

Péče pro mne

TÉMA

Fosfor – toxin 21. století

NA CESTÁCH

To nejlepší z Velké Británie

VOLNÝ ČAS

Ručně vyráběné dárky

Vážení čtenáři,

končí nám rok 2016, který jste si, jak pevně věříme, náležitě užili se svými blízkými i ve společnosti ošetřujícího personálu na dialyzačních střediscích NephroCare. Naše péče na dialyzačním středisku vás provází životem s náročnou chorobou, a my věříme, že i rok 2017 společně prožijeme s minimem komplikací a maximem pohodlí.

Tradice celosvětové dialyzační péče Fresenius Medical Care sahá do minulého století a my bychom rádi, abyste společně s námi oslavili dvě dekády, po které střediska koncernu pečují o své pacienty s ledvinným selháním. Cesta k provozování 4 500 středisek ve 45 zemích světa byla dlouhá, plná nových výzev a významných objevů. Díky nim dnes můžeme svým pacientům na celém světě nabídnout špičkové technologie, nejbezpečnější terapie a nejkvalitnější péči našich zdravotnických profesionálů. Více se dočtete na stranách 12 a 13.

Nové číslo časopisu vám opět přináší mnoho zajímavých témat. Pro ty z vás, kteří chtějí správně rozumět své dietě a chápat význam draslíku a fosforu, přinášíme hned několik příspěvků.

Společně zavítáme do dialyzačního střediska v Karlových Varech, které letos oslavilo 30. výročí. Toto krásné středisko se vstřícným personálem a domácí atmosférou má opravdu co slavit. Více se můžete dočíst na straně 14. Další dvě místa, kam bychom vás rádi pozvali, jsou naopak střediska, která na zahájení provozu teprve čekají. O tom, jak se staví Nymburk a Vysoké Mýto, si můžete přečíst na stranách 15 a 16. V roce 2017 je s nadšením přivítáme do naší velké rodiny.

Na stránkách 28 až 33 přinášíme několik inspirativních příběhů. Můžete se seznámit se zajímavými lidmi, jejich koníčky a aktivitami. Pro inspiraci k cestování vám v tomto čísle nabízíme destinaci, která nám není až tak vzdálená a která skýtá velké množství cestovatelských zážitků. Chcete-li vidět velkolepou historii, obrovské kulturní dědictví a zažít tep evropské metropole, zavítejte do Londýna.

Děkujeme za vaši dosavadní přízeň a přejeme vám, abyste v roce 2017 měli dostatek sil a elánu pro to, co v životě nejvíce milujete – pro svoji rodinu, koníčky, práci a zábavu.

Užijte si krásný a úspěšný rok 2017!

Vaše redakce

	Téma	4
	Události	12
	Novinky z nefrologie	18
	Lidé a jejich příběhy	28
	Na cestách	34
	Recepty pro vás	38
	Poradna	40
	Volný čas	44
	Zábava	52



Fosfor – toxin 21. století?

Obdobně jako vápník je i fosfor nepostradatelný pro naše zdraví.

V dobách, kdy byla hlavním problémem lidstva nedostatečná výživa, trpěli lidé mimo jiné i nemocemi spojenými s jeho nedostatkem. V současnosti je to naopak: konzumace podstatně většího množství bílkovin a zejména pak průmyslově upravovaných potravin vede k nadbytku fosforu v naší stravě. Jak ukázal výzkum společnosti Fresenius Medical Care a Vysoké školy chemicko-technologické, měli bychom konzumovat co nejvíce jídel připravených z čerstvých surovin. Průmyslově zpracované potraviny s „éčky“ totiž navyšují obsah fosforu v jídle až o několik stovek procent, což může vést k citelnému poškození našich cév.

„Průmyslově zpracované potraviny obsahují nejvíce přidávaných látek na bázi fosforu. Pokud se chceme vyhnout jeho zbytečně vysokému příjmu, je vhodné co nejméně používat takto zpracované potraviny a co nejvíce jídel připravovat doma – z čerstvých surovin,“ vysvětlil MUDr. Petr Tábořský, spoluautor výzkumu a primář dialyzačního střediska NephroCare v Praze-Krči, který v této souvislosti připomněl několik desítek let staré poučky typu „Jezte ryby, obsahují fosfor!“ Dnes je ale, zejména ve vyspělých zemích, situace opačná. Na svědomí to má zvýšená spotřeba bílkovin obsažených v mléčných výrobcích a masa a hlavně pak obávané potravinářské přísady – tzv. „éčka“ – v průmyslově zpracovávaných potravinách. „Éčka“ jsou do potravin přidávána kvůli prodloužení trvanlivosti, udržení stálé barvy, konzistence nebo jiných vlastností. Velká část z nich obsahuje fosfor a na obalech se skrývá pod kódovým označením E 338–343, E 450–452 a E1410–1414.

Tuhnutí cév

V lidském těle je obsažen necelý jeden kilo-

gram fosforu, a to z 90 % jako kostní minerál. Zbytek je součástí buněčných membrán nebo se podílí na uchování a transportu energie. Nadbytečný fosfor tvoří komplexy s vápníkem, které se usazují do cévní stěny. Usazeniny jsou zpočátku miniaturní, viditelné pouze pod mikroskopem, časem se ale zvětšují a jsou patrné i na rentgenovém snímku. Tehdy mluvíme o cévních kalcifikacích. Céva s kalcifikacemi ztrácí svoji pružnost a není schopna plnit funkci elastického nárazníku mezi srdcem a tkáněmi. Tuhou cévou se krev prožene velkou rychlostí a jen minimálně zbrzděnými pulzy naráží do periferních tkání. Ztráta plynulosti krevního toku zhoršuje přenos kyslíku a tím ještě více poškozuje periferii.

Fosfor – cholesterol 21. století

Někteří vědci pod vlivem uvedených skutečností nazývají fosfor cholesterolem 21. století. *„S cholesterolem má fosfor skutečně mnoho podobných rysů. V obou případech se jedná o látku, která se vyskytuje v živých organismech zcela přirozeně a v přiměřeném množství je potřebná a užitečná. Obě látky v nadbytku škodí cévám – cholesterol cévy spíše*

ucpává, fosfor snižuje jejich pružnost,“ popsal MUDr. Tábořský.

Za normálních okolností člověk každý den přijme kolem jednoho gramu fosforu a zhruba stejné množství také vyloučí: přibližně dvě třetiny močí a jednu třetinu stolicí. *„Z tohoto důvodu byl problém nadbytečného fosforu objeven poprvé u těch, kteří mají s vylučováním fosforu potíže, tedy u nemocných se selháním ledvin, léčených dialýzou. Náhoda ledvin pomocí dialýzy se obvykle provádí třikrát týdně čtyři hodiny, což stačí k vyloučení mnoha odpadních látek, ale nikoliv fosforu,“* prohlásil MUDr. Petr Tábořský s tím, že pacienti na dialýze proto musejí užívat vazače fosfátů. To jsou léky, které na sebe ve střevě vážou fosfor; ten se pak nevstřebává do krve a odejde spolu s vazačem stolicí. Tím se poměr obrátí: dvě třetiny přijatého fosforu se vylučují stolicí a jen jedna třetina zůstává na dialýzu.

Jakým potravinám se raději vyhýbat?

Za vysoký příjem fosforu může z poloviny vysoký příjem bílkovin. Ty jsou v naší stravě obsaženy především v masu a mléce a ve všech výrobcích, které se z nich vyrábějí. Patří sem i vejčička. *„Na maso ani mléce není nic špatného, špatné je pouze jejich množství, které jsme schopni sníst,“* uvedl MUDr. Petr Tábořský, primář dialyzačního střediska NephroCare v Praze-Krči, a dodal: *„Je třeba si uvědomit, že náš metabolismus byl vyladěn v době, kdy mléko nebylo dostupné (pravěcí lovci a sběrači ještě žádný dobytek nechovali) a maso bylo na pomyslném stole jen občas. Určitě je na místě úvaha, zda je masité jídlo každý den skutečně tím pravým ukazatelem naší životní úrovně. Ještě naše babičky měly ve zvyku bezmasé dny, obvykle v pondělí po gastronomicky bohaté neděli.“*

Dalším zdrojem fosforu jsou potravinářská aditiva. U pěti různých balení šunky, ze kterých si vybíráme v samoobsluze, se může obsah fosforu lišit až několikanásobně. Platí zde ale jednoduchá zákonitost: co je určeno k okamžité spotřebě, to má pravděpodobně nejnižší obsah fosforu. Prodloužené trvanli-



vosti je většinou dosaženo za cenu chemické úpravy. Sušené šunky (pršut, schwarzwaldská nebo parmská šunka) se konzervují solením a sušením, konzervační látky nepotřebují, obsah fosforu je v nich tudíž nízký. Naopak měkké uzeniny (párky, špekáčky) obsahují fosforu více, protože jejich přirozená trvanlivost je krátká. U sýrů zajišťují fosforové přídavky měkkou konzistenci a dobrou roztíratelnost. Nejméně fosforu obsahují sýry podobné tvarohu, nejvíce pak ty tavené.



Pozor na fosfor – tuhnou nám z něj cévy

Zeptali jsme se primáře dialyzačního střediska NephroCare v Praze-Krči MUDr. Petra Táborského, na co si dávat pozor a v čem přesně je vlastně nadbytek fosforu pro lidské tělo škodlivý.



Umí se organismus bránit zvýšenému přísunu fosforu?

Teprve nedávno byly objeveny mechanismy, které nás ochraňují před nadbytečným fosforem. V těle obratlovců existuje hormonální systém, který zajišťuje zvýšené vylučování fosforu za situace, kdy příjem převyšuje obvyklé hodnoty. Jednou jeho součástí je hormon klotho, který se tvoří v ledvinách a zvyšuje jejich vylučování fosforu. Druhý hormon se tvoří v kostech a byl dlouhou dobu považován za regulátora vazivové tkáně – odtud jeho poněkud tajemný název FGF 23. Později se ukázalo, že je schopen přenášet informaci o množství fosforu, které se dostává do organismu s potravou. Klotho a FGF 23 dokonale spolupracují a pomáhají udržovat správnou hladinu fosforu. Po fosforových „hodech“ se zvýší hladina FGF 23, ten předá informaci klothu v ledvinách, zvýší se vylučování fosforu, a tím je zajištěna ochrana před jeho nadbytkem.

Proč se tedy nadbytku fosforu obávat?

Obávat se ho v první řadě musejí pacienti s nemocnými ledvinami, protože – jak již bylo řečeno – fosfor se z našeho těla dostává vylučováním. A pokud má člověk nemocné ledviny, snižuje se mu v těle tvorba hormonu klotho, který se tvoří právě v ledvinách a zvyšuje jejich vylučování fosforu.

S postupující chorobou klesá počet jeho funkčních jednotek, které fosfor vylučují, a tím se snižuje i kapacita ledvin nadbytečný fosfor vyloučit. S životem na dialýze přírodní mechanismy vůbec nepočítaly, takže při selhání ledvin se tvoří velké množství hormonu FGF 23, který se snaží v té době již nefunkční ledviny vybičovat k maximálnímu vylučování fosforu. Původně užitečný hormon má ale při vysokých koncentracích nežádoucí účinky, které nemocného poškozují. Na dialýze platí nepřímá úměra: čím více FGF 23, tím více komplikací a tím větší pravděpodobnost předčasného úmrtí.

Pokud budu jíst čerstvé a zdravé potraviny, fosfor mě neohrozí?

Škodlivost fosforu souvisí se stravovacími zvyklostmi, ale není to závislost absolutní. Mnoho lidí s nesprávnými stravovacími návyky má nízké hodnoty fosforu a před nežádoucími účinky jsou zatím neznámým způsobem chráněni. Vysoké hodnoty škodlivých látek v krvi nemusejí odrážet pouze jejich příjem. Vysoká hodnota fosforu může znamenat i to, že se dotyčný nedokáže ani s jeho normálním příjmem vyrovnat. Buď proto, že má nemocné ledviny, jak již bylo zmíněno, nebo proto, že má nějak chybně nastavenou regulaci vylučování fosforu. Pravděpodobně se tu uplatňuje dědičnost.



Draslík – nepostradatelný i nebezpečný

Draslík je pro tělesné zdraví nepostradatelný. Jedná se o jeden z hlavních iontů lidského těla, jehož hlavní úlohou je správná funkce nervosvalového systému.

Další zásadní funkcí draslíku v lidském organismu je regulace vody ve tkáních a buňkách. Draslík zajišťuje schopnost buněčných membrán přenášet vzruchy a pomáhá regulovat průnik vody do buněk a z buněk. Všude tam, kde se v lidských tkáních vyskytují svalová vlákna (kosterní svaly, srdce, zažívací systém, močový systém a další), draslík zajišťuje, aby tkáně a orgány plnily svou funkci.

Koloběh draslíku v těle

Chemická značka draslíku je K+ podle latinského názvu „kalium“. Hlavní podíl tělesného draslíku se v těle nachází přímo v buňkách, pouze 2 % tělesného draslíku se nacházejí

v krevním řečišti (krevní plazma). Celkové zásoby draslíku v těle jsou 90 až 100 g, přičemž nejvyšší podíl těchto zásob – 60 až 80 % – je obsažen ve svalech. Draslík je z potravy vstřebáván v tenkém střevě. Důležitou regula-



Draslík



ci hladiny draslíku v krvi zajišťuje hlavní zásobárna draslíku – svaly. Pokud lačníme nebo cvičíme, draslík se ze svalů uvolňuje do krve. Pokud jsme sytí, draslík je odčerpáván z krve do svalů. Hlavní a velmi citlivou regulaci hladiny draslíku v organismu zajišťují ledviny, které rozhodují o tom, kolik draslíku si tělo ponechá a kolik bude vyloučeno. Pokud ledviny

ochrnutí. Při postižení svalů hrudního koše se například pacientovi těžce dýchá. Ve střevě může hypokalémie způsobit až úplné přerušování peristaltické činnosti (paralytický ileus). Pacient může mít i tzv. extrasystoly (vymezené stahy srdce), kdy je ovlivněna činnost srdečního svalu a srdce bije nepravidelně. Vymezené stahy srdce pacient vnímá jako poskočení nebo bušení srdce, což je velmi nepříjemné. Závažným stavem je pak srdeční zástava, která přichází při velmi nízkých hodnotách draslíku v krvi.

Nadbytek draslíku

Nadbytek draslíku (hyperkalémie) je velmi nebezpečný stav, který je především pro pacienty s poruchou ledvinných funkcí velmi rizikový. K hyperkalémii

v tomto případě dochází proto, že nadbytečný draslík není odstraňován ledvinami do moči. Stav se projeví svalovou slabostí, únavou, zmateností. Pacient může mít průjem a poruchy srdečního rytmu. Smrtelnou komplikací výrazné hyperkalémie je zástava srdce.

Jaké potraviny jej obsahují nejvíce?

Draslík je v potravinách zastoupen v různé míře. Jeho bohatým zdrojem jsou maso, cereálie, ze zeleniny brambory, špenát, fazole, rajčata, houby, z ovoce banány, hrozny, meruňky. Více se o obsahu draslíku v nejčastěji používaných surovinách dozvíte na str. 10 a 11.



selhávají, je nutné hladinu draslíku pravidelně kontrolovat a stejně tak i jeho příjem potravou. Svoji úlohu, i když méně významnou, má při regulaci množství draslíku v těle také tlusté střevo.

Nedostatek draslíku

Nedostatek draslíku (hypokalémie) vede ke snížení nervosvalového přenosu, funkce svalových vláken je snížena – jsou ochablá. Pacient pociťuje křeče ve svalech, které obvykle začínají na prstech horní končetiny a jsou doprovázeny svalovou slabostí. Svalová slabost může postihnout i větší svalové skupiny na těle a vyústit až v jejich dočasné

Nutriční terapeutka radí, jak na draslík

Nutriční terapeutka Dana Sasaková, která pracuje již řadu let pro dialyzační střediska NephroCare a pomáhá pacientům s výživovými požadavky na jejich léčbu, nám zodpověděla otázky týkající se kontrolovaného příjmu draslíku u pacientů s chronickým selháním ledvin.



Dana Sasaková se také podílí na přípravě edukačních materiálů, zpracovává jídelní lístky a kontroluje výživový stav každého z pacientů. Má zkušenosti nejen s výživou na dialýze, ale i s transplantovanými pacienty nebo s pacienty, kteří mají další choroby. Aby mohla vykonávat tuto práci, má pomocnice – koordinátorky výživy, které jsou součástí každého dialyzačního střediska NephroCare. Ty budou velmi potěšeny, když se na ně budete obracet s jídelníčky, poznatky či novinkami. Ale nyní již k otázkám, které se týkají draslíku.

Každý dialyzovaný pacient byl na svém středisku poučen, jak je důležité kontrolovat příjem draslíku. Mohla byste našim čtenářům poradit, jak mohou bezpečně připravovat pokrmy i ze surovin, které mají draslíku více?

Mohu doporučit dva způsoby, jakými lze množství draslíku v surovinách během kuchyňské přípravy snížit. První metoda je vhodná pro pevnou zeleninu, jako jsou například růžičková kapusta, brokolice a květák. Omytou a nakrájenou zeleninu namočte do studené vody (v poměru zhruba 10 dílů vody na 1 díl zeleniny) alespoň na dvě hodiny. Vodu, ve které byla zelenina namočená, vylijte a zeleninu uvařte v čisté vodě. Touto me-

todou můžete snížit obsah draslíku v zelenině zhruba o třetinu.

Druhou metodu lze použít při vaření brambor s nízkým obsahem škrobu. Brambory oloupejte a nakrájejte na hranolky (o šířce vašeho ukazováčku) nebo na kostky, vložte do hrnce, přilijte vodu v poměru 10 dílů vody na 1 díl brambor a zahřejte na 70 °C. Potom hrncem přikryjte a nechte 3 hodiny chladit. Ze studených brambor slijte vodu a uvařte je v čisté vodě. Metoda zabere 3 hodiny a díky ní lze snížit obsah draslíku o 80 %.

Které potraviny by měl pacient z hlediska obsahu draslíku více hlídat?

Jsou to především brokolice, květák, brambory, meruňky, banány, rajčata, houby, petrželová nať, z luštěnin hrách a čočka. Dále bych pak zdůraznila další suroviny a pochutiny, zvláště ty v dehydrované podobě – kandované ovoce, datle, fíky, meruňky, oříšky, sušené houby, rajčatový protlak. Velký obsah draslíku mají také kakao a kolové nápoje.

Více informací naleznete v edukační brožůře Fresenius Medical Care s názvem „**Význam udržování správné hladiny draslíku pro vaše zdraví**“.



Obsah draslíku v různých potravinách

Některé druhy ovoce a zeleniny obsahují obzvláště vysoké množství draslíku, které lze snížit různými kuchyňskými úpravami jako např. naložením do roztoku cukru, vařením a máčením (za předpokladu, že nálev nebo vodu, ve které se ovoce či zelenina vařily, vylijete).

Příjem draslíku pochopitelně ovlivňuje i velikost porce:

100 g mléčné čokolády s oříšky obsahuje zhruba 440 mg draslíku.

množství draslíku				
druh potraviny	nízké (20–100 mg K/100 g)	střední (100–200 mg K/100 g)	vysoké (200–300 mg K/100 g)	velmi vysoké (více než 300 mg K/100 g)
jádrovité ovoce		<ul style="list-style-type: none"> jablka hrušky 		
bobulovité ovoce		<ul style="list-style-type: none"> ostružiny jahody maliny borůvky rybíz angrešt šípky bezinky 	<ul style="list-style-type: none"> hroznové víno 	
kompotované ovoce	<ul style="list-style-type: none"> ananas hruška jablko liči mandarinka angrešt 	<ul style="list-style-type: none"> broskev meruňka slíva/švestka třešně angrešt 		
peckoviny			<ul style="list-style-type: none"> nektarinka švestky mirabely třešně višně 	

množství draslíku				
druh potraviny	nízké (20–100 mg K/100 g)	střední (100–200 mg K/100 g)	vysoké (200–300 mg K/100 g)	velmi vysoké (více než 300 mg K/100 g)
exotické ovoce	<ul style="list-style-type: none"> ananas 	<ul style="list-style-type: none"> grapefruit liči citrony mango 	<ul style="list-style-type: none"> granátové jablko pomeranč mandarinky 	<ul style="list-style-type: none"> kaki banány marakuja modré hrozny
sušené ovoce				<ul style="list-style-type: none"> meruňky banány datle švestky rozinky
zelenina kořenová			<ul style="list-style-type: none"> celer řepa mrkev tuřín ředkvička 	<ul style="list-style-type: none"> černý kořen pastiňák ředkev petržel
cibulová		<ul style="list-style-type: none"> cibule 		<ul style="list-style-type: none"> česnek
plodová	<ul style="list-style-type: none"> steril. okurka 	<ul style="list-style-type: none"> mlekoun vodní okurka nakládaná zelenina 	<ul style="list-style-type: none"> rajče paprika lilek meloun cukrový tykev kukuřice 	<ul style="list-style-type: none"> sladká kukuřice
brukvovitá		<ul style="list-style-type: none"> čínské zelí pekingské zelí 	<ul style="list-style-type: none"> květák zelí kedlubna 	<ul style="list-style-type: none"> brokolice kapusta rrůžičková kapusta
listová	<ul style="list-style-type: none"> polníček 	<ul style="list-style-type: none"> hl.salát máta kerblík meduňka rozmarýn 	<ul style="list-style-type: none"> rukola pažitka bazalka 	<ul style="list-style-type: none"> řeřicha špenát kopr
řapikátá	<ul style="list-style-type: none"> fenykl 	<ul style="list-style-type: none"> chřest 	<ul style="list-style-type: none"> pór 	<ul style="list-style-type: none"> řapikátý celer artyčok
	<ul style="list-style-type: none"> olivy 			<ul style="list-style-type: none"> brambory
luštěniny				<ul style="list-style-type: none"> fazole hrách čočka cizma
ořechy				<ul style="list-style-type: none"> mandle pistácie vlašské ořechy všechny ořechy
sladkosti	<ul style="list-style-type: none"> med džem 	<ul style="list-style-type: none"> máslové sušenky piškotové zákusky listové pečivo trvanlivé kynuté perník bez polevy 	<ul style="list-style-type: none"> vánočka marcipán laskonky makronky 	<ul style="list-style-type: none"> čokoláda kakao
obiloviny	<ul style="list-style-type: none"> veka 	<ul style="list-style-type: none"> kukuřičné lupinky bílý chléb žitný chléb grahamové pečivo 	<ul style="list-style-type: none"> celozrnné pečivo 	



20. narozeniny Fresenius Medical Care

Společnost Fresenius Medical Care oslavila v roce 2016 dvě desetiletí péče o pacienty nejen s ledvinovým selháním. Jedná se o významný milník, který si zaslouží pozornost a alespoň krátké shrnutí toho, čeho se nám podařilo dosáhnout.

Když se poohlédneme za uplynulými dvěma desetiletími, můžeme upřímně říci, že se nám podařilo dosáhnout skutečně mnoha věcí. Rok co rok jsme se prostřednictvím své práce snažili, abychom všem pacientům poskytli co nejlepší kvalitu života. Dnes se o to každý den snažíme v 3 500 dialyzačních centrech ve více než 45 zemích po celém světě, kde léčíme ročně 300 tisíc pacientů.

Každých 0,7 sekundy náš tým zdravotních sester a lékařů provádí někde na světě dialýzu. Kromě poskytování té nejlepší péče, více než 100 tisíc zaměstnanců společnosti Fresenius Medical Care vkládá sílu a energii do zajištění těch nejlepších služeb a zabezpečení potřeb vás – našich pacientů.

Jak to všechno začalo

Od samého začátku jsme byli technologickým lídrem. V roce 1983 – ještě jako Frese-



nius Worldwide Dialysis – jsme zavedli polysulfonové dialyzátory. Odměna za naši tvrdou práci přišla v roce 1992, kdy se dialyzační přístroje typu 4008 začaly objevovat v dialyzačních centrech po celém světě. Dalšími důležitými milníky bylo v roce 2000 zahájení výroby dialyzátorů CorDiax FX s novou moderní membránou Helixone® a v roce 2005 terapeutického systému 5008.

Další úspěchy

V roce 1999 společnost Fresenius Medical Care vyrobila ve svém výrobním závodě ve Schweinfurtu v Německu stotisíc dialyzační přístroj. Jen o čtyři roky později jsme pečovali o více než 100 tisíc pacientů ročně a produkce dialyzátorů vzrostla na více než 50 milionů ročně. Celková výroba dialyzátorů překročila v roce 2007 půlmiliardovou a o pouhých šest let později už miliardovou hranici.

Přestože úspěch firmy má kořeny především v naší schopnosti se stále rozvíjet a reagovat na potřeby trhu, životy a které pozitivně ovlivňujeme, jsou to, co stále posiluje naši motivaci – den co den, rok co rok.

Jsme rádi, že jste součástí našeho příběhu a že jsme vám, našim pacientům na celém světě, poskytli cestu ke zdravějšímu životu.



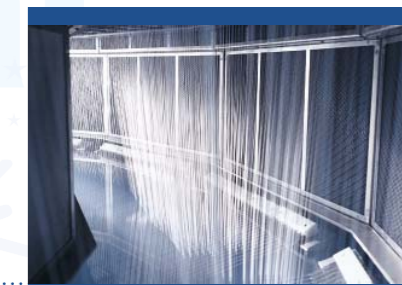
1996
Založení společnosti Fresenius Medical Care



1999
Vyrobeno 100 tisíc dialyzačních přístrojů



2005
Zavedení dialyzačního systému 5008



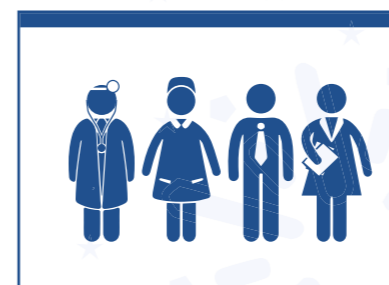
2007
Vyrobeno 500 milionů dialyzátorů



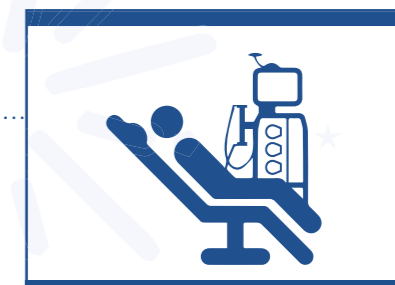
2012
Vyrobeno 500 tisíc dialyzačních přístrojů



Přibližně 40 výrobních závodů po celém světě



2015
Více než 100 tisíc zaměstnanců po celém světě



2016
Péče o více než 300 tisíc pacientů po celém světě



Karlovarské dialyzační středisko oslavilo třicetiny

Významné jubileum si v listopadu připomnělo dialyzační středisko NephroCare v Karlových Varech. Celý tým lékařů a sester, pacienti i zakladatelky oslavili jeho třicáté narozeniny a připomněli si dlouhou historii tohoto střediska.

Dialyzační středisko v Karlových Varech najdete v budově H Karlovarské krajské nemocnice. K dispozici je osmnáct míst pro chronickou dialýzu a další dvě lůžka jsou pro infekční pacienty a akutní případy. Středisko rovněž zajišťuje akutní program pro nemocnici, a to v rámci oddělení ARO. Nebývalo to tak ale vždy. Když středisko v roce 1986 začalo, staralo se v budově číslo 50 karlovarské nemocnice o dva pacienty. O rok později jich bylo již třináct a jejich počet rychle narůstal. Kapacita prostorů se pro zajištění kvalitní péče ukázala jako nedostatečná, a bylo tedy nutné hledat nové prostory. Ty se našly právě ve stávající nemocniční budově, kde středisko sídlilo od roku 2014.



Zleva: Martina Fučíková, MUDr. Dagmar Fričová, MUDr. Růžena Holá, Miloslava Pokorná

Dnes se středisko, které od roku 2008 patří do celosvětové sítě NephroCare, stará o desítky pacientů nejen z Karlových Varů. Za ce-

lou historii zde bylo uskutečněno téměř 190 tisíc dialýz. Toto vysoké číslo je dáno i tím, že středisko často využívají i „přespolní“ pacienti v rámci programu Prázdninová dialýza a také lázeňští hosté.

„Za poslední dva roky bylo do pravidelného dialyzačního programu zařazeno přes šedesát nových pacientů,“ řekla primárka střediska MUDr. Dagmar Fričová a dodala: *„Dnešní připomenutí třicátého výročí je skvělou příležitostí vzájemně se potkat, poznat a umožnit rodinným příslušníkům našich pacientů prohlédnout si středisko. Zároveň jsme využili této příležitosti pro edukaci pacientů v oblasti peritoneální dialýzy a dietních opatření.“*

Na akci přišly i dvě původní zaměstnankyně, které stály u zrodu střediska v roce 1986. *„Jsem ráda, že pacienti mají tak krásné středisko. My jsme začínali skoro z ničeho, katetry jsme si vyráběli ještě ručně z hadiček pro infuzní léčbu a vše byla tak trochu alchymie. Středisku bych popřála, aby nebylo ničím omezováno, protože jeho pacienti si to zaslouží,“* uvedla jedna z nich – bývalá vedoucí lékařka MUDr. Růžena Holá. Rovněž bývalá vrchní sestra Miloslava Pokorná popřála k třicetinám dialýzy: *„Hlavně, aby všichni pacienti měli vše, co potřebují, a aby středisko dále vzkvétalo.“*



Konec dojíždění – nymburští pacienti budou mít vlastní dialyzační středisko

Nymburk je jedním z měst bez vlastního dialyzačního střediska a několik desítek pacientů musí třikrát týdně dojíždět na pravidelnou léčbu do 30 km vzdálených center v Mladé Boleslavi nebo Kolíně. Od března 2017 to bude ale jinak. V Nymburce vyrostlo jedno z nejmodernějších dialyzačních středisek u nás.

Nové středisko mezinárodní sítě NephroCare najde své prostory v bývalé budově Železniční policie v Nádražní ulici. Velkorysé prostory, které budova nabízí, jsou příslibem vysokého komfortu pro budoucí pacienty i ošetřující personál. V době uzávěrky časopisu Péče pro mne zde probíhaly vnitřní stavební práce a pokládání podlah, dlažeb a obkladů. Dokončovala se venkovní fasáda a začínaly venkovní úpravy parkoviště a příjezdových komunikací. *„Nové dialyzační středisko v Nymburce s kapacitou 16 lůžek bude patřit k těm nejmodernějším v České republice. Poskytne zázemí pacientům na hemodialýze i peritoneálně dialyzovaným. Nabídku léčebných metod jsme letos navíc rozšířili o domácí hemodialýzu,“* vysvětlil Ing. David Prokeš, ředitel společnosti Fresenius Medical Care.

Dialyzační středisko bude při své činnosti úzce spolupracovat s Nemocnicí Nymburk, kde bude otevřena nefrologická ambulance. *„Pro dialyzované pacienty z Nymburka, Poděbrad, Milovic, Lysé nad Labem a celého spádového území naší nemocnice je to velmi dobrá zpráva,“* ocenila vznik nového střediska NephroCare ředitelka nymburské nemocnice Ing. Alena Havelková.

Nymburské středisko bude již sedmým dialyzačním střediskem NephroCare ve Středočeském kraji. *„Všechna naše střediska jsou mimo jiné vybavena pokročilými technologiemi úpravy vody a očišťování krve,“* popsal NephroCare manažer a prokurista společnosti Fresenius Medical Care Ing. Aleš Zacharda, MBA.



Právě kvalita vody, která je pro dialyzační proces zásadní, je totiž tím, co posouvá úroveň dialyzační péče směrem k vyššímu bezpečí. *„Pacientům pravidelně měříme tělesné složení, abychom mohli co nejlépe korigovat úroveň jejich zavodnění. Mezi další poskytované služby patří také péče klinického psychologa, nutričního terapeuta a sociální pracovníce,“* dodal Aleš Zacharda.



Realizace dialyzačního střediska ve Vysokém Mýtě zdárně pokračuje

V minulém čísle jsme vás informovali o tom, že představitelé Vysokého Mýta podepsali společně s vedením společnosti Fresenius Medical Care nájemní smlouvu na prostory v nemocnici, ve kterých vyrostou nové dialyzační středisko NephroCare.

Společný projekt města, nemocnice a společnosti Fresenius Medical Care zdárně pokračuje, a my vám přinášíme aktuální informace.

K tomu, aby se mohlo začít stavět nové dialyzační středisko, bylo třeba vyčkat na uvolnění potřebných prostorů v nemocnici, která provedla rozsáhlou rekonstrukci, aby mohla přestěhovat do nového svůj operační sál. A právě uvolněné prostory budou od příštího roku patřit dialyzačnímu středisku.



Původní nemocniční prostory, ve kterých vznikne nové dialyzační středisko

Po úspěšném přestěhování tak mohla začít příprava projektové dokumentace a stavebního povolení. „Projektová dokumentace počítá s deseti lůžky pro chronickou dialýzu a jedním pro akutní pacienty,“ uvedl Ing. David Prokeš, ředitel společnosti Fresenius Medical Care, a dodal: „Kapacita je pro daný region dostatečná a prostory poskytují do-

statek místa pro komfortní zázemí pacientů i odborného personálu.“

Proces výběrového řízení na dodavatele stavby byl v době uzávěrky časopisu Péče pro mne v konečné fázi, nicméně oproti předchozím předpokladům došlo k určitému posunu lhůty pro ukončení a vyhodnocení veřejné soutěže. „Pevně věříme, že veřejná soutěž bude ukončena v lednu, a poté začneme stavět,“ upřesnil prokurista společnosti Fresenius Medical Care Ing. Aleš Zacharda, MBA. Stavba by pak měla být realizována v horizontu zhruba sedmi měsíců.

„Díky podpoře Pardubického kraje, který je zřizovatelem nemocnice, stejně jako města Vysoké Mýto – vlastníka nemocničního areálu, vše běží, jak má. Pro budoucí spolupráci a péči o společné pacienty je dobrá spolupráce důležitou podmínkou pro zajištění návaznosti zdravotní péče. Je to mimo jiné i potvrzení toho, že partnerství veřejného a soukromého sektoru může fungovat, pokud mají všichni společný cíl – poskytovat kvalitní zdravotní služby pro pacienty s onemocněním ledvin,“ uzavřel Aleš Zacharda.



Naše přístroje budou zachraňovat životy seriálových hrdinů

Televize Prima natáčí seriál ze zdravotnického prostředí, ve kterém mají svoje role i přístroje společnosti Fresenius Medical Care: Prometheus, který nahrazuje funkci jater, a multiFiltratePRO, který slouží při akutním selhání ledvin.

Natáčení s našimi přístroji probíhá už od letních měsíců ve zličínských ateliérech. Samotné natáčené scény jsou plné napětí a dramatických momentů. Osudy a příběhy jednotlivých seriálových postav jsou rozmanité a pestré, avšak jedno mají společné: usilovně bojují s onemocněními, která některé z nich v životě potkala.



Prosím klid, klapka a akce!



Seriálová pacientka a lékařka během zkoušky jedné ze scén



Transport přístroje Prometheus do ateliéru



Příprava přístroje multiFiltratePRO pro natáčení

Podaří se zachránit životy seriálových hrdinů, kteří se dostali do nečekané životní situace? To se dozvíte v první polovině příštího roku, kdy budete mít možnost sledovat na svých obrazovkách přístroje společnosti Fresenius Medical Care, které zachraňují životy i v seriálovém prostředí.



Hemodialyzační léčba je stále účinnější

V Česku je více než 7 500 pacientů závislých na dialyzační léčbě. Péči jim poskytuje zhruba stovka dialyzačních středisek. Celkem 24 z nich má pod svými křídly společnost Fresenius Medical Care, která uspořádala pro nefrology a vrchní a staniční sestry z nefrologických středisek po celé republice, ve dnech 21. až 22. října 2016, sympozium s názvem Moderní léčba selhání ledvin.

Do východočeské Seče se sjely desítky odborníků ze všech koutů České republiky, aby si vyslechly přednášky našich i světových kapacit z nejen z oboru nefrologie. Moderování sympozia se ujali **doc. Ing. František Lopot, CSc.**, z interního oddělení Strahov Všeobecné fakultní nemocnice v Praze a primář dialyzačního střediska NephroCare v Praze 4 - Krči **MUDr. Petr Tábořský**.



František Lopot a Pascal Kopperschmidt

Úvodní přednášky se zhostil **prof. MUDr. Jan Bureš, CSc., FCMA**, vedoucí Katedry interních oborů a vedoucí Subkatedry gastroenterologie LK UK FN Hradec Králové. Hovořil o změnách bakteriálního složení trávicího ústrojí u pacientů s chronickým ledvinným selháním. Zdůraznil úlohu mikrobiomu gastrointestinálního traktu, který byl donedávna tak trochu zapomenutým orgánem. Jeho význam je však značný, bylo v něm identifikováno velké množství substrátů pro různé metabolické aktivity.

Ze zahraničí přijal pozvání španělský nefrolog a vědec **Dr. Francisco Maduell** z University of Barcelona, aby přednesl své klinické zkušenosti s vysokoobjemovou online hemodiafiltrací. Nové přístupy v dialyzační léčbě mají několik důležitých cílů, a těch lze dosáhnout pouze s použitím nejmodernějších technologií a postupů. Doktor Maduell ve svém příspěvku velmi komplexně rozebral současné léčebné přístupy a doložil je velkým množstvím studií a analýz, jak pomocí vysokoobjemové online hemodiafiltrace dochází v porovnání s klasickou hemodialýzou k lepšímu očištění krve od uremických toxinů a větších molekul a jak se díky této metodě zlepšuje přežití dialyzovaných pacientů.

O nové modalitě léčby – Mixed HDF hovořil ve svém příspěvku primář kladenského dialyzačního střediska NephroCare **MUDr. Pavel Konopásek**. Kombinací prediluce a postdiluce lze dosáhnout maxima možné substituce/ultrafiltrace po celou dobu dialyzačního výkonu, a tím efektivitu očišťování krve značně zvýšit. Jak ukázala tzv. katalánská studie, jejímž hlavním autorem byl již zmíněný Dr. Francisco Maduell, právě velikost dosaženého konvektivního

objemu hraje významnou roli ve snižování rizika kardiovaskulárních komplikací a úmrtnosti chronicky dialyzovaných pacientů. „Metoda může být s výhodou využita především u pacientů s vysokým hematokritem a u pacientů, kteří netolerují vyšší ultrafiltrace,“ uvedl ve své přednášce MUDr. Konopásek.

Druhý blok prvního dne sympozia byl věnován domácím terapiím. Právě domácí hemodialýza (HHD) pomalu, ale jistě dobývá domácnosti českých pacientů s ledvinným selháním. Přítomní nefrologové se mohli s touto metodou z úst jednoho z nich seznámit. **Pan Miloš Dušek** z Krásné Lípy byl i přes závažné původní onemocnění průkopníkem při zavádění domácí hemodialýzy u nás. Na svůj domácí dialyzační přístroj nedá dopustit, přináší mu totiž to nejdůležitější – svobodu. „Domácí dialýza mi vrátila nezávislost – miluji sport, jezdím na běžkách, na kole a mám rád přírodu. Díky HHD si všechno toto mohu opět dopřát,“ řekl pan Dušek. Ještě do větších „extrémů“ jde další z účastníků sympozia – fyzik podílející se na vývoji nových dialyzačních přístrojů ve společnosti Fresenius Medical Care, **Dr. Pascal Kopperschmidt** z Německa, který je na domácí dialýze již od roku 2001 a s dialyzačním přístrojem v karavanu cestuje po celé Evropě. „Proč domácí hemodialýza? Už nemusím brát téměř žádné léky, nemám žádná dietní omezení, získal jsem mnohem více času, umožnila mi návrat ke sportovním aktivitám a netrpím žádnými přidruženými symptomy,“ prohlásil Dr. Kopperschmidt.

O své praktické zkušenosti s péčí o pacienta na HHD se podělil primář děčínského dialyzačního střediska **MUDr. Martin Ullrych**, který popsal celý proces zavedení prvního pacienta na domácí hemodialýzu. Lékařská ředitelka

NephroCare **MUDr. Michaela Ságová** vysvětlila ve své přednášce princip a varianty domácích režimů, které jsou v zásadě tři. První z nich se příliš neliší od toho na středisku, tedy dialýza 3x týdně na 4–5 hodin. Další dvě možnosti již patří do tzv. intenzifikovaných režimů, kdy se pacient dialyzuje buď každý den cca 2–3 hodiny, nebo se dialyzuje v noci nejčastěji obden. Intenzifikované režimy slibují lepší výsledky léčby, méně komplikací, a především zlepšení přežívání pacientů.

Další domácí metodou, která se neustále zdokonaluje, je peritoneální dialýza. Nová modifikace stávajících režimů, tzv. adaptovaná automatizovaná peritoneální dialýza (aAPD), nabízí signifikantně vyšší clearance urey, kreatininu a fosforu. Jak ve svém příspěvku zdůraznila **MUDr. Magdalena Dušejovská** z dialyzačního střediska Nephrocare v Praze - Královských Vinohradech, nejčastější je na nové modifikaci především možnost individualizovat dialyzační předpis. To znamená oddělit část ultrafiltrační od clearancové, a tím maximalizovat obě složky procesu. Vyzdvihla také lepší kontrolu sodíku a s tím související lepší kontrolu krevního tlaku.



Miloš Dušek

Druhý den sympozia uvedl svým příspěvkem na téma „Transplantace ledviny – co je dnes možné?“ **prof. MUDr. Ondřej Viklický, CSc.**



z pražského IKEMU. Ve svém příspěvku se věnoval novým programům, díky kterým se výrazně zvyšuje dostupnost orgánů, a tím i počet realizovaných transplantací. Je to program párové výměny ledvin nebo tzv. řetězová transplantace, kdy lze propojením více příjemců a dárců optimalizovat budoucí toleranci orgánu příjemcem.



Dr. Francisco Maduell

Dalším tématem druhého dne byla nutriční, v jehož rámci zazněly příspěvky o tom, jak je možné střeva dialyzovaného uchovat zdravá. Jak sdělila **MUDr. Michaela Ságová**: „*Nesmíme při péči o dialyzovaného zapomínat na kondici jeho střev, která mohou být zdrojem uremických toxinů. Vlivem chronického onemocnění ledvin se funkce střev může zhoršovat, jejich sliznice je narušena a bakteriální mikrobiota se mění.*“ Důvodem jsou především dietní omezení při ledvinové dietě a některé další vlivy. Pomoci mohou probiotika, prebiotika a synbiotika, perorální adsorbenty, stejně jako zvýšení obsahu vlákniny v potravě.

Primář dialyzačního střediska NephroCare v Praze 4 - Krči **MUDr. Petr Tábořský** se dlouhodobě zabývá důsledky hyperfosfaté-

mie pro lidský organismus. Ve svém příspěvku zmínil, že nízké hladiny fosforu v krvi souvisí s dlouhověkostí a naopak že vysoké hladiny vedou k poškození zdraví, například ke kalcifikacím v cévách. Ve spolupráci s VŠCHT Praha doktor Tábořský analyzoval velké množství potravin z hlediska obsahu fosfátů a přinesl varovné informace. „*Většina průmyslově vyráběných potravin, jako například uzeniny a mléčné výrobky, totiž obsahuje značné množství fosfátů, které do nich výrobci přidávají pro jejich antioxidační, zahušťující, emulgační a stabilizující účinky,*“ uvedl MUDr. Tábořský. Řešením je preferovat suroviny před hotovými průmyslovými produkty.

Na příspěvek primáře Tábořského navázali další dva řečníci – **MUDr. František Švára** z interního oddělení Strahov Všeobecné fakultní nemocnice v Praze a **MUDr. Tomáš Packa** ze společnosti Fresenius Medical Care, kteří se věnovali vazačům fosfátů. Tyto léky pomáhají dialyzovaným udržet fosfatémii na požadované úrovni. Vazače působí v tlustém střevě, kde z trávené potravy vyvazují fosfáty. Ty pak společně s vazači odcházejí stolicí. Pro pacienty to však doposud znamenalo užívat větší množství tablet v průběhu jídla. Tomáš Packa v této souvislosti představil přípravek Velphoro, který nabízí větší účinnost při menším počtu tablet.

Symposium ukázalo, jak široká je oblast péče o pacienty s ledvinovým selháním a jak komplexní vyžaduje přístup. Díky pokrokům, které přináší výzkum a inovace společnosti Fresenius Medical Care, se daří prodlužovat a zkvalitňovat život dialyzovaným a transplantovaným pacientům nejen u nás, ale i na celém světě.

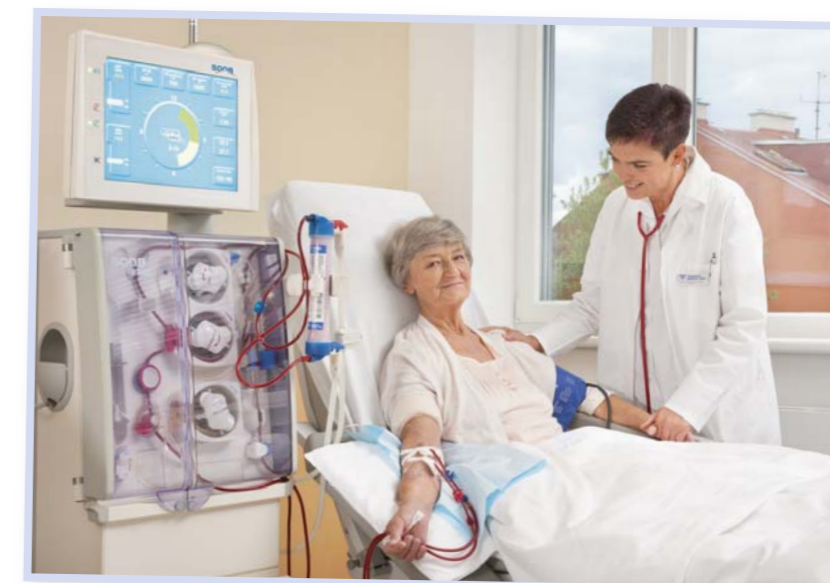
Nefrologie je amazing

Společnost Fresenius Medical Care spustila projekt nazvaný Amazing Nephrology (překlad: úžasná, ohromující nefrologie). Chce tím vyjádřit svůj postoj k oboru, který je jejím hlavním medicínským tématem.

Nefrologie je skutečně pozoruhodný obor a mnoho lékařů si jej nevybralo náhodou. Pojí se v něm totiž rozvážnost internisty s akčností chirurga, vyžaduje cit pro techniku na straně jedné a empatii psychologa na straně druhé. Péče o chronicky nemocné pacienty na dialýze má svá specifika a medicínská péče zde často přerůstá v péči holistickou (celostní). Přesto tento obor, jako i mnoho dalších oborů medicíny, trpí nedostatkem lékařů a sester.

Amazing Nephrology se snaží tento nedostatek napravit a přitáhnout pozornost mladých absolventů lékařských fakult, aby se orientovali směrem k nefrologii. Díky projektu budou moci budoucí lékaři obor nefrologie lépe poznat a rozhodnout se pro specializaci v něm. Všechna 24 dialyzačních středisek NephroCare po celé České republice otevře pro tyto zájemce své brány, aby se mohli podívat, jak taková každodenní práce nefrologa probíhá a vypadá. Pokud budou mít zájem, mohou zde projít také praxí v rámci specializovaného výcviku. Projekt se zaměřuje rovněž na zdravotní sestry a další profese v nefrologii. Amazing Nephrology zastřešují internetové stránky

www.amazingnephrology.cz, kde zájemci najdou veškeré informace o oboru nefrologie a zároveň řadu užitečných rad a doporučení, jak se mohou v nefrologii vzdělávat. Internetovou prezentaci doplňují fanouškovská stránka a otevřená skupina na sociální síti Facebook, kterou naleznete na internetové adrese www.facebook.com/amazingnephrology. Na webu jsou také video medaillonky a video spoty věnované některým z pracovníků dialyzačních středisek NephroCare a významných osobností české nefrologie. Také vy se můžete dozvědět, co je přivedlo k nefrologii a proč by ji doporučili jako obor ostatním. Jejich příběhy si můžete přečíst již v tomto čísle časopisu. Některé z nich jistě důvěrně znáte.





Nefrologie – obor pracující s kosmickými materiály

Jedno z dialyzačních středisek NephroCare v České republice se nachází také v Sokolově. Jeho dlouholetým primářem je zkušený nefrolog MUDr. Jiří Vlasák, kterého jsme požádali o rozhovor.



Proč by si budoucí kolegyně a kolegové měli vybrat právě nefrologii?

Dialyzační metody a dialyzační technika se rozvíjejí úžasným tempem. Je to obor, který pracuje s kosmickými materiály a technologiemi. Dialyzační metody, přestože zachraňují mnoho lidských životů, stále ještě nedokážou na 100 % nahradit vlastní ledviny. Je těžké odhadnout směr vývoje dialýzy, zřejmě bude nutná mnohem větší individualizace léčby, aby poskytovaná péče byla šitá každému na míru. Před třiceti lety jsme měli problém vytáhnout naše chronické pacienty z nemocniční léčby do ambulance – považovalo se to za hrozně nebezpečné, když se dialýza dělala jinde než na JIPce. Dnes si už někteří pacienti dělají hemodialýzu sami doma. Moderní technika umožňuje takového pacienta hlídat na dálku.

Možnosti miniaturizace složitých přístrojů povedou pravděpodobně k vývoji přenosné umělé ledviny – pacient si navlékne chytré hodinky, nasadí si ledvinu, virtuálně se spojí se svým lékařem a půjde si během čištění krve třeba nakoupit. Před nefrologem budoucnosti stojí další výzvy. Již sice nebude muset řešit otázku přímo života a smrti a bude moci poskytnout dialýzu každému, kdo ji bude potřebovat, ale bude mít v ruce obrovské možnosti, jak těmto pacientům umožnit prakticky normální život.

Nelitoval jste někdy toho, že jste si vybral nefrologii?

Mám pocit, že jsem tak zavalen prací, že ani nemám prostor pro nějaké bilancování. Je fakt, že mě hodně přitahovala chirurgie, záviděl jsem chirurgům tu možnost rychlého řešení pacientova zdravotního problému. Ale nakonec v rámci nefrologie mám příležitosti docela dost – už v pionýrských dobách dialýzy jsme přímo na dialyzačním středisku zakládali arteriovenózní píštěle (což je nyní doména vysoce specializovaných cévních chirurgů). Mám radost, když se potkám s pacientem, kterému taková naše spojka mezi tepnou a žilou funguje už přes dvacet let.

Celý rozhovor si můžete přečíst na internetových stránkách www.amazingneprology.cz a www.nephrocare.cz.



Prostředí dialyzačního střediska je svým způsobem návykové

Společnost Fresenius Medical Care provozuje dialyzační středisko NephroCare také v Plzni. Jeho primářkou je MUDr. Kamila Rulcová, Ph.D.

Proč by si budoucí kolegyně a kolegové měli vybrat právě nefrologii?

Pokud hledají obor s dynamickým rozvojem, kde záleží i na manuální zručnosti, tak nefrologie je ta správná volba.

Jaká byla vaše cesta k nefrologii? Kdy jste se pro ni rozhodla?

Během studia na lékařské fakultě jsem na nefrologickém oddělení strávila první tři semestry výuky vnitřního lékařství. Protože šlo o pestrý vzorek interně stonajících, připadala mi nefrologie velice zajímavá. Navíc mě vždy přitahovaly technika a fyzika, proto v kombinaci s hemodialýzou byla nefrologie lákavý obor.

Jiné obory možná poskytují větší šanci na „slávu a peníze“. Nelitovala jste někdy?

Zatím ne. Pro slávu a peníze člověk medicínu většinou nedělá.



Čím vás oslovila nabídka společnosti Fresenius Medical Care?

Po rodičovské dovolené jsem se rozhodovala mezi prací v jiném oboru a pokračováním v nefrologické praxi pro společnost Fresenius Medical Care, a protože je prostředí dialyzačního střediska svým způsobem „návykové“, volba byla jasná. Pro toho, kdo hledá zajímavou práci, má vztah k technice a líbí se mu prostředí intenzivnější medicíny, je nefrologie určitě zajímavý obor.

Vzpomenete si na nějaký okamžik či událost, kdy jste cítila uspokojení z práce, potvrzení, že jste si vybrala ten správný obor?

Uspokojení cítíte vždy, když máte pocit, že jste pomohli; když vidíte, že se pacientovi, jehož vyhlídky nebyly veselé, daří.



Nefrologie? Nikdy jsem nelitovala

Od roku 2002 působí jako vrchní sestra dialyzačního střediska NephroCare v Praze-Krči Bc. Marcela Městková. Pro nefrologii se rozhodla náhodně v roce 1990, ale nikdy podle svých slov nelitovala.



Proč by si budoucí kolegyně měly vybrat právě práci v dialyzačním středisku?

Myslím, že je to hezká práce, kterou ale nemůže dělat každý. Ten, kdo chce být samostatný, mít určité rozhodovací možnosti, být také trochu technicky zdatný a být zodpovědný za to, co dělá, je ideální pro práci na dialyzačním středisku. Je to především sesterská práce. Často říkám, že dialýza může fungovat bez lékaře, ale nemůže fungovat bez sester. Je hezké, když naši pacienti poděkují za dobře provedenou dialýzu a odcházejí se slovy, že se na nás příště zase těší.

Jaká byla vaše cesta k nefrologii? Kdy jste se pro ni rozhodla?

Moje cesta k nefrologii byla spíše náhodná. Po ukončení střední zdravotnické školy jsem

nastoupila na chirurgii, kde jsem pracovala velmi ráda, protože práce chirurgických sester mi vždy připadala tak trochu důležitější a akčnější než práce sester na interních odděleních. Ovšem poté, co jsem se provdala a narodila se mi dcera, a po relativně krátké mateřské dovolené jsem se nemohla vrátit do směnného provozu. Nastoupila jsem tedy společně se svou dcerou do jeslí. Po třech letech a odchodu dcery z mateřské školy jsem se rozhodla vrátit zpět do nemocnice. Bydlištěm mi byl nejbližší IKEM, kde tehdy bylo volné místo pouze na kardiologii a nefrologii. Ani jeden z těchto oborů mi nic příliš neříkal, a tak jsem si náhodně vybrala nefrologii, kam jsem v lednu 1990 nastoupila na lůžkové nefrologické oddělení. Po několika letech jsem pak přešla v IKEMu na dialyzační středisko jako staniční sestra. Od roku 2002 pracuji jako vrchní sestra na dialyzačním středisku Nephrocare v Praze 4 - Krči.

Nelitovala jste někdy svého rozhodnutí?

Já jsem si toto povolání zvolila proto, že mám ráda lidi, ráda s nimi pracuji a vlastně si ani neumím práci v jiném oboru představit. Takže své volby jsem nikdy nelitovala.

Celý rozhovor si můžete přečíst na internetových stránkách www.amazingneprology.cz a www.nephrocare.cz.



Světový den ledvin 2017

Mezinárodní federace pro nemoci ledvin a Mezinárodní nefrologická společnost vyhlásily pro rok 2017 další z důležitých témat Světového dne ledvin – Onemocnění ledvin a obezita.

Česká republika a společnost Fresenius Medical Care, jako lídr na poli péče o pacienty s chronickým onemocněním ledvin, se k tomuto dni pravidelně připojují. Je to příležitost připomenout všem lidem kolem nás, že zdraví ledvin je pro život člověka nesmírně důležité a že ho můžeme sami velmi výrazně ovlivnit. Po celé zemi v tento den probíhají různé lokální kampaně a osvěta v médiích. Nefrologové tento den často využívají k podpoře prevence ledvinných onemocnění. Ani v březnu 2017 tomu nebude jinak.

Obezita je definována jako abnormální nebo nadměrné hromadění tuku, které může poškodit zdraví. Podle posledních statistik je na celém světě více než 600 milionů obézních dospělých. V některých zemích je obezita přítomna u více než jedné třetiny dospělé populace a významně přispívá k celkovému špatnému zdravotnímu stavu obyvatel. Zdravotní systémy stojí tato „nemoc z přebytku“ nemalé finanční náklady.

Je to závažný rizikový faktor chronického onemocnění ledvin (CKD) a mnoho lidí to ani netuší. Obezita stojí vedle tak silných hráčů, jakými jsou cukrovka a vysoký krevní tlak, a trvá-li dlouhou dobu, může významně urychlovat průběh chronického onemocnění ledvin a příchod konečného stadia, ledvinného selhání.

Obezita má přímý vliv na vývoj CKD. Ledviny obézního člověka totiž musejí pracovat mnohem intenzivněji, filtrace krve je u něj kvůli zvýšeným metabolickým nárokům mnohem intenzivnější a ledviny, aby udržely stálé vnitřní prostředí organismu, jsou dlouhodobě přetěžovány (tzv. hyperfiltrace). Nárůst filtrace může v dlouhodobém horizontu poškozovat ledviny a zvýšit riziko vzniku CKD.



Světový den ledvin je každoročně koncipován jako podpora vzdělávání a podpora prevence ledvinných onemocnění. Zapojit se může každý z vás. Všimněte si lidí kolem sebe a upozorněte své blízké na vztah obezity a onemocnění ledvin.



Fresenius Medical Care – to není pouze hemodialýza

Celosvětový výrobce hemoelimačních technologií a největší provozovatel dialyzačních středisek neustále rozšiřuje spektrum terapeutických metod.

Už jsme na stránkách tohoto časopisu informovali o terapiích, které pomáhají lidem, jimž selhává další životně důležitý orgán – játra.

Přístroj Prometheus, kterým jsou v České republice vybavena některá špičková fakultní pracoviště, může pacientovi pomoci překlenout čekání na transplantaci jater a zvyšuje tím jeho šanci na přežití. Další skupina technologií, které dnes již na celém světě pomáhají milionům pacientů s jinak nevléčitelnými chorobami, se nazývá terapeutické aferézy.

V České republice se tyto metody zatím považují za zanedbané a rozhodně nepatří, tak jako ve světě, k hojně využívaným. Existuje již však několik aferetických center, která v indikovaných případech léčbu poskytují. Mezi aferetická centra zaměřující se na jednotlivé aferetické terapie patří Ústav hematologie a krevní transfuze Praha, IKEM Praha, FN Motol, FN Hradec Králové, FN Plzeň a FN Ostrava.

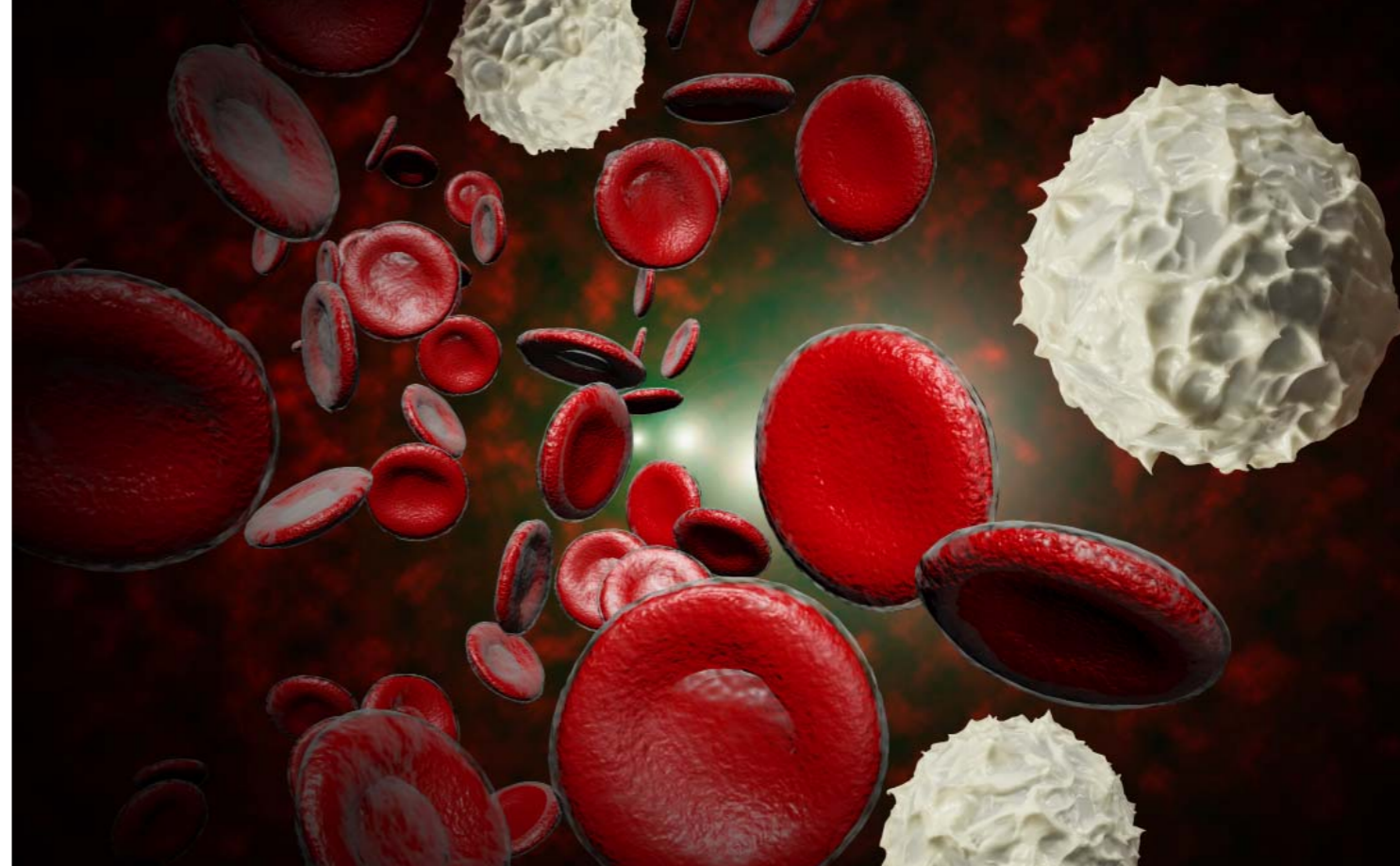
Je vcelku logické, že s těmito poměrně mladými, avšak revolučními technologiemi přišla právě společnost Fresenius Medical Care. Jejich princip je totiž založen, stejně jako hemodialýza, na mimotělním očištění krve. Přístroje i spotřební materiál se samozřejmě od klasické hemodialýzy liší, ale výsledek je podobný – očistí krev od nežádoucích látek.

V případě terapeutických aferéz jsou to především škodlivé tuky, jako například cholesterol nebo Lipoprotein (a), které z krve odstraňujeme pomocí metody zvané **lipoproteinová aferéza** (též známá jako LDL/Lp(a) aferéza).

Vzhledem k tomu, že se jedná o terapii nákladnou, je vyčleněna pro pacienty, kteří mají těžké dědičné formy hypercholesterolemie (zvýšené hladiny cholesterolu v krvi) a jež většinou neodpovídají na dietní a ani medikamentózní léčbu.

Terapeutické aferézy pomáhají také pacientům se suchou formou věkem podmíněné makulární degenerace sítnice, pro kterou zatím neexistuje žádná jiná léčba. Také diabetikům, kteří mají díky své chorobě potíže s prokrvením dolních končetin (trpí například diabetickou gangrénou nebo nehojícím se vředem), může jedna z aferetických metod, tzv. **rheoferéza**, zlepšit průtok krve postiženou končetinou, a tím vyléčit i dlouho se nehojící afekci nebo předejít amputaci končetiny.

Další poměrně velkou skupinou onemocnění, kde se terapeutické aferézy s úspěchem uplatňují, jsou stavy, kdy si pacient vytváří protilátky proti svým vlastním tkáním. Ty pak kolují v krvi a poškozují různé orgány. Od-



straněním těchto tzv. autoprotilátek z krve se může předejít ztrátě důležitého orgánu (například ledvin nebo srdce). Tato metoda, tzv. **imuno-adsorpce**, pomáhá pacientům překonat odmítnutí orgánu po transplantaci nebo před ní. Další léčenou skupinou pacientů jsou neurologičtí pacienti s diagnózou Myasthenia Gravis, kterým dosavadní léčba pomocí podání intravenózních imunoglobulinů či plazmaferéza nepomohly.

Vzhledem k nákladnosti terapeutických aferéz musí případní zájemci počítat s tím, že bude prověřováno, zda jsou pro léčbu vhodné a splňují přísná kritéria stanovená mezinárodně platnými doporučeními. Zvážit indikaci a navrhnout pacienta k léčbě musí ošetřující lékař té odbornosti, která chorobu pacienta řeší (například nefrolog, diabetolog, oční lékař, internista, kardiolog a další). Ten pak odesílá pacienta do příslušného aferetického centra.

ZÁVAZNÁ PŘIHLÁŠKA K ČLENSTVÍ

CiKáDa Asociace pacientů s onemocněním ledvin (CKD), z.s.

Já, níže podepsaná/y

Jméno a příjmení: Dat. narození:

Adresa:

E-mail: Telefon:

se tímto přihlašuji k členství v CiKáDa Asociace pacientů s onemocněním ledvin (CKD), z.s. se sídlem Karlínské náměstí 59/12, 186 00 Praha 8, souhlasím s jejími cíli uvedenými ve stanovách a beru na vědomí roční členský poplatek ve výši 50 Kč.

Tímto uděluji souhlas, aby po dobu mého členství používala asociace v souladu s platnými předpisy a zákony mnou uvedené údaje pouze pro účely související s činností asociace.

V Dne Podpis

Pokud dojde ke změnám v uvedených údajích, prosíme, informujte nás o nich.

Vyplněnou přihlášku zašlete, prosím, na adresu:

CiKáDa Asociace pacientů s onemocněním ledvin (CKD), z.s., Ing. Jaroslav Andrlé, Karlínské náměstí 59/12, 186 00 Praha 8.





Pan Tomáš: Konec dobrý, všechno dobré

Příběh mých nemocných ledvin začal v květnu roku 1998, kdy jsem byl pro selhání ledvin hospitalizován dvanáct dní v nemocnici. Tehdy se podařilo ještě moje ledviny zachránit. Docházel jsem následně do nefrologické ordinace, ale stále nebyla jasná příčina onemocnění. Byl jsem dvakrát na biopsii ledvin, ale ani toto opakované vyšetření nepřineslo jasno, o jakou nemoc se jedná. Z toho jsem byl opravdu nešťastný, a navíc se stav ledvin postupně horšil.

Při kontrolách se začalo mluvit o nutnosti dialýzy. Já jsem ale v té době měl zkušenosti s dialýzou jako rodinný příslušník. Shodou okolností můj otec strávil mnoho let na hemodialýze. Jako diabetik trpěl řadou dalších onemocnění, procedury snášel velmi špatně a nakonec po deseti letech léčeni zemřel. To vše dohromady mě dovedlo k rozhodnutí, že dialýzu nikdy nepodstoupím. Na kontroly jsem chodil nepravidelně, vlastně jsem si jen nechal předepisovat léky, postupně jsem se i fyzicky cítil hůř a hůř. A pak to přišlo – v říjnu 2012 ledviny odmítly pracovat.

Byl jsem přijat na internu ve špatném stavu. Hned na příjmu mi lékařka řekla, že je nutné zahájit dialýzu. Ani jsem si nenechal nic dalšího vysvětlit, a hned jsem rázně odmítl. V tomto psychickém rozpoložení jsem se rozhodl zemřít a vyžádal jsem si propuštění domů. V listopadu 2012 jsem byl již naprosto vyčerpán a téměř neschopen fyzické činnosti. Bratr mne odvezl na pohotovost a znovu jsem se dozvěděl, že bez akutní dialýzy to nepůjde. V té době jsem už něco věděl o peritoneální dialýze a k té jsem žádné výhrady neměl. Ale současně jsem věděl, že k provádění PD je potřeba příprava několika týdnů. A čas se krátil...

Bylo mně stále hůř. Lékaři nakonec souhlasili s peritoneální dialýzou ihned po zavedení katétru do břišní dutiny, i když s podobnou situací neměli žádné zkušenosti. Už se zavedením katétru byl problém – byl jsem v tak špatném stavu a s tak vysokou hladinou draslíku v krvi, že mě samozřejmě anesteziolog nechtěl „uspat“. Nakonec se to podařilo. Postupně se mi ulevilo, výměny roztoku mně prováděly dialyzační sestry nejprve na JIP a poté na dialyzačním středisku. Stále jsem musel ležet, nezatěžovat břicho, pak nastalo období zaškolování a učení. Díky trpělivé sestře Renatě Knířové jsem to zvládl a později jsem přešel i na přístrojovou PD.

Začal jsem se připravovat na zařazení na čekací listinu na transplantaci. Přišlo se ale na divný nález na žlučníku a bylo jasné, že musí „ven“. Pro lékaře to bylo jednoznačné: „Přerušíme na 14 dní PD, zavedeme centrální žilní katétr, absolvujete operaci žlučníku, a až se břicho zahojí, budete pokračovat v PD.“ Ale to jsem se zase dostal do rozpoložení jako v listopadu 2012 – hemodialýzu prostě nepodstoupím. Lékaře jsem v podstatě přemluvil, aby provedli operaci žlučníku bez přerušování PD, i když s tím nebyly žádné zku-

šenosti. Operace žlučníku proběhla v květnu 2013 laparoskopicky, ale nebyla úplně jednoduchá – ve žlučníku byl chronický zánět. Po operaci došlo k unikání dialyzačního roztoku do podkoží, vypadalo to na velký problém. Naštěstí se podařilo po vytažení drenu „zalepit“ otvor, kterým roztok unikal, a já mohl postupně přejít na svůj zavedený režim.

V červenci 2014 jsem dostal ledvinu a cítím se zcela zdravý. Když o tom tak přemýšlím, tak ještě před pěti lety jsem byl rozhodnut raději zemřít. Dnes jsem po transplantaci, žiju v podstatě svůj normální život a jsem rád, že to všechno takhle dobře dopadlo. Téměř

ve všem jsem byl taková rarita. S pomocí lékařů a sester jsem se ze všech svých potíží nakonec vyškral a jsem tomu moc rád. Peritoneální dialýza pro mě bylo schůdné a přijatelné řešení. Každému v podobné situaci bych ji doporučil. A jedno doporučení na konec – lidé, prosím vás, nelekejte se většího množství práce navíc. Veškerá tato práce se vyplatí. Transplantace ledviny byla už jen „třešnička na dortu“.

Tímto mi dovoluňte poděkovat všem z týmu dialyzačního střediska v Sokolově za jejich péči a trpělivost, která nakonec vedla k transplantaci ledvin.

Pan Tomáš se narodil v roce 1969 v Kraslicích. Má 3 sourozence. Vyučil se v Chebu jako zámečnický, ale celý život pracoval jako topič. V roce 1993 se oženil a ještě téhož roku se narodila dcera Patrice. Jeho koníčky jsou trampování, procházky po lese s bratrem a moderní šipky. Největším koníčkem mu vždy ale byla a je jeho dcera.



Pan Tomáš, sokolovská vrchní sestra Dana Hrubá a primář Jiří Vlasák



Když člověka baví, co dělá

„Pan Skopec? Ten má stále dobrou náladu a při příchodu na středisko si téměř pokaždé prozpěvuje,“ reaguje s úsměvem vrchní sestra benešovského dialyzačního střediska NephroCare Eva Stejskalová, když se jí ptáme na tamějšího pacienta, pana Jiřího Skopce, za kterým jsme se do Benešova vypravili. Má totiž zajímavého koníčka a navíc si ho nenechává pro sebe, ale už dlouhá léta ho nezištně předává dětem a mladým lidem.

Pan Skopec měl s ledvinami problémy už od svých deseti let, kdy podle svých slov prodělal tři záněty ledviny. Léta pak musel docházet každý půlrok na kontrolu a před deseti lety nastoupil na dialýzu. Pět let z toho se léčil prostřednictvím peritoneální dialýzy. Nyní třikrát týdně dojíždí z rodných Votic do dialyzačního střediska v Benešově.



Do Benešova ale jezdí i z jiného důvodu: hned jak skončí dialýzu, přesunuje se totiž za dětmi ze Sportovně střeleckého oddílu (SSK) Benešov anebo ze střeleckého kroužku benešovského domu dětí a mládeže, kterým se věnuje už více než úctyhodných čtyřicet let. *„Mě samotného ke střelbě přivedl kolega z práce, do které jsem nastoupil po průmyslovce,“* vysvětluje Jiří Skopec, jenž za léta své dobro-

volné trenérské činnosti vchoval pěknou řádku velmi dobrých sportovců, a to včetně reprezentantů jako například sourozenců Jerábkových nebo Anny Dědové, v jejíž sbírce je kromě titulu dorostenecké mistryně republiky dokonce i juniorská medaile za třetí místo na evropském šampionátu.

Vyzvedáváme pana Skopce na dialýze a odjíždíme s ním do moc hezké vzduchovkové střelnice s útulnou klubovnou v suterénu jednoho z panelových domů v Benešově, kterou si zde díky obrovskému dobrovolnickému nadšení střelci vybudovali. *„Prostory jsme objevili před šesti lety a celý rok jsme je pak uklízeli a přestavovali,“* popisuje Jiří Skopec, když nám vše ukazuje, a na naše naléhání nám také předvádí střelbu ze zbraní, jejichž opatření není rozhodně nic levného.



Když se rozhlížíme kolem po zařízení, diplomech a pohárech, musíme nikoliv pomyslně, ale doslova smeknout před obrovským množstvím času, které pan Skopec benešovským dětem a české střelbě věnuje. Rádi také přijímáme pozvání do venkovní malorážkové střelnice na okraji města, vybudované před lety za pomoci armády. Kromě trénování se Jiří Skopec věnuje organizaci závodů, jako je třeba Pohár města Benešova, a při závodech také působí jako rozhodčí.

„Baví mě to. Je s tím sice spousta starostí, že by s tím člověk občas i praštil, ale když vás to baví, tak to hned přejde,“ odpovídá s úsměvem, když se ho ptáme, jak všechno stíhá. Dodává navíc, že se před několika lety dal i na historickou střelbu a pořídil si dokonce takzvanou předovku.

Jak také zdůrazňuje, onemocnění ledvin ho v jeho zálibě nijak neomezuje. Když jsme spolu hovořili, připravoval se na víkendové závody v Poděbradech, a tak už měl samozřejmě domluvenou dialýzu v Kolíně. Jezdí také na závody na jižní Moravě, kde si pak večer rád dá vínko. *„Mám v tomto směru samozřejmě svoje omezení, ale to nevádí. Důležité je, že se dobře pobavíme a zatancujeme si,“* vypráví spokojeně pan Skopec.

Loučíme se s ním u střelnice a máme z našeho setkání velmi příjemný pocit. A tak trochu závidíme malým benešovským střelcům i vrchní sestře z dialyzačního střediska...





Chci pokořit světový rekord na osmistovce

Sportovec Vojtěch Koudelka, kterému selhaly ledviny, prošel si dialýzou a následně podstoupil transplantaci, slaví zasloužený úspěch. V roce 2016 se mu podařilo na Mistrovství Evropy transplantovaných ve Vantaa zvítězit a obhájit titul mistra Evropy.



První den závodu zaběhl 400 metrů ve vítězném čase 57,14 s, druhý den na trati 200 metrů se s časem 26,18 s umístil na krásném druhém místě a následně si ještě na trati dlouhé 800 metrů doběhl pro další stříbro. „Děkuji všem, kteří mě podpořili na proběhlém závodě a podporují po celou dobu mého potransplantačního běhání,“ oceňuje Vojtěch Koudelka, kterého finančně podporuje také společnost Fresenius Medical Care. V roce 2017 jej čeká velká výzva v podobě Mistrovství světa transplantovaných ve španělské Malaze. Zde se chce pan Vojtěch pokusit překonat letitý světový rekord na trati dlouhé 800 metrů.

Začátky běžecké kariéry

Pan Vojtěch v počátcích své běžecké kariéry běhal nejprve delší tratě, později přešel na 1 500 m, což je jeho nejoblíbenější trať a stala se jeho hlavní disciplínou. Na ní v roce 2000 získal zlatou a bronzovou medaili z Mistrovství České republiky juniorů. Po přestupu do kategorie mužů ve svých dvaceti letech dosáhl šestého místa na Mistrovství České republiky v hale, kde zaběhl 1 500 metrů za 3:56 a měl velice dobré vyhlídky na letní sezonu. V té době byl na vojenské základní službě v pražské Dukle, kde trénoval se skupinou našich nejlepších milářů pod vedením nového trenéra a zaběhl osobní rekord 3:53,15.

Zvrat v kariéře

Po dokončení vojenské základní služby pan Vojtěch získal podmínky k tréninku, ale bohužel přišla největší rána v jeho životě. Po prodělaném nachlazení onemocněl zánětem ledvin, který mu lékaři nediagnostikovali, a tím pádem ani neléčili, a následkem toho onemocněl syndromem, který vede až k selhání ledvin. Pro tak mladého sportovce to byla tragédie. Jeho psychická síla byla náhle pryč a cítil se velice špatně. „Sport mě naplňoval, dobíjel mě a nyní jsem ho musel opustit a věnovat se plně léčbě. Moje tělo léčbu příliš dobře nepřijímalo a v roce 2005 jsem musel pro špatnou funkci ledvin zahájit dialýzu,“ vzpomíná Vojtěch Koudelka.

Na běhání ale nezanevřel a snažil se běhat i při dialýze, což pro některé lidi v okolí bylo nepředstavitelné. „Hledal jsem, kde bych se jako sportovec mohl uplatnit a našel jsem Český tým transplantovaných, o.s., kde mě velmi kamarádsky přijali. Tato skupina a její světová asociace pořádají evropská a světová mistrovství v letním i zimním období. Ještě jako dialyzovaný jsem se v roce 2006 zúčastnil Mistrovství Evropy v Maďarsku, kde jsem pro klub získal dvě zlaté medaile v běhu na 100 a 200 metrů,“ říká pan Vojtěch.

Koncem roku 2006 před Vánocemi přišla transplantace, která byla úspěšná, a po rekonvalescenci pokračuje v běhání až dodnes. „Svým běháním chci ukázat, jak velkou může mít člověk vůli, pokud se snadno nevzdá věci, která ho naplňuje, baví a kterou miluje,“ popisuje své cíle Vojtěch Koudelka.

Pokud se chcete dozvědět více, navštivte internetové stránky www.transplant-runner.eu.





To nejlepší z Velké Británie

Díky bohaté směsici národností, rozdílnosti zemí tvořících království a pestrému spektru pamětihodností je Velká Británie skutečně různorodá. Zatímco někteří si stěžují na klima, pro jiné představují mírnější ostrovní teploty ideální dovolenkovou destinaci. Navštivte s námi Velkou Británii a prozkoumejte ta nejlepší a nejzajímavější místa!

Spojené království je politická unie, která se skládá ze čtyř zemí: Anglie, Walesu, Skotska a Severního Irska. Je to jedinečný mix podobností i rozmanitostí mezi národy, který dělá tuto zemi tak fascinující. V tomto čísle časopisu Péče pro mne jsme se rozhodli věnovat pozornost dvěma zemím, a to Anglii a Walesu. Jednoduše proto, že se zde nachází pobočky dialyzačních center NephroCare.

Památky a zvuky Londýna

Řekněte komukoli, aby jmenoval libovolné město ve Velké Británii, a můžete se vsadit, že odpověď bude takřka vždy Londýn. Dnes je metropole se svojí živou historií a pulzující přítomností domovem pro více než 8,6 milionu lidí. Věděli jste ale, že je toto město na Temži pro anglické krále a královny domovem již více než 1 000 let? Podél úzkých dlážděných londýnských uliček jsou návštěvníci konfrontováni s neuvěřitelným mixem římských ruin a moderních architektonických skvostů. A zde máte naše tipy na pět nejlepších míst a aktivit, které je důležité vidět a dělat v Londýně.

1 Tower of London Tento ikonický hrad na Temži měl v průběhu své dlouhé historie mnoho podob: královské sídlo, vězení, zbrojnice apod. Dnes je to muzeum a patří do seznamu světového dědictví UNESCO.

2 Big Ben a Houses of Parliament Věž s hodinami na severním konci budovy parlamentu se stala jedním z nejznámějších britských symbolů. Málo známý je fakt, že název Big Ben vlastně odkazuje na zvon uvnitř věže, nikoli na hodiny.

3 Řeka Temže Bez ohledu na počasí můžete mnoho turistických atrakcí města vidět v rámci plavby lodí po řece. Vystupte na jedné ze zastávek, pokud máte chuť prozkoumat některé místo trochu více, a poté opět pokračujte v plavbě.

4 Světoznámé nákupní centrum Harrods Velkorysý obchodní dům ve čtvrti Knightsbridge jistě stojí za návštěvu, i když zrovna nechcete nic nakoupit.

5 London Eye Na břehu řeky Temže se nachází nejvyšší ruské kolo v Evropě. Můžete se nechat nadchnout úžasným výhledem na město z jedné z nejvyšších rozhleden v Londýně.





Úžasná anglická příroda

Pro ty, kteří chtějí uniknout ruchu velkoměsta, existuje mnoho příležitostí: příkladem může být návštěva některého z anglických národních parků. Národní park Lake District v severozápadní Anglii se svými idylickými jezery a horami nabízí celou řadu aktivit pro všechny věkové kategorie. Řada jeho částí je také bezbariérová. V závislosti na ročním období probíhá po celém území parku mnoho různých zajímavých akcí pro návštěvníky.

Dalším národním parkem, který stojí za vidění, je národní park Yorkshire Dales. Čekají vás staré kamenné vesnice, tradiční zemědělské usedlosti či úžasné vodopády a husté lesy. Tento park je bohatý na historii a plný osobité krásy.

Národní park Peak District ve střední Anglii je místem velkých kontrastů. Pokud se do této oblasti vydáte, obujte si pohodlné boty a připravte se na procházku do míst, kde se strmá vápencová údolí setkávají s pozoruhodnými planinami. Opět platí, že mnohé cesty jsou bezbariérové a umožňují i nenáročnou procházku.

Putování Walesem

Podél západního pobřeží Velké Británie leží Wales. Kromě 1 562 kilometrů pobřeží se může pochlubit nejvyšším vrcholem Anglie a Walesu – 1 085 metrů vysokou horou Snowdon, známou ve velštině jako Yr Wyddfa, což znamená „hrob“. Hora se nachází v národním parku Snowdonia, což je největší národní park v celém Walesu. Zde na vás

čeká nejen úchvatná krajina, ale také mnoho různorodé divoké zvěře.

Pokud se při procházce rádi díváte na mořské pobřeží, nenajdete nic lepšího než Wales Coast Path. Některé její části, například mezi Prestatyn a Conwy, jsou ideální pro lehkou procházku a jsou bezbariérové.

Návštěva Skotska a Severního Irska

Výlet do Skotska by nebyl úplný bez zastávky v Edinburghu, který byl nominován novinami The Telegraph na nejkrásnější město Velké Británie, a to již třetí rok po sobě. Podívejte se na zrekonstruované nábřeží, brouzdejte kosmopolitními ulicemi a prohlédněte si hrad Edinburgh – skotskou turistickou atrakci číslo jedna. Pokud máte pár dní navíc, nevynechtejete ani skotské vysočiny s jejich úžasnými přírodními scenériemi.

Z Velké Británie se snadno dostanete tražkemem do Severního Irska, kde můžete



Giant's Causeway

prozkoumat historické centrum Belfastu. Autobusová prohlídka města s možností výstupu na zastávkách je výborný způsob, jak si prohlédnout všechny hlavní atrakce města v jednom dni. Udělejte si výlet z Belfastu na severovýchodní pobřeží a podívejte se na Giant's Causeway (Obrův chodník). Je to pozůstatek starověké sopečné erupce a chodník se skládá z více než 40 tisíc černých čedičových sloupů, které vyčnívají z moře.

Nyní, když jsme probudili váš zájem o návštěvu Velké Británie, použijte vyhledávač dialyzačních center na www.nephrocare.cz, nebo se spojte s asistentkami programu Prázdninová dialýza a začněte plánovat svou dovolenou. Přejeme vám příjemné cestování po Spojeném království!

Zajímavosti

Nejdelší název: Llanfairpwllgwyngyllgogerychwyrndrobwllllantysiliogogoch je město ve Walesu a také nejdelší jméno místa ve Velké Británii. Jeho plný význam je: Kostel svatě Marie v prohlubni bílé lísky v blízkosti rychlého víru a kostela svatého Tysilia z červené jeskyně.

Moře nadosah: Bez ohledu na lokalitu ve Velké Británii, nikdy nejste vzdáleni více než 120 kilometrů od moře.

Fotbaloví fanatici! Velká Británie je jediný stát na světě, který má čtyři národní fotbalové týmy, jeden pro každou ze svých zemí.



Zapečené těstoviny se sýrem na aljašský způsob

Charakteristika: nízký obsah draslíku a sodíku, vysoký obsah bílkovin



Na 8 porcí budeme potřebovat:

- 3 šálky těstovin – mušle nebo mašličky
- 2 lžice mouky
- 2 lžice másla nebo margarínu
- 2 šálky mléka
- 1 lžička plnotučné hořčice
- 1 lžička papriky
- 1 polévková lžice čerstvého nasekaného tymiánu nebo estragonu
- 2 šálky sýra (gouda, mozzarella, ementál)



Příprava:

Těstoviny uvařené ve velkém hrnci do úpravy al dente smícháme se zlatavou jíškou, kterou jsme si připravili v rendlíku z mouky a másla. Do jíšky následně vmícháme mléko a směs vaříme, dokud nezhoustne. Odstavíme ze sporáku a do směsi přidáme čerstvé bylinky a hořčici. Nyní směs můžeme vmíchat do uvařených těstovin a přidat nastrohaný sýr. Těstoviny se sýrem vsypeme do vymaštěného pekáče a zapékáme ve vyhřáté troubě asi 20 minut. Servírujeme posypané nasekanými opraženými mandlemi.



Pikantní křupavé kuřecí nugetky

Charakteristika: nízký obsah fosforu a sodíku, vysoký obsah bílkovin



Na 4 porce budeme potřebovat:

- 2 kuřecí prsa bez kůže
- 1 šálek dijonské hořčice
- drcené kukuřičné lupínky (corn flakes)
- tuk na vymazání plechu



Příprava:

Kuřecí prsa nakrájíme na malé nugetky. Kousky masa následně celé namočíme v dijonské hořčici a poté je obalíme v drcených kukuřičných lupíncích. Obalené nugetky kládeme na vymazaný plech a pečeme cca 20 min při teplotě 180 stupňů Celsia. Podáváme s chlebem nebo bramborovou kaší. Servírovat můžeme i s dipem, který jsme připravili s kysané smetany a kopru.



Nutriční hodnoty jedné porce:

kalorie	424
sacharidy	36 g
proteiny	22 g
vláknina	2 g
tuky	20 g
sodík	479 mg
draslík	237 mg
fosfor	428 mg

Nutriční hodnoty jedné porce:

kalorie	247
sacharidy	20 g
proteiny	31 g
vláknina	3 g
tuky	1 g
sodík	484 mg
draslík	384 mg
fosfor	284 mg



Příspěvek na zvláštní pomůcku

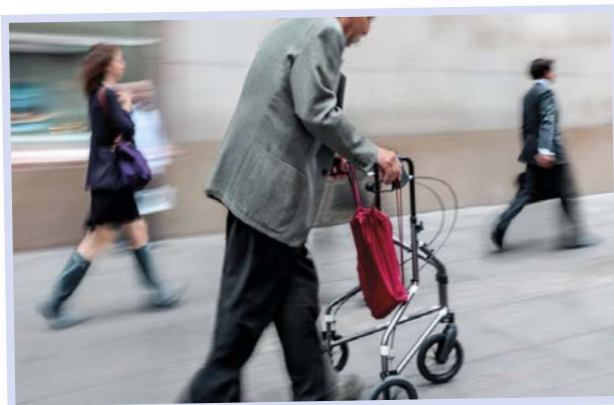
Příspěvek na zvláštní pomůcku představuje dávku určenou lidem s těžkým zdravotním postižením. Smyslem příspěvku je pomoci těmto lidem financovat pomůcky, které jim pomohou v každodenním životě.

Komu je určen?

Příspěvek na zvláštní pomůcku je určen člověku, který má:

- těžkou vadu nosného nebo pohybového ústrojí nebo
- těžké sluchové postižení anebo
- těžké zrakové postižení charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

Důležité je, že se musí jednat o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav – tedy stav, který podle poznatků současné vědy trvá nebo má trvat déle než 1 rok.



Pokud je zvláštní pomůckou auto nebo speciální zádržní systém, má na něj nárok člověk s těžkou vadou nosného nebo pohybového ústrojí anebo těžkou nebo hlubokou mentální retardací charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

Jaké jsou obecné podmínky pro přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku?

Nárok na příspěvek na zvláštní pomůcku vzniká

tedy tomu, kdo má na území České republiky své bydliště – tedy například se zde dlouhodobě zdržuje, pracuje zde, žije zde s rodinou, jeho děti zde plní povinnou školní docházku nebo studují, a zároveň:

- má na území České republiky trvalý pobyt,
- má udělen azyl nebo doplňkovou ochranu,
- je cizincem bez trvalého pobytu na území České republiky, kterému tato práva zaručuje mezinárodní smlouva Evropská sociální charta,
- je občanem členského státu Evropské unie a je hlášen na území České republiky k pobytu po dobu delší než 3 měsíce, pokud mu nevyplývá nárok na sociální výhody z přímo použitelného předpisu Evropské unie,
- je rodinným příslušníkem občana členského státu Evropské unie, který je hlášen na území České republiky k pobytu po dobu delší než 3 měsíce, pokud mu nevyplývá nárok na sociální výhody z přímo použitelného předpisu Evropské unie,
- je cizincem, který je držitelem povolení k trvalému pobytu jako tzv. dlouhodobě pobývajícím rezidentem v Evropském společenství na území jiného členského státu EU a kterému bylo uděleno povolení k dlouhodobému pobytu na území České republiky.

Kdo má na příspěvek nárok?

Okruh zdravotních postižení, která odůvodňují přiznání tohoto příspěvku, je uveden v příloze k zákonu o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením.

Podmínky přiznání příspěvku jsou dále zpřesněny takto:

- věk nad 3 roky (u motorového vozidla, úpravy bytu), nad 15 let (u vodícího psa), nad 1 rok (všechny ostatní pomůcky),
- zvláštní pomůcka umožní osobě sebeobsluhu nebo je potřebná k realizaci pracovního uplatnění, k přípravě na budoucí povolání, k získávání informací, vzdělávání anebo ke styku s okolím,
- daný člověk může zvláštní pomůcku využívat,
- zvláštní pomůcka není zdravotnickým prostředkem, který je hrazen z veřejného zdravotního pojištění anebo je osobě zapůjčen příslušnou zdravotní pojišťovnou, anebo dále není zdravotnickým prostředkem, který nebyl danému člověku uhrazen z důvodu zdravotní indikace,
- v případě auta je také podmínkou, že se daný člověk v kalendářním měsíci dopravuje a je schopen auto řídit nebo jím být převážen.

Příspěvek na pořízení zvláštní pomůcky nižší než 24 000 Kč se poskytne jen tomu, kdo má příjem nižší než 8násobek životního minima jednotlivce nebo společně posuzovaných osob. Spoluúčast žadatele je ve výši 10 % z ceny pomůcky, nejméně však 1 000 Kč.

Pokud nastane případ, že daný člověk žádá o příspěvek na několik pomůcek najednou v celkové výši nepřevyšující 24 000 Kč, lze tento příspěvek poskytnout, i pokud je jeho příjem vyšší než 8násobek životního minima. U pomůcky dražší než 24 000 Kč je spoluúčast žadatele 10 % z ceny pomůcky, pokud ale daný člověk nemá dostatek peněz na zaplacení spoluúčasti, může Úřad práce jeho situaci posoudit a spoluúčast snížit na minimálně 1 000 Kč.

Výše příspěvku na auto se stanoví případ od případu, podle toho, jak často se dotyčný člověk přepravuje, z jakého důvodu, jaký má příjem a jaké jsou jeho celkové sociální a majetkové poměry. Maximální výše příspěvku je v tomto případě 200 000 Kč.



Výše příspěvku na zvláštní pomůcku

Maximální výše tohoto příspěvku činí 350 000 Kč, resp. 400 000 Kč v případě příspěvku na pořízení schodišťové plošiny, přičemž součet vyplacených příspěvků nesmí v 60 kalendářních měsících po sobě jdoucích přesáhnout částku 800 000 Kč, resp. 850 000 Kč v případě pořízení schodišťové plošiny.

Kde se dozvědět více?

- <http://www.mpsv.cz/cs/8#dsp>

Formulář pro podání žádosti online

- <http://formulare.mpsv.cz/oksluzby/form/OZPPnZP.jsp>

Příslušné zákony a vyhlášky

- zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením
- vyhláška č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením



Psychologické aspekty dodržování diety

Kvalita života dialyzovaných nemocných je podstatně ovlivněna jejich psychickým stavem a sociálními podmínkami, ve kterých žijí. Proto je na střediscích NephroCare na psychologickou péči a dobrou psychickou kondici nemocných kladen velký důraz.

Z psychosociálního hlediska lze průběh chronického onemocnění ledvin rozdělit na fázi po zjištění diagnózy, období před nástupem na dialýzu a období dialyzační léčby.

Pro pacienta nastává v průběhu těchto etap řada změn, které představují velké nároky na psychiku. Ne každý se se změnami ve svém životě vyrovnává snadno. Například dietní omezení může pro pacienta, který byl doposud zvyklý jíst vše podle své chuti, znamenat nejistotu, stres, špatnou náladu až depresi. Nutnost dodržování diety může také vyvolávat konflikty mezi rodinnými příslušníky, pokud pacient odmítá dodržovat dietní omezení.

Zeptali jsme se klinické psychologičky středisek NephroCare PhDr. Marcely Znojové, jak se může pacient na změnu diety a pitného režimu co nejlépe připravit a co by mu mohlo pomoci přísné nároky diety lépe zvládnout.

Dialyzovaný pacient musí změnit všechny oblasti svého života a změna pitných a stravovacích návyků je jen jednou z nich. Všichni víme, že změnit navyké chování je obtížné a změna je často bolestivá.

Dietní doporučení při CHSL jsou pro pacienty mnohdy matoucí a rozporuplná. Často jsou v rozporu s doporučeními pro zdravý způsob stravování, protože omezují množství ovoce, zeleniny i tekutin. Také se mění v závislosti

na stadiu pacientova onemocnění, jiná jsou v predialýze, jiná po zahájení dialýzy.



Tak jako je těžké přizpůsobit svůj život nárokům dialyzační léčby, tak je těžké změnit stravovací zvyklosti, navíc většina pacientů nežíje sama a změna nebo přizpůsobení se pak očekává od celé rodiny.

Dodržování dietních doporučení a omezování tekutin se spolupodílí na lepší prognóze pacientů a chrání je před řadou závažných zdravotních komplikací. Proto se tomuto tématu věnuje taková pozornost. To, co jíme, jak vaříme a jak stolujeme, je spojeno nejen s obyčejným nasycením, ale s různými požitky – nejen gurmánskými, ale také sociálními, je doprovázeno relaxací, vaření je navíc tvůrčí činnost.

Změnit jídelníček, vzdát se toho, co mám rád, „co už tak dobře vařila maminka, co jsem vařil na ubytovně, když jsem jezdil po stavbách, co všichni u stolu ocenili a za co mě chválili“, je někdy opravdu těžké.

Změnu ve způsobu stravování neudělá člověk jen proto, že mu to lékař doporučí a vyjmenuje mu rizika nedodržování diety a pitného režimu. Pro změnu chování (a změna způsobu stravování je změna chování) nestačí jen negativní motivace ve smyslu vyjmenovaných rizik, příp. hrozeb, které pacientovi sdělí lékař, sestra nebo nutriční specialista.

Nutné je, aby si pacient našel dostatečně motivující osobní důvod ke změně. Ten důvod by měl být spojený s nějakou silnou emocí, např. „chci se dočkat transplantace ledviny“, „chci jít vnukovi na promoci“, „nemůžu tady nechat manžela samotného“ atd. Většinou pro pacienta není dostatečně velkým důvodem k dodržování doporučení to, že chce mít lepší laboratorní výsledky.

Platí, že lidé, kteří nemají dostatečně silný důvod „proč něco dělat nebo nedělat“, obvykle selžou, nevytrvají, a to platí i pro změnu stravovacích návyků.

Změnu chování (v našem případě stravování) rychleji udělají ti, kteří se někdy označují jako „včasní osvojitelé“ – rádi dělají změny v životě, rychle si osvojí nové nápady, od nápadu snadno přikročí k realizaci, a pokud vidí výsledek, setrvávají na změněném chování. Jejich opakem jsou „pozdní osvojitelé“, kteří mění své chování neradi a pomalu, jsou váhaví, spíše konzervativní, často potřebují někoho z rodiny, aby je ke změně dovedl.

Mohou nějak pomoci rodinní příslušníci?

Pokud pacient žije v rodině, neměl by být na dialýzu připravovaný pouze on sám, ale i jeho nejbližší. Ti by se měli už v predialýze dozvědět, jaké nároky bude klást léčba na pacienta a na celou rodinu, a měli by být poučeni také o důležitosti diety. Stravovací režim je to, co zůstává v rukou pacienta a jeho rodiny. Poměrně častá je přítom situace, že dialyzovaný pacient se plně spoléhá na to, že stravu „někdo zajistí“. O to důležitější je pak role těch, kdo potraviny nakupují a vaří. Na nich potom leží potřeba změny chování, tedy přizpůsobení stravování dietním požadavkům. Někdy rodina tuto potřebu akceptuje a je schopna spolupracovat, ale největší překážkou je sám pacient, který trvá na svých představách o tom, co mu chutná a prospívá. V některých rodinách se pak jídlo a pití stávají zdrojem konfliktů.

Jaké jsou zásadní argumenty, které by si měl pacient opakovat vždy, když má tendenci dietu nebo pitný režim porušit?

U pacientů, kteří se neumí vzdát svých stravovacích zvyklostí, pomáhá, když udělají sami se sebou dohodu, že to, co milují, ale škodí jim, si dopřejí jako odměnu po určité době „strádání“. Například týden budou jíst podle doporučení a pak si za odměnu dopřejí v rozumné míře i to, co je spíše zapovězené. Nebo většinou budu pít vlažnou vodu z vodovodu, ale čas od času si dají pivo nebo colu. U většiny z nás platí, že když si musíme odříkat to, co máme rádi, lépe to zvládneme, když to není definitivní, ale občas můžeme „zahřešit“.



Podomácku vyrobené dárky

Je pro vás honba za dárky stresující záležitost? Můžete to změnit!

Namísto trýznivého bádání nad perfektním dárkem pro děti, oblíbenou tetičku či svého souseda, darujte něco, co skutečně pochází od srdce: vlastnoručně vyrobený dárek.

Kromě toho, že na nás působí všechny ty vůně vánočních trhů, pečeného cukroví, vonných esencí a sváteční dekorace, je také čas zamyslet se nad tím, čím obdarujete o Vánocích své blízké. Máme pro vás skvělé tipy. Vlastnoručně vyrobené dárky mají nejen neuvěřitelnou emocionální hodnotu, ale také moc nestojí. Dárky však přinášejí velkou radost při samotné tvorbě a obdarovaný je z nich právem dojatý. Zde jsou některé z nápadů pro vaši inspiraci.

Odhalte svůj talent

Trávíte rádi čas pletením? Ručně pletené výrobky jsou ideálními dárky. Šály a čepice jsou navíc užitečnými doplňky pro všechny

věkové kategorie. Pokud jste v pletení pokročilí, ponožky nebo lehký svetr budou členy vaší rodiny a přátele hrát mnoho let.

Mezi další věci, které můžete uplést a dát jako dárek patří:

Dekorace: Ozdoby na stromeček nebo vánoční drobnosti na výzdobu domova nebo na vyvěšení v okně, jako například zvonek nebo hvězda.

Pouzdro na zařízení: Obal na smartphone nebo tablet s knoflíkem na uzavření.

Podložky pod sklenice: Podomácku pletené podložky chrání stoly před nepěknými kruhy od nápojů.



Osobní přístup je důležitý

Než vyndáte pletací jehlice a přízi, chvíli přemýšlejte o tom, komu je dárek určen. Jaké barvy má dotyčný rád nebo v jakých vypadá nejlépe? Nosí čepici či šálu, nebo by bylo vhodnější něco jiného? U pletených ozdob přemýšlejte nad tím, jakou má obdarovaný rád domácí výzdobu nebo které jsou jeho oblíbené barvy. Můžete tím výrazně zvýšit úspěch dárku.

Zatímco pletení je jedním z nejoblíbenějších koníčků, k výrobě dárků vám jistě dobře poslouží také další vaše dovednosti – například vyšívání, háčkování, šití a vyřezávání. Můžete díky nim vyrobit krásné vánoční dárky s užitnou hodnotou.

Je libo trochu luxusu?

Pokud řemesla nejsou vašim hobby nebo máte málo času, můžete vyrobit sůl do koupele. Když je život hektický, uklidňující koupel poskytne tolik potřebnou relaxaci. Výroba soli do koupele je skutečně rychlá a cenově přijatelná. Konečný výsledek navíc vypadá opravdu luxusně.



Domácí sůl do koupele

Pomůcky:

- 1 šálek Epsomské soli
- 1 šálek mořské soli
- esenciální olej dle vlastního výběru – výborné jsou levandule, citronová tráva a rozmarýn
- potravinářské barvivo (volitelné)
- mísa na míchání
- malé uzavíratelné sklenice

Postup:

Smíchejte Epsomskou sůl a mořskou sůl ve velké míse. Přidejte přibližně 5 až 10 kapek esenciálního oleje dle vašeho výběru a pokračujte s 3 až 6 kapkami potravinářského barviva, pokud jej chcete použít. Dobře promíchejte, pak naplňte sůl do koupele do dárkových sklenic a těsně je uzavřete.

Ozdobte sklenici krásnou domácí etiketou s nápisem jako např. „Levandulová sůl do koupele“. Můžete připsat, že je podomácku vyrobená právě vámi anebo pro koho je určena. Aranži zakončete stuhou nebo provázkem. A je to: vaše dárky jsou připraveny!



Každý, kdo se rád koupe a má rád aromatické vůně, ocení váš dárek – domácí sůl do koupele! Díky našemu receptu můžete v závislosti na velikosti použité nádoby vyrobit dárky až pro čtyři lidi najednou. Množství můžete snadno zdvojnásobit nebo ztrojnásobit, abyste vyrobili tolik, kolik potřebujete.

Domácí ozdoby

Nejoblíbenější kratochvílí pro všechny věkové kategorie je výroba domácích ozdob na vánoční stromečky z tradičního slaného těsta. Popřemýšlejte nad tím a pozvěte děti, aby se k vám připojily. Mohou si také udělat dárky, které dají svým kamarádům či spolužákům.



Přejeme vám krásně strávený čas při výrobě dárků a hlavně jejich rozdávání. Obdarováním svých blízkých a přátel „vyrobíte“ navíc ještě mnoho radosti. Jsme si jisti, že budou milovat cokoli, co jim vyrobíte.

Tradiční slané těsto

Přísady:

- 2 šálky mouky
- 1 šálek soli
- 1 šálek vody
- 1 čajová lžička oleje

Pomůcky:

- 1 velká mísa na míchání
- vodové barvy
- štětce
- potravinářské barvivo (volitelné)
- váleček
- formičky na těsto

Postup:

Smíchejte všechny přísady v míse, dokud nevznikne pevné těsto. Přidejte trochu více vody, pokud je příliš tvrdé. Rozdělte těsto na části a přidejte do nich potravinářské barvivo. Těsto vyválejte, tvarujte, vyřezávejte apod. Nezapomeňte udělat malou díрку párátkem v blízkosti hrany nebo horní části, abyste později mohli ozdobu zavěsit na provázek.

Nechte ozdoby z těsta sušit po dobu 24 hodin při pokojové teplotě. Další den je upečte v troubě předehřáté na 50 °C. Pečte po dobu 1 až 2 hodin, v závislosti na velikosti a tloušťce ozdob. Ozdoby nechte následně vychladnout a pak je pomalujte. Když barva zaschne, provlečte stužku nebo motouz otvorem a zavažte uzlem.

Vaše dárky jsou hotové! Zabalte je do hedvábného papíru nebo jednoduše vložte do průhledné dárkové tašky či malé krabičky. A máte hotovo!



Trend: Uvolněte se s omalovánkami

Život může být někdy stresující. Nejnovějším celosvětovým trendem, jak uvolnit svou mysl a zbavit se stresu, je omalovávání. I pro dospělé – ano, skutečně omalovávání.

Omalovánky – jedna z nejlepších aktivit dětství. Snadno si je můžeme vzít všude s sebou, abychom mohli tvořit v parku, na pláži, při jízdě v autě na cestě k babičce a dědečkovi apod.

Pokud vás omalovánky lákají, věřte, že nejste sami: omalovánky pro dospělé mají obrovský nárůst popularity po celém světě. Ale milí přátelé, tyto omalovánky jsou zcela odlišné povahy. A mají i různé účinky.

Vsupte do nového světa

Když si otevřete omalovánky pro dospělé, je vyloučeno, abyste si nevšimli jedné věci: jde o vzory. Nejsou to kulatí, střípatí medvědi nebo oblíbené kreslené postavičky z nejnovějšího trháku, ale opakující se geometrické tvary, které tvoří nápadné vzory. Obsah těchto omalovánek nebyl takto vytvořen náhodou. Ukázalo se, že omalovávání těchto vzorců má léčebné a harmonizující účinky.

Zatímco někteří kritici nazývají tento trend dětinský, nadšenci stále a stále opakují, že takováto zábava je meditativní a pomáhá dospělým zbavit se stresů každodenního života. Právem. Jak se ukázalo, tato aktivita pro volný čas je více o všímavosti než o hlazení vašeho vnitřního dítěte.

Kořeny v arteterapii

Umění se považuje za velmi prospěšné a používá se při terapii dětí i dospělých. Pomáhá člověku soustředit se, vyjadřovat se, vnímat anebo vyrovnat se s těžkými situacemi. Je to aktivita, která sice na jedné straně člověka vede, udává formu, ale na druhé straně mu dává svobodu z hlediska obsahu a finální podoby. Je rozdíl, když si vezmete čistý list papíru a máte něco namalovat, anebo nalinkovaný blok. Tlak na vyplnění prostoru je v případě bloku s linkami menší. U omalovánek je to podobné: máte sice dán obrazec, ale stále máte dostatečnou svobodu zvolit si barvy a pořadí, ve kterém budete pracovat. Jedná se o tzv. strukturovanou svobodu.

Myšlenka strukturované svobody by mohla vysvětlovat, proč je pro mnohé lidi tato činnost tak uklidňující. Není pochyb, že mnozí uvítají tuto praktickou aktivitu, kterou můžete začít a ukončit tak, jak vám to právě vyhovuje. Už jsme vás přesvědčili? Jste připraveni najít si vzor a začít omalovávat? Mysleli jsme si to. Vezměte si svoje pastelky (nebo si je půjčte od dítěte ve své blízkosti), jděte na stranu 50 a můžete začít! A krásně tím vyplníte i čas strávený na dialýze.

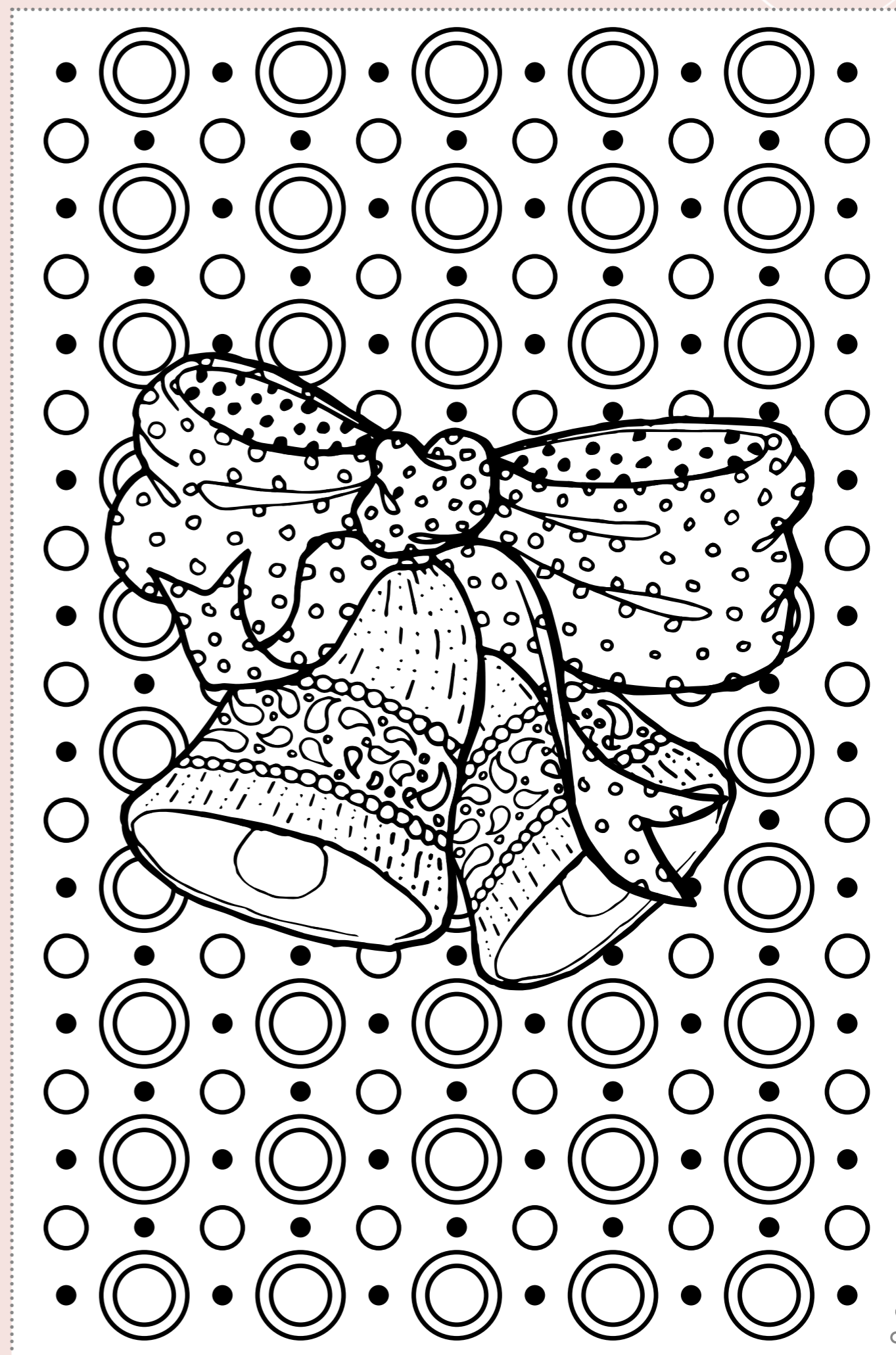
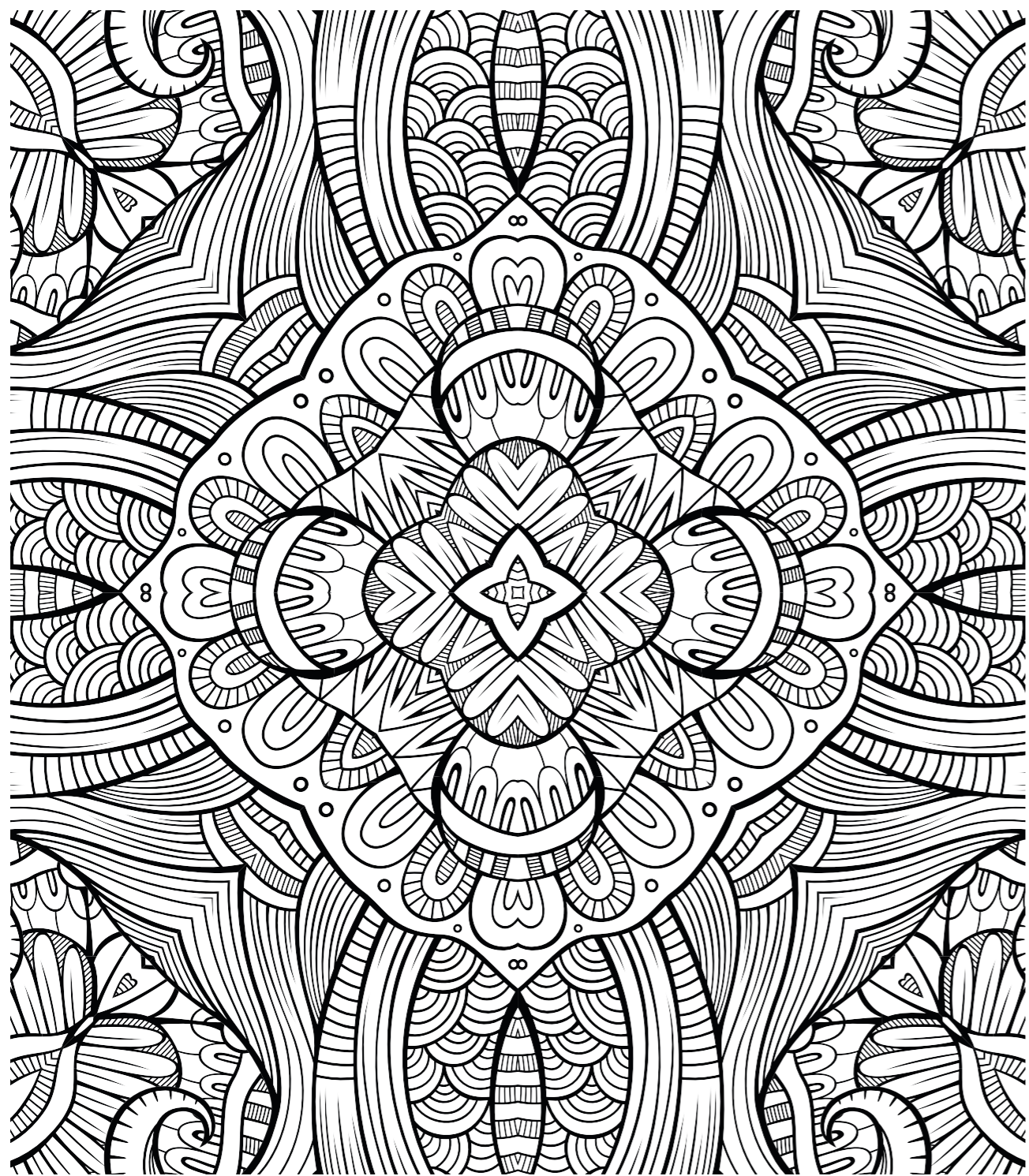




Kalestenika pro mozek



Modrá, červená, žlutá, zelená: objevte sami pro sebe, jaké relaxační a inspirující může být omalovávání. Vše, co potřebujete, abyste mohli začít, jsou tyto vzory a nějaké pastelky. Až budete hotovi, stříhejte podél tečkované čáry a zavěste si své mistrovské dílo. Anebo ho dejte milovanému člověku. Šťastné omalovávání!



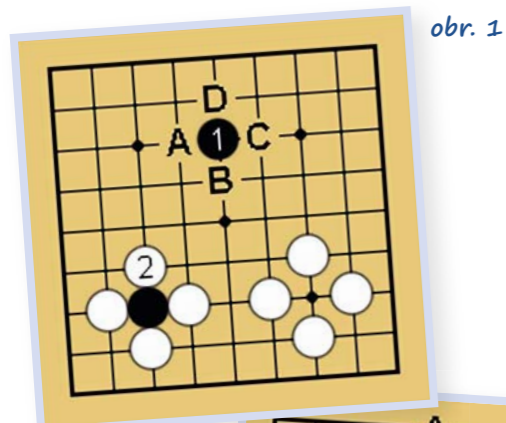


Go – krásná strategická hra pro každého

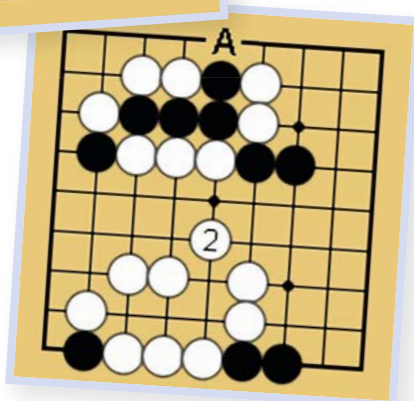
V šachách prý prvními dvěma tahy dosáhneme čtyř set různých pozic.

V go, což je hra, která vznikla v Číně před asi čtyřmi tisícovkami let, lze dvěma tahy docílit třiceti tisíc různých pozic. A toto číslo každým dalším tahem obrovsky roste. Není divu: je totiž spočítané, že go nabízí více možností, než je počet atomů ve vesmíru.

„Říká se, že Západ má šachy jako svou nejprestižnější hru a duševní sport a Východ že pak má go. Je to pravda, pokud jde o krásu a hloubku těchto her, nicméně go má ve východní Asii mnohem vyšší postavení,“ vysvětlil dlouholetý propagátor tohoto sportu a hry pro všechny generace u nás a čestný předseda České asociace go Vladimír Daněk.



obr. 1



obr. 2

Go vzniklo v Číně a patřilo mezi čtyři základní umění pro vyšší společnost. Postupně se rozšířilo do Koreje a Japonska – tam bylo nutným doplňkovým sportem vojevůdců a samurajů. Jeho principy jsou podobné zá-

sadám boje i principům obchodu a diplomacie. Do západního světa se rozšířilo díky japonským obchodníkům, kteří ho všichni hráli.



V Čechách se go ve větším rozsahu hraje přes padesát let, i když úplně první počátky prý sahají do meziválečného období. *„V současnosti se go u nás věnuje možná až deset tisíc hráček a hráčů a není výjimkou, že hrají celé rodiny – od prarodičů až po vnoučata,“* popsala Lenka Daňková, která spolu s manželem Vladimírem dlouhodobě tuto krásnou hru, jež si získala i jejich dva syny, propaguje.

Nejmladší generace hrají go v dětských klubech a školních kroužcích. Naše republika má ale i hráče na špičkové mezinárodní úrovni, kteří se go věnují profesionálně. Lenka a Vladimír Daňkovi se nedávno zúčastnili Mistrovství světa v párovém go v Japonsku. U nás v Liberci se zase v minulém roce konalo Mistrovství Evropy v go, dvoutýdenní akce

pro tisícovku hráčů, mezi nimiž byl i zahraniční hráč na dialýze. Protože je Lenka Daňková zároveň dlouholetou zaměstnankyní společnosti Fresenius Medical Care – ČR a věděla o možnosti dialýzy v Liberci, mohl se host věnovat své oblíbené hře i nezbytné léčbě.

Pravidla go

Go (čínsky wej-či, obklíčovací boj) má jednoduchá pravidla, která každý lehce zvládne a může začít hrát za pět minut. Hrají dva hráči s bílými a černými kameny. Začíná se na prázdné desce, tahem je položení kamene na libovolný prázdný průsečík. Kameny se pak už nepohybuje, pouze se přidávají další. Cílem je ohraničit si větší část desky než soupeř, tj. mít větší území. Můžeme si to představit jako vpád dvou kmenů na pustý ostrov, které si staví „ploty“ okolo území, které si nárokují. Pokud obě skupiny mají zájem o stejnou parcelu, poperou se a jedna bude zajata, „zabita“.



Partie končí, když je celá deska rozdělena a žádný hráč už nemůže zvětšit své území nebo zmenšit soupeřovo, případně nějakou skupinku zajmout. Skóre se spočítá jako součet všech bodů za území (každý volný průsečík = 1 bod) a všech zajatých kamenů a hráč s vyšším skóre vítězí.

Zajímání kamenů sice není hlavním cílem hry, je ale potřeba ho dobře pochopit. Kameny a skupiny kamenů se zajímají obklíčením. Jeden kámen položený do volného prostoru má čtyři svobody.



Kámen je zajat, pokud o všechny svobody přijde – jsou obsazeny soupeřovými kameny (obr. 1). Podobně pro větší skupinu spojených kamenů na obr 2: ta měla devět svobod, soupeř jich už osm obsadil a může ji zajmout.

Podrobná pravidla naleznete na www.goweb.cz.

Jak tedy vidíme, hrát go je poměrně jednoduché. Hrát ho ale chytře je už náročnější. Go patří mezi logické hry; jak jsme si ale hned na úvod řekli, herních možností a variant je nespočítatelně, takže hráči se musejí spoléhat na intuici a představivost. Při hře naplno zapojují pravou i levou hemisféru mozku. *„Go tak napomáhá harmonickému rozvoji člověka v každém věku, od dětí až po seniory, které brání před Alzheimerovou chorobou,“* dodal Vladimír Daněk a všechny zájemce pozval k návštěvě nejbližšího klubu go, který je v každém větším městě. Goisti jsou velmi přátelští a go vás rádi naučí. Go je možné ale také hrát na internetu.



Křížovka o ceny

Průmyslově zpracované potraviny obsahují nejvíce přidávaných látek na bázi fosforu. Pokud se chceme vyhnout jeho zbytečně vysokému příjmu, je vhodné co nejméně používat takto zpracované potraviny. A co dále?

To se dozvíte v tajence naší křížovky.

POMŮCKA: ADENOM, ARAAN, BIT, IPON, OE, SG, PUJI	DRŽADLO	1. DÍL TAJENKY	LIDOVÉ NOVINY ZKR.	MEZINÁR. DIVADELNÍ INSTITUT FR. ZKR.	BÝVALÁ RUSKÁ PONORKA	DÁLŇNÝ VÝCHOD	INICIÁLY HERCE NOVÉHO	MODEL	AMERICKÉ LYŽAŘSKÉ STŘEDISKO	VYZNAVAČ ISLÁMU	VÝMĚSEK TĚLA	ULTRA-FIALOVÝ ZKR.	ČÁSTI STROMŮ	ODLITEK KOVU
ŘÍMSKÝCH 1151				SAZE			INICIÁLY HERCEKY MANDLOVÉ			PLEMENO OVCÁCKÉHO PSA VRANK				
STARO-REKOVÉ				POPELNICE ML.Č. OZN. RAK. LETÁDEL			4. DÍL TAJENKY (INC. HUDEB. HEJMY)							
INICIÁLY TENISTY MALBANDIANA			JM. HERCEKY SPELLING VYRÁBĚT LÁTKU				PSANÍM PŘIBLÍŽIT PLACHETNICE					TYP EL. KYTAR 2. DÍL TAJENKY		
POHYB VZDUCHEM			ÚVAHOVÁ PRŮZA ÚTOK				POMOC ANGLICKY TLAK					OXID PLÁTNATÝ TENTO DEN		
MALÁ OJ				ČÁST SVÍČKY I TENTO			CHEM. ZN. NIKLU NÁJEMNÉ AUTO					TĚŽCE PRACOVAT CELNÍ KOD ITALIE		
	FOUKATI				TROUCH-NIVĚT			DĚLKA SUKNĚ PŘEPIS POHLEDÁVK					PROTI RECKY	OHLEDU-PLNOST
	ZADNÍ ČÁST KRKU													
ZDRAVÍ PŘI PŘÍCHODU						HODNĚ ČÁST MALÝCH ÚST				PULZOVAT NOVINY				
ATLETICKÝ KLUB ANGLICKÝ ZKR.			TKANNA SERZ CIZÍ DÉLKO-VÁ MÍRA				VÝCHOD ANGLICKY DRUH TEXTILIE				LESNÍ ZVÍŘE			
HLÍNA				HUDEBNÍ ZNAČKA JM. ZPĚV. TURNEROVÉ				KOSATEC EKONOMICKÝ ZKR.					ARMÁDNÍ TĚLOVÝCH. KLUB ZKR. OMASTEK	
	KRÁČET CÍTOSLOVCE ÚDERU DĚTSKÝ				OPAK VÝŠE ZNAČKA LIMONÁD				PROMLUVIT K NĚKOMU DRUH ROSTLINY					
NATÍRAT BÍLOU BARVOU					DIVADELNÍ KUKÁTKO PŘÍSTAVNÍ HRAZ				BICYKL DRAVÝ PTAK				???	ERWIN KISCH BRZKÝ
NOVOTVAR						ČESKÁ ZNAČKA PRAČEK BUFET					RUČNÍ ZVEDÁK ZRAŠENÁ LÁTKA			
INICIÁLY HERCE EAST-WOODA			TROPICKÝ ZÁCHVAT VĚTROVKA				ČIVA ČESKÝ HEREC JINDŘICH						ČARODĚJ-NICE ZBAVIT VOUSŮ	
ILONA DOMÁCKY				ASJSKÝ SOKOLÍK ZÁKL. VOJ. SLUŽBA				RÍM. KRUTO-VLÁDCE INC. TENIS. NOAHA						ZN. OHÝB. NÁBYTKU OLDŘICH DOMÁCKY
	OTÁZKA 6. PADU	MPZ NOVÉHO ZELANDU DĚTSKÁ STAVEBNICE			POUZE ANGLICKY ŠKRABÁK PLUHU				CHUTNÝ ZNAČKA KILOMETRU					
MĚKKÝ TĚŽKÝ KOV					BOJOVÉ VOZIDLO PLAVIDLO Z KLAD				TYP VOLKS-WAGENU CIZO-PASNÍCI				JMÉNO HERCEKY JANŽUROVÉ	VOJENSKÉ ZÁZEMÍ
3. DÍL TAJENKY							INC. HERCE VAŠUTA OSOBNÍ ZÁJMEMO				OMEZENÍ DODATEK V DOPISE ZKR.			
OSOBNOSTI				BANKOVNÍ ÚČET					UMAZANÝ					
LAHODNÝ NÁPOJ				ATOL INDONÉŠIE					INICIÁLY RUSKÉHO PROZAIKA TURGENEVA				ZALOŽENÝ ZKR.	

Tajenku křížovky nám můžete zaslat do 31. 3. 2017 na adresu Fresenius Medical Care, časopis Péče pro mne, Evropská 423/178, 160 00 Praha 6, nebo na e-mail: casopis.nephrocare@fmc-ag.com, případně využijte schránku v čekárně svého dialyzačního střediska.



Velká go-soutěž o go-ceny!

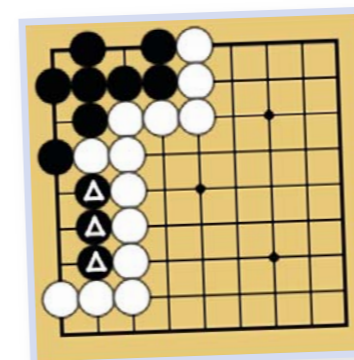
Jste už dnes zkušenými hráči go, nebo jste si teprve přečetli náš článek a chcete si tuto krásnou strategickou hru vyzkoušet? Pokud platí to druhé, doporučujeme vám pečlivě si prostudovat pravidla na internetových stránkách www.goweb.cz a hned poté se vrátit

sem nazpět a pustit se do soutěže o krásné ceny – 1. cena: souprava go a kniha o go, 2. cena: souprava go a 3. cena: kniha o go. Šanci uspět mají i začátečníci, tak se do toho pusťte!

Úkol č. 1

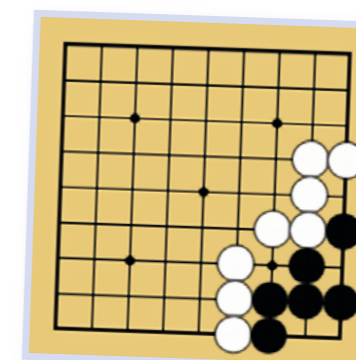
Jak bílý zajme tři černé kameny?

Naše rada: stačí dva tahy – bílý, černý, bílý...



Úkol č. 2

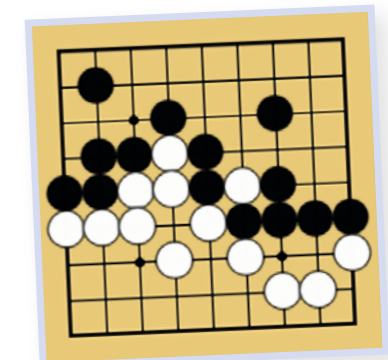
Je obklíčena černá skupina živá, nebo mrtvá?



Úkol č. 3

Partie vypadá jako téměř dohraná a černý má (zdánlivě) větší území. Jak bílý zaútočí a zvrátí výsledek?

Naše rada: stačí tři tahy – bílý, černý, bílý...



Držíme vám palce, a pokud se vám třeba nepodaří vyřešit všechny úkoly, nevadí! Pro účast v soutěži postačí alespoň jeden splněný úkol.

Své odpovědi zasílejte do 31. března 2017 na adresu Fresenius Medical Care, časopis Péče pro mne, Evropská 423/178, 160 00 Praha 6 nebo na e-mail: casopis.nephrocare@fmc-ag.com, případně využijte schránku v čekárně svého dialyzačního střediska.

Gratulace vítězům z minulého čísla

Děkujeme všem za velké množství odpovědí na kvíz v minulém čísle časopisu a rovněž za správné odpovědi úspěšným luštitelům křížovky. Třem vylosovaným z každé soutěže zasíláme malý dárek!

Kvíz:

Věra Břízová, Havlíčkův Brod
Jiří Hejč, Sloup
Vladka Bustová, Vysoké Veselí

Křížovka:

Marie Hajná, Počátky
Věra Pojmanová, Havlíčkův Brod
Věra Břízová, Havlíčkův Brod

Sít' dialyzačních středisek NephroCare v České republice

Benešov

Máchova 400
(areál nemocnice)
256 01 Benešov
Tel.: 317 756 402

Hlinsko

Husova 19
539 01 Hlinsko
Tel.: 461 002 461

Chomutov

Kochova 1185
(areál nemocnice)
430 12 Chomutov
Tel.: 474 447 920

Chrudim

Václavská 570
(areál nemocnice)
537 01 Chrudim
Tel.: 469 653 473

Kadaň

Golovinova 1559
(areál nemocnice)
432 01 Kadaň
Tel.: 471 003 011

Karlovy Vary

Zbrojnická 688/22
(areál nemocnice)
360 09 Karlovy Vary
Tel.: 353 223 281

Kladno

Vančurova 1548
(areál nemocnice)
272 59 Kladno
Tel.: 313 030 820

Kolín

Žižkova 146
(areál nemocnice)
280 20 Kolín III
Tel.: 321 720 871

Louny

Rybalkova 1400
(areál nemocnice)
440 01 Louny
Tel.: 415 620 329

Mariánské Lázně

Tepelská 137
353 01 Mariánské Lázně
Tel.: 354 622 604

Mělník

Pražská 528/29
(areál nemocnice)
276 01 Mělník
Tel.: 325 203 170

Most I

J. E. Purkyně 270
(areál nemocnice)
434 64 Most
Tel.: 476 173 471

Most II

Moskevská 14
434 01 Most
Tel.: 471 003 076

Pardubice I.

Kyjevská 44
(areál nemocnice)
532 03 Pardubice
Tel.: 466 014 304

Pardubice II.

Masarykovo nám. 2667
(poliklinika)
530 02 Pardubice
Tel.: 466 512 078

Plzeň

Alej Svobody 29
323 00 Plzeň
Tel.: 377 534 105

Praha 4 – Krč

Kukučínova 1151/1
142 00 Praha 4 – Krč
Tel.: 244 090 330

Praha 5 – Motol

V Úvalu 84
(areál FN Motol, pavilon 22)
150 06 Praha 5 – Motol
Tel.: 224 436 090

Praha 6 – Střešovice

U Vojenské nemocnice 1200/1
(areál nemocnice)
162 00 Praha 6 – Střešovice
Tel.: 220 510 107

Praha 9 – Vysočany

Sokolovská 304/ 810
(poliklinika)
190 61 Praha 9 – Vysočany
Tel.: 284 683 292

Praha 10 – Vinohrady

Šrobárova 50
(areál FNKV, pavilon S1)
100 34 Praha 10 – Vinohrady
Tel.: 267 168 100

Příbram

Podbrdská 269
(areál nemocnice)
261 01 Příbram V – Zdaboř
Tel.: 318 654 315

Slaný

Politických vězňů 576
(areál nemocnice)
274 01 Slaný
Tel.: 312 521 994

Sokolov

Slovenská 1863
356 01 Sokolov
Tel.: 352 622 653



**FRESENIUS
MEDICAL CARE**