jejichž pobyt v zařízeních hradí zdravotní pojišťovny, a to v průměru o 40-45%. Některé lázně se proto přeměňují na odborné léčebné nebo rehabilitační ústavy, jejichž režim financování je jiný, ale v konečném důsledku jsou dražší.



ÚVAHA NAD KOMUNIKACÍ PŘI POSKYTOVÁNÍ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

JUDr. MUDr. Lubomír Vondráček, Bc Eva Kučková

Při komunikaci v rámci poskytování zdravotních služeb často vznikají situace, kdy jedna osoba sděluje druhé, jak se má - nebo dokonce jak se musí - chovat či jednat, aby byl realizován požadovaný cíl snažení. Při tom samozřejmě dochází k rozladám, kolizím a sporům.

Je oprávněným požadavkem, aby při vzájemné komunikaci byla všemi účastníky dodržována základní pravidla obecné slušnosti, nebyla užívána vulgární terminolo-

gie a nezvyšoval se hlas. I pro pacienty a jejich doprovod platí doporučení, aby se k ošetřujícím profesionálům chovali tak, jak chtějí, aby se zdravotníci chovali k nim. Protože při poskytování zdravotních služeb, jsou oba partneři v rovnoprávném postavení, je naprosto oprávněný požadavek, aby se k sobě oba účastníci chovali s úctou a pochopením pro oprávněné potřeby. Samotná skutečnost, že pacient dává souhlas s poskytnutím zdravotní péče, neznamená, že je oprávněn chovat se podle svých představ, s akcentací svých práv a v rozporu s pravidly slušného chování.

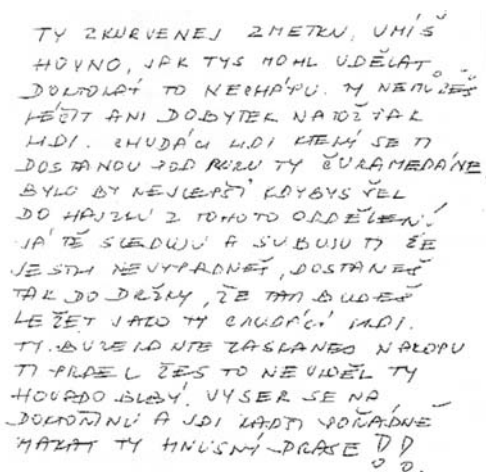
Kazuistika ze stomatologie

Do ordinace stomatologické pohotovosti se ve 20 hodin dostavil otec se čtyřletým dítětem s tím, že dítě bolí jeden zub. Dítě bylo plačtivé, nespolupracovalo a bylo obtížně vyšetřitelné. Ošetřující lékař zjistil 5 kariézních zubů, již značně destruovaných. Zub, který byl označen jako bolestivý, měl rozsáhlou kariézni destrukci a byl indikován k extrakci.

Otec i po opakovaném a srozumitelném poučení o riziku zánětlivých komplikací a nutnosti ošetřit chrup extrakcí destruovaného bolestivého zubu doporučenou léčbu odmítl a s dítětem odešel. Vyšetření nebylo nijak konfliktní, otec si na nic nestěžoval, jen sdělil, že s extrakcí zubu nesouhlasí a že si ráno dojdou jinam. Ošetřující lékař se choval profesionálně, stanovil správnou diagnózu, doporučil správnou léčbu a vystupoval trpělivě a eticky. Za 2 dny přišel dopis, ve kterém je mimo jiné uvedeno „přístup děsný, dr. se choval jako prase, a to doslova, trhat zub dítěti, protože je línej vyvrtat a spravit“. Dále bylo požadováno, aby „hlavně byl odvolán ze služby na pohotovosti!“, a sděleno, že „na vaši pohotovost už opravdu nepojedeme, a když se mě někdo zeptá, tak ji ani nedoporučím“. Stížnost poslala matka, která vyšetření přítomná nebyla. Zřejmě by asi jen obtížně vysvětlovala, jak je možné, že přichází až na stomatologickou pohotovost s dítětem, které má tak zdevastovaný chrup.

Snižování kvality péče a vyhoření profesionálů

Při řešení výše popsaného konkrétního případu nutně a logicky vystupuje do popředí úvaha o úrovni vzájemné komunikace při poskytování zdravotních služeb v současné době. V resortu zdravotnictví je špatná komunikace oprávněně zdůrazňo-



TY ZKURVENEJ ZMETRU, UHÍŠ
HOVNO, JAK TYS MOHL UDĚLAT
DOPADAT TO KEHÁPU. TY NECHCEŠ
KĚŘIT ANI DOBYTEK NAROZ TAL
HDI. ZHUDAČI HDI KEMJ SE TI
DOSTANOU JED RUKU TY ŽURAMEJANE
BYLO BY NEJLEPŠÍ KADYBS YEL
DO HAZEV Z TOHOTO ORDELENÍ
JA TĚ SLEDUJU A S VUBUJU TI ŽE
JEŠTA NEVYPADNEŠ, DOSTANEŠ
TAL DO DRŽBY, ŽE TAM BUDEŠ
LEŽET JAKO TY ČAUČÁČI HADI.
TY BUVEJANTĚ ZASRANEO NALOPU
TI PRAEL ŽES TO NEVIDĚL TY
HOVADO BLYŠ. VYSER SE NA
DOKTORŮNI A JDI ZADIT POŘADNE
MAKAT TY HNUSNÍ PRASE D D.

vána, protože při poskytování zdravotních služeb výrazně ovlivňuje fungování poskytování služeb a tím i výsledky poskytované péče a spokojenost profesionálů poskytujících péči i konzumentů péče.

Je zavádějící tvrdit, že při poskytování zdravotních služeb probíhá špatná komunikace jen mezi lékařem a pacientem. Špatná komunikace totiž nastává také mezi lékaři vzájemně, mezi jednotlivými pracovišti, mezi lékaři a nelékaři i mezi nelékaři samotnými.

Jsme svědky toho, že následkem špatné komunikace narůstá vzájemná nedůvěra, dochází k syndromu vyhoření poskytovatelů péče a ke zhoršení zdravotní péče jako takové. To se pak odráží v nárůstu stížností (především těch neoprávněných), nárůstu požadavků na odškodnění za škodu způsobenou chybným postupem, ale i nárůstu trestních oznámení na poskytovatele zdravotních služeb.

Všudypřítomný jev kořenící ve výchově

I skutečnost, že pracovník poskytující zdravotní služby postupuje v zájmu pacienta a tak, jak mu předpisy stanovují, může být ze strany pacienta důvodem k požadavku na jeho potrestání. „Sestra mi nařizovala, že po injekci musím čekat v čekárně, dokud mi nedovolí odejít. Její chování považuji za neprofesionální, nevhodné, ne-li drzé, moji osobu omezující. Žádám o přešetření jejího postupu a chování a o její písemnou omluvu a potrestání,“ uvádí stěžovatel.

Zásadně je však třeba odmítnout, že chyba v komunikaci při poskytování zdravotních služeb je jen záležitostí resortu zdravotnictví a že špatně komunikují pouze poskytovatelé zdravotních služeb. Špatná vzájemná komunikace je jev všudypřítomný v celé společnosti.

Kořeny špatné komunikace začínají již při výchově v rodině. Škola, a to včetně vysoké, má nejen učit, ale i vychovávat a komplexně připravovat na povolání a pro život. To mimo jiné znamená předat základy správné komunikace. Škola by měla vysvětlit, co je to vzájemná úcta i co je pokora k práci a jak se máme či nemáme v různých situacích chovat. Je škoda, že současná společnost je velice chudá na pozitivní vzory chování a chybí obecně uznávané autority.

Nelze vytrhnout jeden resort z kontextu

Vztahy, chování a komunikace, a to nejen při poskytování zdravotní péče, ale ve všech oblastech společnosti, jsou nejen ovlivněny, ale i determinovány celospolečenským klimatem, které se v současné době vyznačuje zdůrazňováním svobody jedince, preferencí vlastních práv s potlačováním povinností, nárůstem agresivity a vulgarity. Nelze z celospolečenského dění vytrhnout jeden resort a chtít, aby se jeho členové chovali jinak, než je běžné ve společnosti. Pokud není odmítnuto a odsouzeno, když advokátka na svém facebookovém profilu pojme-

nuje předního představitele státu jako hovado, čelní politici veřejně častují své konkurenty slovy označujícími pánský genitál a herci či novináři v médiích běžně užívají vulgarismy, pak je velkým problémem vyžadovat od části společnosti chování výrazně odlišné.

SOCIÁLNÍ A ZDRAVOTNÍ

MUDr. Pavel Vepřek

Začátkem devadesátých let se nám relativně rychle a úspěšně podařilo transformovat zdravotnictví ze státního přidělového systému do pluralitního systému financovaného prostřednictvím veřejného zdravotního pojištění. Při jeho přípravě jsme vycházeli z uspořádání zdravotnictví před komunistickým pučem a modifikovali jej v duchu změn, které během času doznaly obdobné systémy s nepřerušným vývojem.

Na oltář průchodnosti změn byla v té době obětována provázanost zdravotnictví se sociálním zabezpečením souvisejícím se zdravotním stavem pojištěnce. Na rozdíl od klasického bismarckovského modelu, který financuje zdravotní služby v rámci širšího rámce sociálního zabezpečení, došlo k oddělení obou systémů a ty se nadále vyvíjely odlišně v rovině věcné, systémové i legislativní.

Zdravotnictví definuje nárok pacienta a platí za poskytnuté služby, sociální systém nárok klienta nedefinuje a poskytnuté služby platí klient v regulované výši a jejich poskytovatel je systémem dotován. Kupní sílu klienta závislého na péči jiné osoby může zvýšit příspěvek na péči ve výši závisléjící na stupni postižení, ale až po proběhlém posudkovém řízení. Je proto nabíledni, že poskytování a financování péče na rozhraní obou systémů je spojeno se specifickými problémy. Služby na pomezí jsou horkým bramborem, který se ani jedné straně nedaří dobře uchopit. A tak se stává, že některé potřebné služby veřejný systém nehradí a jiné platí nevědomky dvakrát.

Zdravotní a sociální péče je vzájemně se prolínající kontinuum, s jedním pólem čistě zdravotnickým a druhým sociálním.

Péče v místě největšího průniku se týká nezanedbatelného počtu našich spoluobčanů – seniorů s různým stupněm závislosti, lidí umírajících v domácím prostředí, psychiatrických pacientů v ambulantní péči, lidí s postižením a nadějí v koordinované rehabilitaci, ... Těm všem by bylo lépe, kdyby se v obou systémech mluvilo stejnou řečí, platila by stejná pravidla a rozhodovalo by se ve společném zájmu. Oddělení resortů nepostihuje jen „péči v pohraničí“, ale promítá se do mnoha dalších oblastí. Nastavuje míru vstřícnosti k nákladným zdravotnickým technologiím oddalujícím ztrátu práceschopnosti či ovlivňuje účinnost kon-

troly čerpání nemocenských dávek, invalidního důchodu či příspěvků na péči. A to jsme ještě nezmínili kroky, které před námi stojí v souvislosti s prodlužováním věku odchodu do důchodu.

Problémy známe, řešení tušíme.

Nadcházející léta nám odpoví, zda bude dost kuráže a podpory pro systémovou změnu, nebo zda budeme pokračovat v drobných změnách „v mezích zákona“.

TOUHA ŘÍDIT A NAŘIZOVAT

Martin Čaban

Boris Štátný si dopřává další ze svých oblíbených zájezdů na opačnou stranu politického spektra.

Pozitivní listy jsou v principu zajímavým nápadem a nejen selský rozum, ale už i pár pilotních projektů ukazuje, že představují jednu z cest jak veřejnému zdravotnímu pojištění ušetřit nějakou tu korunu. O to smutnější je pohled na to, jak se tohoto principu ujímají čeští zákonodárci.

Nemocný přístup

Za spokojeného vrnění zdravotních pojišťoven, z něž je celkem jasně patrné, odkud vítr vane, vytáhli poslanec Boris Štátný z ODS a jeho kolega Jiří Skalický z TOP 09 do boje za zákon, který by pozitivní listy vytesal do legislativy a pro lékaře z nich namísto doporučení udělal nepřekročitelnou normu. Je to nemocný přístup hned z několika důvodů. Na první pohled zarazí fakt, že s takovou dirigistickou iniciativou přicházejí poslanci dvou stran, které se jinak před voliči snaží tvářit jako pravicové. Pravda, Boris Štátný už má za sebou podobných výletů na úplně opačnou stranu politického spektra, ne-li ještě dál, dlouhou řadu - od absurdních protikuřáckých iniciativ přes prosazování povinné účasti lékařů v systému IZIP až po nápad vyhlásit protesty lékařů za trestný čin. Ale stejně to vždycky znovu vypadá divně, když chce „pravicový“ poslanec honem, honem přikazovat zákonem něco, co při rozumném nastavení může zcela klidně fungovat na dobrovolné a smluvní bázi, protože to skýtá výhody pro všechny zúčastněné strany.

Podivná horlivost

Smluvní vztahy zdravotních pojišťoven a zdravotnických zařízení mají v Česku k normalitě daleko, ale zrovna pozitivní listy v nich mohou úplně normálně žít a fun-

govat. Pokud je pojišťovny rozumně začlenění do smluv a nějakou formou motivují lékaře, aby se jimi alespoň ve většině případů řídili, nepotřebuje ani jedna ze smluvních stran státního opatrovníka - ani Šťastného, ani jiného. Pokud ovšem listy budou vytesány v zákoně, odpadne pojišťovná práce s motivací lékařů - budou na ně mít bič, jemuž bez soudních oplátaček nelze uhnout. Není divu, že pojišťovny poslancům nadšeně fandí. Dalším zajímavým aspektem je horlivost, s níž Boris Šťastný s Jiřím Skalickým svůj nápad prosazují. Systém pozitivních listů se zatím zkouší u dvou léků a zdaleka nejsou vyřešeny všechny otázky, počínaje dostupností preferovaných přípravků na straně jedné, ale na straně druhé i těch nepreferovaných v případě, že nejlevnější lék není pro daného pacienta vhodný. Ani překérnými otázkami ukotvených práv volby způsobu léčby zejména na straně lékaře se nikdo příliš nezabýval. Přesto chce poslanec Šťastný zákon protlačit jako přílepek k novele zákona o reklamě. Což je mimochodem odjakživa obecně nechutné a pár let už také protiústavní.

Sen každé firmy

Dořešena nejsou v případě pozitivních listů ani korupční rizika, která jinak údajně vládním stranám leží velmi na srdci. Tvorba pozitivního listu je samozřejmě zatížena obřím korupčním potenciálem dostat se na seznam bude snem a logickým obchodním cílem každé farmaceutické firmy a počet důležitých a přesvědčivých návštěv v příslušných kancelářích pojišťoven zcela nepochybně výrazně stoupne. Maximální průhlednost tohoto procesu je proto stěžejní, má-li to celé k něčemu být. Nic z toho poslance netíží. Vede je v lepším případě pudová touha řídit a nařizovat, v horším vládná ruka lobby zdravotních pojišťoven. Ať je princip bohulibý, jak chce, tohle prostě hezký pohled není.

ÚSPORA 2,48 MILIARDY KORUN PRO ČESKÉ PACIENTY, ALE JEN NA PAPIŘE

Zdravotnické noviny (klu)

Z aktuální analýzy poradenské společnosti IMS, která pro Asociaci inovativního farmaceutického průmyslu (AIFP) sleduje české zdravotnictví, vyplývá, že náklady na zdravotnictví se v lednu 2013 ve srovnání s rokem 2012 snížily o 2,48 miliardy korun, tedy o 4,2%.

Úspory podle IMS vznikly díky ukončení další části revize maximálních cen a úhrad léčiv, kterou realizoval Státní ústav pro kontrolu léčiv (SÚKL). „Snížení cen

léků není samo o sobě řešením ani pro české zdravotnictví, ani pro pacienty, kteří mohou z uspořenéých financí profitovat pouze za předpokladu, že prostředky zůstanou ve zdravotnickém systému a budou opravdu efektivně využity. Zároveň by mělo být legislativně zajištěno, že levné léky nebudou překupníky vyváženy za naše hranice,“ zdůrazňuje výkonný ředitel AIFP Jakub Dvořáček.

Úspory do distributorské kapsy

AIFP dlouhodobě kritizuje překupnické praktiky vývozu do zahraničí, kdy mohou distributoři vydělávat i stokoruny na jednom balení. „Jejich, podnikání“ je v souladu s evropskou i českou legislativou, byť může ohrožovat zdraví českých pacientů. Taková situace je dlouhodobě neudržitelná. Je proto zcela nutné najít legislativní způsob, který zajistí, že inovativní léky se k českým pacientům dostanou i při takto nízkých cenách. Bez této základní premisy jsou úspory pouze hezkým číslem na listu papíru. Prvním krokem byla novelizace zákona o léčivech, který distributorům ukládá povinnost indikovat, zda je odebrané množství léčiv určeno do lékárny, či k další distribuci. Další kroky jsou však nezbytné, doplňuje Jakub Dvořáček s tím, že se inovativní farmaceutické společnosti zavazují k dovozu léčiv do České republiky, a to v dostatečném množství pro české pacienty.

Firmy však dle jeho slov dopředu netuší, který přípravek budou chtít překupníci vyvézt za hranice. Navíc se o nedostatku léčiva často dozvídají až s velkým zpožděním. Na případný výpadek léku se pak snaží flexibilně reagovat jeho dovozem ze svých skladů v jiných evropských zemích či vlastním způsobem adresné distribuce.

Stále se ale množí případy, kdy společnosti léčivé přípravky na český trh raději ani neuvádějí, právě s ohledem k riziku vývozu.

U CHRONICKÝCH PACIENTŮ LZE UŠETŘIT AŽ POLOVINU NÁKLADŮ

Zdravotnické noviny Petra Klusáková

Ministerstvo zdravotnictví připravuje legislativní normy, které by pojišťovnám umožnily sdílet revizní činnost. Podle ředitele Zdravotní pojišťovny ministerstva vnitra (ZPMV) Jaromíra Gajdáčka by tak bylo možné ušetřit až 5 miliard korun. Vnitřní revize se totiž nebyvale vyplácí.

Překvapivý výsledek vnitřní kontroly výdajů na zdravotní péči u jednotlivých pacientů nedávno zveřejnila zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra (ZPMV). Díky

fungování elektronické „Karty života“ rozjela před 3 lety pro skupinu nákladných chronicky nemocných klientů speciální léčebné plány. Jde o pacienty s diabetem, kardiovaskulárním onemocněním, dyslipidemiemi a v letošním roce nově i děti s obezitou. Jejich praktičtí lékaři mají prostřednictvím elektronické karty možnost kontrolovat veškerou vyčerpanou zdravotní péči, mohou zachytit dublující se vyšetření, ale například i lékové interakce.

Ukazuje se, že pacientův i lékařův přehled o veškeré čerpané péči včetně léků se významně vyplácí. „Soustředěná práce lékaře s pacientem přinesla pokles nákladů v řádu desítek procent, počty předepsaných léků klesly o třetinu. Průměrné roční náklady na jednoho pojištěnce s vysokým cholesterolem klesly ze 67 tisíc na 35 tisíc korun, náklady na pacienty s hypertenzí se snížily o 50 procent, u diabetu dokonce o 64 procent,“ uvedl ředitel Gajdáček, který přiznal, že i přes předpokládané úspěchy takový rozsah úspor nikdo nečekal.

Společné revize od roku 2014

Kartu života má zhruba pětina ze 1,2 milionu klientů ZPMV, týdně tisícovka klientů přibývá. Do specializovaných léčebných plánů je nyní zapojeno na 100 praktických lékařů a 1500 pojištěnců ZPMV. „Zpětnou kontrolou vyúčtování péče optimalizujeme medikaci až na třetinu současného objemu léků, zároveň tím bráníme kontraindikacím. Omezení jsme zaznamenali u opakovaných zbytečných návštěv lékaře. Objevili jsme také řadu rozporů - například třikrát vykázanou návštěvu, která proběhla ve skutečnosti pouze jednou. Zaznamenali jsme i případy, kdy byla péče skutečně účelně neprávne vykázaná,“ upozornil Jaromír Gajdáček.

Jím řízená pojišťovna vyčíslila, že kdyby obdobný systém přejala všechny ZP, mohly by ušetřit až 5 miliard (z celkových 220, které ročně zdravotnický systém spotřebuje). Proto se ZPMV podílí společně s MZ na přípravách novelizace současných norem, které by od roku 2014 společnou revizní cestu všech zdravotních pojišťoven legislativně umožnily.

Písemný formulář versus internet

Nyní o větší spolupráci nad výpisem péče žádá své klienty i VZP. Kompletní údaje z osobního účtu o zdravotní péči, která je na pojištěnce vykázána a pojišťovnou uhrazena, jsou na požádání poskytnuty jednou ročně. Nyní má VZP k dispozici přehledy vykázané a uhrazené zdravotní péče za celý rok 2012. „Jde o údaje o hrazených službách za posledních 12 měsíců, včetně zaplacených regulačních poplatků a doplatků za částečně hrazené léčivé přípravky a potraviny pro zvláštní lékařské účely za toto období,“ říká tiskový mluvčí VZP Oldřich Tichý.

Oproti „Kartě života“, kde je přehled v chytrém telefonu či na internetu zobrazen automaticky, předchází u VZP získání výpisu z osobního účtu nutnost podat žádost

prostřednictvím písemného formuláře. Na internetový portál VZP lze informace zaslat jen klientům, kteří pro tento účel sepsali smlouvu. Klient dostane pouze svůj výpis, pro zprávu o péči o příbuzného již potřebuje plnou moc. Cesta k informacím o vykázané péči na seniora v rodině je tedy také komplikovanější než u „Karty života“, kde například mladší příbuzní mohou péči poskytnutou staršímu členu jednoduše zkontrolovat po zadání hesla přes smartphone.

Rušení smluv je ojedinělé

„Loni si podalo žádost o přehled vykázané péče více než 139 tisíc klientů,“ říká mluvčí Tichý s tím, že pojišťovna zatím nemá přesnou statistiku na počet podnětů nesprávně vykázané péče. „Nevedeme zatím ani přehled o oprávněnosti těchto podnětů. Obecně lze ale říci, že se nejčastěji týkají chyb v rodném čísle nebo nepochopení údajů v samotném vyúčtování. Někdy jde o tvrzení proti tvrzení, které lze jen obtížně dokázat, pokud má lékař v pořádku záznamy ve zdravotnické dokumentaci a klient nemá jak svoji argumentaci doložit. Když se potvrdí, že lékař účtoval péči, kterou neprovedl, vyčíslíme ji a požadujeme úhradu zpět. Informační systém již ve většině případů umí zachytit a na vstupu nebo zpětně automaticky odmítnout duplicitně vykázanou zdravotní péči. Bohužel ochota pojištěnce komunikovat v takovém případě se zdravotní pojišťovnou není vysoká kvůli obavám z osobního konfliktu s lékařem,“ popisuje postup při zjištění neoprávněného vyúčtování mluvčí Tichý. Rušení smluv se zdravotnickými zařízeními je v těchto případech zcela ojedinělé, což je dáno i tím, že prokázat úmysl je obtížné až nemožné. „Máme ale případ, kdy provozovatel domácí zdravotní péče vykazoval péči o pacienta v době, kdy byl tento pacient hospitalizován, a domácí péče mu tedy ani při nejlepší vůli poskytována být nemohla. VZP s ním pak vypověděla smlouvu v pěti krajích republiky,“ uzavírá Oldřich Tichý.

OMBUDSMAN BOJUJE ZA PLNĚ HRAZENÝ LÉK V KAŽDÉ ATC SKUPINĚ

Petra Klusáková – zdravotnické noviny

Úřad veřejného ochránce práv vyslyšel podnět Svazu pacientů, který jej ústy svého prezidenta Luboše Olejára informoval o tom, že se na patientskou organizaci obrací stále více pacientů s problémem doplateků za léky a chybějících léků.

„Svaz pacientů ČR v srpnu 2012 předal Úřadu veřejného ochránce práv stížnost s podněty občanů na nezákonný stav, který způsobily Ministerstvo zdravotnictví ČR a SÚKL tím, že přecenily léky a současně ministerstvo nechalo vyřadit léky do 50 Kč ceny z úhrady z veřejného zdravotního pojištění, čímž způsobily neústavní situaci,“ upozornil Luboš Olejár před časem zástupkyni ombudsmana Pavla Varvařského.

Zástupkyně veřejného ochránce práv Jitka Seitlová se v této souvislosti obrátila na Státní ústav pro kontrolu léčiv (SÚKL) se žádostí o vyjádření a zjednání nápravy, protože ve dvou skupinách léků (antimigrenika a hormony štítné žlázy) dle databáze léků SÚKL neexistuje žádný plně hrazený lék.

Jak zjistila naše redakce, Jitka Seitlová získala v těchto dnech vyjádření ústavu a absolvovala i jednání se SÚKL a ministerstvem zdravotnictví, které se podle mluvčí ombudsmana Ivy Hrazdílkové neslo ve znamení snahy co nejrychleji vyřešit slabiny a nejasnosti. Oficiální vyjádření zástupkyně Seitlové však zatím kancelář ombudsmana zveřejnit nechce, nejprve bude informovat dotčené orgány státní správy, které budou mít lhůtu 30 dnů, aby k ní zaujaly stanovisko a informovaly ji o konkrétních krocích, které k nápravě podnikají.

Pokuta za nedodržení časové a místní dostupnosti

Na podnět patientských organizací zástupkyně ombudsmana prošetřuje také dostupnost zdravotní péče. V této souvislosti nedávno upozornila, že jestliže zdravotní pojišťovna nezajistí poskytování hrazené služby svým pojištěncům, včetně místní a časové dostupnosti, tedy například dodržení maximální stanovené čekací doby na operaci, může jí ministerstvo zdravotnictví udělit vysokou pokutu.

„Přestože právní předpisy České republiky přesně vymezují časovou a místní dostupnost zdravotní péče, v praxi jsou tato práva pacientů porušována. Stát má přímo v zákoně o veřejném zdravotním pojištění nástroj, kterým může dodržování stanovených lhůt vymáhat. Za nedodržení stanovených lhůt může udělit pokutu až do výše 10 milionů korun,“ říká Jitka Seitlová a připomíná, že konkrétní dojezdové doby a čekací lhůty na jednotlivé zákroky definuje Nařízení vlády č. 307/2012 Sb., o časové a místní dostupnosti zdravotních služeb, účinné od 1. ledna 2013.

„Jestliže pacient zjistí, že mu poskytovatel zdravotních služeb není schopen poskytnout potřebnou péči ve stanovené lhůtě, měl by se obrátit na svou zdravotní pojišťovnu a žádat zajištění léčebného výkonu v zákonné lhůtě,“ uzavírá zástupkyně ombudsmana. Pokud zdravotní pojišťovna tuto povinnost nesplní, měl by se pacient domáhat svých práv a dodržování právních předpisů u ministerstva zdravotnictví.

ŽÁDOST O PODPORU UZNÁNÍ PSORIÁZY JAKO ZÁVAŽNÉ ONEMOCNĚNÍ NA 113. ZASEDÁNÍ STÁLÉ KOMISE PRO ZDRAVOTNICTVÍ PŘI OSN

Dopis výboru SPAE paní velvyslankyni ČR v Ženevě.

Věc: Žádost o podporu uznání nemoci „psoriáza - lupénka“ jako závažné onemocnění

Vážená paní velvyslankyně,

dovoluji si Vás požádat, abyste na 133. zasedání Výkonné rady WHO 29.-30. 5. 2013 podpořila snahu patientských organizací z celého světa o uznání lupénky jako velmi závažného onemocnění.

Tuto naši snahu již na půdě WHO podpořily země: Argentina, Panama, Ekvádor a Katar.

Psoriáza, resp. psoriatická artritida je chronické, autoimunitní, zánětlivé, nepřenositelné onemocnění. Lidé s lupénkou jsou často diskriminováni a odmítáni společnostmi, mnozí mají špatné zkušenosti.

Lupénka se projevuje neustálým svěděním, nemocní mají zanícené a krvácející léze, popraskané a bolestivé klouby.

Lupénka má zásadní vliv na zdraví související se sníženou kvalitou života, která je srovnatelná s jinými velkými chronickými nemocemi, jako je rakovina, a má zvýšený výskyt jiných nepřenosných nemocí, jako je artritida, vysoký krevní tlak, onemocnění srdce, diabetes 2. typu, a mrtvice.

Psoriáza je sice léčitelná, ale nelze ji za současného stavu medicíny vyléčit.

V mnoha zemích je nedostatečný přístup ke zdravotní péči a ošetření, nedostatek pochopení, jaké komorbidity tato autoimunitní zánětlivá a nepřenosná choroba vyvolává a jaké mají pacienti silné psychologické zatížení.

Právě proto se obracím na Vás, Vážená paní velvyslankyně, abyste podpořila naši snahu o uznání psoriázy jako závažné onemocnění.

Ing. Josef Pohůnek

Odpověď

Vážený pane Pohůnku,

na Stálé misi České republiky v Ženevě jsem pověřena agendou zdravotnictví. O iniciativě Argentiny, Panamy, Ekvádoru a Kataru týkající se lupénky jsme informováni. Akce pořádané na okraj Světového zdravotnického shromáždění se plánují zúčastnit.

V odborných záležitostech se Stálá mise v Ženevě řídí instrukcemi a doporučeními Ministerstva zdravotnictví ČR. Vaši žádost jsme proto ministerstvu postoupili.

Velice Vám děkujeme za Váš podnět a veškeré informace!
S pozdravem ze Ženevy,

Jitka Brodská

PREZIDENT OBAMA OCENIL IMUNOLOGA JÁNA VILČEKA

prof. MUDr. Helena Tlaskalová-Hogenová

Americký prezident Barack Obama udělil 1. února nejvyšší ocenění za technologický pokrok slovenskému vědci - imunologovi profesoru Jánovi Vilčekovi, který na začátku 60. let krátce působil v Mikrobiologickém ústavu ČSAV v Praze.



Profesor Ján Vilček, absolvent lékařské fakulty v Bratislavě, do svého odchodu do zahraničí pracoval ve Virologickém ústavu Československé akademie věd v Bratislavě, několik týdnů strávil i v Mikrobiologickém ústavu ČSAV v laboratoři profesora Jaroslava Šterzla. Od roku 1965 působí na lékařské fakultě Newyorské univerzity v USA.

Protože jeho hlavním oborem je imunologie a mikrobiologie, byl pan profesor hostem Československého imunologického kongresu v Praze v roce 2008, kde mu bylo předáno ocenění České imunologické společnosti - Granátový imunoglobulin a Purkyňova medaile Akademie věd ČR.

Objev, který otevřel éru biologické léčby

Hlavním „hmatatelným“ úspěchem vědecké kariery profesora Vilčeka je příprava první huma nizované monoklonální protilátky vůči zánětlivému cytokinu TNF- α , kterou vytvořil se spolupracovníky v roce 1989 a jež ve spolupráci s firmou Centocor vedla k vývoji široce používaného nového biologického léku infliximabu.

Ten je účinný v léčbě řady chronických zánětlivých autoimunitních onemocnění, především revmatoidní artritidy, Crohnovy choroby, ulcerózní kolitidy, ankylozující spondylitidy, psoriázy a dalších chorob. Odhaduje se, že protilátkou vyvinutou Jánem Vilčekem a jeho spolupracovníky bylo a je léčeno několik milionů pacientů na celém světě. Jeho objev de facto otevřel novou éru takzvané biologické léčby.

Profesor Vilček je příkladem odborníka, který představuje světovou špičku v oblasti imunologie a jehož výzkum vedl k výsledkům přímo použitelným v léčbě nejčastějších chronických nemocí. Tím přispěl zásadním podílem k nové tváři dnešní medicíny.

PSORIÁZA RIZIKOVÝM FAKTOREM OBEZITY I U DĚTÍ

zdroj: Medical Daily (kha)

Podle nové studie uveřejněné v časopise Archives of Dermatology existuje u dětí trpících psoriázou vyšší riziko nadváhy a obezity než u jejich vrstevníků bez tohoto onemocnění.

„Předchozí výzkumy prokázaly vyšší riziko obezity, infarktu myokardu, cévní mozkové příhody i diabetu mellitu u dospělých pacientů s psoriázou, nyní se však spojitost mezi lupenkou a obezitou potvrzuje i u dětí“ napsali autoři studie.

Tým dr. Amy S. Pallerové ze Severozápadní univerzity v Chicagu do svého výzkumu probíhajícího mezi lety 2009 a 2011 zahrnul celkem 614 dětí, z nichž 409 trpělo lupenkou (u 205 nebyla tato nemoc diagnostikována). Účastníci s psoriázou pak byli ještě rozděleni do dvou skupin podle závažnosti onemocnění. Autoři studie posuzovali nadváhu a obezitu u dětí pomocí BMI, obvodu pasu a poměru mezi obvodem pasu a tělesnou hmotností. Následně zjistili, že zatímco ve skupině dětí s lupenkou (bez ohledu na její závažnost) trpělo 37,9% adipózou,

v kontrolní skupině to bylo 20,5%. Počet dětí s obvodem pasu nad 90. percentil dosáhl ve skupině pacientů s mírnou psoriázou 14%, ve skupině trpící závažnou formou onemocnění 21,1% a u dětí bez této choroby 9,3%. Rovněž poměr mezi pasem a tělesnou hmotností byl zaznamenán vyšší u dětí s lupénkou.

“Je možné říci, že děti s lupénkou bez ohledu na její závažnost - mají vyšší pravděpodobnost nadváhy či obezity, a tedy i komplikací s nimi spojených,“ uzavírají autoři studie.

PO ZÁSLUZE POTRESTÁNI ZA ÚSPĚŠNOST

doc. MUDr. Ladislav Šenolt, Ph.D. Revmatologický ústav

Situace okolo slučování Revmatologického ústavu se Všeobecnou fakultní nemocnicí se stala vyhrcošenou. V souvislosti se ztrátou ekonomické a rozhodovací samostatnosti ústavu totiž reálně hrozí postupné omezení dostupnosti a kvality péče pro pacienty s revmatickými chorobami.

Revmatologický ústav v Praze představuje superkonziliární pracoviště pro celou Českou republiku a soustřeďuje péči o pacienty s nezávažnějšími formami onemocnění pohybového aparátu.

Na konci loňského roku, při příležitosti 60. výročí založení Revmatologického ústavu, ministr zdravotnictví Leoš Heger nešetřil slovy chvály a ocenil odbornou erudici, zázemí komplexní zdravotní služby i vědecko-výzkumnou aktivitu pracoviště.

Příliš mnoho špičkových pracovišť?

Paradoxně však nedávno tentýž pan ministr představil zákon nařizující sloučení Revmatologického ústavu se Všeobecnou fakultní nemocnicí v Praze. Pokud tento návrh zákona projde oběma komorami parlamentu, má podle doslovného znění Revmatologický ústav zaniknout dnem 1. 1. 2014.

Slučovací zákon se překvapivě netýká všech státních příspěvkových organizací, jak bylo původně avizováno, ale pouze některých. Nasnadě je tak otázka, jak k tomuto rozhodnutí došlo. Na tiskové konferenci ministr zdravotnictví mimo jiné podotkl, že naše republika má „příliš mnoho špičkových pracovišť“. Návrh zákona přitom vůbec nezmiňuje zachování kontinuity příspěvkových pracovišť v současném rozsahu a může navíc podle všeho proběhnout i nezávisle na schválení zákona o univerzitních nemocnicích, což byl původní předpoklad pro navrhovaná slučování. Mají tak být špičková pracoviště po zásluze potrestána za to, že jsou úspěšná a dobře hospodaří?

Ohrožení pro celý obor

Revmatologický ústav je finančně soběstačnou a zdravou institucí, která se opakovaně umísťuje na předních místech při ekonomickém hodnocení nemocnic v České republice. Tento stav je výsledkem vysokého pracovního nasazení všech jeho zaměstnanců. Důležitý je také známý fakt, že menší zdravotnická zařízení mají průhlednější hospodaření než velké celky, které neznídko mívají nekontrolované toky finančních prostředků a častěji se ocitají ve špatném ekonomickém stavu.

V souvislosti se ztrátou ekonomické a rozhodovací samostatnosti Revmatologického ústavu reálně hrozí postupné omezení dostupnosti a kvality péče pro pacienty s revmatickými chorobami. Protože v České republice neexistuje jiné srovnatelné zdravotnické zařízení specializované na obor revmatologie, je dost možné, že může být narušeno ucelené fungování oboru revmatologie, včetně postgraduálního vzdělávání a základního i klinického výzkumu.

Bez diskuse

Snahy o začleňování výzkumných ústavů do fakultních nemocnic již byly ministerstvem zdravotnictví v minulosti oznamovány několikrát. Vždy byly vedeny diskuse a za různých okolností bylo od všech nekonceptních záměrů a reforem pokaždé upuštěno.

V současné době však bohužel o diskusi nelze hovořit. Ministerstvo zdravotnictví nereagovalo na obavy z důsledků ztráty samostatnosti Revmatologického ústavu, které vyjadřuje dopis vedení České revmatologické společnosti ČLS JEP ministru zdravotnictví, nereagovalo ani na otevřený dopis naprosté většiny zaměstnanců Revmatologického ústavu proti připojení, ale ani na varování vědecké rady České lékařské komory před nesystémovými změnami ve zdravotnictví s požadavkem na objasnění koncepce těchto změn a bližší ekonomickou i vědecko-výzkumnou analýzu. V minulém roce navíc více než 5 tisíc pacientů podepsalo patientskou výzvu za zachování nezávislosti Revmatologického ústavu, jejíž text byl rovněž odeslán ministru zdravotnictví. Pevně věřme, že diskuse bude vyvolána, návrhy zákonů o slučování ústavů a o univerzitních nemocnicích budou důkladně připomínkovány a nedojde k narušení úrovně poskytování zdravotní péče v České republice.

JAK SE BRÁNIT DUŠEVNÍM UPÍRŮM

Radkin Honzák

Na úspěšné knižní tituly Den trfidů nebo Čas sluhů by mohl bez problémů navázat další: Éra psychopatů. Text zatím píše současnost, jednou by to mohl umělecky ztvárnit a komerčně využít někdo ze současníků. Někdo, kdo si vede deníček, protože obecním kronikám není co věřit už od dob, kdy se přestalo psát na pergamen, z něhož je možné vyluštit i zápisy předchozí.

Aby se napříště nemuseli mstitelé za všechny křivdy namáhavě tahat s propanbutanovými láhvemi, vyrábí ve svém bytě roznětky a bomby policista. Dva, jak jinak než neprávem, žalářovaní poslanci se snad budou podílet na tvorbě nové ústavy, na Masarykovu Českou otázku (O naší nynější krizi: pád strany staročeské a počátkové směrů jiných dnes konečně odpovídá náš prezident zasvěcenou úvahou věnovanou rozdílu mezi blbcem a pitomcem. A ukrajinský zabiják, který se po Praze proháněl 150km rychlostí, dostal neuvěřitelnou pokutu - celých 2000 korun.

S touto sortou vysoce postavených psychopatů se bohuďák asi sotva setkáme, to však neznamená, že ti z nižších pater by byli příjemnější. Jak jsem již uvedl při jejich diagnostickém popisu, je lépe se k nim chovat jako k drátům na zem spadlým. Tedy vyhnout se jim zeširoka. Bohužel to vždy nejde.

Zákonitě se dostáváme k všeobecně uznávanému tvůrci diagnostického systému odhalujícímu psychopaty, jímž je kanadský psycholog z University of Columbia, Robert Hare. Ten sestavil dotazník běžně používaný jak v psychiatrii, tak v kriminalistice. Protože si myslím, že rozpoznat psychopata dřív, než se staneme jeho obětí, je docela zajímavé, představuji zde ve stručnosti základní kritéria, na nichž stojí Hareho test.

Jak posílit odolnost a snížit riziko zranitelnosti

V případě, že je setkání s výše uvedeným typem lidí nevyhnutelné, doporučuje profesor Hare následující návod pro přežití.

Ujasněte si, s kým vlastně jednáte. To zní sice jednoduše, ale v praxi je to mnohem složitější. Můžete sice mít rozsáhlé znalosti, ale ty vás neochrání před zničujícími důsledky psychopatických postupů. Dobrý psychopat umí zahrát na srdeční struny kohokoli, včetně zkušených expertů.

Nenechte se ovlivnit jeho „rekvizitami“ a fintami. Není to vůbec jednoduché odolat podmanivému úsměvu, doslova hypnotizujícím neverbálním signálům, dokonale propracované strategii predátora. Uvědomujte si stále, koho máte před sebou. Upřený pohled nesvědčí o zájmu, ale o sledování vlastního sebeuspokojení.

Zdalo by se, že takový člověk to nemůže provozovat dlouho, ale podívejme se na náhodně vybraný příspěvek-dotaz z internetové psychologické poradny. Jde o člověka, s nímž tazatelka hodlá navázat vztah a polepšit ho: *Znám muže, který dlouhá léta, vlastně už od puberty, na ženy působil, jako by hrál hry. Nejprve je přiměl, aby se do něj zamilovaly, pak si je přitahoval a odtahoval jako jojo a tím je neuvěřitelně psychicky ničil. Takovýchto žen měl i několik najednou a udržoval si je takto dlouhodobě. Vždy měly pocit, že když ještě chvíli vydrží, bude z toho vztah. A když si to myslely nejvíce, on je vždy něčím zcela nečekaně zarazil a oddálil se.*

Sundejte klapky z očí. Do nových vztahů vstupujte s očima široce otevřenýma. Stejně jako všichni ostatní, také psychopati nejprve nastavují svou lepší tvář. Tu horší většinou poznáte v kritických situacích a v jednání s neznámými a velmi příjemnými lidmi je dobré na ně počkat. Dostanete-li se totiž do sítě psychopata, těžko vyváznete bez finančních či citových šrámů.

Dostanete-li se spolu do kritické situace, buďte ostražití. Některá místa a některé příležitosti jsou pro psychopaty jak stvořené: bary pro osamělá srdce, výletní lodi, letiště, pláže, zkrátka taková, kde je oběť sama, rozhlíží se buď bezradně, nebo po zábavě, společnosti a kde se náhle vynoří někdo, kdo je k dispozici. Myslíte, že se znáte? Možná ano, ale psychopat vás zná okamžitě dokonale a dokáže zaútočit na vaše slabá místa. Vaší nejlepší obranou je znát je dřív a lépe než on a být ve střehu, když se k nim někdo dostává.

Pokud jste měli smůlu a uvízli jste v sítích psychopata, udělejte vše pro odstranění či alespoň snížení míry škod. Není to snadné, ale zde jsou návrhy některých postupů:

1. Sežeňte si profesionálního poradce - kouče. Přesvědčte se napřed, že ovládá tuto problematiku a má s ní zkušenosti. Nepředpokládejte, že kterýkoli profesionál (lékař, psycholog) ví všechno.

Starší žena hovořila s lékařem o tom, jak je obtížné starat se o manžela po záchvatu mrtvice. Namísto toho, aby se dotázali, co je obtížné, jí lékaři řekli, že to není neobvyklé a že by se v podstatě měla více snažit, aby práci lépe zvládla. Poté co se profesionální pracovník zaměřil na poměry v rodině, zjistil, že jí manžel nedovolil nařídít termostat (na teplo nebo chladno), otevřít okno nebo dělat jakýkoli hluk. Pokud zákazy porušila, byla vystavena slovnímu napadání a hrozbám. (Příručka pro pečovatele o seniory)

2. Neobviňujte se. Ať už jste se zapletli s psychopatem z jakýchkoli důvodů, neobviňujte sami sebe. Psychopati hrají podle svých vlastních pravidel a na ta slušný člověk většinou nepomyslí. Sebeobviňování vám nepomůže nic vyřešit a je to nakonec to, na co psychopat čeká. Tu radost mu vskutku dělat nemusíte!

„Jak jsem mohla být tak pitomá a nalítnout mu. Ted' se tak strašně stydím a mám včítiky svědomí... Připadám si jako ten nejhorší člověk na světě.“ (Z vyprávění pacientky)

3. Ujasněte si, kdo je oběť; jste to vy. Psychopati se velmi často snaží vzbudit dojem, že trpí vašim jednáním, a obviňovat vás za to. Nemarněte čas ani nervy jejich litováním. Pouze s vámi manipulují.

Když chci nějaký víkend dělat něco sama, je to pro mě těžké, protože vím, že on se doma trápí. A také naznačil, že pokud by náš vztah skončil, je to pro něj důvod pro sebepoškození, možná i sebevraždu. To je hlavní důvod, proč se držím zpátky, velmi mi na něm záleží a nechci mu ublížit, jenže mi náš vztah nepříjde zdravý. (Dotaz v internetové poradně)

4. UVědomte si, že v tom nejste sami. Většina psychopatů má za sebou řadu obětí (sňatkoví podvodníci, notoričtí dlužníci, násilníci atd.). Je logické, že psychopat způsobující utrpení jednomu člověku je bude působit také dalším. Buďte opatrní při eventuálním měření sil. To neznamená, že si nemáte stát za svým a hájit svá práva, uvědomte si však, že v takovém zápase můžete utřít emoční a nakonec i tělesná zranění. Psychopati mají velkou potřebu ovládat druhé.

Kriminalisté při prošetřování události zjistili, že v době, kdy muž sliboval dodávku zboží, měl již několikamilionové dluhy. Navíc vyšlo ještě najevo, že si podezřelý pronajal dva obytné kontejnery, za které neplatil nájem. Společnost, která mu je pronajala, jej proto vyzvala, aby kontejnery vrátil. Dodnes je ale nevrátil a tím způsobil škodu 110 000 korun, což byl další prohřešek muže, který si vyslechl obvinění ze spáchání trestného činu podvodu, při němž způsobil celkovou škodu 678 200 korun. (Slovácký deník)

5. Stanovte jasná základní pravidla. Pokud jste v situaci, že musíte být s psychopatem v jakémkoli kontaktu, určete pravidla, po jejichž překročení bude následovat váš čin. Bude-li týraná žena sedmkrát týdně jen vyhrožovat „ještě jednu facku a jdu na policii,“ bude nejspíš týrána donekonečna. UVědomte si, že se musíte naučit sami se o sebe postarat. Psychopat se o vás bude „starat“ jediným způsobem.

Nestyďte se za svou situaci a vyhledejte odbornou pomoc. Zavolejte do specializovaného centra či azylového domu a pokuste se najít někoho, kdo vám může poradit. Tato pracoviště vám mohou pomoci s přípravou odchodu od násilného partnera, při plánování bezpečnostního plánu a v dalším postupu. (www.stopnasilic.cz)

6. Nečekejte žádné dramatické změny, polepšení už vůbec ne. „Člověka nezměníš, jenom se ti vybarví,“ napsal Karel Čapek před pětasedmdesáti lety a platí to stále.

Jednou týdně se u nás opakují scény, kdy přijde opilý domů a sprostě mi nadává, vyhrožuje svou sebevraždou nebo tím, že zařídí, aby mi vzali syna a dali do jeho péče. Má velké dluhy na daních, místo placení si kupuje auta a oblečení. Začínám z něj mít strach a začínám si uvědomovat, že tento způsob života není dobrý ani pro mě, ani pro syna. Již jednou jsem od něj na měsíc odešla k rodičům, přemluvil mě však k návratu. Slíboval změnu, po návratu však byla situace stejná. (Dotaz v internetové psychologické poradně)

7. Přestaňte hrát roli oslíčka, otřes se, jak v rovině emocionální, tak v oblasti ekonomické. Co jste ztratili, je navždy ztraceno a není naděje, že další investice by se vám vyplatily. Psychopati mají nenasytitelný apetit na vše: vaše city, vaše myšlenky, váš majetek, vaši svobodu.

To jsou i lidi, kterým se lidově říká energetičtí upíři. Často jsou to právě osoby blízké, protože těm se nedá moc odmítnout. A nejhorší asi je, když je upírem rodič a má v podstatě hodně a naivní dítě. Než to dítě pozná, že jeho psychika byla zneužitá a svedená na úplně jinou kolej, je často dospělý. I když to pak rozpozná, asi nejhorší je, že v dětství se naučilo tuhle schematickou roli-oběť, která trpí, ten, kdo vždycky přijme vinu a cítí se špatně, případně je mu vina podsunuta.

Takový má problém v dospělosti vůbec reagovat zdravě a bohužel si často najde i partnera podobného ražení a začnou spolu hrát hru, která má hodně společného s hrou, kterou hrál v dětství s problematickým rodičem. Tam, kde by se jiný bránil, tenhle se automaticky cítí vinný - a s takovým člověkem si pak okolí dělá, co chce, ten je na nejlepší cestě být využíván celý život a všude podvědomě zaujmout roli oběti.

8. Využijte pomoci podpůrných a svépomocných skupin. A dejte si pozor! Jestli jste byli jednou okouzleni určitým typem psychopata, není vyloučeno, že vás podobné charaktery přitahují. Mohou to být „charismatictí“ vůdcové sekt a podobných seskupení. Hledejte skutečnou podporu, ne další past!

Velice zajímavou, a právě proto i *nebezpečnou* skupinou sekt jsou ty, které se dokážou velice pružně prezentovat vzhledem k daným podmínkám, někdy jako náboženství a jindy zase jako „věda“. Tato „psychoterapie“ je však prováděna laiky, kteří mohou způsobit nepředstavitelnou duchovní a duševní újmu.

ZPRÁVY O AKCÍCH KLUBU

KLUB VYSOČINA Mosty 2012

10. jubilejní ročník udílení cen MOSTY se konal u nás na Vysočině ve Žďáře nad Sázavou pod záštitou hejtmana Kraje Vysočina MUDr. Jiřího Běhoučka. Patronkou ceny byla paní Livia Klausová.

Celou akci vtipně moderoval p. Aleš Cibulka. Během udílení cen v hudebních doprovodech vystoupil dětský pěvecký sbor Žďáráček, barytonista Jakub Pustina (žďárský rodák), Laďa Kerndl a skupina K.T.O.

Do jubilejního ročníku byly ceny uděleny ve čtyřech kategoriích

- I. kategorie – instituce veřejné správy
cenu získala – knihovna Jiřího Mahena v Brně za soustavnou péči s postiženými

- II. kategorie - nestátní subjekt
cenu získala - ZOO Liberec za zpřístupnění zahrady, toalet a občerstvení osobám na vozíčku
- III. kategorie – osobnost hnutí osob se zdravotním postižením
cenu získal – p. Jaroslav Paur za celoživotní podporu osob se sluchovým postižením
- IV. kategorie – zvláštní cena
cenu získal - p. Milan Janča za dokumentování přístupnosti památek

Ceny MOSTY oceňují mimořádný čin, projekt nebo osobnost, jenž významným způsobem zlepšuje postavení a kvalitu života osob se zdravotním postižením. Cenu, která znázorňovala most z lidských rukou, velice krásně vytvořila akademická sochařka Jitka Wernerová.

Předseda NRZP p. Václav Krása ocenil, s jakým nadšením bylo udílení cen na Vysočině připraveno.

*Jana Pospíšilová
SPAЕ- Vysočina*

Zpráva z výletu SPAЕ Ostrava

Dne 23. 3. 2013 jsme se sešli dle plánu akcí v Ostravě. Chtěli jsme navštívit výstavu „Miniuni svět- modely nejznámějších staveb světa“. Počasí nám však nepřálo, napadl sníh a celá výstava se ocitla pod sněhem. Po dohodě jsme se vydali do nového obchodního centra „Karolina“. Prošli jsme celý areál, který je postaven v moderním stylu. Prohlídku areálu jsme zakončili posezením v krásném zákou-





tí s kávou a zákusky. Probrali jsme plány na další akce a pokračovali prohlídkou nákupního centra IKEA, kde jsme poobědvali. Byl to příjemně strávený den.

Výlet Hradec nad Moravicí – SPAE Ostrava.

V sobotu 20. 4. 2013 jsme se sešli ve Svinově na nádraží a vlakem odjeli do Hradce nad Moravicí. Někteří členové přijeli auty, ale v 10,00 jsme se všichni shromáždili u zámecké brány. Počasí nebylo moc příjemné, bylo chladno, proto jsme se rádi při čaji s rumem domluvili na dalším postupu této akce. Navštívili jsme krásné prostory hradeckého zámku, vyzdobené ještě z období velikonoc. Všem se prohlídka zámku velmi líbila. Také v okolí zámku je řada velmi krásných budov a upravených parkových ploch. Na oběd jsme si zašli do restaurace Sonáta. Po další procházce jsme navštívili zámeckou kavárnu U Kunhuty. Kolem 16 hod. jsme se rozloučili a odjžděli různými směry domů.

LIBEREC 4. - 11. 5. 2013.

Členové Libereckého klubu Spae (většinou z Jablonce) odjeli na ozdravný pobyt do naší oblíbené termální vody v Podhajské. Počasí bylo úžasné, až 26°C na sluníčku, a voda v nejteplejším bazénu 38°C - 43°C. Náš pobyt rychle ubíhal, a proto už máme zamluvené bydlení na září u naší perfektní domácí v novém domečku, který je od hlavního vchodu 500m. Setkali jsme se zde i s předsedkyní Pražského klubu Hankou Přikrylovou a Františkem.



*Všichni už se těšíme na další pobyt
S pozdravem všem Spájákům.
Eva Drdová*



To byl zase týden, báječný slunečný týden na Podhájské (20. - 27. 5. 2013)

Celkem 10 členů se letos přijelo léčit do termálu.

Přivítání Martičky a Jožky bylo velice příjemné. Paní domu měla velikou radost z dárku k narozeninám. Teplá voda, plavecký bazén, výborná kuchyně, super zmrzlina, toho všeho jsme si hojně užívali. Večerní posezení jsme si letos zpestřili zpíváním při kytáře, na kterou nám hráli Pavel a Pepík. Taky jsme nezapomněli oslavit jmeniny Jany, opékanými klobásami a čepovaným pivem. Všichni jeli domů odpočatí, spokojení a opálení.

Růžena Kubienová



CO SE KDE BUDE DÍT

VÝSTUP NA PORTÁŠ

Výstup se uskuteční 8. 6. 2013, ubytování pro účastníky z ČR je hájenka Nivka, Vsetín – Semetín ve dnech 7. - 9. června 2013

Přihlášky k ubytování přijímá Anička Jirdová na mailu anickaspae@seznam.cz
Přátelé, omlouvám se za nastalé komplikace a žádám Vás o zapracování tohoto termínu do Vašich kalendářů akcí pro SPAE.

Josef Pohůnek.

KLUB VYSOČINA

- | | |
|---------------------------------|--|
| Červen 8. 6. | 13. ročník Mezinárodního výstupu na Portáš Ubytování – Hájenka Nivka 7. 6. 2013–9. 6. 2013, Vsetín-Semetín |
| Srpen 16. - 18. | 8. kančí hody Nekoř |
| Září | týdenní putování ČESKOSASKÉ - ŠVÝCARSKO |
| 6. 9. 2013 - 15. 9. 2013 | Ozdravný pobyt Harkány
webové stránky: http://spaevysocina.webnode.cz |

V případě zájmu jsou na všechny naše akce zváni členové i z ostatních klubů. Pokud bude třeba zajistit ubytování, kontaktujte nás, rádi vás uvidíme a ubytování zajistíme.

KLUB OSTRAVA Program na III. a IV. čtvrtletí 2013 - SPAE Ostrava.

- | | |
|--------------------------|--|
| Červen 7. – 9. 6. | bude uskutečněn 13. ročník Mezinárodního výstupu na Portáš. Zájemci přihlaste se u Dáši Cepkové. |
| 15. 6. | tradiční oblíbená akce klubu „smažení vaječiny v Sedlišťi“ u Frýdku- Místku. Dopoledne navštívíme Lašskou jizbu, odpoledne půjdeme procházku na Bezručovu vyhlídku, kde budeme smažit vaječinu. |
| Srpen-září 31. 8. | je výlet do Rožnova pod Radhoštěm.
Odjezd autobusu z UAN v 7,45 h z nástupiště 1, 2.
Cena autobusu cca 85 Kč. Sejdeme se na zastávce Rožnov pod Radhoštěm, restaurace Eroplán. Odtud navštívíme část Rožnovského skanzenu „Valašská dědina“. |

Předpokládaná doba prohlídky 3 – 4 hodiny.
Poté přesun na Bečvu, kde uskutečníme tradiční posezení u táboráku.

Odjezd do Ostravy přímo z Bečvy 15,41 nebo v 18,00 hod.
Zajišťuje: Anička Červená

Listopad 30. 11.

bude členská schůze s Mikulášem v budově Českého svazu výrobních Družstev v Ostravě – Porubě, ul. Spartakovců č.3 ve 14,00 hod.
Přineste každý malý dárek.

KLUB PARDUBICE

22. - 23. 6. 2013

Putování Raisovým krajem
Pěší trasa 9 km: L. Bělohrad, Krkonošská vyhlídka, Pecka, L. Bělohrad, sraz v 9,30 hodin – na náměstí K. V. Raise, Zd. Říhová, Vašek Bajer
přihlášky nejpozději do **18. 6. 2013**

7. 9. 2013

Bowling Týniště nad Orlicí, 2 dráhy
sraz v 10,00 hodin, začátek v 10,30 hodin, Vašek Bajer,
přihlášky nejpozději do **3. 9. 2013**

9. 10. 2013

Čínská restaurace Avion v Hradci Králové,
posezení u dobrého oběda a kávičky, sraz ve 13,00 hodin
Rost'a Havran, Vašek Bajer, na programu návrh plánu klubu na rok 2014
přihlášky nejpozději do **5. 10. 2013**

7. 12. 2013

Mikulášské posezení - Čínská restaurace Avion v Hradci Králové, Rost'a Havran, V. Bajer
přihlášky nejpozději do **3. 12. 2013**

9. 11. 2013

Výlet Pardubice
Míra Fajmon, bude upřesněno

1. 2. 2014

Výroční schůze klubu - Čínská restaurace Avion v Hradci Králové, posezení u dobrého oběda a kávičky, sraz ve 13,00 hodin, Rost'a Havran, Vašek Bajer
přihlášky nejpozději do **28. 1. 2014**

KLUB PROSTĚJOV

v roce 2013

Schůzky Klubu se budou konat ve dnech 7. 6., 6. 9. a 6. 12. Vždy v 16:00 v restauraci městských lázní v Prostějově.

Akce na první pololetí:

Květen	Účast na slavnostním otevření rozhledny na Kosíři. Termín bude upřesněn.
Červen	Výstup na Portáš. Informace a dotazy na t. č. 776349267, Jirka Vyhlídal.

KLUB LIBEREC

Návštěvy v solné jeskyni Hotel MERKUR, Jablonec nad Nisou po dohodě s Evou Drdovou, tel.: 775 200 533. V květnu (předpoklad 18. 5. 2013) Technické museum v Praze, v současné době v jednání. Kontaktní osoba: Petr Kumpa, tel.: 773 577 060. Upřesnění programu jednotlivých akcí dle zájmu členů a počasí.

KLUB BRNO

Schůzky klubu se budou konat VŽDY na Mečové 5.

Schůzky výboru: 23. 5. 2013 v 15.30

Také nabízíme všem členům neformální setkání každý sudý pátek v měsíci od 16 až do 19 hod. v klubu na Mečové.

- | | |
|----------------|---|
| 13. 7. | Výlet do Doubravice nad Svitavou – soutěž ve vaření guláše s ochutnávkou.
Odjezd z Brna cca v 10 hod. (Bude upřesněno.)
Po příjezdu návštěva pštrosí farmy, možnost nákupu masných výrobků. Na dopravu bude klubový příspěvek.
Přihlášky Milan Petlach – mob.: 721 403 588 |
| Září | Ochutnávka burčáku. Na schůzi dohodneme, zda bude košt v Klubu či podnikneme výlet za tímto mokem. |
| 26. 9. | Členská schůze v klubu zastupitelů bude doplněna přednáškou. (Podrobnosti na pozvánce.) |
| 19. 10. | V rámci světového dne lupénky bude v sobotu odpoledne exkurse do pivovaru Starobrnno pro účastníky WPD. |
| 13. 12. | Výroční členská schůze. |

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 budou každé první pondělí v měsíci od 17.00 hod. v restauraci U Vodárny v suterénu v klubu, Korunní 75, Praha 3.

Červen

29. 6. – 13. 7. 2013 ozdravný pobyt Podhajska /Slovensko/

Září

2. 9. 2013 členská schůze

6. 9. 2013 - 15. 9. 2013 Ozdravný pobyt Harkány /Maďarsko/

27. 9. 2013 Pikovice – opékání špekáčků. Odjezd autobusu č. 338 ze Smíchovského nádraží 10.36 hod.

Říjen

7. 10. 2013 členská schůze

Listopad

4. 11. 2013 členská schůze

Prosinec

2. 12. 2013 členská schůze

10. 12. 2013 Vycházka vánoční Prahou
Sraz v 16.00 hod. U PRAŠNÉ BRÁNY, Praha 1

V případě zájmu jsou na naše akce zváni členové i z ostatních klubů.

Pražský klub půjčuje Biolampu.

Je vhodná jak na kožní nemoci, tak na nemoci pohybového aparátu.

Lampu je možno vypůjčit za 20,- Kč/týden
u paní Hany Přikrylové mob. 720 289 563.

KONTAKTNÍ ADRESY

CENTRUM SPAE

WWW. SPAE.CZ

SPAЕ, P. O. B. 15, 141 00 Praha 41

president ing. Josef Pohůnek

mobil: 607 916 860

e-mail: pohunek@gmail.com

e-mail: spae@cbx.cz

cz.spae@gmail.com

sekretariát: tajemnice ing. Václava Cyrusová – 723 637 842

vicepresident Stašek Ulenfeld – 728 875 163

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

Název účtu: Společnost psoriaticků a atopických ekzematiků o.s.

Variabilní symbol: vždy uvést registrační členské číslo

VÝBOR SPAE

Ing. Josef Pohůnek – president, Stašek Ulenfeld – vicepresident, Anna Jirdová, Hana Přikrylová, Robert Brabenec

Kontrolní a revizní komise

Ivana Jančková – předsedkyně, Zdena Matyášová, Jaroslav Lacman.

KLUB PRAHA

Hana Přikrylová (předsedkyně)

mobil 720 289 563

prikrylovahan@seznam.cz

půjčování BIOPTRONu

KLUB PARDUBICE

Václav Bajer (předseda)

mobil 728 254 272,

bajervaclav@seznam.cz

<http://spae-cz.webnote.cz/kluby/pardubice/>

KLUB PRAHA

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

KLUB PARDUBICE

Václav Bajer (předseda)
mobil 728 254 272,
bajervaclav@seznam.cz
<http://spae-cz.webnote.cz/kluby/pardubice/>

KLUB LIBEREC

Ing. Petr Kumpa (předseda)
Eva Drdová, (místopředsedkyně)
tel. 606 564 242

KLUB BRNO

Miroslav Šebík(předseda)
Anna Jirdová (místopředsedkyně)
tel. 728 923 324
tel. 733 731 912, tel. 608 853 786

půjčování BIOPTRONu a hřebenu,

aktivista klubu Brno pro Hodonín: Vojtěch Doležal, tel. 608 718 155
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

Svatopluk Puda (předseda)
mob. 723 077 846

KLUB OSTRAVA

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

Aktivisté klubu Ostrava:

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 – mobil 776 720 951

Koordinátor akcí pro mládež

Miloslav Klimek, klimek.milos@seznam.cz, mobil 732 835 405.

NEPRODEJNÉ. JEN PRO VNITŘNÍ POTŘEBU.

Pro své členy vydává neziskové občanské sdružení Společnost psoriatiků a atopických ekzematiků, o. s. reg. u MV pod č. VSP/1-494/90-R, IČO 00200221, sídlo P.O.B. 15, 141 00 Praha 41. Registrováno MK pod č. E 10916 ze dne 24. 11. 2002.

Grafická úprava a tisk LD s.r.o., TISKÁRNA PRAGER, Praha 5, Kováků 9.
Distribuce Casus s.r.o. Praha.

Některé publikované příspěvky mají pouze informativní charakter a nemohou suplovat odborná lékařská vyšetření ani návrhy konkrétní léčby. Názor SPAE nemusí být totožný s obsahem textů.

Přejeté texty publikované v tomto Zpravodaji není povoleno dále rozmnožovat ani umisťovat na www stránky. Ostatní publikované materiály pouze se souhlasem redakční rady.

Společnost psoriaticků a atopických ekzematiků POB 15 141 00 Praha 41	EVIDENČNÍ KARTA ČLENA občanského sdružení	<i>Členské číslo / datum vstupu</i>
Jméno:		Datum narození:
Příjmení:		PSČ:
Ulice, číslo:		Okres:
Místo:		Telefon byt:
Zaměstnání:		Telefon zam:
E-mail:		Fax:
psoriasis vulgaris*		Důchod: starobní, invalidní, část. invalidní *
od roku věku		Důchod příznán na základě diagnózy ANO NE
psoriasis generalis*		diabetes 1. typu*
od roku věku		od roku věku
psoriasis atropatika*		diabetes 2. typu*
od roku věku		od roku věku
atopický ekzem*		vitiligo*
od roku věku		od roku věku
jiná forma psoriasis*		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.		



Kúpele Smrdáky

Vyskúšajte spojenie unikátnej sírovodíkovej
vody a prírodného solária



Pobyt „Letná liečba“

- ubytovanie s plnou penziou
- 1 x nápoj na privítanie
- lekárska konzultácia
- do 30 kúpeľných procedúr / týždeň
- voľný vstup do fitnes, telocvične,
a na skupinové cvičenia
- animačné aktivity a zábava
podľa dennej ponuky

už od 60 EUR/ osoba/ noc

Špeciálna ponuka pre čitateľov ZPRAVODAJE!

Pri rezervácií pobytu
dostanete medovú
detoxikačnú masáž
ako darček.

Pri rezervácií prosím
zadajte heslo:
„ZPRAVODAJ“



Rezervácie: +421 34 695 91 73
smrdaky.danubiushotels.com
reservations.smr@spasmrdaky.sk



Nová a účinná léčba Ekzému



Ekzém
pro kojence
a děti, 100 g

Ekzém
100 g

**Akutní
podráždění
kůže, 100 g**

**BEZ OBSAHU KORTIZONU
KLINICKY TESTOVÁNO**

- Použití možné od 8. týdne věku dítěte.
- Aktivuje vlastní hojivý mechanismus pokožky.
- Neobsahuje kortikosteroidy, umělá barviva ani parabeny.
- Zmírňuje svědění, zarudnutí a podráždění pokožky.
- Klinicky testované bez vedlejších účinků a kontraindikací.
- Pro lokální použití.



Žádejte ve své lékárně.
www.omega-altermed.eu