

Stěžeň

Časopis
pro dialyzované
a transplantované

3
2016

**Domácí
hemodialýza**

.....

**19 medailí
z Finska**

.....

**Mám nové
plíce**



Zavolejte a dozvíte se podrobnosti o nabídce
BEZPLATNĚ dovolené! **Sicílie Vás očekává!**

+39.0923.836.440

nebo pište na

info@dialisimucaria.it

Bezplatná dovolená na Sicílii pro
Hemodialyzované pacienty

**Platba za dialyzační léčbu evropským
průkazem zdravotního pojištění EHIC.**

1

**TÝDENNÍ DOVOLENÁ
UBYTOVÁNÍ
ZDARMA***

PLATNÁ DO
30/06/2017

2 až 4

**TÝDENNÍ DOVOLENÁ
UBYTOVÁNÍ A LETENKA
ZDARMA***

PLATNÁ DO
30/06/2017

1 až 4

**MĚSÍČNÍ POBYT
UBYTOVÁNÍ A LETENKA
ZDARMA PRO PACIENTA A
JEDNOHO PRŮVODCE***

PLATNÁ DO
30/06/2017

*Nabídky platí v době od 1/10/2016 do 30/06/2017. Pouze do vyčerpání volných míst. Nabídka zahrnuje výhradně ubytování v dohodnutých strukturách a přeplacení spätečné letenky nízkonákladové letecké společnosti do výše 100 eur. Ubytování pro průvodce v měsících Listopad, Prosiñec, Leden a ůnor je 10 eur na den; v měsících Březen, Duben 15 eur na den a v měsících Květen a Červen 20 eur na den. Děti do 5 let neplatí. Veškeré ostatní služby včetně těch, které nejsou výslovně zahrnuté v nabídce, se považují za extra.



Lékaři specialisti v oboru nefrologie a kvalifikovaný zdravotní personál;
Umělé ledviny Fresenius 5008;
vícejazyčný personál (anglicky a německy);
bezplatný převoz z a do dialyzačního střediska;
Během dialýzy, možnost snídáně nebo něčeho k zahryznutí odpoledne.



SICILIA

www.dialisimucaria.it

Hemodialyzační střediska dr. Mucaria:

Viale Europa 23 - 91019 - Valderice (TP) - Tel. **+39 0923 836440** - Fax +39 0923 833333

Corso Generale Medici 148 - 91011 Alcamo (TP) - Tel. **+39 0924 502366**



SLOVO ÚVODEM



Foto: Stěžeň – Daniel Srb

Milí čtenáři,

když jsem kdysi řekla kolegům v práci, že budu muset na transplantaci, první zděšená reakce byla „Na transplantaci čeho?“ Tehdy poprvé mi došlo, že se netransplantují zdaleka jen ledviny. Od té doby jsem se setkala s lidmi, kteří mají kombinovanou transplantaci ledvina-slinivka i s několika lidmi s transplantovaným srdcem. A pak jsem potkala Reginu. Byla skoro čerstvě po transplantaci ledviny a jakoby mimochodem mi vyprávěla, že má transplantované plíce. Pro mě něco zcela nepředstavitelného. V tomto Stěžni přinášíme s Reginou rozhovor, uvidíte, že je to silná žena.

Znovu se také věnujeme tématu domácí hemodialýzy. Připomeneme, že začátky této metody u nás spadají do konce 90. let a že v letošním roce začal počet pacientů využívajících tuto metodu náhrady funkce ledvin stoupat. Pro kladný ohlas čtenářů přinášíme opět pár receptů z kuchařky paní Dubcové, která letos vyšla.

Budu ráda, když nám do redakce napíšete i vaše názory, náměty a připomínky nebo zkušenosti a příběhy. Přejí vám pohodový podzim a dobrou náladu.

Jana Ptáčková

Z OBSAHU

| | |
|--|-----------|
| Dětská dialýza v Motole v nových prostorách Aktuálně | 8 |
| Chronická hepatitida C už nebrání transplantaci ledviny Aktuálně | 10 |
| Srovnání různých typů náhrady funkce ledvin Hemodialýza | 12 |
| Domácí hemodialýza Hemodialýza | 14 |
| Rozšíří se u nás domácí hemodialýza? Hemodialýza | 16 |
| Hlíva ústříčná: houba pro dialyzované Hemodialýza | 18 |
| Mám nové plíce Rozhovor | 20 |
| Co (ne)víte o peritoneální dialýze? Peritoneální dialýza | 24 |
| Český Tým Transplantovaných obstál ve Finsku na výtečnou Sport & relax | 26 |
| Střevní mikrobiom aneb Staří přátelé Společnost | 28 |
| Osmisměrka o ceny Relax | 30 |
| Smějeme se se Stěžněm Relax | 31 |

TIRÁŽ

STĚŽEŇ – čtvrtletník pro dialyzované a transplantované | Založen 1989 | Číslo 3, ročník 27, vyšlo dne 30. 9. 2016 | Nepronědělné | Vydává Společnost dialyzovaných a transplantovaných, z. s. (SpolDaT), Ohradní 1368/4, 140 00 Praha 4-Michle | IČ: 00409359 | ISSN: 1210-0153 | MK ČR E 22459 | tel.: 261 215 616 | e-mail: stezen@spoldat.cz | www.stezen.cz | **Odpovědný redaktor:** MUDr. Radkin Honzák, CSc. | **Šéfredaktorka:** Mgr. Jana Ptáčková, tel.: 728 444 008, e-mail: stezen@spoldat.cz | **Editor a technický redaktor:** Daniel Srb – publikus.cz, tel.: 777 326 772, e-mail: daniel@srb.cz | **Redakční rada:** Jana Bosáková, Mgr. Michaela Černá, Ing. Pavel Exner, Věra Štátná, Lenka Vašková | **Inzercí:** Mgr. Jana Ptáčková, tel.: 728 444 008, e-mail: stezen@spoldat.cz | **Objednávky zaslání časopisu:** Jana Bosáková, tel.: 702 046 642, e-mail: bosakova@spoldat.cz | **Grafická úprava:** Michal Schneidewind – vasgrafik.cz | **Tisk:** Grafotechna plus, s.r.o., Lyskova 1594/33, 155 00 Praha 13-Stodůlky (www.gtplus.cz) | **Distribuce:** ADLEX, spol. s r.o., Xaveriova 1888/45, 150 00 Praha 5-Smichov (www.adlex.cz).

Všecké články publikované v tomto časopise mají pouze informativní charakter a nejsou právně závazné. Doporučení týkající se zdravotního stavu, dietních a režimových opatření je nutné konzultovat s ošetřujícím lékařem nebo sestrou. Redakce si vyhrazuje právo na úpravu všech textů. Neoznačené texty a fotografie jsou redakční. Za věcnou správnost informací v příspěvcích rubriky **Napsali jste nám** odpovídají jejich autoři. Jakékoli užití a šíření části nebo celku časopisu Stěžeň bez písemného svolení vydavatele je zakázáno. Nevýžadané rukopisy a fotografie se nevracejí. Autorem fotografie na titulní straně je Jana Ptáčková. Za pomoc s redigováním textů děkujeme Vladimíru Srbovi.

Časopis je vydáván za podpory Ministerstva zdravotnictví ČR



SpolDaT na Facebooku: www.facebook.com/spoldat





Transplantovaní játraři ve Velkých Bílovicích

Stanislav Vajdák

Letos se naše jarní setkání uskutečnilo od čtvrtka 26. do neděle 29. května 2016 v penzionu Mlýn Velké Bílovice, v největší vinařské obci na jižní Moravě.

V pátek jsme navštívili Lednický zámek a jeho okolí, prošli si zámecký skleník a zámecký park. Někteří z nás si vyjeli lodí k minaretu, jiní koňským kočárem na Janův hrad.

V sobotu jsme se vypravili na rozhlednu Maják nad obcí Přítluky s nádherným výhledem na Pálavu i na sousední Rakousko. Volně přístupná rozhledna si nás podmanila i záplavou vinic v okolí.

Pak jsme se jeli podívat na vodní dílo Nové Mlýny, tvořené soustavou tří přehradních nádrží. Ty byly postaveny v 70. letech dvacátého století

k zamezení každoročních záplav. Dnes slouží ke koupání, k rybolovu, windsurfingu či lodní dopravě.

Další zastávku jsme si udělali u obce Mušov. Zde se 26. května 1936 odehrála tragická událost. Početná skupina dětí s učitelským doprovodem z blízkých Rakvic vyrazila na školní výlet na Pálavu. Po naložení na vor k nim přibral převozník ještě jeden koňský povoz. Koně se však během jízdy splašili a vor převrhli. Většina dětí neuměla plavat a 31 z nich se v rozvodněné řece utopilo.

Posledním místem naší návštěvy byla obec Pavlov s krásným výhledem na jezera i na Pálavské vrchy.

V neděli se nám těžko loučilo po krásném víkendovém pobytu, ale už se těšíme, jak se opět sejdeme od 30. září do 3. října 2016 v Penzionu Pastviny v Orlických horách. ■



Na Lipně proběhly 24. letní hry dialyzovaných a transplantovaných

Jaromír Křepinský, SK DaT

Náš týdenní pobyt na Lipně začal tentokrát poněkud netradičně – měli jsme totiž štěstí a zažili jsme závěr akce Rio Lipno, která probíhala současně s Olympiádou v Riu a ještě i mistrovství ČR v jízdě na divoké vodě. Obě akce ještě stihli navštívit, i když bylo deštivo. Od pondělí už bylo a celý týden zůstalo hezky, slunečno a teplo. Na hry přijelo 55 účastníků, převážně transplantovaných, o čtyři dialyzované účastníky se postaral personál DC v České Krumlově. Díky za to. Program byl každý den pestrý, sporty, soutěže, výlety i večerní program. Soutěže probíhají v kategoriích muži, ženy, děti bez rozlišení zda jde o pacienty nebo doprovod. Dramatičnost přidává i rozdělení účastníků do tří týmů a také tak je uděláno hodnocení. Ne každý se všeho účastní, limitem nebývá ani ostych ani lenost, ale zdraví a kondice. Sportovní program byl opravdu nabídnutý. Každé ráno začínalo cvičením jógy s cvičitelkou Majdou, v pondělí turnaj v přehazované, pak turnaj krocketu a večer v bowlingu. V úterý turnaj v badmintonu, pak mólky a pétanque, večer přednáška a diskuze na téma domácí dialýza. Mezi účastníky byl pan Miloš Dušek z Děčína, který kromě velkého sportovního nadšení prokazuje svůj aktivní přístup i postojem k léčbě. Je jedním z několika pacientů, kteří se léčí sebeobslužně ve frekventním režimu doma.

Středa byla věnována výletům – na kole, na in-line bruslích i pěšky. Největší skupina zvolila výlet na Lipno s návštěvou stezky v korunách stromů na Kramolíně nad Lipnem. Večer stezka odvahy lesem pro děti, kterých bylo mezi účastníky letos 16, a nakonec táborák se špekáčky.

Ve čtvrtek turnaj nohejbal, pak soutěž ve strelbě a paralelně i jachting. Jachting s výukou a možností vyzkoušení byl i v pátek, ale to už foukalo významně méně. Tak jsme dohráli turnaj ve stolním tenise, hrál se i tenis a zbyl čas na individuální aktivity. Bylo krásně, koupání užasné, přesto ti kteří přijeli z dálky vyrazili na výlety do Českého Krumlova, Vyššího Brodu a Rožmberka. Večer byla s Majdou výtvarná dílna, kdo přivezl bílé tričko, vyrobil si pěkný suvenýr.

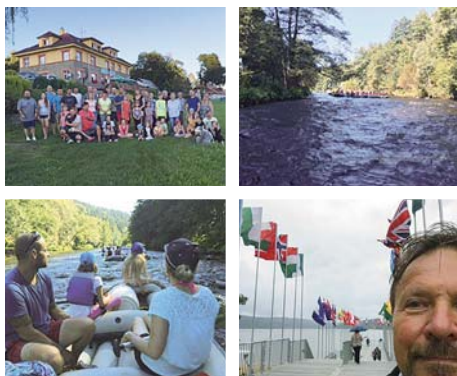


Foto: archiv SKDaT

Páteční odpoledne bylo věnováno soutěžím a hrám rodičů s dětmi. Večer kvízů a společenských her pocvičil pro změnu při smíchu bránci. Poslední celý den akce byla sobota a nás čekala jízda na raftu z Vyššího Brodu. Jelo nás šest plných šestimístných raftů, počasí nám přálo, takže to byl příjemný zážitek. Jen na té vodě bylo opravdu těсно, jezy se sjížděly v zástupu, byla slyšet hra na kytaru, zpěv, spíše než romantika společenská akce se vším všudy. Jinde než na Vltavě to asi jinde ve světě nezažijete. Večer nás čekalo vyvrcholení hodnocením proběhlého týdne a rozdání diplomů a cen. A také závěrečná, již zcela nesoutěžní disciplína a tou byl tanec.

V neděli dopoledne ještě většina z nás vyrazila na výlet a odpoledne jsme se začali rozjíždět domů, někteří až do daleké Ostravy nebo Uherského Brodu. Vydařilo se počasí, vydařil se program a tak jen pro ty váhavé – přišli jste o hodně. ■

Letní hry proběhly v termínu 21.–28. 8. 2016 na Lipně, pořádal je Sportovní klub dialyzovaných a transplantovaných pod vedením MUDr. Lukáše Svobody a Mgr. Michala Duška.

Příští ročník akce se uskuteční v Beskydech na Soláni v termínu 4.–11. 2. 2017.

Více informací naleznete na www.skdat.cz.

Vyhraje v naší osmisměrce knížku od Portálu

Nakladatelství Portál vydává řadu zajímavých knížek. Jednu z nich můžete vyhrát v naší osmisměrce, kterou najdete na konci časopisu. Zde vám knížky představujeme.



Rock Hanson: Stačí jen málo

Knížka nabízí jednoduchá cvičení, která mají chránit proti stresu, zlepšovat náladu a budovat větší emoční odolnost. Autor jako neuropsycholog vychází z výzkumy podloženého zjištění, že i malé úkoly, které svému mozku dáme, mohou v dlouhodobé perspektivě vést k velkým změnám. Většinu z 52 cviků lze provádět kdykoli, kdekoli a pouze v mysli. Předkládané úkoly souvisejí se schopností zaměřit se na to, co je dobré, odpustit si, přijímat vlastní tělo, všimát si krásy, projevovat vděk a pokoru, smířit se s nedokonalostí, nebrat si věci osobně, milovat a s řadou dalších ctností. Kniha, v níž autor spojuje svůj zájem o vědu a meditaci, nepřednostňuje žádné náboženství a obsahuje také mnoho poznatků z neurovědy.



Paul Keenan: Na cestách duše

Autor úspěšné knihy Dobré zprávy pro špatné dny dále rozvádí své úvahy o duchovním životě a o tom, že objev vlastní duše znamená pro život člověka zásadní obrat. Ten v této knize sleduje v jednotlivých „stupních duše“, aby opět na základě svých bohatých zkušeností ze života a kněžského působení v New Yorku a v rozhlasové stanici, na základě mnoha setkání a seznámení se s osudy řady lidí ukázal, že život nikdy neztrácí svůj smysl a vždy nabízí víc, než by člověk čekal.



Bruno Ferrero: Svítání pro duši

Kniha laskavých a moudrých příběhů turínského salesiána Bruno Ferrera. Příběhy jsou příležitostí k zastavení a zamyšlení.

Jak si objednat Stěžeň

Časopis Stěžeň je díky finanční podpoře Ministerstva zdravotnictví zaslán zájemcům zdarma. Chcete-li, aby i vám čtyřikrát ročně Stěžeň přišel, napište nám na stezen@spoldat.cz nebo klasickou poštou do redakce svou přesnou adresu a my vás do seznamu adresátů zařadíme.

Prosba o finanční podporu

Ačkoliv je časopis dotován, tato částka neporyje vždy všechny náklady. Pokud se vám tedy náš časopis líbí, můžete ho podpořit dobrovolným příspěvkem. Může to být například 50 Kč, které pokryjí roční poštovné. Příspěvek můžete zaslat složenkou na adresu Společnosti nebo na náš bankovní účet: **10006-37832011/0100**, do zprávy pro příjemce uveďte, že jde o příspěvek na Stěžeň a také vaše jméno, variabilní symbol 05.

Všem, kdo nám jakýkoliv příspěvek již zaslali, velmi děkujeme!



Ze společnosti Dialyzovaných a transplantovaných

Náš penzion Pastviny jsme od 1. 5. 2016 pronajali firmě Pali Gastro, s.r.o., sídlící v Praze 10. Penzion spravuje pan Pavel Saksal, u kterého můžete objednávat pobyty na penzionu.

V prázdninových měsících se díky dotacím, které se nám podařilo získat z MZ ČR, rekreovali na penzionu naši členové. Dotace na rekondiční pobyty se budeme snažit získat i v dalších letech a tak umožnit co největšímu počtu dialyzovaných a transplantovaných zvýhodněnou rekreaci.

Od června 2016 máme nový název společnosti. Ten zní Společnost dialyzovaných a transplantovaných, z.s. Tento náš název je registrován u spolkového rejstříku v Praze.

Změna je podle nového občanského zákoníku, platného od 1. 1. 2014, který se týká též formy spolků. Zkratka „z.s.“ znamená zapsaný spolek.

V srpnu jsme prodali část našeho pozemku (louku o výměře 20 m²) manželům Jánošíkovým ze Žamberka. Vedle naší louky mají chatu a zmíněnou část pozemku potřebovali k vjezdu na svou oplocenou zahradu. O možnost koupě to-

Co je to Společnost dialyzovaných a transplantovaných (SpolDaT)



Společnost vznikla na podzim roku 1989

jako občanské sdružení, jehož cílem bylo zlepšit postavení dialyzovaných a transplantovaných nemocných v naší zemi. V současné době SpolDaT pořádá rekondiční pobyty a zajišťuje zvýhodněnou rekreaci pro dialyzované a transplantované pacienty. Dále SpolDaT vydává časopis Stěžeň a ve svém sídle pořádá cvičení pro pacienty. SpolDaT vyvíjí také poradenskou činnost.

www.spoldat.cz

hoto pozemku naši společnost žádali již několik let. V zájmu dobrých sousedských vztahů jsme jim vyhověli. (jb)

www.pastviny.penzion.com

Dialýza Šumperk: dvacet let, pět set pacientů

První pacienti usedli do křesel na Dialýzu Šumperk, která je členem skupiny AGEL, před dvaceti lety. Celkem se jich zde od roku 1996 léčilo na pět set.



Primář Dialýzy Šumperk MUDr. Petr Schlemmer

Za dvacet let našeho fungování jsme pořídili „nové kvalitní přístroje, se kterými jsme velmi spokojeni. Jsou bezpečnější, lépe zajišťují monitorování a úpravu parametrů vnitřního prostředí a proces dialýzy je pro pacienty méně zatěžující,“ shrnuje MUDr. Petr Schlemmer, primář Dialýzy Šumperk.

Původní počet sedmi dialyzačních míst vzrostl v roce 2003 na současných patnáct, která aktuálně využívá 65 pacientů. Prostedí je estetičtější a komfortnější, včetně klimatizovaného dialyzačního sálu.

V nabídce je i léčba peritoneální, tedy břišní dialýza. Prodlužuje přežití pacientů odkázaných na dialýzu a umožňuje jim cestovat v celém civilizovaném světě. „Pacienti mohou vyjet prakticky kamkoli a firma jim dodá veškerý potřebný materiál na místo jejich pobytu,“ popisuje MUDr. Petr Schlemmer s tím, že právě tady vidí prostor pro rozvoj dialýzy v blízké budoucnosti. **Mgr. Radka Miloševská**



Dětská dialýza v Motole v nových prostorách

Čekárna plná hraček, prostorné pokoje a moderní vybavení. To jsou nejviditelnější změny, kterých se dočkali pacienti i personál dětské dialýzy ve FN Motol. Po více než čtyřech letech v dočasných prostorách se dialýza přestěhovala na nově zrekonstruované oddělení v nejnižším podlaží dětské části nemocnice.



Foto: Střežeh – Jana Ptáčková

„Jsme tu zatím jen chvíli, takže pořád ještě vy-
chytáváme mouchy,“ představuje hned v úvodu
naši návštěvy nové prostory staniční sestra Eva Vla-
chová. Ta je motorem celého oddělení a s jeho ko-
nečnou úpravou měla mnoho starostí. I přes některé
detaily, které je ještě potřeba doladit, jsou nové pro-
story podstatně lepší. „Především je zde více místa
na všechno. Maminky, které naše dětské pacienty na
dialýzu doprovázejí, si mohou vedle postele pohodl-
ně sednout, k dispozici je tu pro ně i kuchyňka a zá-

zemí šatny. My zase vítáme dostatečné skladové pro-
story, kde můžeme mít přehledně složený materiál,“
dodává Eva Vlachová. Nás zaujalo, že bylo při pře-
stavbě myšleno i na tzv. edukační místnost, tedy

VÍTE, ŽE...

Pokud se dělá peritoneální dialýza u novoro-
zců, je jedna dávka roztoku třeba jen 50 ml
a každý mililitr se velmi pečlivě hlídá.



místo, kde si mohou pracovníci dialýzy s rodiči v klidu promluvit. Když se zaposloucháte do vyprávění sester, zjistíte, že dialýza u dětí je v lecčem komplikovanější než u dospělých. Věci se řeší komplexněji, pečlivě se hledá optimální cesta k tomu, aby děti dialýzu a svou situaci co nejlépe zvládaly. Snahou personálu je, aby děti mohly jít co nejdříve na transplantaci, jakmile to jejich zdravotní stav dovolí.

A jak se na přestěhování dívají rodiče a malí pacienti? „Sestře Vlachové patří největší dík za to, že dialýza již může probíhat v novém. I normálně má práce nad hlavu a v době příprav na stěhování odbíhala skoro každý den zařizovat a ladit všechno možné, co bylo ještě potřeba, je prostě skvělá. To tam napište,“ říká se smíchem maminka jedné z pacientek, kterou jsme na oddělení zastihli.

Jana Ptáčková

Dětská dialýza ve FN Motol je jedno z mála dialyzačních středisek specializovaných na děti. FN Motol je také jediné místo v ČR, kde se provádí transplantace ledvin u dětí. Oddělení zajišťuje pro děti hemodialýzu i peritoneální dialýzu. Jen pro představu, počet dětských pacientů na hemodialýze se zde v jednu dobu pohybuje maximálně do deseti, hodně dětí se daří rychle transplantovat, u opravdu malých dětí se provádí téměř sto procentně peritoneální dialýza. Pracoviště dětské dialýzy je unikátní moderním vybavením nejen pro hemodialýzu a peritoneální dialýzu, ale také pro plasmaferézu a imunoabsorpci.

Pirátský tábor pro dialyzované a transplantované děti

Stalo se už tradicí, že každoročně v červnu je pořádán letní tábor pro dětské pacienty, který finančně zajišťuje nadační fond **Kapka naděje**. Akce se účastní lékař a dvě sestry **Pediatrické kliniky FN Motol**. Hlavní organizátorkou je herní terapeutka **Darina**.

Tábor se koná v Chrustenicích, kousek od Prahy, v dosahu naší nemocnice. Účastníci jsou ubytováni buď v dřevěných chatkách nebo ve zděném bungalovu. Na tábor jezdí děti v doprovodu některého z rodičů, zpravidla maminky. Vedle jiných dětských

pacientů jsou účastníky i někteří pacienti našeho dialyzačního střediska, léčení hemodialýzou nebo peritoneální dialýzou a také děti po transplantaci ledviny. Pro dialyzované děti je zajištěna doprava na pravidelnou dialýzu. Letos se tábora zúčastnily tři desítky dětí a tématem byli piráti a námořníci. Pro děti i rodiče bylo přichystáno mnoho her a soutěží s touto tematikou, odměnou byly drobné dárky, medaile a diplomy.

Nadaci i organizátorům této akce patří velké poděkování, protože je to tábor, kde si děti užijí spoustu legrace, tábor, který rozdává radost, kde vznikají nová přátelství a děti aspoň na týden mohou zapomenout na trápení spojená s jejich onemocněním. **Eva Vlachová**



Foto: FN Motol

Hepatitis C už nebrání transplantaci ledviny

Institut klinické a experimentální medicíny díky nové léčbě pomocí přímo působících antivirotik v posledním roce vyléčil chronickou hepatitidu C u více než 20 pacientů se selháním ledvin, kteří byli závislí na dialýze. Ti se tak mohli stát kandidáty na transplantaci ledviny.

Jedním z nejčastějších důvodů transplantace jater je chronická hepatitida C. Dosud znemožňovala u takto nemocných transplantaci jakéhokoli jiného orgánu. Imunosupresiva, která každý pacient po transplantaci musí denně užívat, totiž hepatitidu C znovu "probouzejí", a ta tak může transplantovaná játra zničit. „Chronické virové hepatitidy B nebo C představovaly v minulosti pro pacienty před nebo po orgánové transplantaci velmi závažnou komplikaci, zkracující jejich život. Zásadní změna v oblasti chronické hepatitidy B nastala přibližně před deseti lety se zavedením nových léčiv. Problém chronické hepatitidy C byl ještě dalších deset let nevyřešen,“ uvádí přednosta Kliniky hepatogastroenterologie IKEM prof. MUDr. Julius Špičák, CSc.

„Léčbou chronické hepatitidy C u pacientů s chronickým selháním ledvin jsme se zabývali

více než dvacet let. Naše výsledky byly ve srovnání s jinými centry vynikající, přesto se nám podařilo vyléčit přibližně jen polovinu pacientů. A nejméně třetina pacientů musela léčbu předčasně ukončit pro její neúčinnost nebo nežádoucí účinky,“ říká zástupce přednosta Kliniky hepatogastroenterologie IKEM MUDr. Jan Šperl, CSc.

Zavedení nových léků, které přímo blokují množení viru hepatitidy C, přineslo naději na kvalitnější život s transplantovanou ledvinou i řadě pacientů s chronickým selháním ledvin a infekcí virem hepatitidy C. Pokud by někomu ani tato nová léčiva nepomohla, připravuje se na uvedení do praxe druhá generace přímo působících antivirotik k léčbě chronické hepatitidy C, s vysokou účinností a vynikající snášenlivostí.

Veronika Velcová



MUDr. Jan Šperl, CSc., přednosta
Kliniky hepatogastroenterologie IKEM

Foto: IKEM

Čtyři otázky pro jednu z prvních vyléčených pacientek

Kdy jste se nakazila hepatitidou typu C?

Před dvaceti na hemodialýze, tehdy se to bohužel stávalo.

Jakou léčbu jste od té doby prodělala?

Byla to léčba interferonem, kterou provázely velmi nepříjemné vedlejší účinky. Ty se dají přirovnat k tři roky trvajícím těžkým chřipce, spojené navíc se střevními problémy, svědivkou a nespavostí. Navíc léčba v mém případě úspěšná nebyla.

Nakonec jste se ale přeci vyléčila. Jak se to podařilo?

V letošním roce mi byla nabídnuta mým ošetřujícím hepatologem nová léčba bezinterferonová. Léčba trvala o poznání kratší dobu, pouhé tři měsíce. Špatné vedlejší účinky veškeré žádné a co je úžasné, léčba byla úspěšná! Po tolika letech je ten prevír virus konečně pryč.

Co to pro vás jakou dialyzovanou znamená?

Jsem opět zařazená do čekací listiny na transplantaci ledviny a věřím, že s transplantací přijde zase snadnější a šťastný život. **(red)**

Řízená rehabilitace pro dialyzované pacienty v Hamzově dialyzačním centru

Velmi důležitý, a u nás zatím podceňovaný aspekt problematiky dialyzovaného pacienta, je zlepšení celkového stavu důslednou a pravidelnou rehabilitací pohybového aparátu.

Rehabilitační péče je nezbytná nejenom u pacientů po amputacích končetin (problematika diabetu a ischemické choroby dolních končetin u pacientů v režimu RRT), ale u všech dialyzovaných pacientů, a to z mnoha důvodů. Fyzická kondice u dialyzovaných pacientů klesá na zhruba polovinu vlivem samotné choroby a RRT, ale i vlivem dalších komorbidit (hypertenze, obezita, diabetes a s ním spojená neuropatie dolních končetin, kardiiovaskulární onemocnění a řada dalších).

Možnost poskytovat léčebnou rehabilitaci na potřebně vysoké úrovni zároveň s nutnou dialýzou je velmi vysokou hodnotou společného projektu společnosti ČAD České aliance pro dialýzu a Hamzovy odborné léčebny v Luži Košumberku.

Zlepšení kondice a fyzické výkonnosti vykazují výrazné zlepšení kvality života a prevenci komplikací. Vedle kondice se zlepšuje duševní pohoda a psychická výkonnost a odolnost. Výsledkem je znovuzařazení do řady běžných každodenních situací a činností i sebeobslužnost a s ní spojená závislost na pomoci druhých osob.

Mezi nejčastější indikace dialyzovaných pacientů v HDC dle vlastní zkušenosti řadíme:

- Stavby po mozkových příhodách
- Stavby po operacích a poraněních mozku a míchy, páteře a kloubů
- Neuropatie všech typů
- Nervosvalová onemocnění
- Onemocnění tepen na arteriosklerotickém nebo zánětlivém podkladě
- Osteoporóza
- Zlomeniny
- Amputace



Foto: HDC

Hamzovo dialyzační centrum (HDC) garantuje zařazení do dialyzačního programu všem dialyzovaným pacientům, kteří jsou současně v rehabilitační péči v Hamzově léčebně (HL).

Nově poskytujeme rodinným příslušníkům dialyzovaných pacientů v HDC s rehabilitačním pobytem v HL **ubytování přímo v areálu HL**, tedy v jejich nejbližší blízkosti tak, abychom byli nápomocni jejich co nejrychlejší rekonvalescenci těla i ducha. Nepodceňujeme sílu rodiny a společné účasti.

Vytvoření speciálního sociálního fondu společnosti ČAD umožňuje poskytnout členům rodiny dialyzovaného pacienta v programu rehabilitační péče v HL velmi nízké ceny za ubytování – osoba/lůžko/noc – od 220 Kč dle délky pobytu.

MUDr. Vilém ChochoLATý, MBA
Vedoucí HDC

Léčebně-rehabilitační pobyt, rekreační dialýza, ubytování pro rodinné příslušníky

Informace sdělí a se zařazením pobytu vám pomůže koordinátorka projektu ČAD
Ing. Hana Janošová, tel.: 601 565 978,
469 325 384, **e-mail:** janosova@cad-dialyza.cz

Požádejte svého lékaře o vypsání Návrhu na léčebně-rehabilitační péči v Hamzově odborné léčebně v Luži a dostane se vám rehabilitace a dialýzy na jednom místě. Rádi vám poradíme.

www.cad-dialyza.cz



Srovnání různých typů náhrady funkce ledvin

V letošním roce se začalo v médiích i mezi pacienty více hovořit o možnosti domácí hemodialýzy. Napomohla tomu nová podpora od zdravotních pojišťoven a také skutečnost, že stále více středisek má již nějakého pacienta, který si dělá hemodialýzu doma sám. Pavel Exner byl koncem devadesátých let jedním z prvních a má velmi bohaté zkušenosti. Požádali jsme ho proto o srovnání všech metod, které z vlastní zkušenosti poznal. Současně přetiskujeme zkrácenou verzi jeho článku, který napsal do Stěžeň 4/2002.

Jsem již 14 let po transplantaci ledviny, předtím jsem se léčil hemodialýzou, z toho nějakou dobu jsem měl dialyzační přístroj doma. Má žena používá již několik let peritoneální dialýzu, proto mohu porovnat různé způsoby léčby selhání ledvin.

Osobně jsem vyzkoušel domácí hemodialýzu. Při ní především člověk není pevně svázán pravidelným rytmem práce dialyzačního střediska. Základní střídání dnů s dialýzou a bez ní se samozřejmě musí zachovávat, ale lze je snadno přizpůsobit momentálním potřebám. Já si dělal dialýzu ve stejné dny, na které jsem byl zvyklý ze střediska, tedy v pondělí, ve středu a v pátek, ale pokud jsem potřeboval některý z těchto dnů volný, nebyl problém cyklus o den posunout.

Stejně tak bylo možné místo večerní dialýzy, která mi nejvíce vyhovovala, udělat si občas dialýzu ráno nebo během dne. Možnost úpravy režimu byla pro mě hodně důležitá, protože jsem byl zaměstnaný jako programátor a někdy bylo nutno náhle jet za zákazníkem, třeba i na druhý konec republiky nebo za hranice. Pro lidi, kteří si při dialýze zachovají zaměstnání, je možnost změny času dialýzy opravdu velkým přínosem.

To, že odpadne cesta na středisko a zpět, je hodně výhodné. Jde nejen o úsporu času – zejména když jsem prodělával léčbu interferonem jsem ocenil, že po dialýze se mohu jen převalit do postele a spát.

Další předností je domácí prostředí, tudíž soukromí. Člověk není obtěžován ruchem dialyzačního střediska, v televizi si pustíte, co chcete, případně ji vypnete a můžete si v klidu číst (je-li vám při dialýze dostatečně dobře, abyste měli na čtení náladu). A pokud se vám podaří usnout, neruší vás alarmy okolních přístrojů a další zvuky, které jsou jinak na středisku nevyhnutelné.

Nevýhodou domácí hemodialýzy je poměrně složitá obsluha přístroje a náročný způsob napojování a odpojování. Člověk to musí zvládnout sám nebo za pomoci rodiny.

S domácí dialýzou se žije poněkud „normálnější“ život, než při dojíždění na dialyzační středisko. Vlastní „provoz“ domácí dialýzy pak samozřejmě záleží na jejím typu. Z vlastní zkušenosti mohu říci, že domácí hemodialýza je technicky náročnější než peritoneální dialýza. Při CAPD (kontinuální ambulantní peritoneální dialýza) není potřeba žádný přístroj, protože výměny se provádějí ručně pomocí samospádu roztoku. Napojení k vakům s dialyzačním roztokem i odpojení je poměrně snadné (musí se samozřejmě dávat pozor na čistotu prostředí a je nutné používat roušku). Kromě roztoků potřebujete již jen ohřívací plotýnku, peán a háček na zavěšení vaku někam výš, aby to dobře teklo. Dobrá je i kuchyňská nebo závěsná váha, podle které se dobře pozná, zda nějaký roztok ještě vytéká do odpadního vaku, případně i kolik jste do sebe již



napustili. Výměnu nemusíte provádět jen doma, ale třeba i v zaměstnání nebo na cestách. Několikrát jsme ji dělali v autě. To je ovšem dobré zaparkovat na opuštenějším místě, protože jinak čelíte pohledům lidí, kteří nechápou, co to tam s rouskami na ústech a rozvěšenými vaky děláte.

Jasnou nevýhodou tohoto způsobu náhrady ledvin je, že výměny se musí dělat pravidelně a poměrně často. S tím je třeba počítat, pokud třeba někam cestujete, nebo chcete-li jít do kina či divadla. Zkrátka nemůžete se na delší dobu než pár hodin vzdálit, aniž byste si vzali potřebný vak a další propriety na potřebnou výměnu (k níž pak potřebujete také čisté prostředí a soukromí). Automatická peritoneální dialýza (APD), kdy se k výměnám používá přístroj (tzv. cycler) je výhodnější v tom, že dialýza probíhá přes noc a přes den tedy nejste nijak vázáni. APD se tedy asi nejvíc blíží normálnímu životu s fungující ledvinou.

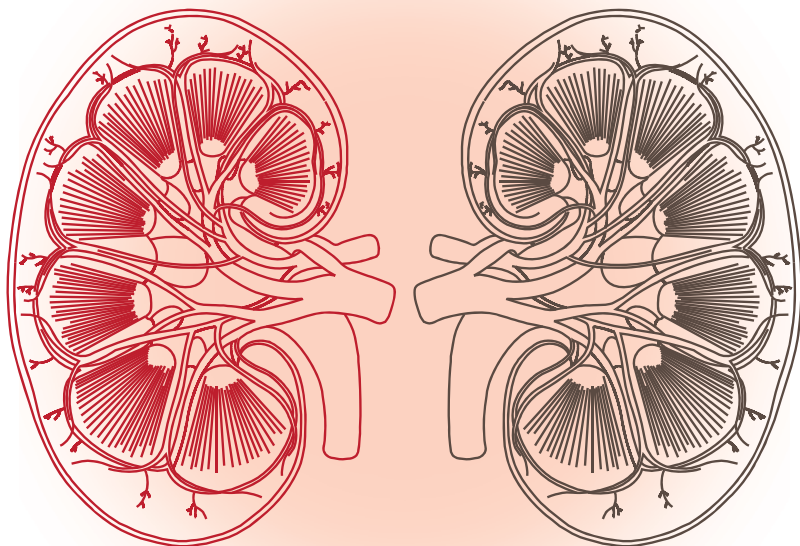
Ale má také své nevýhody. V noci vedle vás běží přístroj, k němuž jste připoutáni, několikametrová hadička vám ale umožňuje volný pohyb po pokoji. Navíc se mezi výměnami, které probíhají přibližně každou hodinu (to je u každého jiné), můžete odpojit a pak

zas připojit. Odpojování a připojování k přístroji je zde na rozdíl od hemodialýzy snadné, bezbolestné a je to otázka pár okamžiků. Přístroj (oproti hemodialýze malý) je umístěn na stolečku s kolečky. Když je v létě příjemný večer, můžete stůlek dovést k oknu, prolézt na terasu a celý večer strávit venku.

Výhodou peritoneální dialýzy je navíc relativně snadná možnost cestování. Domácí hemodialýzu si s sebou na dovolenou nevezmete, to musíte mít domluvenou dialýzu na nějakém středisku. U peritoneální dialýzy stačí naložit potřebný počet vaků a připojovacích setů do auta (v případě APD přibalit i kufř s přístrojem) a můžete vyrazit. Nebo se můžete domluvit na svém středisku a nechat si dovézt vaky až na místo pobytu. U domácí peritoneální dialýzy pak ještě přistupují obecné výhody této metody – nemusíte tolik dbát na dietu, příjem tekutin není nutno tolik omezovat, nepotřebujete si tolik hlídat draslík.

Nevýhodou všech uvedených typů domácí dialýzy je nutnost skladovat doma větší množství potřebného materiálu. Ale celkově si myslím, že pozitivní domácí dialýzy vysoce převažují nad negativy pro lidi, co jsou ještě dostatečně aktivní a samostatní.

Pavel Exner





Domácí hemodialýza

Přetisknuto ze Stěžeň 4/2002

Chodil jsem na dialýzu už pátý rok. Kvůli žloutence typu B, která přešla do chronického stadia, jsem nemohl být transplantován. Na dialýzu jsem jezdil třikrát týdně do Nemocnice Na Homolce. Prostředí bylo příjemné a moderní, ale nemusím vysvětlovat, jak je pevný režim dialyzační léčby svazující a nepříjemný.

Také jsem bydlel na opačném konci Prahy a doprava byla složitá a únavná. Když mi ledviny selhaly, bylo mi dvacet šest let. Pracoval jsem jako programátor u soukromé firmy, což znamenalo časté jednání se zákazníky a občas bylo nutné za nimi zajet na nejrůznější místa po republice i na Slovensku, v Polsku nebo Maďarsku.

Proto jsem uvítal návrh našeho pana primáře MUDr. Svobody na zřízení domácí dialýzy. Starší ledvinu (typ Gambro AK 10) sehnal pan primář. Nezbytnou úpravnu vody a reverzní osmózu mi zapůjčila Nemocnice Na Homolce. Společnost dialyzovaných a transplantovaných mi zase půjčila dialyzační křeslo. Ještě bylo potřeba vyřešit, kde skladovat roztoky, sety, kapiláry a další materiál potřebný k dialýze. Nakonec jsme přepažili část chodby vedle výtahu (samozřejmě se souhlasem majitele domu). Tím vznikla docela prostorná komora, do které se vešel materiál asi na čtyři týdny. Pak bylo třeba přivést k ledvině proud přes samostatný jistič a zajistit samostatný přepadový odpad z ledviny.

Nyní zbývalo „jen“ naučit se sám dialyzovat. Tedy jak ledvinu „namotat“, propláchnout, jak se napojit, jak ledvinu nastavit na správné hodnoty, jak reagovat na jednotlivé alarmy během dialýzy,

jak dialýzu ukončit. A samozřejmě také jak ledvinu dezinfikovat a vůbec se o ní starat.

Když jsem se učil zacházet s dialyzačním monitorem, učila se to moje maminka, která pracovala jako dětská sestra, se mnou. Při vlastní dialýze jsme se pak s maminkou vzájemně doplňovali. Jednu činnost jsem však na mamince ponechal zcela a totiž napichování. Stejně jako vyndávání jehel při ukončení dialýzy. Je totiž dost obtížné si vytáhnout jehly a současně už odmačkávat, když k tomu má člověk k dispozici jen jednu ruku. Teoreticky to sice jde udělat tak, že hadičky přestříhnete až u prstů té ruky, kam se napichujete a tou si je pak i vytáhnete, zatímco volnou rukou již odmačkáváte. Ale přestřížené hadičky už nikam nenapojíte, takže zbytek z nich může volně unikat, což není příliš hygienické. Lepší je hadičky setu hned po dialýze propojit, takže z nich nemůže nic uniknout. Mimochodem, veškerý odpad po dialýze jsme dávali do igelitových pytlů, které jsem tak jednou za čtrnáct dnů vozil na dialyzační středisko, kde se již postarali o jeho likvidaci (jehly se dávaly do speciální krabičky).

Pro případ výpadku proudu jsem měl během dialýzy položenou v dosahu ruky velkou svítilnu na baterii. Za těch asi sedm let jsem ji myslím potřeboval jen dvakrát. Během vlastní dialýzy jsem se pak obvykle díval na televizi nebo četl časopisy, na vážnější literaturu se člověk na dialýze opravdu nesoustředí, stejně jako na žádnou práci.

Moje domácí dialýza měla samozřejmě své klady i zápory. Těmi zápory začnu. Především zabírá dost místa, Můj pokoj v panelovém bytě o rozloze 12 m² mi sloužil jako ložnice, pracovna a dialyzační místnost, naštěstí pomohla již zmíněná komora vytvořená z chodby. Křeslo tolik místa nezabralo a ledvina byla ukrytá za závěsem vedle skříně. Dalším nedostatkem je, že nikde na dosah není sestřička ani lékař, musí stačit možnost porady z dialyzačního střediska po telefonu. Při technických



problémech, ke kterým vzhledem ke stáří ledviny občas docházelo, jsem byl odkázán na pomoc servisní firmy. Technik se obvykle dostavil hned druhý den, ale v sobotu ani v neděli technici nepracovali. Když porucha nastala v sobotu po dvou denní pauze, musel jsem na dialýzu zajet na Homolku. Obvykle jsem při dialýze netrpěl žádnými komplikacemi. Pro toho, kdo má při dialýze často obtíže, domácí dialýza rozhodně není vhodná. Také provoz ledviny něco stojí. Monitor má velkou spotřebu elektrické energie i vody. Pomohlo mi, že sociální odbor městského úřadu Prahy 11 poskytl příspěvek na provoz ledviny. Došlo také k nárůstu času na dialýzu, neboť jsem si ji vždy musel sám připravit a propláchnout. Ovšem tohle prodloužení více než bohatě kompenzovalo čas ušetřený na dojíždění do dialyzačního střediska. Čímž se dostávám k výhodám domácí dialýzy.

Mezi hlavní přednosti patří možnost upravit si čas dialýzy tak, jak člověk potřebuje. Obvykle jsem začínal ve čtyři hodiny odpoledne a končil v deset večer. Pokud jsem potřeboval večer volný, šlo přesunout dialýzu do dopoledních hodin. Nebo naopak, zdržel-li jsem se v práci, mohl jsem klidně začít o něco později. Dialyzoval jsem se v pondělí, ve středu a v sobotu, takže během pracovního týdne jsem měl tři dny volné. Pokud jsem potřeboval volný víkend, udělal jsem si dialýzu již v pátek. Další ohromnou výhodou byla již zmiňovaná úspora času na cestu do dialyzačního střediska. Tam jsem jezdil jen jednou za čtrnáct dní s odpadem a jednou za měsíc na odběry a na kontrolu u lékaře. Ještě lepší než to, že odpadla cesta na dialýzu bylo to, že odpadla cesta z dialýzy. Po dialýze je asi každý dost unaven a přeje si být doma co nej-

dvě. Já už doma byl. A s tím souvisí další přednost. Člověk nemusí opustit pohodlí domova. Na televizi jsem se díval na to, na co jsem se dívat chtěl. V případě potřeby se pak vždy našel někdo, kdo mi podal to, co jsem zrovna potřeboval, například knížku, walkmana, noviny atd. Nebo mi dokonce má hodná maminka při dialýze udělala mou oblíbenou hrachovou polévku, kterou jsem si jinak dát nemohl, ale při dialýze to jde, neboť zloduch draslík se ihned oddaljuje. Celkově shrnuto myslím, že výhody domácí dialýzy výsoce převyšují její negativa.

11

Tomáš Kostna

DOMÁCÍ DIALÝZA

Rád bych vám v následujících řádcích napsal něco o domácí hemodialýze. Úvodem bych rád podotkl, že následující řádky píšu ze svého pohledu, tedy z pohledu dialyzovaného. Omlouvám se tedy předem za neodborné výrazy, které v následujících řádcích použiji. Jak jsem se k domácí dialýze vlastně dostal? Asi po roce dojíždění na hemodialýzu do nemocnice, přišel návrh od lékařů s možností mít hemodialýzu doma. Tuto nabídku jsem s radostí přijal a tak začaly přípravy. Nejprve jsem byl vyslán na psychologické vyšetření, které dopadlo dobře. A tak mohly začít

další, nyní již technické přípravy. Bylo třeba zajistit úpravy prostor pro hemodialýzu. V mém případě se jednalo o umístění dialýzy doma a to tak, že vodárna byla vybudována u mě v kuchyni což zabralo celkem asi 1m² místa podlahy a asi 150 cm místa do výšky. Dále bylo třeba zajistit zvláštní elektrické vedení s odpovídajícími pojistkami. Samotný hemodialyzační přístroj byl umístěn v mém pokoji. Pokud nemám příliš veliký, ale dalo se v něm vše porovnat. Dále je třeba připravit zvláštní přípojku vody, která je k dialýze nezbytně nutná, tak jako odpady, které jsou dva a to jeden od



řív. Já už doma byl. A s tím souvisí další přednost. Člověk nemusí opustit pohodlí domova. Na televizi jsem se díval na to, na co jsem se dívat chtěl. V případě potřeby se pak vždy našel někdo, kdo mi podal to, co jsem zrovna potřeboval, třeba knížku, walkmana, noviny atd. Nebo mi dokonce maminka udělala mou oblíbenou hrachovou polévku, kterou jsem si jinak dát nemohl, ale při dialýze to jde, neboť zloduch draslík se ihned oddaljuje. Takže celkově shrnuto – mohu říci, že výhody domácí dialýzy výsoce převyšují její negativa.

Pavel Exner
(redakčně kráceno)



Rozšíří se u nás domácí hemodialýza?

2x foto Mgr. Ivo Chrástěcký, Krajská zdravotní, a.s.



Miloš Dušek během domácí hemodialýzy často tráví čas se synem

Zavádění domácí hemodialýzy u pacientů se selháním ledvin se v ČR stalo letošním velmi diskutovaným tématem. Díky tomu, že je od loňského roku „Chronická dialýza prováděná mimo dialyzační středisko“ schválena jako výkon, který mohou hradit zdravotní pojišťovny, rozšířilo se portfolio metod náhrady funkce ledvin, jež mohou pacienti využívat.

První pacient

Hned v lednu letošního roku využil možnosti domácí hemodialýzy pan Miloš Dušek z Krásné Lípy na Děčínsku. Jde o mladého sportovce, který vede aktivní život, má rodinu, řadu koníčků a i přes nutnost dialýzy stále pracuje.

Peritoneální dialýza panu Duškovi nevyhovovala, přesto stále usiloval o to, aby byl i s dialýzou nezávislý. Díky svému úsilí a za podpory hemodialyzačního střediska Nemocnice Děčín se to nakonec podařilo.

Pro domácí hemodialýzu je potřeba odhodlání

Domácí hemodialýzu si v první polovině letošního roku vybrali také tři pacienti hemodialyzačních středisek NephroCare. Jde o tři muže, kteří chtějí



mít své životy pod kontrolou, a to včetně dialýzy. Jedním z nich je pan Jiří, který je profesorem na vysoké škole. Na dialýze je už dvacet let, je mu pětapadesát a navštěvuje HDS v Praze-Motole. „Ještě před edukací jsem se v dialyzačním středisku začal učit zavádění jehly a zajímal jsem se také o dialyzační přístroje, takže jsem v předstihu ovládal základní úkony s nimi,“ uvedl pan Jiří a všem zájemcům o domácí hemodialýzu vzkázal, aby se zajímali o vše, co se během dialýzy na středisku kolem nich děje a jak vše funguje.

Dvaatřicetiletý manažer a vášnivý sportovec Branislav přišel kvůli vážné nemoci o obě ledviny. „Díky domácí hemodialýze si budu moci vybrat čas, kdy se budu dialyzovat, a to i třeba během spánku. Budu více s manželkou a našimi třemi dětmi,“ naplánoval si milovník basketbalu a triatlону, který si chce nyní navíc zakoupit karavan, vybavit jej potřebnými přístroji a spolu s rodinou cestovat.

Jedenáctiletý Vladimír je majitel stavební firmy a pro potřeby vlastního „dialyzačního střediska“ si přebudoval svoji garáž. Má v ní soukromí, podlahové vytápění, výhled na zahradu, stůl i možnost připojit si televizor. Přitom je jeho manželka hned ve vedlejší místnosti a o pár metrů dál bydlí syn s rodinou. Přítomnost rodinného příslušníka či jiné osoby při terapiích je doporučována. Na dialýze je Vladimír přes šest let a o domácí dialýze se doslechl na začátku letošního jara. Kromě řady jiných výhod zdůrazňuje jednu zajímavost. „Protože bydlím mimo Prahu, tak jsem si spočítal, že ročně díky domácí hemodialýze najedu o osm tisíc kilo-

metrů méně. Navíc se v zimě nebudu muset obávat třeba nenadále sněhové kalamity,“ vysvětlil.

Aktivní podíl na léčbě zvyšuje její účinnost

Tato metoda je vhodná pro pacienta, který se chce na své léčbě aktivně podílet. „Pacient musí být rovněž manuálně zručný, psychicky stabilní, schopný naučit se potřebným dovednostem – napojit se sám na přístroj, odpojit se, řešit alarmové situace – a dokázat se rozhodnout,“ zdůraznila primářka dialyzačního střediska v Praze-Motole MUDr. Monika Tóthová. Domácí hemodialýza je vhodná také pro ty pacienty, jimž standardní léčebný režim nestačí. „Vyšší frekvence léčby v prostředí domova a možnost prodloužit si jednotlivé terapie se výrazně projevují na zlepšení klinického stavu pacienta. Pacient se lépe cítí a díky častější léčbě se minimalizují negativní projevy dialýzy mezi jednotlivými dialyzačními dny. Při vyšší frekvenci a účinnosti léčby se rovněž mohou snížit dávky některých léků, které musí pacient pravidelně užívat,“ popsala důležité výhody domácí hemodialýzy MUDr. Michaela Ságová, lékařská ředitelka dialyzačních středisek NephroCare.

Podle MUDr. Ságové jsou výhodami domácí hemodialýzy především soukromí, rodinné prostředí a intenzivnější léčebný režim způsobený navklému způsobu života. Řada studií podle ní prokázala, že možnost aktivně se podílet na vlastní léčbě má pozitivní vliv na klinické výsledky dialyzovaných pacientů. **(tz, red)**



Profesor Jiří Nožička



Vladimír Sojka



Hlíva ústříčná: houba pro dialyzované

Paní Lenka Dubcová je autorkou Kuchařky pro dialyzované pacienty, která vyšla letos na jaře. Podle své knížky připravila pro čtenáře Stěžeň ukázkový jídelníček na jeden den. Zahrnula sem houbu, kterou si mohou dopřát i dialyzovaní, a to zdravou hlívu ústříčnou. Přejeme dobrou chuť a napište nám, jak vám chutnalo.



Vzorový jídelníček na jeden den

Snídaně

120 g bílého pšeničného chleba
20 g másla
237 g černého slazeného čaje (9 g cukru = 3 kostky)

Přesnídávka

100 g choceňského smetanového jogurtu bílého
100 g ananasového kompotu bez šťávy
60 g rohlíku (1 1/3 ks)

Oběd

Bramborové halušky s hlívu ústříčnou

Svačina

1 houska
20 g sýru Eidam (1 plátek)
1/2 vejce
100 ml černé slazené kávy (2 kostky = 6 g cukru)

Večeře

Masové koule po asijsku
120 g dušené rýže

| | Kcal | kJ | B | | B | | T | S | Na | K | Ca | P |
|---------------------|-------------|-------------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|-------------|-------------|------------|-------------|---|
| | | | B | živočišné | rostlinné | | | | | | | |
| snídaně | 428 | 2308 | 10 | | 10 | 18 | 86 | 727 | 171 | 143 | 110 | |
| přesnídávka | 205 | 848 | 3 | 3 | | 10 | 24 | 41 | 231 | 133 | 99 | |
| oběd | 596 | 2527 | 13 | | 13 | 20 | 63 | 84 | 987 | 98 | 439 | |
| svačina | 301 | 1257 | 15 | 10 | 5 | 11 | 39 | 450 | 173 | 175 | 195 | |
| večeře | 630 | 2565 | 29 | 25 | 4 | 33 | 50 | 131 | 479 | 53 | 234 | |
| celkem denně | 2160 | 9505 | 70 | 38 | 32 | 92 | 262 | 1433 | 2041 | 602 | 1077 | |





Hlíva ústříčná

rozpočet pro 1 osobu

100 g hlívy ústříčné v syrovém stavu, 25 g cibule, 1 stroužek česneku (5 g), 10 g olivového oleje (1 polévková lžice), 5 g másla, římský kmín, pepř

Cibuli a česnek zpěníme na olivovém oleji a másle, přidáme kmín. Nakrájíme omytou hlívu a dusíme cca 15 minut doměkka. Podáváme s pečivem nebo jako přílohu k haluškám (halušky můžeme přidat do pánve s hlívou a promíchat).

Nutriční hodnota pokrmu:

161 kcal, 611 kJ, 2 g bílkovin celkem, 0 g živočišných bílkovin, 2 g rostlinných bílkovin, 10 g tuku, 9 g sacharidů, 6 mg sodíku, 257 mg draslíku, 35 mg vápníku, 92 mg fosforu.



Kresbat, SXC

Bramborové halušky

rozpočet pro 1 osobu, 250 g halušek (3 polévkové naběračky o průměru 7,5 cm)

200 g syrových brambor, 40 g hladké mouky (4 vrchovaté lžice), 20 g polohrubé mouky (2 vrchovaté lžice), 10 g másla, 1 ks vejce

Brambory oloupeme a necháme přes noc vylouhovat ve vodě, opláchneme a nastrouháme najemno, přidáme mouku. Dáme vařit vodu a přes síto na halušky propasírujeme těsto. Až vyplavou, jsou hotové, omastíme máslem a podáváme s míchaným vejcem.

Nutriční hodnota pokrmu:

515 kcal, 2237 kJ, 17 g bílkovin celkem, 6 g živočišných bílkovin, 11 g rostlinných bílkovin, 15 g tuku, 83 g sacharidů, 69 mg sodíku, 730 mg draslíku, 65 mg vápníku, 273 mg fosforu.



Foto: Lenka Dubcová

Masové koule po asijsku

rozpočet pro 1 osobu

140 g vepřové mleté krkovicové v syrovém stavu (=105 g vepřového masa po kuchyňské úpravě), 30 g cibule, 5 g česneku (1 stroužek), 1 bílek, 10 g másla, 5 g citrónové šťávy (1/4 citronu), 25 ml 33% šlehačky (25 g), 5 g hladké mouky (1 kávová lžička), pepř, muškátový oříšek

Vepřovou krkovicu umeleme, přidáme koření a česnek a zpracujeme. Utvoříme masové kuličky. Cibulku zpěníme na másle a kuličky na ní po obou stranách opečeme a následně dusíme doměkka. Maso vyjeme a zbylou šťávu zahustíme šlehačkou, ve které jsme rozmíchali hladkou mouku, krátce povaříme a na závěr přidáme citrónovou šťávu. Podáváme s rýží či pečivem.

Nutriční hodnota pokrmu:

375 kcal, 1493 kJ, 25 g bílkovin celkem, 24 g živočišných bílkovin, 1 g rostlinných bílkovin, 23 g tuku, 11 g sacharidů, 131 mg sodíku, 459 mg draslíku, 49 mg vápníku, 200 mg fosforu.



Foto: Lenka Dubcová





**Nové plíce,
nová ledvina
a život se vzácnou nemocí**



Regina mě ve svém libereckém bytě přivítala s pejskem Šibou a s kocourem Mikešem. Je to žena krátce po čtyřicítce, ze které číší energie a chuť žít. A také z ní vyzařuje vděk za to, že je stále mezi živými, protože zase taková samozřejmost to není, zvláště v jejím případě. Byla nepřetržitě patnáct měsíců v nemocnici, z toho asi tři měsíce v kómatu. Některé z orgánů v těle vůbec nemá, některé má transplantované.

Jak jste přišla na to, že máte tuberózní sklerózu (TS)?

O existenci této nemoci jsem se dozvěděla až poté, co se mi narodila dcera. V měsíci a půl dostala první epileptický záchvat a po řadě vyšetření jí zjistili krvácení do mozku a nakonec diagnostikovali tuberózní sklerózu. Verunka je těžce mentálně postižená a částečně je i na vozíku, mluví sice jen pár slov, ale rozumí. Dnes je již dospělá a nemoc se jí začala projevat stále více také na ledvinách. Jak jsem si o TS zjišťovala další a další informace, zjistila jsem, že ji měla i moje maminka, která umřela ve svých třiatřiceti letech, tehdy mi bylo třináct. TS měl i mamčin bratr, který zemřel pět let před ní a měla ji i babička. U ní se projevila hlavně na ledvinách, docházela na dialýzu. Hodně genetických onemocnění se projevuje ob generaci, ale u nás to šlo čtyři generace po sobě, než se na to přišlo. Že jde o TS mám dnes již konečně potvrzené i z genetických vyšetření.

Jak se tuberózní skleróza projevuje?

Nemocí mohou být postiženy prakticky všechny orgány, u mě to byly hlavně plíce a pak ledviny, u Verunky mozek a ledviny. V orgánech vznikají cysty, nezhoubné nádory, které mohou praskat a krváčet. Velmi nápadným projevem TS jsou takové malé červené krupičky, nádúrky na obličeji, někdo jich má jen pár, u někoho se to může hodně rozvinout, kůže je

pak hrubá a nepřilíh hezká. Obrázky se dají dohledat na internetu.

Dá se TS léčit?

Donedávna mi všichni tvrdili, že ne. Ale teď chodím s Verunkou na kontroly do IKEM. Tuberózní skleróze se zde věnuje profesor Viklický, ale specializuje se na ní i doktor Marek Novotný. Až zde jsem se dozvěděla o zázračném léku s názvem Certican (Everolimus), ke kterému teď upínám všechny své naděje. Verunka má již dost zvětšené ledviny a tento lék může napomoci zmenšování cyst, u některých lidí to prý už zabralo. V prosinci to budou dva roky, co Verunka lék bere, teď už by se mělo ukázat, zda zabírá. Everolimus existuje také ve formě mastičky na kůži, která odstraňuje ty nádúrky v obličejí. Dělán všechno pro to, aby si Verunka nemusela zažít to co já, ona by to nezvládla.

A jak to souvisí s vaší transplantací plic? To je také důsledek TS?

Já mám vedle tuberózní sklerózy ještě LAM, to je zkratka nemoci, co se jmenuje Lymfangioleiomyomatóza, která postihuje hlavně plíce. Kombinace s TS je nesmírně vzácná, jsem opravdu výjimka, prý to má asi jeden člověk z milionu. Stejnou kombinaci měla podle všeho i moje maminka, jenže tenkrát tyto choroby u nás ještě nikdo neznal. Dnes vím o dvou ženách, co mají LAM bez tuberózní sklerózy.

A jak tedy začaly vaše problémy s plícemi?

Problémy jsem měla už dlouho, jen nikdo nevěděl, co přesně mi je. Od dvaatřiceti let jsem pořádně ne-

Tuberózní skleróza

Vzácná vrozená choroba, jejíž příčinou je genetická mutace. V tkáních vzniká nadměrné množství nezhoubných nádorů, které mohou narušovat funkci tkání a orgánů. Nejčastěji jde o postižení mozku, ledvin, kůže, plic a srdce.

Informace o TS v češtině můžete na internetu najít na www.tuberozni-skleroza.cz





dýchala. Nejdřív mě léčili na těžké astma, stříkala jsem si spoustu sprejů, chodila na kapačky. Měla jsem plíce plné cyst, ty praskaly, dělaly se ruptury a z toho pneumotoraxy (nahromadění vzduchu z plic v pleurální dutině, která obklopuje plíce a normálně je v ní podtlak – pozn. redakce). V období 2007–2011 jsem měla asi deset pneumotoraxů. V roce 2011 mi ještě objevili vadu na srdci a na leden 2012 mě objednali do Prahy na operaci. Jenže o Vánocích, 25. prosince, jsem totálně zkolabovala. S celkovým selháním organismu jsem byla dva měsíce v kómatu, v Liberci na oddělení ARO. Manželovi už nedávali žádnou naději, že přežiji, ale já se po dvou měsících probrala a začala se zotavovat. Tak mě zařadili na čekací listinu na transplantaci plic.

Čekání na plíce asi nebylo nic příjemného.

Strávila jsem na libereckém „áru“ na ventilátoru téměř rok. Docela jsem se zotavila. Měla jsem i proležení, tak mi dovolili trochu chodit. Jednoho rána jsem se chystala umýt, když ke mě přišla paní doktorka a řekla: „Regino, máme konečně plíce.“ Já jen zašepkala: „Co?“ a víc si nepamatuji. Co se dělo pak, to jsem se dozvěděla až dodatečně. Dovezli mě do Motola a podstoupila jsem transplantaci. Ještě než mě po operaci probudili, začaly rejekce a mé tělo bojovalo o život. Byla jsem čtyři týdny v kómatu na mimotělném oběhu a přitom se stalo to s těmi ledvinami.

A jak jste se tedy cítila po probuzení?

Dýchala jsem, to bylo skvělé. Ale současně jsem zjistila, že mám obrovské břicho, jako v devátém měsíci.

Ledviny se mi zvětšily, měly 13 kg a byly plné cyst. Paní primářka mi řekla, že jsem na dialýze. Ledviny mi na čas ještě rozhybali, ale pak jsem musela do IKEM, aby mi je vzali.

Vyndat z těla tak velké ledviny nemohlo být snadné...

V IKEM mě operoval doktor Froněk a předem mě upozornil, že nedokáže odhadnout, jak to dopadne. No, jsem tady, takže to dopadlo dobře. Prý to ale bylo dost náročné, měla jsem díky všem těm cystám a zánětům v břiše asi pěkný nepořádek, prý to i dost smrdělo. Hnila jsem vlastně zevnitř. Pan doktor mi vyndal žlučník a slepé střevo a pěkně mi v břiše uklidil a orgány očistil (*směje se*).

A samotná transplantace ledviny probíhala jak?

Volali mi v půl čtvrté ráno, dva dny před dceřinými narozeninami. Řekla jsem jí, že prostě dostane k narozeninám mou ledvinu a odjela jsem do Prahy. Přijímal mě doktor Marek Novotný, který mi po řadě testů povídá, že pořad ještě čeká na jeden výsledek, jestli tu ledvinu mohu dostat. „Jak dostat? Já už to беру, jako že je moje, říkali jste, že jedu na transplantaci...“ odpověděla jsem mu. Ani ve snu mě nenapadlo, že by třeba testy nemusely vyjít a já bych jela zpátky domů. Seděla jsem tam nervózně hodinu, než přišel pan doktor a ptal se, zda si myslím, že pojedou domů. Řekla jsem mu, že už jsem měla v životě takovou smůlu... nenechal mě domluvit a řekl, že už jsem tu smůlu překonala a ať se jdu nachystat. Já řvala radostí a pusinkovala sestřičky, všichni si museli tenkrát myslet, že jsem se zbláznila. V půl dvanácté jsem jela na sál, v půl čtvrté jsem se probudila a telefonovala domů. Švagrová se

Lymfangioleiomyomatóza (LAM)

Na první pohled jen jazykolam, ale pod touto nevyslovitelnou skupinou písmen se skrývá velmi vzácná závažná choroba. Postihuje pouze ženy, nejčastěji ve věku mezi 30 až 40 lety. Její příčina je neznámá, začíná množением buněk v plicích, následuje dušnost, mohou vznikat pneumotoraxy.

mě ptala, kdy půjdu na sál. Nevěřila mi, že už jsem po operaci, ledvina funguje a já čůrám. Domů jsem šla po jedenácti dnech, ani si mě tam nechťeli déle nechávat, prý jsem trpěla hospitalismem. No aby ne, po roce a půl po nemocnicích.

Jak jste to všechno psychicky zvládla?

Mám obrovskou motivaci přežít, abych se mohla starat o dceru, jinak by skončila někde v ústavu. A také kvůli tatínkovi, který má těžkou cukrovku a začal mít problémy s ledvinami, zřejmě ho čeká dialýza.

Od transplantace ledviny uběhly více než dva roky. Jak se dnes cítíte?

Jsem ráda, že mohu dělat doktorům radost. Když přijdu do Motola, tak jsou tam ze mě nadšení. Konec konců, profesor Lischke je jako můj druhý táta, byl přece u mého druhého zrození. Občas se doslechnu, že se další pacienti dohadují, jak je možné, že jsem tam od transplantace nebyla vůbec hospitalizovaná, na čem že to ujiždím, že nemám rejekce ani jiné komplikace (*směje se*). Takže se cítím dobře, jen letos na jaře jsem prodělala ošklivou virózu. Ale stačilo pár telefonátů, dostala jsem antibiotika a po třech dávkách jsem byla bez horeček a mohla začít zase fungovat. To bylo jediné. Jinak mi ledvinka Natálka i plíce, těm říkám Karolínka, slouží skvěle a jsem za to moc vděčná.

Jaká je životnost transplantovaných plic?

Plíce jsou svým způsobem nesmrtelné, ale záleží na tom, jaké budou rejekce. Jejich pravděpodobnost se zvyšuje virózami a nachlazeními. Z toho plyne, že je třeba se o plíce starat – přiměřeně je zatěžovat i šetřit.

Vaše tělo vypadá zdravě, ale předpokládám, že v té nemocnici jste byla pěkně vyhublá...

To ano, než mi vzali ledviny, byla jsem podvyživená a vypadaly mi vlasy. Dlouho jsem vážila kolem 40 kg, na transplantaci ledviny jsem šla s 42 kg. Po jedenácti dnech s novou ledvinou jsem už měla 52 kg, po pár dnech doma 60 kg a takhle to vyskákalo až na 80 kg. Už zase jsem měla tolik, jako ve třiceti letech. Tak jsem stejně jako tenkrát začala držet diety, ale tento-

krát mi nepomohla dělená strava, se kterou jsem dřív měla skvělé zkušenosti. Začala jsem chodit na obezitologii a na akupunkturu. Teď mám po třech a půl měsících 75 kg, do toho držím dietu, pořídila jsem si psa. Je to divoké plemeno, takže s ním chodím na dlouhé procházky, což je současně i dobrý trénink pro plíce. Žiji teď zkrátka skoro normální život a jsem za to moc ráda.

Jana Ptáčková





Co (ne)víte o peritoneální dialýze?

Na vysoké úrovni spokojenosti a kvalitě života pacientů se může účinně podílet domácí léčba. Jednou z metod dialýzy, která probíhá v domácím prostředí, je peritoneální neboli břišní dialýza. Informace o této léčebné metodě jsou však často opředeny různými mýty. Podíváme se na ně v tomto článku.



Foto: Baxter Czech

Automatizovaná peritoneální dialýza umožňuje relaxaci i spánek v průběhu dialýzy

1 Peritoneální dialýza není vhodná pro každého pacienta, který potřebuje nahradit funkci ledvin – PRAVDA

Realita je taková, že přibližně 75 % všech nemocných by mohlo používat jak hemodialýzu, tak i peritoneální dialýzu. Pro provádění peritoneální dialýzy je nejdůležitější ochota a odhodlání vzít léčbu do vlastních rukou. Nezbytným předpokladem je, aby byl pacient schopen zvládnout proces výměny (tedy napouštění a vypouštění) dialyzačního rozto-

ku, nebo měl někoho blízkého, kdo mu s výměnami pomůže. Většina lidí to zvládne, břišní dialýzu si může provádět i nevidomý pacient. Pokud by nemocný neměl rodinu ani přátele, kteří mu mohou každodenně s péčí pomoci, a potřeboval by asistenci, může využít agentur domácí péče. Taková asistence je hrazena ze zdravotního pojištění.

Protože v případě peritoneální dialýzy odpadá nutnost dojíždět 3x týdně do dialyzačního střediska, mají pacienti reálnou šanci chodit do práce nebo se mohou například na letní měsíce přesunout



z města na venkov a pobývat na chalupě. Ambulantní kontroly u této metody probíhají totiž jen jednou za 4–6 týdnů. Z lékařského pohledu je peritoneální dialýza také vhodná pro pacienty s těžším postižením srdce, protože tekutiny se z těla odstraňují postupně, což je pro srdce šetrnější. Břišní dialýza také nabízí větší dietní volnost, lépe se kontroluje krevní tlak a pacienti si udrží déle schopnost močit.

2 Selhání ledvin automaticky znamená konec kariéry či zájmů – MÝTUS

Je to tak, při léčbě peritoneální dialýzou je možné pokračovat ve většině zaměstnání či alespoň zůstat pracovat na zkrácený úvazek. Pokud se pacient léčí kontinuální ambulantní peritoneální dialýzou, postačí, když bude mít v práci k dispozici klidný koutek, kde si bezpečně vymění dialyzační roztok a může se vrátit zpět ke své činnosti. Pokud se pacient léčí automatizovanou peritoneální dialýzou, má většinou během dne od dialýzy „pokoje“ a dialýza probíhá během spánku. Pouze někteří pacienti potřebují navíc jednu výměnu během dne.

3 Peritoneální dialýza se využívá málo – PRAVDA

Přestože peritoneální dialýza umožňuje zachovat pacientův předchozí životní režim, jak je to jen možné, stejně jde v Česku o méně používanou metodu. Podle posledních statistických dat České nefrologické společnosti ji volí jen přibližně 7 % pacientů. 93 % lidí preferuje hemodialýzu, která vyžaduje, aby se člověk několikrát týdně dostavil do nemocnice a trávil tam několik hodin napojen na speciální přístroje. V zahraničí je poměr o něco vyrovnanější, například ve Velké Británii využívají peritoneální dialýzu 4 pacienti z 10.

4 Peritoneální dialýza je nová a nevyzkoušená – MÝTUS

Kdepak. Ačkoliv jí v Česku dává přednost méně lidí, používá se už od roku 1978. Výrazný rozvoj za-



Foto: Baxter Czech

Připojování k přístroji – cycleru – není složité

znamena v 90. letech 20. století, kdy se začaly používat moderní roztoky ve vacích a zdokonalené pomůcky. To všechno znamenalo větší komfort pro pacienty a hlavně důvěryhodný způsob léčby. Peritoneální dialýza vyžaduje jistou samostatnost a zodpovědnost. Výhody za to ale stojí, pacienti umožní život, který se co nejvíce blíží tomu před začátkem nemoci.

5 Pokud už jste na dialýze, nemůžete cestovat – MÝTUS

Cestování po Čechách i do zahraničí je s peritoneální dialýzou možné, pacient si totiž klidně může provádět tuto dialýzu sám nejen doma, ale i na cestách. Pomůcky, včetně vaků s dialyzačním roztokem, si doveze nebo nechá dopravit na místo dovolené a v dialyzační léčbě plynule pokračuje. Pacient může samozřejmě vycestovat i do zahraničí, ať už po Evropě nebo do vzdálenějších destinací. Cestu je jen nutné naplánovat několik týdnů dopředu, aby vše potřebné – tedy zejména dialyzační vaky – čekalo na pacienta na vybraném místě jeho pobytu. (pr)

Jana Kolářová

Český Tým Transplantovaných obstál ve Finsku na výtečnou

Výprava šesti sportovců Českého Týmu Transplantovaných (CTT) se úspěšně zúčastnila 9. evropského šampionátu ve finském Vantaa. V konkurenci více než 800 účastníků z 24 států celé Evropy získali celkem 19 medailí (8+8+3).



Foto: CTT

Český tým (zleva): Petr Žitný, Libor Malínský, Vojta Koudelka, Roman Dunda, Tomáš Dřevíkovský, Tomáš Burda, Tomík Smažák

Výprava dorazila do Vantaa v sobotu a v neděli 9. a 10. července. Týdenní kolotoč akcí začal v pondělí. Dopoledne minimaraton 5 km a šipky v hotelovém baru. Odpolední slavnostní zahájení s průvodem národů na náměstí Tikkurila bylo „zpeštěno“ šílenou průtrží mračen. V té slotě byly projev ve finštině zvláště poutavé a přínosné.

V úterý se hrál stolní tenis a pétanque, ve středu došlo na badminton, plavání a florbal. Badmintonisté Petr Žitný (kategorie 50–59 let) a Roman Dunda (40–49), bijící se za naše barvy již téměř čtrnáct let, získali každý zlato v singlu a další spolu v deblu. Náš benjamínek Tomík Smažák (12–14) si v bazénu na 50 m prsa vyvolil bronzovou medaili.



Foto: CTT

Ve čtvrtek následoval golf, cyklistika, tenis a bowling. V tenise jsme měli nasazeného Tomáše Burdu (40–49) a výsledkem byla stříbrná medaile.

Pátek a sobota byly vyhrazeny atletice a začala další dešťová průtrž. Ale v sobotu už svítilo sluníčko na medaile na hrudích našich borců. Běžec Vojta Koudelka (30–39) je už deset let pevnou oporou týmu. Vidět jeho styl při běhu na první pozici na 400 m (57,14 s) a dvakrát na druhé na 200 m a 800 m stojí za to. Libor Malínský (50–59) si také počkal na víkend, kdy si dohodil pro stříbrnou medaili míčkem a došel 5 km pro bronz.

Ještě musím srovnat počty. Tomáš Burda získal nejvíce medailí, k výše uvedenému tenisu má ještě zlato za hod míčkem (58,69 m), stříbrná umístění za vrh koulí a diskem a bronz za oštěp. Čtyři medaile získal Tomík Smažák – k plavání ještě zlato za běh na 100 m, skok daleký a pro stříbrné umístění si dohodil míčkem. Petr Žitný si k badmintonu ještě hodil míčkem pro zlato (66,91) a oštěpem pro stříbro. Pro mne bylo trochu smutné sledovat kolegy, dělat jim zázemí a zúčastňovat se schůzí; po loňském absolutním zázkazu letu do Argentiny mi letos lékař cestu si ce povolil, ale požádat ho o schválení aktivní účasti ani na nenáročném pétanque jsem se neodvážil.

Na víkendové zápolení v atletice dorazilo soukromě několik manželek a houf dětí a vnou-

čat fandit českým sportovcům. Obzvlášť čtyřčlenný gang osmiletých postavíček vřeštěcích na trávníku kolem atletického oválu, mávající českými vlaječkami a směňující všelijaké cetky české proveniencce za jiné, mnohem vzácnější zahraniční (kšiltovky se platily zlatem), byl středem pozornosti. Také ostatní týmy měly podobné podporovatele.

V sobotu odpoledne soutěže skončily, na stadionu proběhlo emotivní loučení a večer v hotelu se konala slavnostní večeře. V neděli 17. července se účastníci rozprchli. Z českého týmu se několik rodinných klanů vydalo na týdenní poznávací zájezd přes Pobaltské republiky a další skupinka vyrazila naopak na sever do jezerní oblasti chytat ryby, sbírat houby, lesní plody a drbat medvědy.

Za finanční podporu, bez které bychom se nemohli her zúčastnit, děkujeme partnerům a spřízněným duším. Naším nejstarším sponzorem je již od roku 1993 Nadace Charty 77, největším letošním partnerem byla společnost Astellas Pharma s.r.o. a přispěli i další podporovatelé.

Tomáš Dřevíkovský

Více se o Českém Týmu Transplantovaných dozvíte na www.transplantace.eu/ctt.php



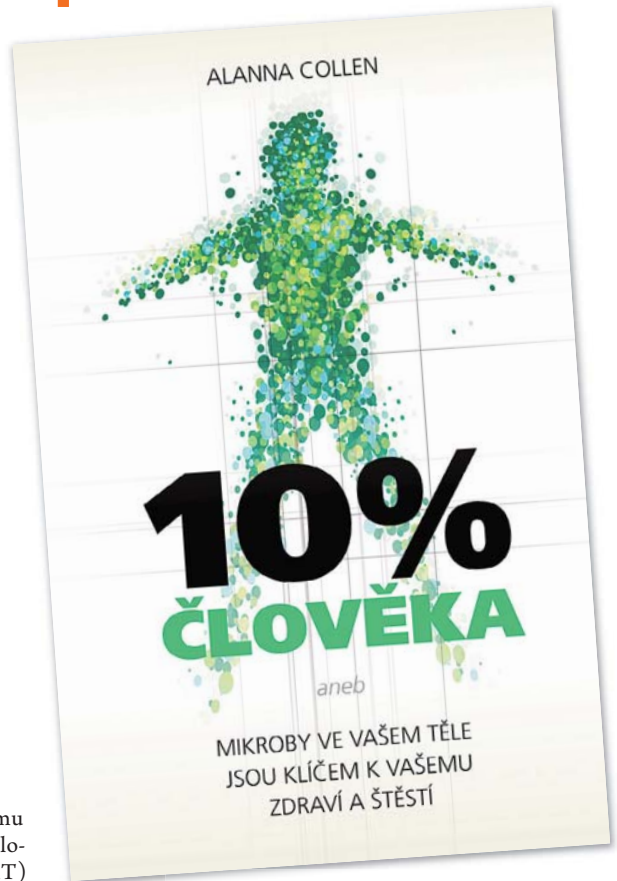
Střevní mikrobiom aneb Staří přátelé

Všude jsou, všude jsou... Kdo? Mikrouti, jak je kdysi nazval můj spolužák. Máme je na kůži, máme je v nose, ale jejich nejzajímavější skupina žije v trávicím traktu. Jsou jich zde téměř dva kilogramy a počtem desetkrát přechází všechny buňky našeho těla, neboť jich tam je 10^{14} , což je hodně. Také co se týče genů, mají nad našimi necelými 22 000 navrch asi tak dvoutisíckrát. Říká se jim střevní mikrobiom, nebo také mikrobiota a spolu s enterálním nervovým systémem a také imunitním systémem vytvářejí takzvaný střevní mozek.

Výzkum střevního mikrobiomu v poslední dekádě doslova explodoval. Gastrointestinální trakt (GIT) byl dlouho považován pouze za trávicí orgán, nové technologie nás přivedly k poznání, jaký dopad má střevní mikrobiom na naše zdraví a nemoci. Víme o jeho úloze v metabolismu, imunitním systému a o jeho vlivu na chování. Víme také o jeho změnách po porodu, změnách přicházejících s věkem v průběhu života, změnách souvisejících s charakteristikami prostředí, se stresem, se

zdravotním stavem a s podáváním léky. Je toho dost, co o něm víme a nepochybně mnohem víc je toho, co o něm ještě nevíme.

Podle posledních poznatků ani intrauterinní prostředí není úplně sterilní a kolonizace GIT začíná již před porodem, největší nálož ale získá při vaginálním porodu kdy průchod porodními cestami



mi je spojen s obalením tělčka vaginálními mikroby matky a velký díl jich novorozenec také spolýká. Tak se vytvoří základ, z něhož v příznivém případě vyroste bakteriom plný „starých přátel“. Mezi ně patří hlavně bakterie dvou skupin, Firmicutes a Bacteroidetes, ale také viry, houby, plísně a tvorové považované až dosud za parazity, ale jak se ukazuje, nejsou tak úplně ničemní, aby nesli takové označení. Například tenkohlavcem prasečím se pokoušejí vědci experimentálně léčit autismus. Děti narozené císařským řezem tento blahodárny přísun nepoznají a jsou proto náchylnější k alergiím a autoimunitním onemocněním.

Moderní způsob života, prudká změna stravovacích zvyklostí a zejména všeobecné – stepnímu požáru podobné – používání antibiotik zdecimovalo populace našich „starých přátel“. Ti, kdo se tomu věnují, jsou toho domněni, že důsledkem těchto změn je explozivní nárůst autoimunitních onemocnění, psychických poruch (mikrobiom vyrábí až 90 % neurotransmiterů, včetně posvátné molekuly serotoninu) a obezity.

Jednou ze zapálených badatelek v džungli našich střev a popularizátorek získaných objevů je britská autorka Alanna Collen, která sama byla postižena likvidací mikrobiomu skutečně razantní antibiotickou terapií a její kniha 10 % člověka, což je ten zbytek z nás, když odpočteme všechny mikroby, vychází velmi záhy po uvedení na anglický knižní trh jako 10% Human: How Your Body's Microbes Hold the Key to Health and Happiness.

Text se dobře čte také díky kvalitnímu překladu a uvádí čtenáře do problematiky, seznamuje ho jak s „hodnými“, tak s „ošklivými“ mikroorganismy, s jejich zvyklostmi a způsobem práce, který je občas velice sofistikovaný. Protože jde o radikální změnu pohledu na řadu fyziologických i patologických dějů, je autorka až úzkostlivě opatrná, aby neskouzla k bulváru, nebo neotevřela prostor pro takový výklad. Některé skutečnosti se totiž až nápadně podobají alternativním teoriím („děravé

Allana Collen: 10 % člověka aneb Mikroby ve vašem těle jsou klíčem k vašemu zdraví a štěstí

Vydalo nakladatelství OMEGA
(Dobrovský s.r.o.) v roce 2015

Knihu si můžete zakoupit u svého oblíbeného knihkupce nebo přes internet přímo u vydavatele na www.knihyomega.cz za 299 Kč.

střevo“). Na druhé straně jako každý fundamentalista, je občas legrační, třeba když neobéhoho Sigmunda Freuda plísni za to, že zavedl medicínu na scesti, když psychické děje pokládal za důležité a významné; je přece jasné, že vše řídí mikroby.

Až na občasné úlety tohoto typu je ale text vyrovnaný a navzdory revolučnosti nových poznatků a z nich plynoucích závěrů, střizlivý, doprovázený častým „pravděpodobně“. Střizlivá jsou i doporučení k úpravě stravy. Najdeme zde plno trefných přirovnání přibližujících nezavěšenému čtenáři způsob vědecké práce a také anglicky vtipné analogie. Neříkám, že knihu zhltnete na jeden zátah, čtení to není lehké, ale je velmi příjemné. Jestliže jsme ochotni hledat nevědomí v temných zákoutích našich mozků, měli by se lidé, kteří se jakkoliv zajímají „o člověka“, zajímat také o podhoubí psychiky v temnotě střev, v prostoru, který je i není naší součástí.

Kdyby vás popadl pesimismus filozofů, kteří hlásají, že nejsme nic jiného než jednoúčelový mechanismus pro předání DNA další generaci a „kostra pro mikrobiom“, vězte, že to byl na zemi stojící biolog Stuart Kaufmann, který pronesl tuto větu: Zamilovaný pár procházející se po břehu Seiny je reálně a skutečně zamilovaný pár, nikoliv pohybuující se soustava částic.

Radkin Honzák

SOUTĚŽ O KNIHU

Napište nám nejpozději do 20. 11. 2016 klasickou poštou na adresu redakce nebo e-mailem na stezen@spoldat.cz, jaká je dle knihy přibližně hmotnost všech mikrobů v lidském střevě. Jednoho čtenáře vylosujeme a zašleme mu výtisk knihy.



Osmisměrka o ceny

Vyluštěte tajenku naší osmisměrky a vyhraďte jednu z knížek od nakladatelství **Portál**, o kterých jste si mohli přečíst na straně 6.

Tajenku nám zašlete **do 20. listopadu 2016** poštou na adresu redakce nebo e-mailem na stezen@spoldat.cz, jako předmět uveďte slovo „osmisměrka“.



Do profesorova kabinetu přichází na konci úředních hodin mladá slečna. Usedne naproti němu do židle, poodhrne si vlasy a povídá: „Udělala bych cokoliv, abych tu zkoušku získala.“ Pak si upraví výstřih, nakloní se víc k profesorovi, hluboce se mu podívá do očí a říká: „Myslím tím, že bych udělala úplně cokoliv.“ Profesor jí oplátí hluboký pohled a říká: „Cokoliv?“ „Cokoliv.“ odpoví slečna. Kantor zašeptá: „A nemohla byste ... (dokončení v tajence)“



ARBITR, ARGALA, ASTRONOMIE, ATELIT, DREZÚRA, EDUARD, KOLISE, KORVETA, KOSOST, LEDNICE, MEXIKO, NAKÁZATI, ORFEUS, ORLATA, OZONIZÉR, POMLČKA, RIZIKO, ROZEZNAT, SAMOMLUVA, SKADENCE, SKONTO, SMOLKA, SNAJPR, STROFY, STRUKA, SVÍTAT, TRVALKA, VARIETÉ, VDOVCI, VODOVÝ, VZHLED

Výherci magnetických her z minulého čísla:

Karel Píša (Jičín), **Libuše Škaroupková** (Ráječko), **Jaroslav Stejskal** (Vesec)



Smějeme se se Stěžněm

Přetiskujeme vtip z jednoho z prvních čísel časopisu Stěžeň, které vyšlo v roce 1989.



Kresba: Josef Skružný

Seznamka

V minulém čísle Stěžně jsme chybně uvedli kontakt na čtenáře, který se chtěl prostřednictvím našeho časopisu seznámit. Omlouváme se a tímto záležitost napravujeme.

Jmenuji se HONZA, je mi 38 let, jsem po transplantaci a bydlím v Brně. Hledám tolerantní ženu k vážnému seznámení, nejlépe z Brna a okolí. Rád se toulám přírodou, v létě relaxuji u moře. Často a rád navštěvuji divadla, kina a kulturní památky. Tel.: 608 449 838.

Chcete se i vy seznámit? Kontaktujte nás prostřednictvím e-mailu: bosakova@spoldat.cz.



**Hamzovo
dialyzační centrum**
Česká aliance pro dialýzu

Srdečně Vás zveme do
HAMZOVA DIALYZAČNÍHO CENTRA
v areálu Hamzovy odborné léčebny
pro děti a dospělé v Luži.

Součástí Hamzova dialyzač-
ního centra jsou dva
dialyzační sály s kapacitou
15 lůžek a nefrologická
ambulance.

**První superspecializované
centrum pro dialyzované
pacienty s rehabilitační péčí
v České republice
(dialýza a speciální odborná
rehabilitace na jednom místě)**



www.cad-dialyza.cz



SMLUVNÍ ZDRAVOTNÍ POJIŠTOVNY
111, 205, 211, 213, 207, 201, 209

KOORDINÁTOR PROJEKTU ČAD

Ing. Hana Janošová
M +420 601 565 978
T +420 469 325 384
E janosova@cad-dialyza.cz