

Stěžeň

Časopis
pro dialyzované
a transplantované

1
2019

A man and a young boy are standing together outdoors on a grassy area. The man is wearing a dark jacket, a black beanie, and dark pants. The boy is wearing a dark puffer jacket, a dark beanie, a dark scarf, and blue jeans. They are both smiling at the camera. In the background, there is a modern building with large windows and a glass facade. The sky is blue with some clouds.

**Léky
pro dialyzované**

.....

**Výlety kolem
Pastvin**

.....

**Transplantované děti
potřebují zastání**



VYDÁVÁ SPOLEČNOST DIALYZOVANÝCH A TRANSPLANTOVANÝCH



www.facebook.com/spoldat



Při příležitosti Světového dne ledvin
vás zveme v neděli 14. dubna 2019 ve 14 hodin na lekci

Nordic walking a následný bowling

Akce je určená pro všechny dialyzované a transplantované jedince nadšené pohybem, i jejich přátele.

Nordic walking je vhodný i pro hůře mobilní jedince – využíváme oporu holí, odraz holí zvyšuje dynamiku chůze a podporuje činnost kardiorepiračního systému.

Hole budou pro všechny účastníky k dispozici.
Kdo má vlastní, vezměte si svoje.

Místo konání: park Ladronka, Praha 6-Vypich

Místo srazu: zastávka BUS 191 – U Ladronky ve 14.00 (pro dopravu lze vyhledat i jiné spoje a pak dojít na místo srazu pěšky, místo je dobře dostupné autem s možností parkování)

Délka trvání akce: cca 3 hodiny

Náročnost terénu: mírná, většinou rovina

Předpokládaná vzdálenost trasy: cca 6–8 km

Po procházce je zajištěno drobné občerstvení a zarezervována bowlingová dráha v restauraci Usedlost Ladronka.

Rezervace místa u Jany Bosákové na tel. čísle 603 148 672.

Těšíme se na vás!
Kolektiv organizátorů: Jana Bosáková, Barůška, Míša Černá

Změna místa konání, náplně akce nebo času vyhrazena dle aktuálních podmínek



SLOVO ÚVODEM

Milí čtenáři Stězně,



držíte v ruce první číslo letošního roku. Je také prvním, které jsem měla možnost připravit já. Věřím, že pro vás bude časopis i nadále zajímavým, příjemným a inspirujícím čtením. Pro mě je každopádně velikou výzvou, na

kteou se moc těším. Tematika je pro mě relativně nová, a o to více budu vděčná za vaše postřehy. Proto se nebojte a napište mi, těším se na vaše příběhy a zkušenosti. V loňském roce vyšla z personálních důvodů pouze dvě čísla, za což přijmete naši omluvu. Letos najdete ve svých schránkách Stěžen opět čtyřikrát. Ráda bych poděkovala bývalé šéfredaktoře Janě Ptáčkové za všechnu její práci. S jejím jménem se ale jistě budete na stránkách časopisu setkávat i nadále.

Teď už k vydání, které máte právě v rukách. Představíme vám Petra Linhartu, který se rozhodl pomáhat rodinám s dětmi po transplantaci a na dialýze. Nalákáme vás na zajímavé výlety kolem Penzionu Pastviny. Shrňme si, které léky provází onemocnění ledvin a připomeneme si také jedno významné výročí IKEM.

Přeji vám krásné jarní měsíce a užívejte si prvních slunečních paprsků.

Helena Podholová

Z OBSAHU

Cenově zvýhodněné pobyty pro dialyzované pacienty po transplantaci pro rok 2019 SpolDaT	4
Světový den ledvin 2019: Příběh, který inspiruje Aktuality	5
Za děti se musíme postavit Rozhovor	8
Připojte se k nám Děti	14
To jsem celá já Relax	15
Léky, bez kterých se neobejdete Léky	16
Srdečné výročí IKEM Transplantace	18
Dialyzovaní pacienti z ČR si oblíbili dovolenou na Sicílii Cestování	20
Bez domácí dialýzy bych už tady nebyl Domácí hemodialýza	23
Putování kolem Pastvin Relax	24
Dopolední ptáče skáče lépe než to ranní Relax	27
Jak jsme dobývali zlato aneb Klondike na Sardinii Napsali jste nám	28
Osmisměrka o ceny Relax	31

TIRÁŽ

STĚŽEN – čtvrtletník pro dialyzované a transplantované | Založen 1989 | Číslo 1, ročník 30, vyšlo dne 28. 3. 2019 | 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:** Bc. Helena Podholová, tel.: 733 697 127, e-mail: stezen@spoldat.cz | **Redakční rada:** Jana Bosáková, Mgr. Michaela Černá, Mgr. Jana Ptáčková, Věra Štátná, Jindřiška Vodehnalová | **Inzerce:** Bc. Helena Podholová, tel.: 733 697 127, e-mail: stezen@spoldat.cz | **Objednávky zasílání časopisu:** Jana Bosáková, tel.: 702 046 642, e-mail: bosakova@spoldat.cz | **Grafická úprava:** Michal Schneidewind – vasgrafik.cz | **Tisk:** Grafotechna plus, s.r.o., Lýskova 1594/33, 155 00 Praha 13-Stodůlky (www.gtplus.cz) | **Distribuce:** ADLEX, spol. s r.o., Xaveriova 1888/45, 150 00 Praha 5-Smíchov (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 Stěžen bez písemného svolení vydavatele je zakázáno. Nevýžadané rukopisy a fotografie se nevracejí. Autorem fotografie na titulní straně je Helena Podholová.

Časopis je vydáván za podpory Ministerstva zdravotnictví ČR



SpolDaT na Facebooku: www.facebook.com/spoldat



Cenově zvýhodněné pobyty pro dialyzované pacienty a pacienty po transplantaci pro rok 2019

Společnost dialyzovaných a transplantovaných žádala i letos Ministerstvo zdravotnictví ČR o dotaci na rekondiční pobyty pro dialyzované a transplantované. Ta se podařila vyjednat od června a k dispozici tak máte tabulku s letními a podzimními termíny.

Zúčastnit se můžete i rekondičního pobytu na jaře, který sice není dotovaný, ale podařilo se nám domluvit nižší cenu pobytu pro dialyzované a transplantované pacienty.

V druhé polovině června proběhne na Pastvinách také setkání pacientů s transplantovanými játry, kam všechny srdečně zve Lenka Blahutová.

Zvýhodněná cena pobytu se týká dialyzovaných a transplantovaných pacientů s průkazem TP, ZTP nebo ZTP/P. Pokud průkaz nevlastníte, informujte se o možném řešení na níže uvedeném kontaktu.

Kontakty

Penzion Pastviny

tel.: 465 637 519

e-mail: pastviny@penzion.cz

Jana Bosáková (individuální pobyty)

tel.: 702 046 642

e-mail: bosakova@spoldat.cz

Lenka Blahutová (příhlášky na setkání pacientů s transplantovanými játry)

tel.: 604 428 273

e-mail: blah.lena@seznam.cz

Dialýzu je možné dohodnout v dialyzačním centru Dialcorp v Rychnově nad Kněžnou.

Podrobnosti sledujte na webu

www.spoldat.cz v sekci Rekondiční pobyty.



Penzion Pastviny, podhůří Orlických hor

Termíny 2019

- 25. 5.–1. 6. (nedotovaný rekondiční pobyt)
- 1. 6.–8. 6.
- 21. 6.–23. 6. (setkání pacientů s transplantovanými játry)
- 6. 7.–13. 7.
- 20. 7.–27. 7.
- 17. 8.–24. 8.
- 7. 9.–14. 9.
- 5. 10.–12. 10.

Ceny

350 Kč / 1 den 2450 Kč / 7 dní
(dotovaná cena pro dialyzované a transplantované)

450 Kč / 1 den 3150 Kč / 7 dní
(nedotovaná snížená cena pro jarní pobyt)

650 Kč / 1 den 4550 Kč / 7 dní
(rodinní příslušníci)

Odměny za kvalitní dialyzační péči

Dialyzační střediska mají od 1. 1. 2019 možnost získat při splnění kvalitativních kritérií finanční odměnu. Odborníci odhadují, že pro středisko s průměrným počtem 60 pacientů může znamenat částku přes milion korun ročně. „Je to novinka v dialyzační péči, která našla svou inspiraci na západě a měla by vést k růstu kvality,“ komentoval dopad nové úhradové vyhlášky předseda České nefrologické společnosti (ČNS) prof. MUDr. Vladimír Tesař, DrSc., MBA.

Nová úhradová vyhláška stanovila hodnotu bodu za hemodialýzu pro rok 2019 na 0,92 Kč. Při splnění stanovených kvalitativních kritérií se může cena bodu zvýšit až o další 0,03 Kč. „Změnu hodnotíme samozřejmě pozitivně. Je to ale pouze první krok. Následovat musí další podpora odlišení kvalitní a nekvalitní dialyzační péče,“ říká ředitel sítě dialyzačních středisek B. Braun Avitum MUDr. Martin Kuncek. Zdravotníci kvalitu léčby sami bezprostředně ovlivňují rozhodnutím o postupu léčby, medikací, spoluprací s nutričními terapeuty a celkovém dodržování standardizovaných postupů. Rozhodující pro udělení nebo neudělení finanční odměny zdravotní pojišťovnou je stanovisko ČNS.

Finanční odměna za kvalitní péči se skládá ze dvou složek. Tou první je platba ve výši 0,01 Kč na bod za pravidelné reportování rozsahu i kvality dialyzační péče do Registru dialyzovaných pacientů (RDP) spravovaného ČNS. Registr slouží jako zdroj statistických dat, který pomáhá určovat dlouhodobou strategii v dialyzační léčbě a dává střediskům možnost srovnat své výsledky s ostatními v Česku i ve světě. „Naším cílem je postupně docílit toho, aby nám reportovalo 100 % všech dialýz. Nyní jsme na zhruba na 65 %,“ říká Tesař. Druhou platbu v hodnotě 0,02 Kč na bod si budou moci střediska nárokovat pokud splní předem stanovená krité-

ria. „Vybrané parametry kvality vycházejí z mezinárodních odborných doporučení a mají přímou souvislost s dlouhodobou kvalitou života pacienta v chronickém dialyzačním programu,“ vysvětluje vedoucí lékař sítě dialyzačních středisek B. Braun Avitum MUDr. Vladimír Vojanec. Podle těchto kritérií musí být hladina hemoglobinu u 70 % dialyzovaných pacientů vyšší než 100 gramů na litr krve, hladina fosforu související s kostním metabolismem u 50 % pacientů nižší než 1,8 mmol/l a hodnota KtV stanovující míru očistění krve od odpadních látek vyšší než 1,2 u 70 % pacientů. Zároveň musí dialyzační středisko zařadit na čekací listinu na transplantaci více než 7 % svých hemodialyzovaných pacientů.

Doba života a věkové kategorie 35–49 dokonce téměř trojnásobně, delší než život na dialýze. Z toho vyplývá, že transplantace by měla být vždy první volbou náhrady selhaných ledvin pro pacienty, kteří jsou schopni ji podstoupit. Jedním z nejúspěšnějších dialyzačních středisek, co se týká počtů zařazených pacientů na čekací listinu, je Dialyzační středisko Homolka. „Díky skvělé spolupráci s IKEM se nám daří navyšovat počet pacientů zařazených na čekací listinu. Loni jsme dosáhli 31 % zařazených pacientů z celkového počtu našich dialyzovaných pacientů, což je téměř trojnásobek celorepublikového průměru,“ říká MUDr. Ivana Jordanov Bilková, primářka Dialyzačního střediska B. Braun Avitum Homolka. Pro transplantaci je vhodných 10–12 % dialyzovaných pacientů, každým rokem toto číslo narůstá. „Přístup k transplantacím se liší podle regionů a my chceme tyto rozdíly vyrovnat. Zároveň velkou výzvou je zabezpečení péče pro úspěšně odtransplantované pacienty po celé republice. Využíváme nástroje telemedicíny, máme propojené databáze transplantovaných pacientů, zavedli jsme koordinátorky postransplantační péče,“ řekl na toto téma prof. MUDr. Ondřej Viklický, CSc., přednosta Transplantcentra Institutu klinické a experimentální medicíny (IKEM). (tz)

Světový den ledvin 2019: Příběh, který inspiruje

Českým patronem letošního dne ledvin se stal herec Karel Zima, který loni v září daroval ledvinu svému známému, zpěvákovi Karlu Vaňkovi. Úspěšná transplantace proběhla po půl roce složitých vyšetření 5. září. „Přišlo mi nespravedlivé, že já mám dvě zdravé ledviny a on obě nemocné. Takhle mi to přijde mnohem spravedlivější,“ glosuje transplantaci herec. Na Dialyzačním středisku B. Braun Avitum Homolka se nechal symbolicky preventivně vyšetřit, aby ukázal, že těch pár minut za to stojí. „Podpora prevence mi dává smysl. Lidé by se měli více zajímat nejen o zdraví své, ale také o zdraví svých přátel a příbuzných. Mnohdy totiž můžou pomoci, aniž to tuší. A není to pomoc ledajaká. Je to něco, co se nedá koupit,“ vysvětlil Karel Zima.

Podle odhadů trpí celosvětově onemocněním ledvin přibližně 850 milionů lidí. Každý rok pak na chronické onemocnění ledvin zemře 2,4 milionu pacientů. Podle statistik jsou v současnosti nemoci ledvin 6. nejrychleji rostoucí příčinou úmrtí, na což chtěl letošní Světový den ledvin upozornit. Je nutná jasně daná strategie prevence a léčby onemocnění ledvin. Protože dostupná, kvalitní a kontinuální zdravotnická péče a prevence není vždy a pro každého samozřejmostí. Prevence je klíčovým nástrojem, který



může zachraňovat životy a zásadně zlepšovat jejich kvalitu. Ledviny totiž nebolí. Nicméně mezi projevy onemocnění ledvin patří například krev v moči, otoky nohou, únava, vyšší krevní tlak nebo časté močení (zejména v noci). Čím dříve je nemoc ledvin diagnostikována, tím jednodušší je léčba a nižší riziko výskytu přidružených onemocnění.

Preventivní vyšetření trvá zhruba 15 minut. Ale pokud jste den ledvin a vyšetření bez objednání propásli a nevíte kam k lékaři, můžete se zkusit vyšetřit i z pohodlí domova na serveru www.ledvinovakulacka.cz.

**Lucie Kocourková, B. Braun
Helena Podholová**

SpolDaT na zasedání České nefrologické společnosti



Dne 14. listopadu 2018 jsme byli pozváni na zasedání České nefrologické společnosti. Za SpolDaT se zúčastnili Jana Bosáková a Petr Cífk, kteří přednesli několik postřehů vedoucích k ulehčení nemoci nefrologickým pacientům. Naším hlavním tématem byla přeprava z a na dialýzu pro dialyzované pacienty. Nyní se stává, že pacient je přivezen třeba dvě hodiny před započatím ošetření, nebo pak čeká dvě hodiny na sanitku. Bylo by to přitom možné vyřešit ji-

nou přepravní službou. Určitě by to bylo přínosné i pro zdravotní pojišťovnu, která musí hradit drahý provoz sanitkám. Jiné přepravní služby mají levnější sazby a nejsou tolik vytížené, takže by odpadla dlouhá čekací doba. V zahraničí funguje již mnoho let, že dialyzovaní pacienti jezdí osobními vozy přepravních společností a ne zdravotní službou. Další náš příspěvek byl k dvojímu vyšetření stejného zdravotního problému během krátké doby u dvou různých specialistů. Tento problém si vyžádá ještě komplexnější řešení.

Jana Bosáková

S politováním oznamujeme všem našim členům a přátelům, že 30. ledna 2019 zemřel v nedožitých 71 letech náš dlouholetý člen pan Stanislav Vajdák.

Život je dar, smrt je zákon

Standa byl velmi činný, milý a veselý člověk. Vedl a staral se o blog pastviny.blogspot.com, kam pravidelně sdílel informace a fotky ze setkání lidí s transplantovanými játry, srdcem a ledvinami. Stando děkujeme, bude se nám moc stýskat.

Jana Bosáková

Jsou lidé, kteří pro nás v životě znamenají víc než ostatní. O to těžší je naučit se žít bez nich.

Náš velký kamarád Standa Vajdák pravidelně přispíval do Stěžně zprávami a fotkami z činnosti skupiny jaterníků pobočky Brno. Byl obětavým organizátorem našich setkání. Bude nám moc chybět.

Věra Šťastná



4x foto: archiv rodiny Stanislava Vajdaka

Za děti se musíme postavit

A man and a young boy are sitting on the grass in front of a modern building. The man is wearing a black leather jacket and a black beanie, and the boy is wearing a black puffer jacket, a dark blue beanie, and a dark blue scarf. They are both smiling at the camera. In the background, there is a modern building with large windows and a glass facade. Two other people are walking on a path in the distance.

Petr Linhart je energický, výrazný muž, za nímž by na první pohled asi málokdo hledal citlivého tátu, co prožil noční můru všech rodičů. Ale právě toto spojení elánu a těžkostí, kterými společně s manželkou prochází s jejich třináctiletým synem Tomášem, vyústilo v založení Sekce Dítě v rámci Společnosti dialyzovaných a transplantovaných. Sympatická rodina chce dát rodičům transplantovaných dětí naději, že v tom nejsou sami. A především jim nabídnout pomoc tam, kde to nejvíce potřebují. Protože dobře vědí, jak jim samotným během Tomášova dětství chybělo zastání.

Ted' tu kolem nás běhá veselý kluk, ale vám do smíchu vždy nebylo, že?

Tomáš se narodil s intrahepatální cholestázou II. typu, což je neskutečně vzácné onemocnění. Tehdy, v roce 2005, nebyla v České republice veskrze žádná znalost této choroby. Chvilku předtím se dělala v King's College v Londýně velká studie, kde přišli teprve na první pacienty. Obecně se tak dá říct, že pět let před Tomášovým narozením všechny děti s touto nemocí a tímto typem umíraly.

Pět let před Tomášovým narozením všechny děti s touto nemocí a tímto typem umíraly.

zdravotní pojišťovnou jsme řešili, kdo to zaplatí a já jsem obíhal a prosil a škemral, aby Tomáš transplantaci vůbec mohl podstoupit. Byl totiž v České republice vůbec první takové dítě. Bylo to něco strašlivě těžkého a jsem dodnes vděčný tehdejšímu

řediteli Vojenské zdravotní pojišťovny ing. Beránkovi, který nakonec prosadil, že to pojišťovna uhradí. 4. ledna jsme se vrátili do Anglie a tam jsme čekali na játra.

Tomášovi opět přálo štěstí, protože ačkoli má vzácnější krevní skupinu B, dárce se našel. I když na druhý pokus.

A ten první pokus?

První nepovedený pokus je hrozná psychická zátěž. Jedete do nemocnice, těšíte se a tam vám řeknou, že

Jak jste tedy na nemoc přišli?

Tomáš měl vlastně štěstí. Čtrnáct dní po narození neprosplával a situace se zhoršovala tak, že byl obvodní doktorkou odeslán na Bulovku k tehdejšímu primáři na porodním oddělení Fuchsovi. On je pro mě malý zázrak, protože se zařekl, že ho nenechá umřít. Tak dlouho hledal, až ve spolupráci s doktorem Jírou z IKEM zjistil diagnózu. Vývoj nemoci tehdy nikdo nebyl schopen odhadnout. Věděli jsme jen, že nás v budoucnu jistě čeká transplantace, protože nemoc vede k rozvoji karcinomu na játrech. Když bylo Tomášovi něco přes rok, lékaři mu našli dvě nádorová ložiska a urychleně začali řešit transplantaci. Ale kdo by jí měl udělat? IKEM ho tehdy musel odmítnout, Tomáš byl příliš malý a v Čechách nebyly s takhle malými pacienty zkušenosti. Takže se uvažovalo o zahraničí. Díky panu doktoru Mališovi z dětské onkologie v Motole se podařilo přes tamního patologa vykomunikovat, že si Tomáše převezme přímo King's College v Londýně.

Bylo náročné v té rychlosti řešit operaci v zahraničí?

Že musí Tomáš rychle na transplantaci jsme se dozvěděli na začátku listopadu. 13. prosince jsme se letěli ukázat do King's College. Buď si nás tam rovnou nechají, nebo se tam po Vánocích vrátíme. Se



Zx foto: Helena Podholová


Před první transplantací

orgán není kompatibilní. Tehdy jsme se málem složili. Naštěstí druhý pokus se povedl a Tomáš byl odtransplantovaný. Došlo ale ke komplikaci. Hned po transplantaci se mu ucplala jaterní tepna, což je velký problém a hrozí, že jaterní štěp odumře. Naštěstí se vytvořil kolaterální oběh a lékaři se rozhodli na něm malíčkého Tomáše nechat, dokud bude fungovat. Nikdo tomu dodnes nevěří, protože obvykle to funguje dva nebo tři dny, ale jemu to fungovalo devět let. Byl úžasný a skvěle se zotavoval, i když po návratu z Anglie jsme museli ještě absolvovat léčbu na onkocentru kvůli karcinomům. To bylo pro nás další velmi těžké období, protože to, co člověk vidí zejména na dětské onkologii, rodiče nijak nepodporí. Naprosto chápu, že tam zdravotní sestřičky tak rychle vyhoří.

To byla první transplantace, ale Tomáš má nyní za sebou už tři?

Funkčnost jater po devíti letech dojížděla, takže absolvoval Tomáš druhou plánovanou transplantaci, která proběhla velmi dobře. Měl sice opět problémy s ucpanou arterií hepatiku, ale to lékař hned vyře-


Se sestřičkami v Anglii

šil. Na těchto játrech žil Tomáš rok a půl. Na konci roku 2017 dostal zprvu zdánlivě obyčejnou chřipku a skončil v Motole. Když se konečně dostal po léčbě v Motole do IKEM, byl pro nás jeho stav šílený, měl znovu ucpanou arterii hepatiku a úplně rozežrané žlučovody houbovou infekcí. V IKEM nám řekli, že už prostě není co zachraňovat. A tak následovala třetí transplantace.

Jak to všechno Tomáš zvládal?

Čím jsou děti menší, tím to zvládají líp. Tolik si neuvědomují, co se jim děje a je to pro ně snesitelnější. My jsme se to celou dobu snažili brát jako normální věc. Tomáš je samozřejmě naštvaný, že nemůže chodit mezi děti. To mu vadí jako každému klukovi. Ale díky tomu, že jsme kolem nikdy moc nenadělali, je to normální fajn kluk.

S čím se nejvíce potýkáte nyní?

Víte, transplantace je dobrý konec, ale ne definitivní. Pak najednou zjistíte, že dítě nemůže pořádně chodit do kolektivu, nebo má velká omezení. Že



Tomáš v Anglii

paní učitelky nevědí, jak se k takovému dítěti chovat. My se například setkali s tím, že ho v jedné škole raději nepouštěli mezi děti, aby něco nechytli a nebylo to na jejich zodpovědnost. Takže pak byl Tomáš sociálně odtržený. Prostě neustále něco řešíte. Školku, sociálku, proplácení různých očkování, neskutečné množství problémů, které jsme si předsevzali změnit.

A tak vznikla sekce Dítě v rámci Společnosti dialyzovaných a transplantovaných?

Ano, je spousta věcí, které je potřeba zlepšit, a proto jsem se rozhodl pomáhat. Tomáš nemá uzavřenou léčbu a nikdy nebude mít. Je to běh na dlouhou trať. To dokazuje i to, že jsme po první transplantaci měli další dvě retransplantace. Může se to stát komukoli a čím dříve transplantace přijde, tím větší je možnost dalších komplikací, se kterými se ten člověk setká. Proto je potřeba o tom mluvit, aby společnost věděla, že transplantace není koncové řešení. Dává vám

možnost žít dál. To je úžasná věc, protože ty děti dřív umíraly, ale nekončí to tím. Děti mají po transplantaci spoustu jiných zdravotních problémů a omezení. A často jim společnost ta omezení klade i tam, kde by nemusela.

Vaším cílem je tedy zjednodušit život rodinám, které si tímto procházejí?

Ano. Rodiče si velmi rychle uvědomí, že v Čechách pro ně v podstatě není jiná alternativa, než jedno jediné pracoviště v Motole, které se o transplantované děti stará. Po transplantaci v IKEM zajišťuje ranou potransplantační péči Krč a skvělý tým pana doktora Prchlíka. Pak už všichni dojíždějí z celé republiky do Motola za jedinou paní doktorkou. Mnoho rodičů si proto říká, že raději nebude dělat problémy, aby to sobě i dítěti nekomplikovali. Ale to není správná cesta. My jsme se dostali do IKEM bohužel pozdě a na Tomášových játrech nebylo co zachraňovat. V tu chvíli jsem začal litovat, že jsem

*Za děti se musí někdo postavit.
Je to ohromný balík problémů,
který veřejnost nezná a nevidí.*



S hlavním anglickým hepatologem MUDr. Hadzicem

ten systém nechtěl změnit. Tak se o to snažím teď. Pro rodiče je moc důležitý pocit, že v tom nejsou sami. Ve chvíli, kdy čekáte na játra a dítě vám vlastně umírá, začnete prostě nenávidět lidi kolem sebe. Setkal jsem se s tím u mnoha rodin. Začnou vám vadit smějící se lidé na ulici, jsou vám protivní všichni, kteří jdou shánět vánoční dárky, zatímco vy čekáte v nemocnici. Potřebujete proto vědět, že je tu někdo, kdo je na tom úplně stejně nebo podobně a ten pocit zná.

I vy jste si tím prošli?

Vždycky je to hrozný pocit bezmoci, když vám dítě leží v nemocnici v takovém stavu. V Krči se děti soustřeďují na jednom pokoji chirurgické JIP. IKEM ani nemá dětské oddělení. S dítětem tak nemůžete zůstat přes noc. Zkuste večer od svého syna odejít, když nevíte, jestli ho tam ráno najdete. To byla naše situace, když jsme čekali na játra. Večer jsme odjízďeli a nevěděli, co nám řeknou ráno. Navíc vám pak dítě v noci v půl třetí volá, protože má hrozná bolesti a pláče do telefonu. A vy nemáte možnost mu pomoci, protože víte, že mu sestry už

daly vše, co mohly. Ale teď můžeme zkusit pomoci jinak někomu jinému.

V čem chcete v rámci SpolDaT konkrétně pomáhat?

Je toho hodně. Problematika těchto rodin je daná i tím, že většinou jeden rodič musí s dítětem zůstat doma. A i když dítě začne chodit do školy, je nakonec víc doma, než ve škole, kvůli infekcím apod. Brzy se vám začnou nedostávat peníze. Já se třeba snažil shánět si práci na doma, ale to není nikdy jisté. Pak si vemte, že máte třeba hypotéku. Ty rodiny mají neuskutečně hluboko do kapsy a otáčejí každou korunu. Proto je potřeba jednat s obecními úřady nebo se sociálkou a zjistit, na co můžou dosáhnout. Oni opravdu většinou nemají ani možnost obíhat úřady, protože spoustu času tráví v nemocnicích. Navíc mnoho těch rodin se rozpadne. Znáám rodiny, kdy zůstanou maminky s dětmi samy, ale i opačně. Nebo jsou i případy, kdy se o dítě nechce starat nikdo. Tohle všechno je prostě třeba začít řešit. Za děti se musí někdo postavit. Je to ohromný balík problémů, který veřejnost nezná a nevidí. A já to vcelku chápu, že se o to



5x foto: Petr Linhart

S tátou na výletě

nikdo ani nechce moc zajímat, protože je to strašlivě bolavé. Příznám se, že občas brečím, ač jsem chlap a vždy jsem si na tom zakládal.

Jak by měla pomoc vypadat v praxi?

Chceme, aby jednou z částí naší činnosti byla přímá pomoc jednotlivým rodinám s vyřizováním všeho potřebného. Třeba ne každé dítě po transplantaci dostane průkaz ZTP. Záleží to na revizním lékaři. Tomášovi před druhou transplantací doběhla platnost a paní revizní doktorka nám ho nechala odebrat. Odvolal jsem se a byl to neskutečný boj, získat průkaz znovu. Jsou dnes rodiče, kteří ho pro své dítě nemají, protože revizní lékaři k tomu přistupují tak, že ho dítě nepotřebuje. On vám přitom neskutečně ulehčí život. Čeká nás tak určitě spousta vyřizování s Českou správou sociálního zabezpečení. Dále trávíme se ženou opravdu hodně času přípravou a jednáním se zdravotními pojišťovnami, s nemocnicemi a snažíme se angažovat také v Pacientské radě Ministerstva zdravotnictví ČR.

Pro rodiče je moc důležitý pocit, že v tom nejsou sami.

To zřejmě nemáte příliš volného času sami pro sebe?

Teď to táhneme hlavně my dva se ženou a ještě jedna maminka. Nejde navíc jen o jaterní děti, ale i děti po transplantaci ledvin, srdce, ta problematika je velmi široká. Rádi bychom zapojili do SpolDaTu i dialyzované děti. Takže pro nás je to spousta nových informací a spousta hodin na tom strávených. Vedle toho Tomáše ještě učíme doma, třeba na koničky tak mám čas jedno odpoledne za měsíc. Rád vyřezávám, ale teď si stihnu akorát přerovnat nářadí.

Kdo se může do sekce Dítě tedy zapojit?

Především bych moc rád namotivoval samotné rodiče nemocných dětí, aby byli aktivnější. Víc se zajímat, co je možné a své zkušenosti předávat dál. Ale uvítáme pomoc kohokoli, komu je tato tematika blízká a má čas a chuť jí věnovat pár hodin volného času.

Helena Podholová



Připojte se k nám



Foto: Pixabay

Dětská sekce Společnosti dialyzovaných a transplantovaných vznikla 1. června 2018. V současné době aktivně zastupuje zájmy několika rodin, jejichž děti prodělaly transplantaci jater, či jsou postiženy vážnou jaterní chorobou. Její činnost se ale postupně rozrůstá i na problematiku rodin s dětmi postiženými ledvinovým onemocněním, navštěvujícími dialýzu a všechny děti po transplantacích. Členem dětské sekce mohou být samotné děti zastupované zákonným zástupcem, jejich rodinní příslušníci i jejich přátelé.

Naším cílem je vytvořit co nejlepší podmínky pro zařazení transplantovaných/nemocných dětí do běžného života. Např.:

1. Zdravotnická a sociální péče

- Poskytovat a zajistit edukační rámec rodičům a pracovníkům úřadů při administrativních záležitostech (ZTP průkazy, parkovací karty pro ZTP, sociální příspěvky na péči o nemocné dítě atd.).
- Psychologická podpora pro rodiče dětí (finanční zátěž, pracovní neschopnost, rozpady partnerských vztahů atd.).

2. Pojišťovny

- Zajistit možnosti cestovního pojištění pro transplantované děti.
- Zajistit volbu specializovaného pediatra.
- Zajistit tuzemské i zahraniční ozdravné či studijní pobyty pro děti.
- Zajistit dostupnost rehabilitací, zdravotní a lázeňské péče, cvičebních pomůcek atd.

3. Komplexní vzdělávací systém – novela školského zákona

- Vytvořit komplexní vzdělávací systém pro transplantované děti s ohledem na problém snížené

imunity včetně jejich socializace v kolektivu – děti v rámci individuálních studijních plánů docházejí do školy pouze kvůli zkouškám a úkolům.

- Organizace kulturních a sportovních akcí pro děti po transplantaci.

4. Problematika transplantovaných dětí z dětských domovů

- Edukace a školení příslušných pracovníků v dětských domovech – zajistit důslednější dohled nad dodržováním léčby.

Abychom mohli skutečně něco změnit, je potřebná informovanost a angažovanost rodičů. Vítná, a vzhledem k časové tísní rodičů i nezbytná, je ale jakákoli odborná pomoc (právní, sociální atp.), nebo i jen několik hodin volného času, které rádi věnujete druhým.

Pokud máte zájem se stát členem Sekce Dítě v rámci Společnosti dialyzovaných a transplantovaných, případně máte chuť a čas postiženým rodinám pomoci, obraťte se na pana Petra Linhartu prostřednictvím e-mailu detispoldat@volny.cz.

Aktuální dění v Sekci Dítě – co právě řešíme

- ✓ Jednáme na téma proplácení dosud nehraných vakcín ze zdravotního pojištění.
- ✓ Pomáháme řešit aktuální sociální případ jednoho z rodičů.
- ✓ Navazujeme kontakty s dětským dialyzačním pracovištěm Motol.
- ✓ Připravujeme televizní reportáž o životě po transplantaci – **pokud jste po transplantaci a rádi byste vystoupili se svými zkušenostmi, případně se zkušenostmi vašeho dítěte, ozvěte se, prosím, Petru Linhartovi.**

Detailní informace o Sekci Dítě najdete na webu www.spoldat.cz v rubrice Sekce Dítě



To jsem celá já

Už jsem se vám dlouho nepřipomněla s příhodami z mého veselého života, tak to zkusím napravit.

Loni na podzim jsem byla sama doma. Honila mě mlsná, tak jsem prošla město, koupila jsem si na tržnici nějaké ovoce a vydala se domů vařit oběd. Už nevím, co jsem si tehdy uvařila, jen si pamatuji, jak jsem po obědě měla chuť na nějaké ovoce. Vzala jsem si švestky, které vypadaly velice lákavě, avšak po prvním kousnutí jsem zjistila, že zdání klame a chuť neodpovídá parádnímu vzhledu. Byly tvrdé a kyselé jak šťovík. Jenže jsem okamžitě našla řešení – nakrájela jsem švestky na kousky, prosypala cukrem, přidala trochu vody a postavila na vařič. Vzala jsem si noviny a čekání na hotový kompot jsem si chtěla zkrátit vleže na posteli. Bohužel jsem vzápětí usnula.

Probudil mě příšerný zápach, z kastrůlku na plotýnce se valil dým, prostě švestky byly nadranc. Popadla jsem lžici, vyškrabala nevábny obsah do igelitového sáčku, který používám na bio odpad a po čas vaření mívám na lince vedle sporáku.

Odpoledne jsem měla naplánováno, že upeču nějaký řez, abych mohla pohostit své kamarádky v klubu seniorů. Rozbila jsem pár vajec, bílky dala do mísy a našlehala jsem krásný tuhý sníh. Žloutky zasypané cukrem jsem měla v druhé míse. Při přenášení zapnutého šlehače z jedné mísky do druhé jsem zachytila metlami igelitový sáček s bioodpadem, sáček se namotal na metly, roztrhl a nastalo boží dopuštění. Švestková připálenina, slupky z brambor, z cibule a zeleniny se rozléty po celé kuchyni, část vletla do mísy s bílkem, kus padl i do misky se žloutky, zbytek se přichytil na všech mo-



žných i nemožných místech. Než se mi podařilo šlehač vypnout, bylo vymalováno. Téměř hodinu jsem seškrabovala hnusný sajrajt z obkladaček, nábytku, spotřebičů i ze sebe. Opatrně jsem vybrala z mís to, co se do řezů nedává. Kastrůlek jsem drhla ještě několik dalších dní. Metly na šlehači byly téměř zničené, jen nadlidské úsilí mého manžela z nich ještě vytvarovalo cosi, s čím se dá pracovat. Smrad z připáleniny se táhl bytem ještě čtrnáct dní.

Když jsem v klubu předložila kamarádkám své dokonalé řezy s příhodou z kuchyně, měla jsem velký úspěch. Jen jsem trnula, aby v buchtě nenašly třeba slupku z brambor nebo cibule. Manžel se vlastně ani moc nedivil – zná mě a ví, čeho jsem schopná.

Věra Šťastná

Přidejte se k SpolDaT

Sledujte aktuality ze světa dialyzovaných a transplantovaných pacientů také na našich facebookových stránkách. Pravidelně na nich informujeme o činnosti SpolDaTu, přinášíme novinky z medicíny, poskytujeme tipy pro cestování a další praktické informace usnadňující život. Navíc zde můžete potkat celou řadu stejně naladěných přátel.

www.facebook.com/spoldat





Léky, bez kterých se neobejdete

Selhání činnosti ledvin vás dnes již ve většině případů nemusí vyřadit z obvyklého života. Neustále se vyvíjející léčba a její nové možnosti ale zatím vždy doprovází celoživotní medikace. Pokud se s onemocněním teprve sžíváte, je dobré mít některé odpovědi pěkně pohromadě. Na podrobnosti o nezbytných lécích nám odpovídala vedoucí lékařka MUDr. Ivana Jordanov Bílková z Nefrologické ambulance Praha-Homolka.

Které typy léků mě budou provázet, pokud absolvuji hemodialýzu a peritoneální dialýzu?

Většina pacientů na dialýze užívá léky na kostní chorobu – renální osteopatie, která může dialyzované postihovat. Toto onemocnění kostí při chronickém selhání ledvin je způsobeno nedostatkem vitamínu D a neschopností ledvin vylučovat fosfáty. K lékům ovlivňujícím kostní chorobu patří tedy první vazáče fosfátů (Renvela, Sevelamer, Fosrenol apod.). Dále jsou potřebná kalcimimetika. To jsou látky zvyšující citlivost kalciového receptoru pro kalcium (Mimpara, Zemplar, Parsabiv). Důležité je také podávání vitamínu D v jeho aktivní formě, která se nazývá kalcitriol (např. Rocaltrol). Další skupinou léků určenou pro většinu dialyzovaných je erytropoetin a preparáty železa na zlepšení krvetvorby.

Nesmíme zapomenout také na antikoagulační léčbu, kterou zajišťuje heparin a jeho deriváty, nízkomolekulární hepariny (Clexan, Fraxiparin apod.).

Tu dostávají hemodialyzovaní pacienti na začátku dialýzy, aby se zabránilo srážení krve v dialyzačním monitoru. U lidí, kteří využívají peritoneální dialýzu tato léčba není potřeba.

Je nutné kromě léků užívat ještě další potravinové doplňky nebo vitamíny?

Obecně doporučujeme podávání vitamínů C, B a u řady pacientů kvůli snížené hladině vitamínu D také Vigantol. Co se týče potravinových doplňků, je to spíše individuální záležitost. Než začnou lidé konkrétní doplněk užívat, vždy to s nimi probereme, protože ne vždy jsou tyto doplňky pro naše pacienty vhodné.

Dá se říci, že by jedna z dialyzačních metod – peritoneální dialýza nebo hemodialýza – byla pro někoho z hlediska léků vhodnější?

Peritoneální dialýza a hemodialýza jsou zcela srovnatelné metody náhrady selhaných ledvin. Výběr záleží na kontraindikacích a postoji pacienta k jednotlivé metodě. Na našem dialyzačním středisku BBraun Avitum Homolka každého pacienta v predialýze, tj. období před zahájením dialýzy, proškolíme na našich pravidelných edukačních seminářích. Seznámíme ho tam se všemi možnostmi náhrady selhaných ledvin. Tyto semináře jsou v malých skupinách pro tři až pět pacientů, takže jim důkladně ukážeme hemodialyzační středisko, názorně předvedeme, jak probíhá peritoneální dialýza, včetně cycleru (přístroje určeného pro automatizovanou PD), a samozřejmě ho seznámíme s problematikou trans-

plantace ledvin. Chceme, aby od nás pacient získal komplexní informace o všech možnostech. Poté si po poradě s lékařem sám vybere vhodnou metodu. Ale co se týká léků, u peritoneální dialýzy není potřeba používat antikoagulační medikaci a také je nižší spotřeba erythropoetinu a preparátů železa.

Jak důležité je dodržovat dávkování léků před nebo po jídle, před nebo po dialýze a rozestupy mezi jednotlivými léky?

U řady léků je nutné, aby se užívaly výhradně před jídlem. To platí hlavně pro vazače fosfátů, které naváží fosfor z požitých potravin. Dále patří k lékům, které by se měly užívat před jídlem, inhibitory protonové pumpy (Omeprazol, Helicid, Lanzul atd.).

Před hemodialýzou aplikujeme pacientům antikoagulační terapii a po ní dáváme pacientům erythropoetin a železo. Léky na vysoký tlak (anti hypertenziva) je lepší užívat po hemodialýze, abychom se vyhnuli poklesům krevního tlaku. Totéž platí i pro antibiotika. Vždy je vhodné se poradit o konkrétním léku se svým ošetřujícím lékařem na dialýze.

S jakými typy léků se setkám při přípravě na transplantaci ledvin, při ní a po ní? Budu muset nějaké léky brát i po transplantaci?

Pro přípravu před transplantací není potřeba speciálně užívat nějaké léky. Po transplantaci pak bude pacient užívat kombinace imunosupresiv a také léky pro prevenci infekčních onemocnění. Mezi ně patří cytomegalovirová infekce či infekce způsobená *Pneumocystis carinii*. Tyto léky již indikují lékaři transplantčních center.

Dá se jednoduše vysvětlit rozdíl v tom, jak absorbují a vylučují léky pacienti s onemocněním ledvin oproti lidem se zdravými ledvinami?

Pacienti s onemocněním ledvin mají snížené vylučování některých léků a proto je nutné redukovat jejich dávky, nebo je vůbec nepoužívat. Záleží na konkrétním léku a na stádiu ledvinového onemocnění. Například řada léků na cukrovku by měla být užívána s ohledem na stupeň poškození ledvin. Některé z nich již v pokročilém stádiu doporučovány nejsou.

Jsou nějaké volně prodejné léky, např. vitaminy, kterým by se měli pacienti s nemocnými ledvinami určitě vyhnout?

K těmto lékům patří především analgetika a anti-revmatika, která jednoznačně zhoršují při pravidelném či nadměrném užívání funkci ledvin. U selhání ledvin nedoporučujeme užívání vitaminů rozpustných v tucích, jako je vitamin A, D (jeho neaktivní forma), E a K. Důvodem je, že se tyto vitaminy neodstraňují dialýzou a hrozí jejich kumulace v organismu. Všeobecně platí, že by se pacient měl vždy poradit se svým ošetřujícím lékařem o konkrétním léku, vitamínech nebo potravinových doplncích, než začne s užíváním.

Je v průběhu onemocnění ledvin vhodné nějaké očkování?

Pacientům doporučujeme očkování proti chřipce. Obzvláště těm, kteří čekají na transplantaci ledvin. Dále je vhodné očkování proti pneumokokům. Povinně očkujeme všechny dialyzované pacienty proti hepatitidě B.

Helena Podholová

ZAPAMATUJTE SI

Druhy léků a přípravků, se kterými se můžete setkat

Hemodialýza

- ✓ vazače fosfátů
- ✓ kalcimimetika
- ✓ kalcitriol (aktivní forma vitaminu D)
- ✓ erythropoetin
- ✓ železo
- ✓ heparin a jeho deriváty
- ✓ vitaminy C, B

Peritoneální dialýza

- ✓ vazače fosfátů
- ✓ kalcimimetika
- ✓ erythropoetin
- ✓ železo
- ✓ vitaminy C, B

Transplantace

- ✓ imunosupresiva
- ✓ léky pro prevenci infekčních onemocnění



Srdečné výročí IKEM

IKEM

Již 35 let mají pacienti, kterým selhalo srdce, šanci na záchranu života. Lékaři Institutu klinické a experimentální medicíny, jako první v tehdejším Československu, 31. ledna 1984 úspěšně transplantovali srdce. Pacientem byl 44letý Josef Divina a s novým srdcem žil celých 13 let. Od té doby lékaři v IKEM pomohli už 1162 pacientům.

Program transplantace srdce v IKEM zahájil dvacetičlenný tým odborníků na konci ledna 1984. Na první transplantaci se intenzivně připravovali teoreticky, prakticky i experimentálně, při testovacích operacích na zvířatech, několik měsíců dopředu. Na operaci se podílel tým lidí, který držel transplantační pohotovost od prosince roku 1983. Čekalo se, zda bude vhodný dárcce a pro jakého příjemce. „IKEM tehdy převzal novou a účinnou metodu od doktora Normana Shumwaye z Kalifornie, který v osmdesátých letech se svým týmem objevil lék cyclosporin A, který umožňuje, aby tělo bez problémů přijalo cizí srdce, a to mohlo v cizím těle fungovat. Důležitá tak byla kompatibilita dárcce a příjemce a pro koho bude to určité srdce biologicky vhodné. Operátorem Josefa Diviny byl nejzkušenější kardiochirurg profesor Pavel Firt v týmu vedeném tehdejším ředitelem IKEM prof. Vladimírem Kočandrlem,“ říká přednosta Kardiocentra IKEM prof. MUDr. Jan Pirk, DrSc. Třetím transplantovaným pacientem a zároveň

nejdéle žijícím v České republice je dnes již 83letý Rudolf Sekava. „Pan Rudolf Sekava je pravděpodobně nejdéle žijícím pacientem s transplantovaným srdcem na světě. Nové srdce dostal na podzim v roce 1984 a od té doby u něj nebyla nutná ani retransplantace, což je naprostý světový unikát. Pacienti po transplantaci musejí pravidelně brát imunosupresiva, která občas mají vedlejší nežádoucí účinky a mnohdy komplikují následnou péči. Ale on je stále v naprosto výborné kondici, daří se mu velmi dobře a je skvělým motivátorem pacientů na čekací listě na transplantaci,“ dodává prof. Jan Pirk.

Průměrná čekací doba na nové srdce je v současnosti přibližně rok. V lednu bylo na čekací listině 83 pacientů (zdroj: *Koordináční středisko transplantací*). U těchto lidí lékaři permanentně monitorují zdravotní stav a v případě zhoršení jejich stavu jsou přednostně předrženi v urgentním pořadí, nebo jsou indikováni k zavedení srdeční pumpy. „Mechanické srdeční podpory implantujeme pacientům, které





ohrožuje na životě selhání srdce a aktuálně pro ně není jiné řešení jejich zdravotního stavu. Bez akutního lékařského zásahu by byl jejich život v přímém ohrožení. Od začátku programu dlouhodobých mechanických srdečních podpor v roce 2003 jsme v IKEM pomohli již 367 pacientům. Umělé srdeční pumpy v tomto případě plní funkci tzv. mostu k transplantaci,“ podotýká přednosta Kliniky kardiiovaskulární chirurgie IKEM prof. MUDr. Ivan Netuka, Ph.D.

Díky dlouhodobým mechanickým srdečním podporám dokážou lékaři zachránit přibližně 80 % pacientů, kteří se tak mohou dočkat transplantace srdce. „Převážná část pacientů, kteří nemohou čekat na transplantaci srdce, dostává dlouhodobou srdeční pumpu HeartMate II nebo modernizovanou podporu HeartMate 3. Vloni jsme v IKEM také zahájili program dlouhodobé levostranné mechanické srdeční podpory Jarvik. Používá se zejména u nemocných se zvýšeným rizikem infekčních komplikací kabele. Proto mají napájení vyvedené na lebce za uchem, kde je riziko zánětu nižší. Zároveň to lidem umožňuje se i normálně koupat.

Na konci roku 2017 jsme ale také poprvé v České republice, a teprve jako třetí země na světě, implantovali pacientovi biokompatibilní umělé srdce CARMAT. Jde o první systém s biologickou autoregulací výkonu – tzv. smart pump, považovaný za předstupeň k plnohodnotné variantě k transplantaci srdce,“ doplňuje prof. Netuka. Ten se v loňském roce stal hlavním investigátorem světové klinické studie biokompatibilního umělého srdce CARMAT a IKEM pak školícím centrem pro všechny odborníky ze zapojených zemí.

Transplantace srdce patří v IKEM k velmi dobře zvládnutým technikám a v dnešní době se o ní dá ho-

vořit jako o běžném výkonu. Dárcovský program pacientům umožňuje návrat k normálním aktivitám, a to především díky nadstandardní spolupráci lékařů, dárcovských nemocnic a zdravotních pojišťoven.

„Rád bych při tomto výročí poděkoval dárcovským nemocnicím. Transplantační aktivita IKEM by rozhodně nebyla tak úspěšná a na tak vysoké úrovni bez vzájemné spolupráce s lékaři z dárcovských nemocnic v regionech. Protože jsou to oni, kdo indikují dárce orgánů a kdo komunikují s pozůstalými. Také bych rád poděkoval zdravotním pojišťovnám za jejich vstřícný postoj a za to, že se podílejí na financování tohoto programu. Bez nich bychom rozhodně nemohli provádět transplantace srdce v takovém měřítku a na takové úrovni. V neposlední řadě bych rád poděkoval směřoval celému týmu, který se na rozvoji programu transplantace srdce podílí. Za každou jednu transplantaci srdce a za každým uzdraveným pacientem je také příběh lékařů, sester, koordinátorů, anesteziologů a dalších lidí, bez kterých by to nebylo možné,“ říká ředitel IKEM Ing. Michal Stiborek, MBA.

(tz IKEM)

Helena Podholová

IKEM – rok 2018 v číslech

- ✓ 507 transplantovaných orgánů při 455 výkonech;
- ✓ 256 transplantovaných ledvin, z toho 35 orgánů od žijícího dárce;
- ✓ 158 transplantací jater, z toho 13 u dětských pacientů;
- ✓ 38 transplantací srdce, včetně jedné kombinované s transplantací plic;
- ✓ průměrně až 10 operačních výkonů týdně;

Loňský rok byl pro lékaře z Institutu klinické a experimentální medicíny velmi úspěšný a také náročný. Podařilo se jim transplantovat doposud nejvyšší počet orgánů v historii IKEM, a to přes pět set. Zajišťují tak více než 60 % všech transplantací provedených v České republice. Díky tomuto počtu se IKEM řadí mezi největší a nejvýkonnější transplantační centra Evropy. Aby mohl Institut své úspěchy dále rozvíjet, čeká ho konečně v roce 2019 výstavba dvou nových pavilonů.

Dialyzovaní pacienti z ČR si oblíbili dovolenou na Sicílii

Vyrazit na dovolenou, když musíte chodit pravidelně na dialýzu, bylo ještě před relativně krátkým časem velmi složité. Postupně se začalo cestovat s dialýzou po České republice zcela běžně a první dobrodruzi začali vyrážet i do zahraničí. Přestože informovanost a možnosti zahraničních dialýz se stále rozšiřují, jistě se najde dost těch, kteří mají z cestování do zahraničí a tamní dialýzy stále obavy. Například kvůli jazykové bariéře.



V případě pobytů pro dialyzované v Trapani na Sicílii to mají čeští pacienti alespoň v tomto ohledu mnohem jednodušší. Velkou výhodou je, že na webu dialyzačního střediska Mucaria je vše uvedeno i v češtině (www.dialisimucaria.it/cz) a informace pacientům poskytuje sympatická Silvia Sramek, se kterou se pacienti domluví česky (telefonicky nebo e-mailem). Dialisi Mucaria nabízí dialyzovaným pacientům pobyt a dialýzu zdarma. Dále poskytuje i pomoc se zajištěním dalších služeb a nabízí společenské programy a výlety pro pacienty. Možná právě díky tomu se na Sicílii vypravily již de-

sítky českých pacientů. Několik pobytů zde zorganizoval i Sportovní klub dialyzovaných a transplantovaných v čele s MUDr. Lukášem Svobodou, a právě jim děkujeme za postřehy i fotografie. Například pro dopravu z Prahy do Trapani doporučuji využít leteckou společnost Ryanair, která lety provozuje od jara do podzimu, a u které si lze také půjčit auto. To se může během pobytu hodit, protože míst, kam se podívat na výlet, je na Sicílii opravdu hodně. Vozidlo vám pomůže půjčit také paní Sramek.

Účelné ubytování pro dlouhodobé pobyty je zajištěné ve Valderice. Další možnosti jsou apartmány



3x foto: SK DaT

ve městě Trapani. Pokud chcete komfortnější a romantičtější ubytování, jsou zde i hotýlky s bazénem, zahradou nebo s výhledem na moře. Počítejte jen s tím, že je zde většinou nutné koupit i stravování.

Ať budete bydlet kdekoliv, odvoz na dialýzu budete mít zajištěný. Ta probíhá ve velkém moderním dialyzačním středisku, které nabízí celkem 32 míst. Nemusíte se bát, že by na vás zde čekaly nějaké poplatky navíc, rozhodně ale nezapomeňte na připojištění po celou dobu pobytu. Hemodialyzační středisko Mucaria je velmi dobře vybavené a pro případ komplikací s cévním přístupem mají smlouvu s cévní chirurgií v Trapani. A co ještě doporučuji pacienti, kteří už mají báječnou dovolenou za sebou? Rozhodně nezapomenout pravidelnou medicínu, kartičku pojišťovny a lékařskou zprávu. Dále už stačí jen touha po nových zážitcích a poznání. K poznání toho totiž Sicílie nabízí tolik, že vám jeden týden rozhodně nebude stačit.

Přímo z Trapani vede kabinková lanovka do krásného pitoreskního města v oblacích Erice, plného historických památek. Vlakem nebo autobusem se snadno dostanete do hlavního města Palerma nebo do měst s krásnými katedrálami zařazenými na list UNESCO Monreale a Cefalu. Na pobřeží najdete samozřejmě krásné pláže, případně si můžete udělat i výlet lodí na ostrovy Egadi. To jsou jen některé tipy, kterými si můžete svou dovolenou zpestřit. Tak neváhejte a vyrazte.

Jana Ptáčková

Kontakty:

Silvia Sramek

tel: +39 0923 836 440

e-mail: info@dialisimucaria.it

www.dialisimucaria.it/cz

Zamluvte si pobyt pro dialyzované na Sicílii po dobu nejméně jednoho týdne

Pobyt a hemodialyzační léčba jsou zdarma, hradí ji Dialysi Mucaria!

Nabídka obsahuje*: Hemodialyzační léčbu **zdarma** pro všechny pacienty Evropské unie. Léčbu zabezpečují Hemodialyzační střediska Mucaria. Ubytování v apartmánu v Trapani.

Za pobyt každého eventuálního společníka se platí podle období následující sazby: € 10,00 na noc v měsících leden, únor, listopad a prosinec 2019; € 20,00 na noc v měsících březen, duben a říjen 2019; € 25,00 na noc v měsících květen a červen; € 30,00 na noc v měsících červenec a září a € 40,00 v měsíci srpen 2019.

Děti do 5 let zdarma.

Veškeré ostatní služby, včetně těch, které nejsou výslovně zahrnuté v nabídce, se považují za extra.

* Nabídka platí do 31/12/2019 a v případě minimálně tří dialyzačních sezení v týdnu.

Pozvánka na

Skupinové kondiční cvičení pro pacienty v dialyzační léčbě a po transplantaci ledviny pod vedením fyzioterapeuta

2019

CVIČÍME VE STŘEDU OD 16.30 DO 17.30 h *

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 nejpozději 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

Jana Bosáková za Společnost dialyzovaných a transplantovaných a
PhDr. Andrea Mahrová, Ph.D. za kolektiv fyzioterapeutů.

Bez domácí dialýzy bych už tady nebyl

Lékař Michal Jurka se celý svůj profesní život věnoval chirurgii. Během lékařské praxe velmi často přicházel do styku s pacienty léčenými dialýzou, od zakládání cévních přístupů až po řešení komplikací. Co si jako zkušený lékař a zároveň také pacient myslí o domácí hemodialýze? Jak vnímá domácí dialýzu a proč jí dal přednost?

„Že bych se mohl stát dialyzovaným pacientem, mě nikdy nenapadlo. Nejprve jsem devět let dojížděl na hemodialýzu do dialyzačního střediska. Důvodem, proč jsem se pro domácí dialýzu přístrojem NxStage rozhodl, nebylo hledisko komfortu, ale nesporné zdravotní přínosy, které tato léčba poskytuje. Počínaje skutečností, že nejsem vystaven infekcím, jimiž může být pravidelný návštěvník dialyzačních center častěji ohrožen. A může jít i o závažné infekční kmeny. Dále se u mě po prvních dialýzách naplno projevila vyšší subjektivní tolerance hemodialýzy a došlo k vymizení únavy. Ale také jsem měl mimořádně příznivé laboratorní výsledky, které mi umožnily méně přísnou dietu. Za zmínku stojí i to, že u části dialyzovaných může u této metody odpadnout nutnost si píchat heparin. To



2x foto: BioNEXT Medical

vše je značné zpříjemnění kvality života. V mém případě mohu mluvit o štěstí, že jsem se pro domácí dialýzu rozhodnul. Když se mi zhoršila má plicní nemoc, a nebyl jsem schopen dojíždět na středisko, byl jsem rád, že mám přístroj NxStage doma.

Domácí dialýza jistě není univerzálním řešením pro každého. Je to však trend, který si svými nespornými zdravotními přínosy a zlepšením kvality života, i včetně sociálního a ekonomického aspektu, razí cestu dopředu.“

MUDr. Michal Jurka, CSc.
Jana Kolářová



Co byste měli vědět o domácí hemodialýze:

- ✓ Jednoduchá instalace přístroje
- ✓ Malá spotřeba vody
- ✓ Žádné stavební úpravy
- ✓ Velikost přístroje NxStage umožňuje pacientům s přístrojem cestovat

Pacienti, kteří mají o domácí hemodialýzu zájem, se mohou sami, nebo prostřednictvím svého lékaře, obrátit na firmu Bionext, která u nás dialýzu s přístrojem NxStage zajišťuje.

www.bionext.cz

Putování kolem Pastvin

Rozhodli jste se strávit týden na Pastvinách a nevíte, co vám tato lokalita může nabídnout? Potom je tento článek určen právě vám.

Zhruba dva kilometry od penzionu dojdete příjemnou cestou lesem do obce Pastviny. Hned na kraji obce je autobusové nádraží, ze kterého je možné cestovat do Letohradu, do Žamberka, Králík nebo Jablonného nad Orlicí.

V Letohradu určitě navštívte Muzeum řemesel. Zvláště dříve narození v něm najdou krásné vzpomínky na dětství, děti se zase dovědí, jak vypadala krejčovská dílna, ševcovna, kovárna, mlýn či truh-

lárna. Vedle místního kostela je hrob F. VI. Heka, vlastence, národního buditele, spisovatele, publicisty a skladatele. Spisovatel Alois Jirásek použil jeho autobiografii jako předobraz hlavního hrdiny svého pětidílného románu F. L. Věk.

Milovníci dalekých rozhledů se mohou rozjet do Žamberka, mají tam rozhlednu Rozálku, která není příliš vysoká, ale za dobré viditelnosti skýtá pohled opravdu nádherný. Nedaleko od Žamberka je obec Helvíkovice, ve které je domek vynálezce bleskosvodu Prokopa Divíše.

Pokračujete-li dál, dostanete se do Vamberka, který je znám jako město krajek. V tamějším muzeu najdete ukázky vývoje výroby paličkových krajek a oděvy z nich zhotovené. V sousedním



2x Foto: Duchovní správa poutního kostela v Králíkách



4x Foto: www.muzeumremesel.cz

krámku je možné si krajkové drobnosti pro radost koupit.

Další místo s nádherným rozhledem je Suchý vrch, avšak tam už je potřeba dojet autem. Rozhledna je vysoká 33 metrů na kopci vysokém 995 metrů a za pěkného počasí je z ní vidět Šerlich, Kralický Sněžník, Kladsko, Hrubý Jeseník s Pradědem i Sněžka.

V sousední Kramářově chatě se můžete občerstvit a při tom pozorovat ohradu s lesní zvěří. Přibližně 3 km od rozhledny po červené turistické značce se nachází muzejně provozovaná dělostřelecká tvrz Bouda, která je jedna z největších staveb zbudovaných před 2. světovou válkou k obraně hranic.

Deset kilometrů odtud dojedeme do městečka Králíky. Křížovou cestou se čtrnácti zastaveními nebo autem po silnici se dostaneme ke klášteřu Heďeč, tento areál rozhodně stojí za prohlédnutí. Z vrcholu kopce jsou také krásné výhledy.

Chtěla bych vás také naladit k výletu k další církevní stavbě, kterou je kostel v malé horské osadě Neratov. Dnešní podobu získal kostel v roce 1723. Byl postaven na místě původně dřevěného kostelíku, který byl několikrát přestavován. Na konci druhé světové války byl kostel zasažen protitankovou strelou. Následný požár zničil střechu, dřevěné schodiště, vzácný hodinový stroj a zvon. O kostel se dále nikdo nestaral, a tak se na konci padesátých let zřítily promáčené klenby. Kostel tím byl odsouzen



4x Foto: archiv Sdružení Neratov

k demolici. K té však naštěstí nedošlo. V roce 1989 byl zapsán na seznam kulturních památek. Od roku 1990 se pak píše příběh obnovy kostela, které se věnuje vzniklé Sdružení Neratov. Návštěva kostela Neratov je pěknou zastávkou při turistickém putování po Orlických horách. Kromě obnoveného průčelí, věže a hodin návštěvníky zaujme netradiční prosklená střecha, která navozuje zvláštní atmosféru celé stavby.

A teď jeden blízký cíl: nedaleko přehrady Pastviny, na toku řeky Divoké Orlice se nachází Zemská brána. Romantické údolí ve skalách místy až 25 metrů vysokých, kde řeka Orlice po dlouhé a strastiplné cestě Polskem vstupuje na území Česka. Dostat se tam můžete autem, pěšky z osady

Čihák nebo na kole. Podél řeky prochází značená turistická cesta, která nás dovede k Pašerácké lávce, původně postavené pro dřevorubce a formany, posléze spíš využívané k pašování zboží. Dále nás cesta zavede k legendami opředené Ledříčkově skále. V tomto vysokém skalním bloku se nachází jeskyně, kde se podle pověsti 20 let ukrýval zbojník Ledříček. Český Jánošík bohatým bral a chudým dával. Při jednom útěku, kdy se snažil skrýt ve své jeskyni, se mu přetrhl provaz, spadl a zabil se.

Tady naše putování končí, pro inspiraci jsem vám navrhla několik cílů, avšak zdaleka jsem nevyčerpala všechna místa, kam je možné se z Penzionu Pastviny podívat.

Věra Šťastná



Dopolední ptáče skáče lépe než to ranní

Ve spánku strávíme třetinu života a není to rozhodně promarněný čas, protože během spánku nejpilněji pracuje naše imunita a zapisuje a konsoliduje se paměťová stopa. Spánek je řízen dvěma systémy: cirkadiánním a homeostatickým. Cirkadiánní řízení je spojeno se slunečním osvětlem, hormonem tmý melatoninem a denními stresovými hormony. Homeostatické řízení vychází z doby, kdy jsme naposled usínali a naposled vstávali a souvisí více se systémy hladu a sytosti (obrazně řečeno: kdy je čas vstát a jít na lov).

Šlofik po obědě už je zase zdravý, dokonce se doporučuje, jen by to opravdu mělo být těch dvacet (minut) a nepřekročit půlhodinu. Potřeba spánku během života kolísá a v adolescenci, kdy je poměrně značná, není vždy sycena, protože chtivost všech radostí života někdy z potřebné porce spánku ukrájuje. Sonia Ancoli, ředitelka spánkového institutu v San Diegu v Kalifornii, dala dohromady mapku vztahů ukazující, jak jeden aktivní jedinec (říkejme mu buditel) dokáže ovlivnit ve smyslu špatného spánkového režimu postupně další tři až čtyři vlny nebo brázdý následovatelů.

Do loňska byla norma potřebného spánku velmi široká a za přiměřený a potřebný čas se považovala doba 5–9 hodin. Loni byl tento čas zúžen na 7–9 hodin a v adolescenci je požadavek blíž k těm devíti. Jak si můžeme vzpomenout, v adolescenci (a nejen v ní) chceme být déle vzhůru a ráno později vstávat. V Seattlu (stát Washington) vyšli tomuto požadavku vstříc a ve všech veřejných ško-



Foto: Pixabay

lách posunuli začátek vyučování o 55 minut později z dosavadních 7.50 na 8.45. Tato změna přinesla adolescentům průměrné prodloužení spánku o 34 minut denně, lepší školní docházku a lepší prospěch. Přitom žáci chodili spát přibližně ve stejnou dobu a měli ráno o něco delší spánek, což prokádaly objektivní výsledky získané prostřednictvím aktigrafů. Prokazuje se totiž, že čas, kdy studenti chodí spát, je řízen fyziologicky, zatímco čas, kdy je nutné vstát, je vynucován sociálně. Vyjít naproti biologickým potřebám se tedy jednoznačně vyplácí.

Porovnejme tyto skutečnosti s celoevropskou blbostí letního času!

Radkín Honzák

Zdroj: Dunster GP et al. *Sleepmore in Seattle: Later school start times are associated with more sleep and better performance in high school students. Science, 2018 DOI:10.1126/sciadv.aau6200*



Jak jsme dobývali zlato aneb Klondike na Sardinii

Poté, co tiskem proběhla zprávička ETDSC (European Transplant and Dialysis Sports Championships), že v době od 17. do 24. června 2018 je možné v Cagliari na Sardinii volně dobývat zlato, stříbro a bronz transplantovanými a dialyzovanými zlatokopy, neváhali jsme ani chvíli. Okamžitě jsme započali s neodkladnou přípravou. V první řadě bylo nutné sehnat investory, poté zvýšit svou fyzickou kondici. Kolik lidí na Klondiku zahynulo, protože podcenili svou fyziku. Pak se jen zaregistrovat, sbalit a odletět.



Byló nás šest – pět a jedna odvážná. Řeknete si „ženská a dobývat zlato?“ Vezměte to ale z druhé stránky, kdo jiný než mladá dáma by mohl vnášet světlo a mír mezi pět drsných chlapů, kde každý chce uhrát víc než ostatní. Takže v této púltuctové sestavě jsme vyrazili z rodného hnízda do světa (asi jako v té písni – „...zlato neznal, zato znal whisky...“, my z Čech pivo). Cesta byla svízelná a plná nečekaných překvapení vyžadujících bystrého rozumu, rychlého rozho-

dování a vysokého nasazení. Vždyť jsme museli cestovat do Cagliari oklikou ze severu přes město Olbia. Málem jsme přišli o všechna zavazadla a navíc nebylo, kde doplnit zásoby, takže jsme trpěli nesnesitelným hladem a žízni. Nakonec zcela vyčerpaní, ale šťastní, že již v dáli vidíme cíl naší cesty a jen pár mil nás dělí od přistání, v nás opět zatrnulo. Letadlo se při přistávacím manévru náhle místo přistání vzneslo zpět do oblak. Nechtějte ani vědět, co vše se nám





honilo hlavou. Ano, máte pravdu, přesně tohle, ale znásobte si to desetkrát. Nicméně jsme napodruhé s menším přískokem přistáli, shledali se se svými zavazadly a započali s hledáním vhodného ubytování. Bylo to těžké, jako jedni z posledních zlatokopů, jsme měli již nejatraktivnější místa obsazena. Ale v naší smůle se na nás konečně usmálo štěstí – hotel Setar nám poskytl zázemí se vším komfortem, o kterém se prvním dobytčím drahého kovu vůbec nesnilo. Zajímaly nás v tuto chvíli pouze základní lidské potřeby – jídlo, pití, spánek a někdo se možná i vykoupal. Na nic víc nám naše zbylá mozková kapacita nestačila. A to i jiné důležité základní pudy byly potlačené, nebo se v tu chvíli úplně vytratily.

Druhý den už bylo hej. První vyrazil Vojta, je nejmladší muž, takže regenerace proběhla nejrychleji. Vyběhl na pětikilometrovou trať a ejhle, přinesl první zlaté, nikomu nedal šanci, my to víme, je to dravec! S druhým zlatem přišli odpoledne Petr s Romanem. V badmintonu si to rozdali s ostřílenými skauty, ale ihned v úvodu jim vymezili až druhořadé posty – stříbrné doly. Na těch zlatých se páslí sami a nepustili nikoho ani na dosah, prostě ostatní se mohli pouze dívat. Takže první den jsme vybrali hned tři zlaté stoly.

Druhý den se těžilo především ve vodě. Tam Jirka nezachytil drtivý nástup ostatních zlatatvých soupeřů a už jen paběrkoval hlušinu ze čtvrtých pozic. Ještěže Petr s Romanem spojili své síly a ve čtyřhře badmintonu zachránili čest naší výpravy a vybrali opět jednu tučnou zlatou stolu.

Třetí den jsme měli jedno želízko v ohni, Libora, jako jediného dialyzovaného z naší šestice. Nezklamal

a přišel se pochlubit stříbrným kovem ze stolního tenisu. My ostatní jsme konečně jeden den relaxovali na krásné jachtě uprostřed oceánu („...na obzoru plachta bílá...“). Připadali jsme si jako milionáři na své soukromé jachtě, hlavně když jsme obědvali italiáno špagetáno s mořkáno potvoráno, řečeno italiáno (v překladu italské špagety s dary moře) a zapíjeli italiáno sardiáno šampjáno (překlad – italské šampanské ze Sardinie). Samozřejmě jsme se bavili italiáno jazykáno, abychom nekazili tu exotickou atmosféru.

Čtvrtý den byl ve znamení tréninků, zdokonalování techniky a v neposlední řadě prohlídky města, památek a pro Italy neodmyslitelného presiána (museli jsme ochutnat pravé italské preso – jinými slovy „lom-

Naši účastníci Evropských her

Petr Žitný – nejlepší transplantovaný sportovec celých Evropských her, čtyři zlaté, transplantovaný – ledvina

Roman Dunda – vedoucí naší výpravy (team manager), dvě zlaté, jeden bronz, transplantovaný – ledvina

Vojtěch Koudelka – dvě zlaté, transplantovaný – ledvina

Libor Malinský – dvě stříbrné, dvě bronzové, dialyzovaný

Jiří Nídl – čtyři čtvrtá místa, transplantovaný – ledvina, srdce

Kateřina Nejedlá – dvě čtvrtá místa, transplantovaná – játra



4x foto: Jiří Nidl



covák", který vás okamžitě postaví na nohy. Ty co nepostaví, těm už není pomoci).

Pátý den začal Libor v bronzových dolech na míčku a skoku dalekém, poté Petr, rovněž na míčku, vybral veškeré zlato, které se na nalezišti nacházelo. Následovala Katka. Katku a tudíž celou naši výpravu poškodil „administrativní šiml“, kdy spojili ženské všech věků dohromady, což byl firmol (znáte ženské) a Katka se na mladší soupeřky dívala ze čtvrté pozice (na čtyřstovce je každý rok znát), čili zbyla nám hlúšina, stejně jako u plavání. Stejně nás připravili i o skok daleký, Mirek Dušin by řekl, že je to nečestné a nesportovní. Katka i my ostatní jsme to však, byť s pocitem ukřivdění, sportovně přijali. Z oblasti hlúšiny se díval večer na své soupeře i Petr na disku, rovněž čtvrtý. Poté Roman přidal bronz na stovce, kde ho těsně před vysněným zlatem (takříkajíc „o prsa“) dostalo za sebe maďarské duo. Zapomněli jsme však ještě na Libora, který se na pěti kilometrech chůze dostal do stříbrných dolů. Bylo to drsné a těžké, sváďet urputné boje s borci, kteří netěžili poprvé, ale Libor to dokázal – stříbro.

Šestý den, to jest poslední, kdy někdo mohl ještě něco ukořistit, začal pro nás, tedy Vojtu, zářivě – plno jasu, plno slunce. Na osmistovce (řečeno „půlce“) nedal Vojtěch nikomu šanci. Prohrabával se zlatem s velikým odstupem sám. Vrcholem pro nás byla indiánská disciplína – oštěp. Petr poslal svoje náčiní daleko před soupeře, kterým zbyly jen oči pro pláč. Petr jim dovolil prohrabat si pouze stříbrné a bronzové stoly.

Tím skončilo volné dolování a veškeré sportovní klání. A vrcholem všeho bylo, že Petr vytěžil ze všech nejvíce zlata a stal se suverénně nejlepším zlatokopem na Sardinii. Nemyslete, že to bylo lehké!

Zúčastnili se zlatokopové z dvaceti pěti zemí Evropy. Trumf českého zlatokopa byl navždy zapsán – červen 2018 – nejlepší sportovec evropských her transplantovaných a dialyzovaných sportovců na Sardinii. Poté v místním salonu proběhla oslava a rozloučení všech zúčastněných sportovců a jejich doprovodů.

V příštím roce se opět sejdem na zlatokopecských hrách – Světových, v Newcastleu. Tady to bude „hustší“, účastní se celý svět! Doufáme, že budeme mít dostatek sil, píce a investorů, bez nichž bychom nemohli reprezentovat.

Sedmý den – balení, poslední vykoupaní v moři, rozloučení se Sardinii a odlet směr Česká republika. Ještě, že nám prošla hmotnost našich zavazadel napěchovaných vzácnými kovy.

Jiří Nidl

Přijď mezi nás

Pokud nechceš pouze doma ležet a vzdychat a chceš si ještě dokázat, že na to máš, zkus to s námi. Zvýšíš si fyzickou a psychickou kondici, poznáš svět a nové kamarády. S jazykovou bariérou si nedělej problém.

Kontakt:

Roman Dunda (předseda CTT)

e-mail: ctt@transplantace.eu

Poděkování sponzorům

Děkujeme všem našim podporovatelům, především Nadaci Charty 77, společnosti B Braun a Smartwings, Královéhradeckému kraji a dalším drobným sponzorům.

Osmisměrka o ceny

Vyluštěte osmisměrku a získáte knihu od nakladatelství Grada **Pozitivní psychologii proti depresi**, Je načase být šťastný nebo Dokonalost neznamená štěstí.

Tajenku osmisměrky nám zašlete **do 15. května 2019** poštou na adresu redakce, nebo e-mailem na stezen@spoldat.cz. Jako předmět uveďte slovo „tajenka“.



Repro: Grada

Přijde zajíc do lékárny a ptá se lékárníka: „Máte banány?“

Lékárník: „Nemáme. Tady jsi v lékárně, zelenina je vedle.“ Tak to zajíc zkouší několik dní, až mu dojde trpělivost a říká lékárníkovi: „To odpovídáte špatně. Já bych to uměl líp.“

Lékárník: „Tak ukaž!“ Zajíc tedy jde za pult a lékárník se ho ptá: „Máte banány?“

Zajíc: „Máme... (dokončení v tajence osmisměrky).“



AGÁTA, AKČNÍ, AMIGA, ASICE, ASTRA, AURIC, BATAK, DĚKAN, ESSEN, FARAO, HAKIM, HNITÍ, HOJER, HOSTÉ, JÓGÍN, KATOK, KDÁKAT, KEINO, KLETR, KNIES, KRUTÉ, LOGIKA, LSTIVĚ, MLADŠÍ, MRTVĚ, MRVIT, OPÍTI, PABLO, PAUZA, PITKA, POETI, POINT, POISE, POSUD, PRESL, RČENÍ, RVÁČI, RVAVÁ, ŘETĚŽ, SABINA, SEHNAT, SHNÍT, STÖTT, ŠEJKR, ŠPIÓN, TIETA, VEDRÁ, VĚRNÝ, VJEZD

Výherce z minulého čísla:

Soubor 150 her od firmy DINO získává **František Škopek z Cejsic**. Gratulujeme.



STŘEDISKO

DIALISI MUCARIA

www.dialisimucaria.it/cz



BEZPLATNÁ DOVOLENÁ NA SICÍLI (ITÁLIE) PRO HEMODIALYZOVANÉ PACIENTY

Platba za dialyzační léčbu evropským průkazem
zdravotního pojištění EHIC.

Lékaři specialisti v oboru nefrologie
a kvalifikovaný zdravotní personál;
Umělé ledviny Fresenius 5008;

Několikajazyčný personál (anglicky, německy, španělsky,
francouzsky, polsky, rumunsky a česky);

Bezplatný převoz z a do dialyzačního střediska;

Během dialýzy, možnost snídaně nebo něčeho k zakousnutí
odpoledne.

TRAPANI

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

CASTELLAMARE ALCAMO

**UBYTOVÁNÍ A LETEN-
KA ZDARMA**
PRO PACIENTA A
JEDNOHO PRŮVODCE

SAN VITO LO CAPO

**BEZPLATNÉ
UBYTOVÁNÍ**
PRO VÁS A SPOLEČNÍK PLATÍ
POLOVINU + BEZPLATNÝ
DOVOZ/ODVOZ Z LETIŠTĚ
DO HOTEL

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

 **0039.0923.836.440**
reservation@dialisimucaria.it

Hemodialyzační střediska Dr. Mucaria:

Viale Europa 23 - 91019 - Valderice (TP - ITALIA) - Tel. **+39 0923 836440** - Fax +39 0923 833333
Corso Generale Medici 148 - 91011 Alcamo (TP - ITALIA) - Tel. **+39 0924 502366**