

Stěžeň

Časopis
pro dialyzované
a transplantované

3
2017



**Svobodný život
s hemodialýzou**

.....

**Vzpomínky
na Vladimíra Kočandrleho**

.....

**Transplantovali mě
před padesáti lety**



VYDAVÁ SPOLEČNOST DIALYZOVANÝCH A TRANSPLANTOVANÝCH



www.facebook.com/spoldat

**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



SLOVO ÚVODEM



Foto: Stěžeň – Daniel Srb

Milí čtenáři Stěžeň,

„výlet do historie“, tak by se dal nazvat tento Stěžeň, ve kterém se nám sešly hned dva články reflektující počátky transplantací ledvin u nás. Jedním z nich jsou vzpomínka Radkina Honzáka na profesora Kočandrleho a dobu, kdy u nás transplantace začínaly, druhým je rozhovor s Alenou Dostalíkovou, která v té pro nás tak vzdálené době konce šedesátých let dostala ledvinu od svého otce. Jak se říká, náš zdravotní stav z velké části ovlivňuje naše hlava, naše myšlení a přístup k životu. Paní Dostalíková je toho živým důkazem. S transplantovanou ledvinou žije od svých osmnácti let a stále je ve skvělé kondici.

Přeji vám pohodový podzim, a kdybyste měli pocit, že je u nás zima, odleťte třeba za sluníčkem na Sicílii, dá se to zvládnout i s dialýzou, jak se můžete dočíst na zadní straně Stěžeň.

Jana Ptáčková

**Čtete Stěžeň i elektronicky
na www.CasopisStezen.cz**

Z OBSAHU

Vyroste nám další Maisky?

Napsali jste nám **5**

Zářijové setkání pacientů

po transplantaci jater na Pastvinách

Aktuálně **6**

Otevření sportovního centra pro seniory v Praze 6

Aktuálně **7**

Vladimír Kočandrle čili Kočka:

Vynikající člověk, chirurg i šéf

Vzpomínky **8**

S domácí hemodialýzou

je můj život stále svobodný

Zkušenosti ze zahraničí **12**

Alena Dostalíková: Ledvinu mi

transplantovali před skoro padesáti lety

Rozhovor **14**

Peritoneální dialýza:

nejčastější otázky z praxe

Peritoneální dialýza **18**

Malaga, Španělsko:

XXI. Světový Šampionát Transplantovaných

Sport **20**

Sportovní hry dialyzovaných

a transplantovaných

Sport **22**

Správný čas je právě teď...

Duše **24**

Letní záhada: dostáváte je taky?

Relax **26**

Osmisměrka o ceny

Relax **27**

TIRÁŽ

STĚŽEŇ – čtvrtletník pro dialyzované a transplantované | Založen 1989 | Číslo 3, ročník 28, vyšlo dne 30. 10. 2017 | Neprodejné | 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 | **Inzerce:** 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).

Veškeré 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.

Časopis je vydáván za podpory Ministerstva zdravotnictví ČR



SpolDaT na Facebooku: www.facebook.com/spoldat





Jaké je loučení

**Eva Vlachová,
dětská dialýza FN Motol**

Jaké je loučení s pacientkou, kterou znáte od jejích čtyř let, o kterou se staráte na dialýze, o kterou pečujete po dvou transplantacích, zvládáte s ní všechny možné problémy, zažíváte s ní zlé, ale i hezké chvíle? Jedním slovem – těžké.

Nella Lišková, o které je řeč, dovršila v srpnu 2017 devatenáct let a tím přestala spadat pod péči dětského oddělení a bylo nutno předat ji na dialýzu pro dospělé pacienty.

Jak je již v úvodu psáno, známe Nellu od jejích čtyř let, kdy po onkologickém onemocnění postupně přišla o obě ledviny a byla odkázána na dialyzační léčbu. Léčena byla jak peritoneální dialýzou, tak nakonec i hemodialýzou. Nelze zde vypsát všechny možné komplikace a problémy, kterými musela Nella v průběhu těch patnácti let projít a které musela zvládnout. Nikdy to nevzdala a snažila se užívat si život, jak jen to jde. Fotografování, malování, kera-

mika, hra na kytaru, zpívání... Třikrát týdně dojížděla do Motola na dialýzu až ze Znojma, kde bydlí. Vždy ji doprovázela její maminka Božena, která celý svůj život, svoji práci a svoje zájmy obětovala právě Nelle.

My, sestry z dětské dialýzy v nemocnici Motol, jsme měly možnost poznat celou Nellinu rodinu, do které patří ještě dvě její starší sestry. Je to rodina, která funguje a je vidět, že se mají všichni moc rádi a pro Nellu udělají cokoliv.

Když přišel den rozloučení, byli jsme všichni „naměkko“, i nějaká ta slzička ukápla. Nella přinesla každé sestřičce i panu doktorovi dárek na památku a my jsme také Nellče darovali malý dárek, aby měla na nás vzpomínku. Všichni jsme věděli, že něco končí, ale na druhé straně zase začíná, protože Nellča byla předána na dialýzu do nemocnice Na Strahově, kde bude pokračovat ve své léčbě.

Tak Nellčo: Ať se ti nadále daří, ať jsi spokojená, maluj dál své krásné obrázky a občas si vzpomeň na dětskou dialýzu v Motole, kde jsi vlastně strávila podstatnou část svého dětství. ■

Foto: archiv Nelly Liškové



Foto: Stěžeň – Jana Ptáčková

Dětský tábor 2017

**Eva Vlachová,
dětská dialýza FN Motol**

Jako každý rok, tak i letos se konal v červnu letní tábor pro chronicky nemocné děti v Chrustenicích u Prahy. Pravidelně se ho účastní také naši dialyzovaní pacienti a pacienti po transplantaci ledviny i se svými rodiči. Zdravotnický dozor zajišťoval jeden lékař a dvě sestry z Pediatrické kliniky FN Motol.

Letošní tábor byl věnován Harrymu Potterovi, takže se hodně kouzlovalo, připraveny byly různé hry, soutěže a vystoupení, při kterých nejen děti, ale i jejich rodiče zažili spoustu legrace. Velký úspěch a oblibu si získala Bradavická olympiáda a hra famfrpál. Počasí bylo pěkné, takže si děti užily i koupání a vodních radovánek. Zpestřením byla návštěva nedalekého hradu Karlštejna a obzvláště dívky oceni-



Foto: děti účastníci letního tábora

ly návštěvu a vystoupení zpěváka Adama Mišíka. Velký dík patří organizátorům tohoto tábora a všem, kteří pomáhali při jeho realizaci a udělali velkou radost dětem, které se vzhledem k svému onemocnění nemůžou účastnit různých akcí, jako jejich zdraví vrstevníci. Poděkování patří také sponzorům: České nadaci Karla Pavlíka a Kapce naděje. ■

Vyrostl nám další Maisky?

Eva Vlachová, dětská dialýza FN Motol



Foto: archiv Matěje Borského

Již sedm let hraje náš pacient Matěj Borský na violoncello. Tuto zprávu jsme se dověděli teprve nedávno. Přestože Matěje známe již několik let, neřekl nám to, nepochlubil se. A to má za sebou řadu úspěšných vystoupení s orchestrem. Hrál dokonce i ve Svatovítském chrámu a nyní se chystá na vystoupení v polské Wroclawi. Na otázku, proč si vybral právě violoncello, Matěj říká, že neví, že si ho prostě vybral, protože krásně zní. V současné době dochází Matěj třikrát týdně na pravidelnou dialýzu a čeká na transplantaci ledviny. Přejme mu proto nejen hod-

ně hudebních úspěchů, ale také co nejkratší dobu čekání na novou ledvinu. Pak se bude moci hudbě věnovat ještě intenzivněji. Držíme palce! ■

Pozn.: Mischa Maisky je světznámý lotyšský violoncellista, který patří mezi světovou špičku.

Oprava z minulého čísla

V článku Dětská dialýza ve FN Motol jsme chybně uvedli, že děti chodí na hemodialýzu pětikrát týdně. Správně je, že jezdí na dialýzu třikrát týdně. Za chybu se omlouváme.

Redakce



Nekrolog

Život je dar, smrt je však zákon

Vážení čtenáři, navždy nás opustil milý kolega a dlouholetý činný člen Společnosti dialyzovaných a transplantovaných, pan **Jan Pavlásek**. Honza se zapojoval do veškerého dění ve společnosti a dlouhá léta vedl náš pobočný spolek při HDS Chomutov. Kdo jste ho znali a měli rádi, věnujte mu krátkou vzpomínku. Díky Honzo.

Jana Bosáková

Záříjové setkání pacientů po transplantaci jater na Pastvinách

Koncem září měl klub transplantovaných játrařů při CKTCH v Brně – Fakultní nemocnici u svaté Anny setkání v penzionu na Pastvinách. Sešlo se nás tentokrát 23 i s rodinnými příslušníky, počasí nám přálo, tak jsme si v sobotu zajeli na výlet do Podorlického skanzenu v Krňovicích.

Po prohlídce skanzenu jsme zajeli do Třebechovic pod Orebem, kde jsme si s průvodcem prohlédli krásný dřevěný Proboštův pohyblivý betlém. Byla tam i výstava skleněných a papírových betlémů. Po prohlídce Třebechovic jsme přešli na prohlídku zámku Častolovice. V roce 1992 byl zámek v restituci navrácen současné majitelce Dianě

Phipps Sternbergrové. Ta na zámku žije a stále pracuje na jeho zvelebování. Krásný zámek, nádvoří a také park.

V neděli jsme si udělali výlet na Petrovičky – místo na hranici České republiky a Polska, což je odpočívadlo pro turisty a také výchozí místo pro cesty po okolí. Pokračovali jsme dál do údolí Divočké Orlice směrem k Pašerácké lávce a Zemské bráně. Při cestě zpět jsme se zastavili na Kašparově chatě, odkud je krásný výhled na město Králíky, horu Matky Boží nad Králíky, sjezdovky na Dolní Moravě a Stezku v oblacích. Vidíte odtud také daleko do Polska. Kašparova chata je na česko-polské hranici ve výšce 752 metrů nad mořem, asi 200 metrů od silnice mezi obcemi Petrovičky a České Petrovice pod vrcholem Adam (765 m n.m.). Když vyjde počasí, je v Orlických horách krásně všude.

Stanislav Vajdák



3x foto: Stanislav Vajdák



Otevření sportovního centra pro seniory v Praze 6

Ve středu 20. září 2017 se za slunečného počasí uskutečnilo v areálu TJ Sokol Liboc slavnostní otevření sportovního centra pro seniory se zaměřením na cílové sporty.

A reál byl rozšířen o zcela unikátní dráhu pro lawn bowls (jedinou svého charakteru ve střední Evropě), hřiště pro pétanque, hřiště pro mňolky a ruskou kuželnu. Všechny tyto aktivity jsou přístupné bez rozdílů věku či bez ohledu na fyzické dispozice účastníků, můžou je hrát jednotlivci, dvojice i čtyřčlenná družstva. V plném provozu bude centrum od jara příštího roku a budou ho moci využívat všichni zájemci, tedy i dialyzovaní a transplantovaní.

Podrobnosti najdete na www.sokol-liboc.cz



2x foto: TJ Sokol Liboc

Skupinové cvičení pro dialyzované a transplantované v Praze 2017 - 2018

ZAČÍNÁME VE ČTVRTEK 14. 9. 2017 - Cvičíme ve čtvrtek 16.00 - 16.55*

Co s sebou: pohodlný cvičební oděv, přezůvky na cvičení; ručník; zásoby tekutin podle potřeby

Místo konání: Fakulta tělesné výchovy a sportu (FTVS UK); José Martího 31, Praha 6 (info o dopravě na www.ftvs.cuni.cz); tělocvična katedry fyzioterapie, blok C, I. patro. Z kapacitních důvodů je **nutná rezervace místa** na telefonním čísle **604 826 622** – nejlépe sms. Místo si, prosím, rezervujte nejpозději večer před dnem cvičení.

Pro nové účastníky: Při prvním kontaktu uveďte své jméno, diagnózu (HD, PD, Tx) a délku léčby či doby po transplantaci. S sebou si přineste potvrzení od vašeho ošetřujícího lékaře-nefrologa, že se můžete věnovat kondičnímu cvičení pod vedením fyzioterapeuta.

*Aktuální změna dne a času cvičení v určitých intervalech vyhrazena; vždy aktuální info přihlášeným cvičencům prostřednictvím sms.

Na setkání se těší: za SpolDaT (Společnost dialyzovaných a transplantovaných): Jana Bosáková, za kolektiv fyzioterapeutů PhDr. Andrea Mahrová, Ph.D.

Vladimír Kočandrle čili Kočka:

Vynikající člověk, chirurg i šéf

Rád bych při příležitosti jeho letošních nedožitých čtyřiaosmdesátých narozenin vzpomenu profesora MUDr. Vladimíra Kočandrleho, DrSc., jemuž se neřeklo jinak než Kočka. Vladimír spatřil světlo světa v Ostravě v roce 1933, vystudoval Fakultu všeobecného lékařství v Praze, pak nastoupil jako chirurg do ÚKECH v Krči a na základech, které postavil akademik Prokop Málek vybudoval perfektní transplantační program, který zachránil a zkvalitnil život už tisícům nemocným s postižením ledvin, slinivky, jater a oběhového systému.



Prof. Vladimír Kočandrle (13. 7. 1933–30. 3. 2017)

Prof. Kočandrle pracoval v týmu Ústavu experimentální chirurgie v Krči, což byl jeden ze šesti výzkumných ústavů sloučených v roce 1971 do IKEM. Nicméně již v padesátých letech začali jeho pracovníci uvažovat o možnosti transplantace ledvin (uvědomme si, že první taková byla provedena v USA v roce 1953) a Prokop Málek poslal svého mladého aspiranta Kočku na rok do chicagské nemocnice, kde se po zácviku zúčastnil první transplantace ledviny uskutečněné ve známé Chicigo Hope.

Po návratu do Prahy v tehdejších neskonale obtížnějších a co do dostupnosti techniky a léků daleko primitivnějších podmínkách se začal celý tým připravovat, ne na ojedinělou transplantaci ledviny, ale na rozjezd transplantaačního programu. První dvojici, která vstoupila do dějin transplantací u nás,

tvůřili Pavlíkovi, 49letá matka, která darovala ledvinu svému 24letému synovi. Transplantace se uskutečnila po přípravě 21. 3. 1966 a pacient byl propuštěn do domácí péče 1. 8. 1966. Ledvina pracovala tři roky, potom přestávala fungovat pro poruchy v cévním zásobení a musela být odebrána. Tak začal program příbuzenských transplantací od živých dárců, jichž se uskutečnilo celkem sedmadvacet.

Co se mě týká, moje chirurgická kariéra definitivně skončila na praxi po čtvrtém ročníku v Rrrrumburrrru, kde mě pan prrimářřr Sprringer mlátil peánem přřres prrsty a řřřřřval: Tohle prrrase mi už na sál nesmí. Tudíž se naprosto necítím povolán posuzovat jakýkoliv chirurgický zákrok. Nicméně říkají, že z technického hlediska transplantace ledviny nepředstavuje velký problém.

Orgán se umístí dolů do břicha do takzvané kyčelní jámy a je třeba napojit na sebe tři „šlauchy“: tepnu, žílu a močovod. Co představuje celoživotní starost je zkrocení imunitních reakcí příjemce, aby cizí tkáň (což s výjimkou tkáně od jednovaječného dvojčete, každá – i příbuzná – přece jenom je) neodloučila, prostě neodhnisala stejně jako zadřená tříška. Tomu pak slouží celý tým pečovateli, nefrologů, imunologů a dalších specialistů. Tohle všechno se v Krči rozběhlo a etapa živých dárců pokračovala etapou dárců kadaverózních, při které se ledviny odebíraly z těl zemřelých.

Výzkumné ústavy Ministerstva zdravotnictví byly nejen sídlem vědy, ale také sídlem kontrarevoluce, což se ukázalo v roce 1968, když se v jednom z nich pod dohledem profesora Broda zrodilo oněch pověstných 2000 slov na jejichž základě prý přijelo těch 6300 tanků (tedy více než tři tanky na jedno slovo – to už je síla!). Když tu bylo tolik tanků, někteří vědci se zde necítili bezpeční a mnoho jich odešlo. Tuším na Západ, protože v Bratislavě na Psychiatrické klinice měli zvláštní oddělení pro ty, co prchali do SSSR, jak mi sdělil Vlado Novotný, který se tam stal po roce 1990 dokonce šéfem, a žád-

ný z našich tam nezakotvil. To byla politicky nelehká situace a bylo nutné s tím něco provést. Jelikož centralizace je oblíbený absolutistický tah, byl stvořen ze zbytků a trosek výzkumných ústavů jeden velký IKEM s třemi hlavními programy: kardio-vaskulárním, transplantačním a výživovým. Ten poslední záhy zašel na úbytě, když profesor Mašek obětoval a pohřbil své dítko – Ústav výživy – za křeslo šéfa interního doškolováku a my, kteří jsme tam pracovali, jsme byli „rozprdláni“ do dvou hlavních programů. Tak jsem se dostal k nemocným s nezvratným selháním ledvin, k dialýze a celému programu transplantací.

Náhradní orgánová léčba – tak zněl oficiální termín život zachraňujících postupů v situacích, kdy vlastní ledviny snížily svou funkci pod 10 %, což už nebylo k přežití – pozůstávala ze dvou možností: dialýzy nebo transplantace. Při dialýze byla možnost hemodialýzy, kdy pacienti byli 3x týdně napojováni osm hodin na umělou ledvinu, do níž proudila jejich krev, která se tam očišťovala od zbytkových nebo peritoneální dialýza, kdy do břišní dutiny se napouštěl a potom zase vypouštěl roztok, do něhož se tyto látky vylučovaly přes pobřišnici (ne-



2x foto: archiv IKEM

boli peritoneum). Transplantace byly v té době považovány ještě za experimentální, nikoliv tedy běžnou léčbu.

S Kočkou, který již byl korunným princem nejen transplantačního programu, ale bezpečně také adeptem na šéfa IKEM jsem se poprvé setkal při své prezentaci toho, co hodlám na novém pracovišti dělat, nejen do roka a do dne, ale po celou pětiletku. Na nefrologii, kam jsem nastoupil a během krátké doby našprtal, co se dalo, jsem neměl nikoho blízkého, nachystané diapozitivy jsem nastrkal do toho futrálu, který se vrazil do projektoru a chystal se na prezentaci. K mému překvapení ale nešlo o komorní seminář kliniky, nýbrž o velkolepou show, na níž přišlo celé vedení počínaje samotným velkým akademikem Málkem a konče posledním čičmundou. Posluchárna byla nabitá a malér visel ve vzduchu.

Mezi snímky jsem měl jako demonstraci toho, že na zhoršenou paměť nepomůže ani udělat si uzul, fotografii nahého černocho (dnes afroameričana) s uzlem na penisu. Po jeho promítnutí dvě uchichtnutí okamžitě zamrzla a v posluchárně by se dal vzduch krájet. Prezentace skončila bez potlesku, za-

chmuřené vrchní velení se odebralo vážným krokem na jih a šéf kliniky mi oznámil, že to je zřejmě můj konec.

Druhý den si mě povolal Kočka a pravil: Na rozdíl od těch ostatních se mi ten váš seminář moc líbil a zamlouval a mám jen dvě otázky: chcete na tom opravdu dělat? Pravil jsem, že ano a že to myslím zcela vážně, navzdory lehkovážnému podání. Nad tím mávnul rukou a pravil: A teď ta druhá. Ten suk (tak říkají chirurgové uzlu) byl pravý, nebo to byla fotomontáž? Ten diák mám ještě schovanéj...

Vznikající mezioborová disciplína psychonefrologie byla vskutku zajímavá a nemocní v nové situaci byli potřebnou skupinou. Jen nevím, jak to měli soudruzi mezi sebou. Když mi Kočka navrhoval obnovení práce na kandidatuře, zaražené po prověrkách po roce 1968, okresní tajemník soudruh Bartáček to zamítl s tím, že jmenovaný si dopisuje se západní cizinou pod záminkou žádosti o odbornou literaturu.

Tak začalo deset let úžasné a věřím i užitečné práce, s úžasnými, třebaže tvrdě vydřenými, výsledky. Profesor Pirk mi potvrdil to, co já jsem měl možnost sledovat jen jednou týdně: Kočka byl dokona-



Při příležitosti výročí padesáti let od první transplantace se v březnu 2016 setkali Prof. Vladimír Kočandrle, současný ředitel IKEM MUDr. Aleš Herman a Prof. Ondřej Viklický

lý manažer a byla to jeho zásluha, že orchestrace celého týmu byla optimálním podhoubím pro úspěšnou transplantaci srdce, která se v roce 1984 v Praze uskutečnila. Bylo to možné především proto, že léčba ovlivňující imunitní reakce příjemců se mezitím výrazně zlepšila. Málokdo ale ví, že pan Divina na „svoje nové srdce“ čekal od září předchozího roku a s ním byl čtyři měsíce bez sobot a nedělí, bez vánočního volna nonstop v pohotovosti celý tým počínaje sestřičkami na pooperačním oddělení a konče Kočkou a jeho chirurgy. Něco přes sto lidí čekalo, až ten den přijde. Přišel a vydařil se.

Pan Divina byl skromný muž. Chodil jsem pravidelně na vizity a jako méně použitelný v akutní fázi až za všemi chirurgy, kardiology, imunology, internisty a dalšími odborníky, za mnou šly už jen dietní sestry. Na jejich otázky, co by si dal pacient k obědu, odpovídal dost stereotypně: „Chleba s maslem a ostravsku klobasu.“ Dietky místo toho nabízely šunku a další zdravé pochutiny, až pátého dne Kočka zavelel: „Tak mu sakra dejte tu ostravsku klobasu!“

Papírové vizity – probírání jednotlivých pacientů čekajících na operace nebo po operacích – byly ukázkou dokonalé organizace, bez zbytečných průtahů, každý uměl všechny potřebné údaje pochopitelně z paměti a práce, na jejímž konci bylo smysluplné řešení, skutečně odsejpala. Zažil jsem hodně šéfů, ale tohle byl unikát. A všechny to bavilo, nikdo to nebral jako buzeraci.

V osmdesátých letech jsme v návaznosti na kolegy ze Sokolova a Karlových Varů začali s dialyzačními dovozenými a odtud s přípravou samostatné svépomocné společnosti pacientů a jejich rodin, nezávislé na tehdy byrokratických organizacích, jakými byl Svaz invalidů, nebo ČSČK, kam se nás pokoušeli nacpat. Leštili jsme kliky na mnoha místech, už pak ne s nadějí na pomoc, ale s přáním nekladení dalších překážek. Z těch „mocných“ s námi jednoznačně šli jen dva: profesor Opatrný z Plzně a Kočka. Oba také přijali funkci v čestném předsednictvu, když se nám ještě v socialistickém pořádku povedlo tuhle organizaci vytvořit.

Jak to bývá mezi kamarády, jeden z nich mu slávu záviděl... tvrdil slova jednoho songu od táboráku mého dospívání. Tady jich bylo víc. Kočka si byl vědom, že jeho členství v ÚV KSČ není tím, čím by se



mohl po roce 1989 chlubit (podle mého soudu si s nimi nezašel víc, než musel a nešlápl nikomu na nohu ani omylem) a nedrál se o vedoucí pozice. Ale ani jako experimentátor nebyl některým mocichtivým po vůli, ani jeho projekt transplantace střevo, který ve své omezenosti nepochopili. Byl příliš velkou osobností, byl stále sociometrickou hvězdou a to je ohrožovalo. Otráven těmito poměry se sebral a odjel do USA, kde po něm hrábli všemi desíti a tam završil svou profesní kariéru.

To, co zde profesor Kočandrle udělal pro rozvoj transplantčního programu, lze přirovnat k letos vzpomínanému výročí postavení Karlova mostu. Ne, že by do té doby žádné mosty nestály a ne, že by nebylo postaveno mnoho dalších, ale ve své době udělal tenhle most z Prahy velkoměsto. Totéž je možné říci o Kočkově příspěvku ke slávě města nad Vltavou a české medicíny v osmdesátých letech minulého století. Kočka odešel operovat úplně někam jinam, daleko za řeku Styx v březnu tohoto roku. Je ho škoda. Byl vždycky slušný. A byl dobrý. Mělo by se objevit víc vděčnosti, když už byly promarněny příležitosti využít jeho schopností v devadesátých letech.

Radkin Honzák



S domácí hemodialýzou je můj život stále svobodný

Pan Henning Sondergaard žije v Kodani, je mu 51 let a celý život je na invalidním vozíku, přesto vždy sportoval a žil velmi aktivně. Nyní se ale musí kvůli selhání ledvin dialyzovat. Protože je zvyklý na svobodný život a umí se o sebe postarat, rozhodl se využívat pro dialyzování domácí hemodialýzu NxStage. Na rozdíl od České republiky, kde je tento dialyzační přístroj relativně čerstvou novinkou, je ve světě využíván řadou pacientů. V Dánsku, odkud pan Sondergaard pochází, má domácí hemodialýzu kolem 5 % dialyzovaných a toto číslo stále stoupá.

Pan Sondergaard pracuje pro Nyreforeningen (Danish Kidney Association), což je dánská pacientská asociace a zájmová organizace, jejímž cílem je starat se o zájmy pacientů s onemocněním ledvin a urinálního traktu, jejich příbuzných a podporovatelů. Byla založena v roce 1975 a dnes sdružuje přibližně 5500 členů.

Jak dlouho trpíte onemocněním ledvin? Odkdy jste na kolečkovém křesle?

Na kolečkovém křesle jsem po celý život. Během života jsem měl mnoho infekcí a moje ledviny pomalu přestávaly fungovat, takže když mi bylo 45 let, musel jsem zahájit dialýzu. Dialyzován jsem nyní pět let, přičemž NxStage jsem začal používat před čtyřmi a půl lety.



Pan Sondergaard si provádí dialýzu v obytném voze

Jak probíhá vaše léčba s NxStage – jak často, jak dlouho?

V tuto chvíli provádím léčbu pětikrát týdně po dobu pěti hodin a to v noci, dříve to bylo po dobu osmi hodin každou druhou noc. Pravděpodobně si budu režim opět měnit v závislosti na tom, jak si uspořádám ostatní životní aktivity. Pro volbu dialyzačního režimu používám podpůrný program „Dosing calculator“ NxStage, který pomůže určit správný režim léčby, aby pacient získal z léčby maximum.

Můžete porovnat domácí hemodialýzu s klasickou hemodialýzou nebo peritoneální dialýzou?

Peritoneální dialýzu jsem nikdy neprováděl. Při srovnání s klasickou hemodialýzou třikrát týdně je



to jako noc a den. Zotavování po dialýze doma mi zabere nula minut a na tomto přístroji jsem se také nikdy nesetkal s poklesem tlaku. Pokles tlaku – hypotenzi – jsem zažil pouze v nemocnici s tradičním přístrojem.

Přístroj NxStage je vhodný i na cestování, využíváte toho?

Ano, když chci vidět svou rodinu, která žije ve Spojených státech, kam za nimi každoročně na tři až čtyři měsíce jezdím, nebo jedu za přáteli, přístroj si беру s sebou. Cestuji pětikrát až šestkrát ročně. Vloni jsem byl se svým přístrojem ve Švédsku, Norsku, Německu, Španělsku, Polsku a ve Spojených státech.

Jaký je váš život s NxStage?

Příliš se neliší od mého života před dialýzou kromě toho, že trávím 25 hodin týdně prováděním léčby. Ale většina tohoto času uběhne, zatímco spím.

Jaké jsou vaše koníčky?

Ve skutečnosti nemám na koníčky mnoho času. Ve volném čase píšou o chronické nemoci a invaliditě. Také trávím čas v přírodě, navštěvuji přátele, v létě jezdím na plachetnici.



3x foto: archiv Heminga Sondergaard

Co byste vzkázal pacientům, kteří se zajímají o přístroj NxStage pro dialýzu?

Chcete se cítit na dialýze dobře? Chcete trávit čas doma spíše než v nemocnici? Chcete svobodu? Chcete získat svůj život zpět? Chcete cestovat? Chcete být více času s rodinou a přáteli? Chcete žít déle a zdravější život? Jestliže si odpovíte ANO alespoň na jednu z těchto otázek, je NxStage něčím, o čem byste měli uvažovat.

(pr)

Jana Ptáčková



Pokud by měl kterýkoliv z pacientů zájem o domácí dialyzační léčbu s přístrojem NxStage, měl by se na tuto možnost informovat u svého ošetřujícího lékaře. Další informace lze nalézt také na webu společnosti BioNEXT Medical (www.bionext.cz), která výrobce v České republice zastupuje, přístroje dialyzačním střediskům dodává a zajišťuje jejich provoz. Své případné dotazy můžete adresovat i přímo na společnost nainfo@bionext.cz



Alena Dostálíková:

Ledvinu mi transplantovali před skoro padesáti lety



O tom, že se s transplantovanou ledvinou dá žít zcela normální život, jsem si povídala s paní Alenou Dostálíkovou. Poprvé jsme se krátce setkaly na výročí padesáti let transplantací ledvin v IKEM na jaře loňského roku.

Paní Dostálíková totiž podstoupila transplantaci ledviny v roce 1968 – jako v pořadí čtrnáctá v tehdejším Československu. Měla ohromné

štěstí: první transplantace ledviny u nás proběhla jen dva roky předtím. Výjimečnost jejího příběhu je nejen v tom, že zažila počátky transplantací na vlastní kůži, ale také v tom, že se rozhodla mít děti, i když s tím lékaři nesouhlasili. Stala se tak první ženou u nás, která s transplantovanou ledvinou porodila dítě.

S nemocnými ledvinami jste se nenarodila, jak u vás tedy došlo k jejich poškození?

Vše začalo tím, že mě v pěti letech přejala motorka, skútr. Byla jsem hrozně moc pomlácená, polámaná a taky pořezaná od toho skla z motorky. Trochu problém byl, že se to nestalo u nás v Teplicích, kde měli naši známé doktory, ale u babičky na posvícení. Dohromady mě dávali v nemocnici v Ústí. Až později se ukázalo, že mám kratší nohu, takže mi to u nás v Teplicích znovu lámali a natahovali. Horší bylo, že když mi bylo asi osm, začala mít maminka stále intenzivnější pocit, že se mnou není něco v pořádku – byla jsem unavená, měla jsem kruhy pod očima. Takže jsme začali běhat po nejrůznějších doktorech, to víte, v padesátých letech se toho o ledvinách zas tak moc nevědělo, až nám nakonec na Karláku na poslední chvíli řekli, že mě nebudou operovat, že bych jim zůstala na stole. Mimochoodem v té době se narodil můj brácha, až později mi došlo, že měl být náhradou za mě, kdybych nepřežila. Snad proto máme s bráchou takový krásný vztah.

A jak jste se z toho nakonec dostala? Transplantaci jste měla až o několik let později...

Dostala jsem se do Thomayerky, kde mi zjistili, že mám utrženou ledvinu, asi už od té nehody. Kdyby se na to přišlo hned po té bouračce, tak se dalo něco dělat, ale za těch několik let se od té utržené ledviny infekce rozšířila i na tu druhou. Utrženou ledvinu mi vzali a celkově mě stabilizovali, ledvina, která mi zbyla, byla sice také poškozená, ale dalo se s ní celkem normálně žít. Já jsem s ní hrála závodně volejbal, bruslila jsem, lyžovala, jen jsem měla stále vysoký tlak – okolo 180. Takhle jsem to doklepala až do nějakých 18 let, kdy mi zjistili, že mám v té ledvině kámen.

Tenkrát mě překvapivě poslali na Bulovku, že tam umí dobře operovat, když máte jen jednu ledvinu. A co se nestalo, po operaci jsem měla břišní krvácení, prostě se něco nepovedlo a já tam ležela asi čtyři měsíce. Do toho mě ještě zvládli předávkovat antibiotiky, takže když jsem pak byla doma, neměla jsem moc stabilitu, byla jsem celá oteklá a malý brácha mě opatrně vodil po bytě, abych nespadla. To byl vlastně konec i mojí druhé ledviny.



Foto: archiv Aleny Dostálkové

Paní Dostálková se synem Matějem na vítání občánků

A pak už bylo jasné, že musíte na transplantaci?

Začátkem léta jsem chtěla jet se sestrou do Bulharska, ale to mi samozřejmě zatrhli. O transplantacích jsem toho tenkrát moc nevěděla, ale jednoho dne za mnou přišla paní doktorka Reneltová s tím, že dostanu ledvinu. Nesměla jsem vědět, od koho z rodiny to bude. Leželi jsme tenkrát na oddělení já a můj táta a oni hlídali, abychom se nepotkali na chodbě. Nakonec jsme se ale stejně náhodou potkali, takže jsem věděla, že to bude on. Byl nejlepší dárce – měl krevní skupinu nulku. Tenkrát se to hodnotilo jen podle krevní skupiny, a buď se to podařilo, nebo ne. Ty testy jako dneska, to tenkrát vůbec nebylo.

Na transplantaci jsem šla 1. července 1968 a byla jsem teprve čtrnáctá v pořadí. Zažila jsem v nemocnici i pacienty přede mnou. Zнала jsem Karla Pavlíka, pak tam byla paní, co dostala ledvinu od jeptišky, další od sestry, jiná od maminky. Z lidí, co byli transplantováni přede mnou, pokud vím, již nikdo nežije. Operoval mě doktor Kočandrl, bylo mu tenkrát třicet čtyři let a to byl frajer, ten se je-

nom usmíval, zdravil pacienty a povídal si s nimi o tom, jak se mají. Já ho oplakala, když letos umřel, on byl takový středobod všeho toho dění. Po transplantaci jsem byla dva týdny na izolačním pokoji, pak mě doktor Kočandrle učil chodit po chodbě a za další týden jsem byla doma. Ledvina mi fungovala 29 let a otec, který mi ji někdy ve svých pětácti letech věnoval, zemřel až předloni ve věku 92 let. Když mi ta první ledvina selhala, měla jsem krátké období na dialýze, pak jsem dostala další ledvinu, která vydržela osm let (transplantace proběhla 1998) a teď mám již desátým rokem třetí ledvinu.

Jak tenkrát vnímali vaši rodiče, že vám táta dal ledvinu?

Pamatuji si, že naši měli známého doktora a ten je před tou transplantací varoval, že to ani jeden z nás nepřežije, že na nás budou jen experimentovat. To byl ještě takový válečný doktor, vůbec nic o tom nevěděl, jen je strašil. Po transplantaci jsem byla najednou zdravá, takže jsme se tím doma přestali zabývat, všichni mě brali jako úplně normálního člověka, protože i já jsem se tak chovala. Po půl roce od transplantace jsem šla do práce.

Co jste měla za zaměstnání?

Celý život jsem dělala úředničinu, pracovala jsem tenkrát na školské správě. Později v Praze jsem děla-

la třeba v ČKD, zrovna když se projektovalo metro, to bylo hodně zajímavé, posledních dvacet let jsem byla zaměstnaná na oddělení dávek. Na všech těch místech jsem měla obrovské štěstí na lidi, na tom posledním nás bylo osmnáct žen, scházely jsme se i ve volném čase, to se ne všude podaří. I když jsem dnes v důchodu, potkáváme se pořád.

Váš syn Matěj je první dítě v tehdejší Československu, které se narodilo ženě po transplantaci ledviny a současně je 26. takové dítě na světě. Neměla jste strach mít s transplantovanou ledvinou dítě?

Já jsem se nikdy ničeho nebála a také jsem odjakživa říkala, že budu mít děti. Maminka mi ale tvrdila, že to s mým zdravotním stavem nepůjde, ale já nechápala, proč by to nešlo. Vdala jsem se a brzy otěhotněla. Do Krče jsem to jela oznámit, až když jsem byla ve třetím měsíci a paní doktorka Reneltová z toho málem spadla ze židle. Nikomu tenkrát neříkali, že se to nesmí, protože to prostě nikoho nenapadlo.

Pacientky přede mnou na tom nebyly tak dobře jako já, objevily se jim i nějaké další problémy – s játry, štítnou žlázou a podobně.

O tom, zda mi dovolí mít dítě, měla rozhodnout transplantční rada, která s tím ale nesouhlasila. Když jsem jim na to řekla, že dítě mít budu a podepsala jsem revers, slíbili mi, že mi poskytnou veškerou potřebnou péči, ale za můj zdravotní stav, že zodpovídat nebudou.

Téměř celé těhotenství jsem chodila do práce a nic zvláštního se nedělo, ještě na Silvestra jsem tancovala. Rodila jsem v Ústavu mateřství, to je hned vedle krčské nemocnice, a Matěj se narodil třetího ledna 1975. Doktor z kardiologie, kterého tenkrát k porodu poslali, běžel od porodnice dolů a křičel „Máme kluka“. Matěj se narodil zdravý a donošený, za pár dní jsme šli domů. Když jsem přišla za tři roky s tím, že jsem těhotná podruhé, už to tolik neřešili.

O tom, jak se Matěj narodil, byl tenkrát dokončen natočen krátký filmový dokument a vyšel článek v Květech. Řadu let po tom jsem seděla v čekárně a jedna paní po mě pořád tak pokukovala a pak mi říká: „Vy jste byla v Květech, je to už čtyřicet let, ale

Nikdy jsem se ničeho nebála.



Foto: IKEM

víte, odkud to vím? Moje babička je má schované, a když jsem onemocněla s ledvinami, tak mi ten článek dohledala s tím, že i přesto budu moci mít děti“. Tak to jsem byla překvapená.

Jaké to bylo před těmi padesáti lety v nemocnici?

Velký rozdíl vidím třeba v tom, že tehdy se nesměly pacientům sdělovat výsledky, jak je to běžné dnes. Z těch prvních let si pamatuji, že když probíhala vizita, mluvil se latinsky a pan docent mladší lékaře zkoušel a oni mu v té latině odpovídali. Kontroloval občas i prach na obrazech, deky musely být rovně natažené, zkrátka pevný režim. Tím, že jsme tenkrát nebyli zvyklí znát výsledky, tedy kromě Karla Pavlíka, který se v tom jako jeden z mála pacientů vyznal, tak já se doteď řídím jen podle kreatininu a ty ostatní hodnoty neznám. Pro mě je důležité, jestli jsem zdravá nebo ne. Když vidím některé pacienty, jak si v těch výsledcích pořád čtou a porovnávají si je, tak to moc nechápu. A třeba biopsii, která je dnes po těch třech měsících povinná, tu jsem zažila až u třetí transplantace, předtím se to nedělalo.

Máte pocit, že se dnes přístup pacientů po transplantaci změnil?

Tím, že jsou všichni mnohem lépe informováni a mají přístup k výsledkům, tak to občas všechno moc prožívají. Třeba se sejdou dva tři pacienti a začnou si říkat, kdo má co horší, ne co má kdo lepší, to nechápu. Znáám paní, co každé ráno volá na meteorologickou stanici kvůli vzduchu a podle toho větrá nebo chodí ven. Dcera se zetěm se o ni starají, a ona sama sebe pořád hlídá. Nebo jiná paní zase vykládá, že nesmí v žádném případě nosit víc než dvě kila, že to někde psali. Kdybych se podle toho měla celý život řídit já, prosedím ho doma. Jak bych to asi udělala, když jsem vedla jedno dítě do školky,

druhé do školy a pak běžela do práce? Když jsem po třetí transplantaci dostala do rukou ty brožurky, co se smí a nesmí po transplantaci jíst a dělat, tak mě to až překvapilo. Mě tohle nikdy nikdo neřekl a nic z toho jsem nedodržovala.

Po transplantaci jste byla zdravá, měla jste dvě děti. Jak žijete dnes?

Stále žiji ve stejném bytě v Praze. Syn Matěj má rodinu v Rakousku, kam se dostal během střední školy a já tu teď bydlím s dcerou Terezou a vnučkou Aničkou. Když byly Aničce dva roky, tak dostala dcera práci. Řekla jsem si, že než dávat malou do jeslí, že už půjdu do důchodu a budu ji hlídat. Stejně jsem v práci osm let přesluhovala. Takže teď trávím čas s vnučkou a práce mám stále dost.



Foto: Stěžen – Jana Ptáčková

A váš zdravotní stav? Cítíte se dobře?

Poslední ledvinu mám již deset let a funguje skvěle, ale samozřejmě se na člověku podepíše věk i padesát let užívání imunosupresiv. Hodně mi prořídly vlasy, přidala se neuropatie na nohách, to je ochrnutí nervů. Nebolí to, ale nemám už takovou stabilitu. Také mám operované obě kyčle. Po té první jsem šla domů desátý den. Když mě doktor propouštěl, zeptala jsem se ho, kdy můžu jít do práce a on se se sestříčkou začali hrozně smát, protože pacienti se v té stejné situaci většinou ptají, jestli jim napíše důchod. No a já chtěla do práce. Co bych probíhala dělala doma?

S transplantovanou ledvinou máte asi jednu z nejdelších zkušeností. Co byste vzkázala lidem po transplantaci?

Že si lidi musí uvědomit, že po transplantaci už nejsou nemocní, že jsou zdraví a mají se vrátit zpátky do života.

Jana Ptáčková



Peritoneální dialýza: nejčastější otázky z praxe

Jakákoli léčba je zásah do pacientova života. V případě selhání ledvin to platí dvojnásob, protože toto onemocnění je bez léčby neslučitelné se životem a vyžaduje okamžité nasazení adekvátní terapie. Existují tři možnosti léčby – transplantace, hemodialýza a peritoneální dialýza (PD). V tomto článku bychom chtěli uvést nejčastější otázky, obavy pacientů, které před výběrem dialyzační metody řeší. A také shrnout informace, které vycházejí z praxe hemodialyzovaných a peritoneálně dialyzovaných pacientů.

Při léčbě selhávání ledvin se s detailnějšími informacemi o peritoneální dialýze, hemodialýze pacienti většinou setkávají v takzvané predialýze, tedy v období, kdy jsou sledováni v nefrologické poradně a od lékařů a zdravotních sester se dozvídají o variantách dialyzační léčby, z nichž si časem jednu zvolí. To ale neznamená, že ti, kteří se již léčí hemodialýzou, nemohou v průběhu léčby konzultovat se svým lékařem přechod na peritoneální dialýzu a obráceně.

Je opravdu peritoneální dialýza pro tělo šetrnější?

Protože odstraňování odpadních látek z krve se děje nepřetržitě, ve dne i v noci, tedy 24 hodin denně, je to metoda, která je pro tělo mnohem přirozenější. Pacient má obvykle v břišní dutině neustále napuštěný určitý objem dialyzačního roztoku, a proto vlastní očišťování krve probíhá téměř tak, jako to u zdravého člověka dělají ledviny.

Peritoneální dialýza má dvě varianty, které se označují CAPD (kontinuální ambulantní peritoneální dialýza) a APD (automatizovaná peritoneální dialýza). Pacienti se opravdu nemusí obávat, že budou neustále připojeni k systému vaků (CAPD) nebo k přístroji (APD). Při peritoneální dialýze pomocí přístroje pro APD léčbu je nemocný připojen pouze v době spánku a přes den obvykle nemusí provádět žádnou dialýzu. Ale protože určitý objem roztoku může mít stále v břiše, vlastní očišťování těla probíhá dál. U CAPD se připojuje zpravidla třikrát, nebo čtyřikrát denně, jedna výměna trvá i s přípravou přibližně 30 minut. Tím, že nadbytečná voda a odpadní lát-



Foto: Baxter Czech

ky se z krve odstraňují průběžně, nedochází k velkým výkyvům krevního tlaku mezi dialýzami.

Podle lékařských výzkumů je peritoneální dialýza metodou první volby pro pacienty, u kterých je plánována transplantace. Výhodou je totiž i to, že při PD dochází k pomalejšímu poklesu zbytkové funkce ledvin a děle se zachovává schopnost těla tvořit a vylučovat moč. Co nejdelší zachování zbytkové funkce ledvin je pro tělo důležité. Je spojeno též s lepší chutí k jídlu, s lepší bilancí vody či snazší úpravou krevního tlaku. Také dieta v případě nemocných na peritoneální dialýze je mnohem volnější. Veškeré podrobnější informace pacientům poskytnete jejich ošetřující lékař v domovském dialyzačním centru.

Je peritoneální dialýza méně časově náročná?

U APD je nutné se k cycleru připojit jednou za 24 hodin a dialyzovat se dle nastaveného programu.



Tato léčba probíhá během noci, kdy pacient spí, a většinou trvá osm až deset hodin, podle doporučení lékaře. Je důležité dodržet délku vlastní dialýzy, tedy čas, kdy je nemocný připojen k přístroji. Není tedy problém jít večer do divadla a místo ve 20 hodin se připojit až ve 23 hodin. Pacient musí pouze počítat s tím, že ráno se bude dialyzovat déle.

Další výhodou je, že člověk ani přes takto složitou léčbu nemusí docházet do nemocnice několikrát za týden, ale může se například během léta přestěhovat na chalupu.

Budu na léčbu sám, když nejsem v kontaktu s lékaři tak často?

Lidé mívají obavy, že nebudou mít na koho se obrátit, pokud během léčby nastane nějaký problém. Jde zejména o ty, kteří využívají cycler, a tím pádem mohou mít otázky mimo standardní pracovní dobu. Bezplatná telefonní linka (help linka) společnosti Baxter je proto v provozu 24 hodin denně, sedm dní v týdnu a služba je k dispozici společně pro Česko a Slovensko. Pacienti z ČR volají na telefonní číslo 800 737 872, pro pacienty ze Slovenska platí telefonní číslo 0 800 042 240.

Na tuto telefonní linku se nejčastěji obrazejí pacienti, kteří k léčbě využívají cycler, přístroj jim hlásí alarm a chtějí konzultaci, pokud nemohou najít řešení v uživatelském manuálu, jež mají doma. Koordinátoři pracující na této lince znají přístroj i možné hlášky detailně a mohou pacienta po telefonu navigovat, co má na přístroji nastavit. Lidé mohou také konzultovat komplikace, jako jsou špatné vypouštění dialyzátu, jeho zákal, bolesti břicha či horečka.

Pravidelné kontroly u lékaře jsou zpravidla jednou za měsíc. Lékař odebere krev na krevní rozbor, udělá rozbor moči a dialyzátu, přeměří krevní tlak. Pacienti, kteří mají v cycleru čip – paměťovou kartu, na kterou se vše zaznamenává, přinesou si ji s sebou a případné změny v léčbě na ni lékař naprogramuje. Případně si nemocný zavolá na help linku, kde mu koordinátor poradí, jak přístroj nastavit.

Co se stane, pokud nebudu zvládat peritoneální dialýzu sám?

V tomto případě mohou pomoci agentury domácí péče. Smyslem této služby je udržet nemocného co nejdéle v jeho domácím prostředí za podpory kvali-

fikovaných zdravotních sester. Ty k němu docházejí a pomáhají s peritoneální dialýzou. Tato varianta je ideální v případě, že pacient nezvládá léčbu vlastními silami, ale vzhledem k jeho jinak dobrému zdravotnímu stavu by bylo zbytečné ho umístit do nemocnice.

Co všechno si budu muset pořídit a co bude předcházet? Je to finančně náročné?

Každému pacientovi musí lékaři nejdříve zavést peritoneální dialyzační katétr, což je tenká silikonová hadička, přes kterou probíhá výměna dialyzačního roztoku. Zavedení katétru se může provádět v místním znečistlivění nebo v celkové anestezii (uspání). Je potřeba, aby zavedení proběhlo s dostatečným časovým předstihem před plánovaným zahájením peritoneální dialýzy, aby do té doby byla břišní stěna zhojena. Vlastní nácvik provádění výměn dialyzačního roztoku trvá přibližně týden a nemocný na něj může docházet ambulantně nebo je krátce hospitalizován.

Ve spolupráci s peritoneální sestrou si pacient vybere doma místo, kde bude výměny provádět, případně kde bude umístěn přístroj pro automatizovanou peritoneální dialýzu (cycler) a kam uloží dialyzační roztoky. U obou metod počítejte zhruba se třemi metry čtverečními na skladování roztoků (krabice s roztoky se skladují na sobě až do výšky 1,8 m). Důležité je zmínit, že řidič, který materiál zaváží, se postará o jeho naskladnění na místo, jež mu ukáže.

Ideální je mít pro výměny dialyzačního roztoku vyhrazenou samostatnou místnost nebo alespoň koutek. CAPD je metoda, jež síla je v jednoduchosti. Pacient nepotřebuje mít doma žádné speciální vybavení. Někomu postačí k zavěšení dialyzačního vaku věšák nebo ramínko, které se pověsí na dveře či skříň. U APD je výhodou pořízení stolečku na kolečkách, na který lze cycler umístit, a tak se volně pohybovat po celém bytě.

Domácí mazlíček v jedné domácnosti s pacientem není rozhodně problémem, pouze by neměl být přítomen v místnosti v době výměny. (pr)

Miloš Neslušan

Informace o peritoneální dialýze naleznete na www.domaci-dialyza.cz.

Malaga, Španělsko

XXI. Světový Šampionát Transplantovaných



V neděli 2. července uzavřeli sportovci Českého Týmu Transplantovaných společně s dalšími 51 týmy účast na týdenních soutěžích transplantovaných sportovců ve španělské Malaze. Celkem se zápolení na této tradiční akci aktivně zúčastnilo téměř 1600 sportovců, s rodinným a technickým zázemím bylo na místě ubytováno cca 2300 lidí ze všech kontinentů.

Jednotliví sportovci se směli přihlásit maximálně na pět disciplín, aby se celá akce vešla do jednoho týdne. Závodí se ve stejných disciplínách jako na Olympijských hrách (Světová federace je také součástí Olympijského hnutí) s výjimkou silových sportů, neboť uchování funkčních transplantovaných orgánů je vždy na prvním místě.

Počasí po celou dobu her v Malaze bylo velmi teplé – teploty se po celou dobu her pohybovaly mezi 30 a 36° C. Na všech sportovištích byl zajištěn dostatek nápojů, stínu a pro každý případ vždy sanitka s personálem. Autobusy rozvážely sportovce s fanoušky na místa konání jednotlivých disciplín. Bydlení a stravování je zajištěno celá léta podobně. Snídaně v hotelech prostřednictvím švédských stolů s nabídkou plně vyhovující strávnickům celého světa, obědy se fasují ve formě sendviče s ovocem, pitím a müsli tyčinkami v termo-brašničce při snídani. Večere skládají se z několika chodů jsou



Foto: World Transplant Games



2x foto: Český tým Transplantovaných

opět v hotelech, s výjimkou slavnostního uvítacího večírku a velké párty na rozloučenou. Uvítací večírek se slavnostními projevy VIP se konal v místní aréně koridy na náměstí Plaza de Toros. V průběhu týdne byl v místním automobilovém muzeu zorganizován kulturní večírek s vystoupeními španělských umělců a v rámci večírku bylo možné si celé muzeum prohlédnout. Závěrečný večírek byl pořádán v místním moderním kongresovém centru, kde byly hry oficiálně ukončeny.

CTT zastupovalo osm sportovců. Šest mužů ve věkových skupinách 30–59 let, jedna dáma a benjamínek Tomík. Jako pokaždé od roku 1991, kdy jsme se zúčastnili světové akce poprvé a ČR se stala řádným členem Federace, jsme uspěli a získali řadu medailí. Bohužel, organizátoři letos provedli změny v rozpisu disciplín, což nám nadělalo vrásky. My badmintonisté (Petr Žitný a Roman Dunda), jsme se nemohli účastnit atletických disciplín vzhledem k časové kolizi konání obou sportovních akcí. Obdobně na tom byli i tenisté (Tomáš Burda a Zdeněk Burýšek).

Přesto jsme neklamali. Petra Vovesná dostala své pověsti bojovnice, zvítězila v běhu na 200 m a na 100 m získala stříbro. Vojta Koudelka (30–39), náš expert na střední tratě, si doběhl pro zlatou medaili za 800 m a stříbro za 400 m, Tomík Smažák

(11–14) si vyplaval stříbro na 100 m volný způsob a 50 m prsa, Tomáš Burda (40–49) má tři bronzové medaile za tenis, hod diskem a vrh koulí. Roman Dunda (40–49) a já, Petr Žitný (50–59) jsme oba získali bronz v badmintonu single. Další dva členové letos skončili bez medailí.

Má-li někdo z vás zájem se dovědět něco bližšího o CTT nebo si k nám chcete najít cestu, otevřete si webové stránky www.transplantace.eu/ctt.php.

Na závěr mi dovolu poděkovat našim partnerům, kteří chápou, že bez jejich aktivní podpory bychom se nemohli takovýchto mezinárodních sportovních aktivit zúčastňovat. Naším nejstarším partnerem je od roku 1993 Nadace Charty 77, dále společnosti mající společné cíle v léčbě dialyzovaných a transplantovaných pacientů jako jsou B. Braun Avitum, Astellas Pharma a několik dalších menších sponzorů.

Petr Žitný

Spolek Český tým Transplantovaných, z.s.

(CTT) je nezávislou, neziskovou a humanitární organizací sjednocující pacienty po transplantaci, kteří se i po složité operaci věnují svému dřívějšímu koníčku, tj. sportu.

Sportovní hry dialyzovaných a transplantovaných

Koncem srpna proběhl další ročník letních sportovních her pro dialyzované a transplantované pacienty, oproti tradičnímu Lipnu se hry tentokrát konaly v Jizerských horách na Chatě Javor v Jindřichově.



Týdenní sportovní akci pořádal Sportovní klub dialyzovaných a transplantovaných (Sk DaT) v čele s Lukášem Svobodou, Jaromírem Křepinským a Michalem Duškem. Ti dohlíželi jak na programovou a sportovní stránku celé akce, tak na zdravotní stav těch, kteří byli po transplantaci (šest účastníků) nebo dojížděli na dialýzu (čtyři účastníci).

Účastníci byli z celé ČR a sešlo se jich nakonec 35, z toho deset dětí, které vnášely do programu ve-

selí a energii. Během šesti dnů konání akce se stihlo několik výletů, ale především hodně sportování a pohybových her. Šlo se na rozhlednu Bramberk, plavalo se v bazénu v Jablonci nad Nisou, jelo se na cyklovýlet ve stopách Jizerské padesátky, hrál se tenis i stolní tenis, přehazovaná, florbal, badminton, petanque, střílelo se ze vzduchovky. Obden připravoval Michal Dušek nejružnější závody družstev – s chůdami, obručkami, míčem a podobně. Jako zpestření si mohli účastníci vyzkoušet méně známou sportovní



Sportovní klub dialyzovaných a transplantovaných

pořádá během roku letní a zimní hry a také pobyty u moře, všech akcí se mohou zúčastnit i noví zájemci, stačí kontaktovat Sk DaT (viz www.skdat.cz). Účast na akcích není podmíněna členstvím v klubu.

disciplínu, a to jízdu na paddleboardu v zátočině jablonecké přehrady, přičemž se ukázalo, že na první pohled jednoduché pádlování vestoje není vůbec legrace, výraznou převahu v úspěšnosti měly děti, přeci jen jsou lehčí, což je v tomto případě výhoda. U přehrady následoval také trénink techniky rychlostní chůze, které se aktivně věnují dva z účastníků – Miloš Dušek se synem.

Smyslem těchto sportovních her a vlastně veškerých akcí Sk DaT je přivést dialyzované a trans-

plantované k pravidelnému pohybu a k uvědomění si jeho přínosu pro zdraví. Dříve byli pacienti od pohybu a sportu odrazováni, ale dnes je prokázáno, že právě pohyb (a nemusí jít zdaleka o vrcholový sport) má u dialyzovaných pozitivní vliv na jejich zdravotní stav.

Dle rozhovoru s MUDr. Lukášem Svobodou a předsedou SK DaT Jaromírem Křepinským zpracovala Jana Ptáčková

Správný čas je právě teď...



Znáte ten pocit? V hlavě klubko myšlenek... Jak ho rozmotat? Nejdříve mě napadá název filmu „Lepší pozdě nežli později“, jenže to tu už bylo. Dnešní psaní je intimní. Je věnováno mému tatínkovi. Věřím, že vás zaujme a bude pro vás, čtenáře Stězně, inspirující.

Státou se známe více než půlstoletí a stále se vzájemně překvapujeme. Před nějakým časem měl velké problémy s chůzí. Trápilo jej koleno a silné bolesti. Přes svůj zasloužilý věk si prosadil operaci. Z nemocnice ho odvezli na rehabilitaci do lázní. Po pár dnech jsem se tam za ním vypravila na návštěvu. Sestřička na recepci lázeňského domu mě při

příchodu informovala: „Takového pacienta jsme tu už dlouho neměli, kdyby byli všichni jako on, neměli bychom co dělat.“ Lékaři otci sdělili, co vše může pro své zdraví, brzký návrat domů a soběstačnost udělat. Kromě cvičení s rehabilitační sestrou v tělocvičně, bylo potřeba přidat pravidelnou chůzi po rovině i po schodech. Jeho rozhodnutí bylo okamžité. Navýšil si tréninkové dávky. Ráno chůze po dlouhé chodbě desetkrát z jednoho konce na druhý, před snídaní výstup po schodech do třetího podlaží a zpět, to samé před obědem a večerí.

Výsledek byl brzy znát. Rychle se mu začalo ztrácet dědečkovské panděro, sršel humorem, optimismem a sebevědomím. Co víc? Podařilo se mu infikovat „pohybovým virem“ další rehabilitující. V krátké době po chodbě korzovala skupinka pacientů. Sem tam si s ním někdo vyšlápl i schody. Týden před ukončením lázeňského rehabilitačního

pobytu dostal tatínek opuštěný. Myslíte si, že se mu stýskalo po babičce? Jistěže ano, ale taky po jeho druhých nohách, po autíčku. V sobotu za ranního kurování seběhl schody z podkrovního bytu do garáže, vyjel s autem ven a otestoval, jak mu to půjde s novým kolenem za volantem. Veselý a spokojený se vracel zpět do péče lékařů. Po návratu domů ještě krátký čas používal hole. Brzy mu jeho ortoped sdělil: „Nejlepší bude, když berle použijete jako tyčky k rajčatům.“

Parádní výkon, co říkáte? Táta mě však za pár týdnů překvapil podruhé. Seděli jsme kolem kuchyňského stolu, povídali si a on jen tak pronesl: „Před pěti lety jsi mi nabízela zřízení internetu a já hlupák odmítl, dá se to změnit? Když to nezvládnou, tak mi svět uteče!“ Oči z důlků mi nevypadly, ale brada mi cvrnkla do kolen. Za dva týdny proběhla instalace potřebných zařízení. Otec ve svém věku lehce nad osmdesát zasedl k notebooku a vstoupil do Univerzity IV. věku.

Do výuky jsme se v rodině zapojili postupně všichni alespoň trochu „oboru znali“. Objevíli jsme několik zásadních pravidel, o které se s vámi chci podělit:

1. Nejlepšími učiteli jsou vnuci, vnučky a jejich partneři, nejhoršími vlastní děti.
2. Ve chvíli, kdy dělí učitele a žáka stovky kilometrů, vypomůže přítel z soused.
3. Úspěšné jsou týdenní mailové reporty od rodinných příslušníků z různých koutů světa. Co se povedlo, vyrostlo, srostlo, odpadlo... Nejlépe doplněné fotografiemi.
4. Důležitá je pravidelnost a důslednost v psaní zpráv a vzájemné odpovídání na ně.

Netrvalo dlouho a postoupili jsme do další třídy. Na této úrovni se otec naučil vyhledávat webové stránky. Objevil YouTube a začal s babičkou pořádat výpravy do mládí. Felix Holzmann, Judita Čeřovská, mladoch Gott – to je jen malá ochutnávka zpěváků, komiků a bavičů, které za svůj život poznali a ke kterým se teď mohou podle libosti vracet.

Třetím překvapením bylo, že se mému otci povedlo natolik vyzdravět, že mu lékař dovolil odřít cestu dlouhou 300 km do jižních Čech k rybníkům, které tolik miluje. Táta je zodpovědným řidičem, jezdí vždy v časech, kdy silnice nebrzdí stovky ka-

mionů a osobáků, užil si rybníků, nacytal pár kapříků, jednoho úhoře a spokojeně se vrátil i s babičkou domů na Moravu.

Berle má místo u rajčat opět v rukou, ozvala se druhá noha, ale jak sám říká: „Už vím, do čeho jdu, operace na podzim a na jaře běhám.“

Tatínek je mi inspirací v tom, že se nic nemá vzdávat a v každé etapě života stojí za to uvědomit si, co chceme, a vynaložit úsilí k dosažení cíle. Jsem na něj pyšná. Přiznal svůj omyl a nyní je pilným, neodbytným studentem. Pokud něčemu nerozumí, požaduje pozměnit výklad. Dotazuje se tak dlouho, dokud nepochopí.

Jeho proměna a houževnatost je důkazem, že nikdy není pozdě na změny. Prvním krokem je rozhodnutí a dalším výdrž. Jeho první krůčky po operaci i při práci na internetu byly opatrné, drobné, ale dnes kráčí hrdě a vznešeně. Bez hole nebo s ní...

Díky tati, máš můj veliký obdiv a respekt. Už se těším a jsem zvědavá, s jakým nápadem přijdeš příště.

Iva Kuř



2x foto: Pixabay

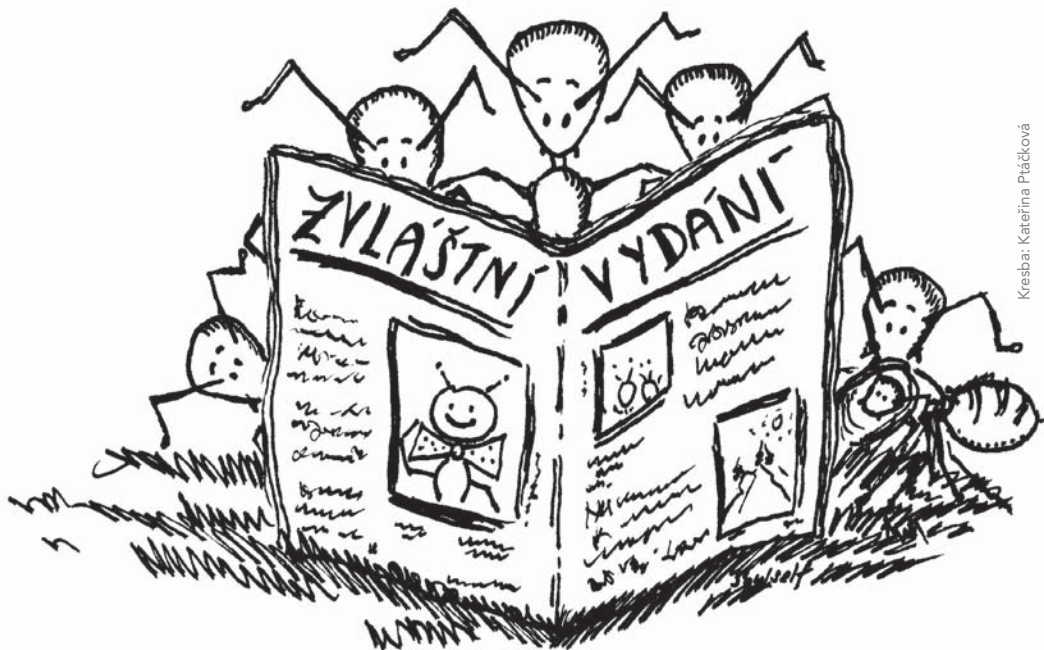
Letní záhada: dostáváte je taky?

Čteme denní tisk. Řeknete si jistě, že to je chvályhodné a nic zvláštního na tom není. Manžel každé ráno jde pro své noviny tu do samoobsluhy, tu do trafiky. I do supermarketu chodí. To podle toho, jestli chce koupit pečivo (v pekařství noviny nevedou, tak musí dojít až do trafiky), nebo do supermarketu, kde mají největší výběr zeleniny, nebo jestli ráno skočí jen do samoobsluhy, která je od nás nejbliž. Ale ať koupí noviny kdekoli, v poslední době nám vždy z nich doma vyběhne mrňavý rezavý mravenec řečený faraón a je úplně jedno, jestli jsou koupeny v trafice nebo supermarketu. Dokonce jsme zjistili, že těm kousavým potvůrkám je jedno, schovají-li se do Blesku, Aha nebo Práva (zřejmě nemají vyhraněný vkus ani politický názor). Skutečně denně honíme brabence, který se v novinách

schovává. Docházíme k názoru, že nám byl přidělen distributorem tisku zřejmě z centrální rozdělovny. Přemýšlím nad tím, co to musí dát práce, aby do každého výtisku byl zařazen pouze jediný exemplář – nikdy jsme nedostali noviny se dvěma či více jedinci. Jestli se to rozpočítává a rozděluje ručně, musí to být velice náročné. Určitě jsou na to najímáni brigádníci z řad studentů, protože starší člověk s unaveným zrakem je sotva rozpozná.

Doufám jenom, že po prázdninách ubyde studentů v centrální rozdělovně a že nám přestanou mravenci z novin vylézat. Jedině mám strach, že někdo na konec svého brigádnického působení přidělí všechny zbývající faraóny jednomu jedinému adresátovi a při naší smůle se obávám, že tím podrovaným budeme my.

Věra Šťastná



Kresba: Kateřina Ptáčková

Osmisměrka o ceny

Tentokrát získá jedna ze správných odpovědí deskovou hru Slovopád od firmy Mindok. Vydejte se na rychlý lov slov! Písmena padají na herní plán a vaším úkolem je složit z nich co nejhodnotnější slova. Slovopád je rychlá a svižná slovní hra s jednoduchými pravidly.



Tajenku osmisměrky nám zašlete do 30. listopadu 2017 poštou na adresu redakce nebo e-mailem na stezen@spoldat.cz, jako předmět uveďte slovo „tajenka“.

Přijde navštívit kamarád kamaráda do nemocnice a ptá se: „To tě přejel tank, nebo co, že seš tak zřízenej?“ „No nejdřív mě přejelo auto a pak jsem spadl pod koně,“ odpovídá pacient. „No prosím tě, a co bylo dál?“ „Pak mě přejela tramvaj, po ní lokomotiva a pak mě mlátila labuť.“ „Proboha, a co bylo dál?“ „Dál už nic, pak už ten pitomej (dokončení v tajence osmisměrky).“

K	Y	P	Í	Ž	D	Y	O	A	P	M	A	P	L	K	S	M	O
S	S	P	Ř	E	H	L	E	D	T	N	C	A	L	L	O	U	S
O	A	Č	S	S	E	Á	L	M	I	R	F	S	A	E	N	L	Y
O	U	R	V	T	Ě	D	K	Ř	M	R	T	T	A	T	R	A	P
L	N	D	A	Ě	K	E	D	Á	P	O	E	Y	Y	R	C	H	T
S	Y	K	T	N	A	P	N	O	A	V	P	T	I	T	A	I	T
Í	E	Á	Á	Y	Č	L	E	S	L	V	N	Á	S	P	Í	G	Š
Č	K	V	I	L	Y	E	T	P	A	O	Š	H	Y	E	N	A	O
N	S	O	U	M	V	Y	N	Á	I	Ý	V	A	D	E	S	U	L
I	G	N	A	C	H	T	Ř	E	Š	N	Ě	L	E	K	N	U	T

ALTÁN, ARAGO, AVŠAK, CALLOUS, ČEKATEL, ČÍSLO, DŘINA, DŽÍPY, ENTEN, ESTER, FRIML, HYENA, IMPALA, IONTY, KDYSI, KLETR, KVILY, LEKNUTÍ, MULAT, MYLNÁ, NÁSPÍ, NÁVSI, NOVÁK, OŠTĚP, PÁDEK, PAMPA, PARTA, PASTY, PEDÁLY, POMME, PŘEHLED, SARANČE, SAUNY, SLATE, SVATÁ, ŠICHTA, TCHANG, TOASTY, TŘEŠNĚ, USEDAVÝ, VLÁKNO, YACHTS, ŽESTĚ

**BEZPLATNÁ DOVOLENÁ
NA SICÍLI (ITÁLIE) PRO
HEMODIALYZOVANÉ PACIENTY**

STŘEDISKO
DIALISI MUCARIA



PRODLOUŽENO NA ROK
2018

SICÍLIE VÁS OČEKÁVÁ!

Platba za dialyzační léčbu evropským průkazem zdravotního pojištění EHIC.

1

**TÝDENNÍ
DOVOLENÁ**

**UBYTOVÁNÍ
ZDARMA***

2-4

**TÝDENNÍ
DOVOLENÁ**

**UBYTOVÁNÍ
A LETENKA
ZDARMA***

1-4

**MĚSÍČNÍ
POBYT**

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

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

SILVIA SRAMEK

☎ 0039.339.149.3100

☎ 0039.0923.836.440

nebo pište na

info@dialisimucaria.it

www.dialisimucaria.it/cz

* Nabídky platí od 01/10/2017 do 31/12/2018. Do vyčerpání volných míst. Nabídky zahrnují výhradně pobyty v apartmánech a proplacení zpáteční letenky do výše maximálně € 100,00 v období a nabídce, na kterou se vztahují. Případný společník platí za pobyt € 10,00 v měsících Leden, Únor, Listopad a Prosinec 2018; € 15,00 v měsících Březen, Duben a Říjen 2018; € 20,00 v měsících Květen a Červen; € 30,00 v měsících Červenec, Srpen a Září 2018. V nabídce od 1 do 4 měsíců společník platí za pobyt € 15,00 v měsících Červenec, Srpen a Září. Děti do 5 let jsou gratis. 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, španělsky; nizozemsky, rusky, česky, slovensky);
Bezplatný převoz z a do dialyzačního střediska;
Během dialýzy, možnost snídaně nebo něčeho k zakousnutí odpoledne.

Hemodialyzační střediska dr. Mucaria:
Viale Europa 23 - 91019 - Valderice (TP - Itálie)
Tel. +39 0923 836440 - Fax +39 0923 833333