

AURA



INFORMACE O EPILEPSII



129–130

červen
srpen
2003

- **Rekvalifikační kurz**
- **Valné shromáždění Společnosti „E“**
- **35 medailí z Dublinu**
- **Jak bychom měli posuzovat antiepileptika?**
- **Jste nezaměstnaný nebo invalidní?**

REDAKČNÍ SLOUPEK

Milí členové a čtenáři našeho časopisu,

jistě Vám neuniklo, že jsme avizovali změnu v obsazení redaktorky Aury. Paní Vydrová zastávala od r. 1999 funkci šéfredaktorky. Tohoto úkolu se zhostila výborně, dostávali jste kvalitní časopis a patří jí za to dík. Věříme, že nám bude pomáhat i nadále, ale funkci už z osobních důvodů nechce vykonávat. Ti, co si někdy tuto činnost zkusili vědět, že je to určitá řehole, každý měsíc připravovat nové číslo.



Věříme, že se podaří plynule pokračovat, Vy nám budete svými příspěvky pomáhat. Ještě několik informací ze Společnosti. Chceme Vás upozornit, že uvedené úřední hodiny platí, ale vzhledem k tomu, že někdy obě pracovnice sekretariátu musí být na jednání mimo sekretariát, je lepší se telefonicky avizovat a ubezpečit se, že budete očekáváni. Sledujte rubriku „Ze Společnosti“, kde jsou uváděny informace o dění ve sdružení, hlavně termíny, abyste zbytečně o něco nepřišli.


Zdraví a na spolupráci se těší J. Kolářová

ÚŘEDNÍ HODINY KANCELÁŘE SPOLEČNOSTI „E“

ÚTERÝ 9–16 hod.

Návštěvy nutné telefonicky avizovat.

ČTVRTEK 9–18 hod.

 / fax: 241 722 136

Společnost „E“, Liškova 3, 142 00 Praha 4

Z OBSAHU

Ze Společnosti „E“

Rekvalifikační kurz	4
Pražský klub	4
Klub Brno	4
Valné shromáždění Společnosti „E“	4
Příprava otevření nového e-klubu v Táboře	4
Můj život s epilepsií	4

Z jiných občanských sdružení

35 medailí z Dublinu	6
Chráněné bydlení Svatého Michala	7

Naše poštovní okénko

Poděkování MUDr. Borisovi Živnému	8
Výlet na Okoř	9
Brigáda v Jindřichovicích u Želetavy	9
Oznamujeme všem známým	10

Odborné články

Jak účinkuje valproát sodný?	10
Jak účinkuje Oxcarbazepin?	11
Jak účinkuje Lamotrigin?	11
Jak účinkuje Gabapentin?	11
Jak bychom měli posuzovat jednotlivá antiepileptika?	12
Jak se dnes posuzuje celkový účinek antiepileptik?	12
Životní kvality u epilepsie	13
Těžko léčitelná epilepsie	14
Epilepsie po mozkové mrtvici	15

Z domova

Jste nezaměstnaný nebo invalidní?	18
Nové specializované vysílání pro zdravotně postižené	18

Příhláška do Společnosti „E“	19
---	-----------

Kandidátka výkonného výboru	20
--	-----------

Kluby a poradny	21
------------------------------	-----------

Naše tvorba: Příklad nikoho neumorí – připravila Katka Mikulová	23
--	-----------

ZE SPOLEČNOSTI „E“



Společnost „E“ opět pořádá odborný **rekvalifikační kurz** asistentké péče o nemocné epilepsií (akreditovaný MŠMT ČR). Kurz proběhne během měsíce listopadu 2003 (cca 3 víkendy). Poplatek za kurz je 900 Kč. Zájemci hlase se na sekretariátu Společnosti.

* * *



Pražský klub má celé dva měsíce prázdniny. První schůzka v září se bude výjimečně konat v úterý či ve středu 2. či 3. září a to z důvodu natáčení České televize do pořadu Klíč. Přesnou informaci o dni natáčení získáte u pana Kudla, paní Čechové či na sekretariátu. Jste včichní zvaní.

* * *



Klub Brno
Plavání od
září v **17.00–18.00 hod.**
opět v hotelu Santon.

* * *



Zájemci o psychoterapeutickou a lékařskou poradnu se mohou objednat na sekretariátě Společnosti „E“.

* * *



Plzeňáci dejte o sobě vědět! Hlase se a pište! Ať je legrace i u nás. Adresa je také v kontaktech. Jan Hlušička, Hrádecká 1/1162, 312 00 Plzeň – Doubavka.

* * *



Příprava otevření nového e-klubu v Táboře
Paní Kremlíková se chystá v Táboře otevřít klub pro lidi s epilepsií. Všichni zájemci mohou získat podrobné informace na těchto telefonních číslech: 737 748 771, 381 263 499 (na tomto čísle po 20:00).

* * *



MŮJ ŽIVOT S EPILEPSIÍ
V první řadě se Vám představím. Jmenuji se Dagmar Šlechtová, pocházím z Liberce a problematikou, o které Vám píší se zabývám proto,



Dne 23. října 2003 se bude konat šesté **Valné shromáždění** Společnosti „E“ v Liškově ulici 3, Praha 4 od 12.00 do 17.00. Program: zpráva o činnosti, hospodaření, revizní zpráva, výsledky voleb výkonného výboru, schválení stanov a výše členského příspěvku. Na kandidátce výkonného výboru označte křížkem Vámi doporučené členy. Máte-li návrh na další, připište je se stručnou charakteristikou a zašlete na sekretariát do 30. 9. 2003. (kandidátka na straně 20)

abych všem zájemcům, kteří se nespolehají pouze na lékaře, ale snaží si pomáhat sami, přiblížila několik způsobů, jak si pomoci posilovat ty orgány, které chemickou léčbou trpí.

Tuto nemoc mám od dvou let. Samozřejmě si dnes uvědomuji, jak to pro mé rodiče muselo být zatěžující, ale to chápu teprve dnes, kdy už mám své děti (naštěstí zdravé a bez tohoto postižení) a když si všímám, jak je mnohdy společnost k těmto lidem necitlivá nebo se i štítí, bojí a přitom prakticky ani nevědí, že všichni nemocní jsou v podstatě normální lidé, jen mají určitá omezení. Díky tomu jsem se i já, jako dítě cítila vyřazena z kolektivu pro různá omezení, ale snažila jsem se žít jako normální člověk. Záchvaty jsem měla naštěstí většinou ráno po probuzení, čili většinou doma, byli u toho rodiče (později manžel). Díky svému znamení – Štír, jsem byla velmi živá a vše jsem si musela vyzkoušet na vlastní kůži.

Především jsem si uvědomovala, že léky brát musím, protože představa toho, že se mi něco někde přihodí a budou u toho cizí lidi mi byla úplně nesnesitelná. Samozřejmě nejhorší to pro mně bylo v pubertě, protože jsem měla pocity méněcennosti, bála jsem se, že se mi kluci budou smát a mnoho dalšího.

Samozřejmě, že i další zdravotní problémy na sebe nedaly dlouho čekat. Při této léčbě velice trpí játra a ledviny. To jsem ale tehdy netušila, i když jsem pravidelně chodila na krev a jaterní testy (které nebyly dobré, ale co s tím), ale i přesto jsem několikrát málem vykrvácela, protože nebylo možno zastavit krvácení z nosu a později i gynekologič-

ké. Dále se mi začaly objevovat cysty, bolesti zad až do stádia blokad, úporné bolesti hlavy (migrény), bolesti ramen a mnoho dalšího. Tehdy jsem ještě netušila, že to má velmi úzkou souvislost s mnohonásobně oslabenými dráhami i orgány ledvin a jater. Až mnohem později (mezitím už jsem porodila dvě děti, které se blížily do dospělosti) jsem potkala člověka v prodejně s vitamíny a ostatními potravními doplňky, protože jsem začínala doplňovat svou stravu a ten stál ve frontě za mnou (neviděl mi ani do očí) a povídá: „proč s těmi játry a ledvinami nic neděláte?“ a já se tak ohradila, co on o mých játrech tak může vědět, když mě vůbec nezná. A on mi začal povídat co všechno mi je a mně vrtalo hlavou, jak to může vědět, když mě vůbec nezná. A to byl můj předěl v životě, kdy jsem zakoupila různé knihy a začala studovat co tím vlastně chtěl říci. Když to zkrátím, dovedl mě vlastně až do fáze, kdy jsem šla studovat čínskou medicínu (klasická medicína mě vždycky zajímala, ale neustále mi připadalo, že tam něco chybí o člověku). V této době jsem už užívala bylinné přípravky od firmy Energy (konkrétně renol a regalen), které mi velice začaly pomáhat a vlastně jsem u nich setrvala až do dneška. Jaterní testy jsem dostala do normálu, gynekologické potíže se mi podařilo zlikvidovat, cysty se přestaly objevovat a i psychicky jsem se začala cítit velice dobře. Studium čínské medicíny mi objasnilo souvislosti s mým tělem a psychickými i fyzickými projevy. (Např. souvislost oslabená játra nemohou dostatečně vyživovat svalstvo, šlachy, ledviny a hlavně ovlivňuje činnost mozku). Proto

píšu i tento článek a budu ráda, zareagujete-li na něj, zda chcete pokračování o tom jak jsem se dostala až k samotnému vyléčení této nemoci, které způsoby jsou možné využít, co je důležité pochopit u této nemoci, jak najít sám sebe, ale i o tom, jak se orientovat ve vlastním těle, které nám vlastně velice dobře slouží i přes to, jak s ním zacházíme.

S paní Kolářovou ze Společnosti „E“ Praha jsem se dohodly na sérii přednášek pro zájemce o tuto problematiku i o článcích nebo příspěvcích v tomto časopise.

V současné době vznikl v Liberci Klub „E“ pro všechny zájemce o tuto

problematiku. Můžete mi poslat i svoje dotazy pomocí mailu, faxu, SMS nebo i telefonem nebo písemně na adresu Regenerační centrum Energy, Náchodská 116, 460 01 Liberec p. Šlechtová, tel., fax.: 485103456, e-mail: dagmar.slechtova@volny.cz, 602295795, nebo i dotazy můžete směřovat na p. Kolářovou ze Společnosti „E“, Praha. Na liberecké adrese funguje i Klub „E“, pro všechny zájemce o tuto problematiku. Zkuste nás začít využívat.

Neuzavírejte se do sebe. Na všechno se dá najít nějaký způsob řešení. Těším se na vás.

Vaše Dáša

Z JINÝCH OBČANSKÝCH SDRUŽENÍ

35 MEDAILÍ Z DUBLINU

Závěrečným ceremoniálem na stadionu Croke Park v Dublinu skončila v neděli 29. června 11. světová letní speciální olympiáda. Volba hostitelské země se ukázala jako víc než šťastná – celé Irsko po dva týdny doslova žilo olympiádou. Účastníci her se na každém kroku setkávali s mimořádně vřelým přijetím a výrazem uznání. Všech deset tisíc speciálních olympioniků a jejich trenérů si nepochybně odvezlo krásné vzpomínky – a řada z nich i medaile za své výkony.

Velmi úspěšní byli i čeští sportovci, kteří na těchto světových hrách získali 20 zlatých medailí – šest v moderní gymnastice, po pěti v cyklistice a lehké atletice, dvě ve stolním tenisu a dvě v plavání. Do medailové kolekce pak

přidali i 9 stříbrných a 6 bronzových. Nelze opomenout ani skvělé výkony těch našich speciálních olympioniků, kteří přes maximální snahu a bojovnost letos žádné medaile nedosáhli – i oni však byli, jak je ve speciální olympiádě pravidlem, odměněni stužkou za dosažené pořadí.

Za Společnost „E“ bychom rádi zveřejnili informaci o Jaroslavu Liškovi, členovi našeho sdružení, který se speciální olympiády zúčastnil a získal zlatou medaili za prostná cvičení v gymnastice, bronzovou za gymnastiku – skok a 5. místo za cvičení na kruzích. Gratulujeme! Více informací o olympiádě najdete na www.specialolympics.cz.

Vybráno z www.specialolympics.cz

CHRÁNĚNÉ BYDLENÍ SVATÉHO MICHAELA

Diecézní charita Brno –
Oblastní charita Brno



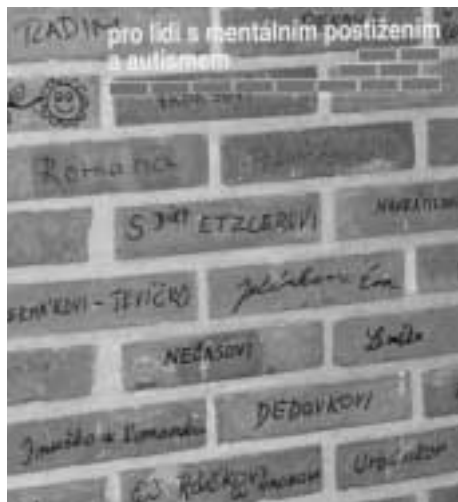
Co je to chráněné bydlení a komu slouží? Je novým samostatným projektem Oblastní charity Brno, zaměřeným na vyřešení nedostatečné kapacity vhodného integrovaného typu standardního bydlení pro dospělé lidi (od 18 let) s mentálním postižením a autismem. Projekt Chráněného bydlení sv. Michaela začala brněnská Charita, která je jednou z osmi oblastních charit brněnské diecéze, připravovat již v roce 2000. Poslední rok představovala veřejná charitativní sbírka „Brněnská cihla“. Lidé měli možnost zakoupit cihlu, podepsat ji a cihla i s finančním příspěvkem putovala na podporu výstavby prostor pro chráněné bydlení.

Už následujícího roku byl neplánovaně otevřen první obecní chráněný byt v Brně-Lesnė, ve kterém po úmrtí maminky zůstal Antonín trpící mentálním postižením a autismem. Charita pro náhlou situaci musela hledat řešení. V květnu byt s pomocí úřadu Městské části Brno-sever a dobrovolníků zrekonstruovala a zahájila provoz. Později zde přichází také Petr, který se po letech mohl vrátit do Brna z kyjovského ústavu.

V říjnu následovalo ukončení stavebních prací ve vile v Pisárkách na ul. Žabovřeské pro devět bydlících. Rekonstrukce byla financována převážně z příspěvků Brňanů ve třech „kolech“ Brněnské cihly.

Současně s přípravou otevření vily byly započaty práce v činžovním domě na Gorkého ulici. Ten byl částečně ote-

vřen v listopadu 2002 pro deset bydlících. V současnosti jsou v tomto domě k dispozici čtyři prostorné byty pro 24 lidí. Celková kapacita projektu je tedy 35 lidí s mentálním postižením a autismem. Prozatím však tuto kapacitu využívají dvě desítky klientů. Bydlící si byty zařizují z větší části sami z vlastních úspor, pomocí rodin, přátel a dárců.



„V určitém okamžiku se rodiče dětí s postižením začnou ptát, proč by jednou, až nebudou mít sílu se o ně starat, nemohly bydlet v normálních domech jako všichni ostatní. A tak vznikla myšlenka chráněného bydlení, která dnes lidem s postižením téměř na celém světě nabízí důstojný a plnohodnotný život v klasických bytech zcela integrovaný do společnosti,“ vysvětluje vedoucí charitního projektu Karel Kosina.

Princip integrace spočívá v začleňování lidí s postižením do běžného způsobu života. Opačným příkladem integrace je segregace. Lidé s postižením jsou vylučo-

váni do uzavřených komplexů. Projekt chráněného bydlení však tento princip odmítá. Jeho hlavním posláním je umožňovat lidem s postižením žít v úzkém kontaktu s většinovou společností a obohacovat ji svou každodenní přítomností.



„Všichni se učíme a máme právo být den ode dne lepší. Pomáhat si, vzájemně se doplňovat a zastupovat je lidské. Osobní asistent v jednom dni bere na sebe roli profesionála, pomocníka, rádce, nebo třeba průvodce a kamaráda. Nemá uniformu, není sluha a měl by mít velké srdce na pravém místě. Osobní asistenti a asistentky jsou vlastně základem a středem kvality naší práce,“ dodává Karel Kosina.

Termín osobní asistence v chráněném bydlení není doposud legislativně znám. Přesto osobních asistentů po celé republice pracuje celá řada. Na rozdíl od pečovatелů pouze asistují a soustřeďují se na sociální aspekt. Snaží se vést lidi s postižením k rozvoji sebeobsluhy. Pomáhají tam, kde je to nutné, provádějí náročnými nebo hůře zvladatelnými úkony. „U nás v bytech nenajdete uklízečky ani kuchařky, jak je to například běžné v ústavech. Po třech letech mohu říct, že je to dobře, protože už víme, že je nepotřebujeme,“ podotýká na závěr jedna z asistentek Chráněného bydlení sv. Michaela.

*Diana Tuyet-Lan Kosinová,
asistentka pro PR DCH Brno; PaV*

Pro ty z Vás, kteří hledají **zaměstnání**, upozorňujeme na existenci „JOBSEVERU“. Na tomto serveru máte možnost vystavení životopisu, tím se zvyšuje pravděpodobnost nalezení práce. Denně tuto rubriku navštěvuje mnoho zaměstnavatelů, kteří zde vyhledávají budoucí zaměstnance (pochopitelně i se zdravotním postižením). Jobserver najdete na internetových stránkách **www.jobserver.cz**.

NAŠE POŠTOVNÍ OKÉNKO



PODĚKOVÁNÍ MUDR. BORISI ŽIVNÉMU

Ve čtvrtek 5. 6. k nám na návštěvu do Stacionáře „E“ v Liškově ulici přišel neurochirurg MUDr. Boris Živný, který si s námi povídal o tom, v čem spočívá

jeho práce. O léčbě epilepsie různými anti epileptickými léky a možnostmi a způsoby operativní léčby. Všem, kteří jsme se přednášky zúčastnili, se povídání líbilo a rádi bychom tímto panu doktorovi poděkovali za vše, co pro nás a všechny nemocné dělá.

Klub „E“ Praha

VÝLET NA OKOŘ

V neděli 25. května jsme se v počtu 4 lidí sešli na Dejvické (J. Hájek, Láďa, Sergej a já). Odjeli jsme autobusem č. 350 do obce Okoř. Zblízka jsme si prohlédli zříceninu hradu, známou z trampských písní. Poté jsme vyrazili po červené turistické značce na Budeč. Zde jsme chvíli odpočívali a po chvílce přišel pan průvodce a tázal se, zda máme zájem o prohlídku rotundy sv. Petra a Pavla. Všichni, kromě Sergeje, jsme souhlasili. Sergej šel napřed dál a mi ostatní si vyslechli něco o historii kostela Panny Marie. Po skončení prohlídky a přednášky jsme pokračovali pěšky dál do Zákolan. Vlak nám měl jet za chvíli, ale mi jsme šli do hospody na oběd a poté si výlet prodloužili do Otovic. Měli jsme pěkné počasí. Sluníčko svítilo a bylo teplo. Z Otovic jsme jeli vlakem něco po 15. hodině. Do Prahy jsme přijeli cca v 16:30. Výlet se nám podle mého soudu vydařil.

Pavel Kolář

BRIGÁDA V JINDŘICHOVICÍCH U ŽELETAVY, KVĚTEN 2003

Z Prahy jsme 16. 5. odjízďeli v sestavě Z. Čechová, J. Kudl, I. Šlechtová, V. Konvalinka. Sraz jsme měli na Florenci, od-

kud nám ve 14:00 odjízďel autobus do Želetavy. Po cestě jsme si užili legraci a hodně jsme se zasmáli – ptáte se čemu? Pojedte příště s námi a budete se smát také. Na zastávce v Želetavě na nás čekal pan Pokorný a odvezl nás do Jindřichovic. Přijeli jsme na místo, vybalili si věci, uvařili kávu a pak jsme se přidali k ostatním, kteří přijeli už před námi a pomáhali s jarním úklidem. Zlatka s Ivou uklízely chatky, čistily okna, chodníky apod. Honza a já jsme se pustili do úpravy terénu kolem lávky a opravy břehu, který poničila loňská povodeň. Ostatní, kteří přijeli z různých koutů, sekali trávu, uklízeli chatky, natírali, opravovali stolky, čistili odpady apod. Všichni jsme si ten víkend užili. V sobotu jsme pomohli nasbírat dříví na oheň, který jsme večer rozdělali, pěkně si popovídali a zároveň si pochutnali na ražniči a pozdě večer jsme si šli lehnout. V neděli jsme se snažili ještě udělat co nejvíc, po obědě jsme si začali balit a nikomu z nás se vůbec nechtělo vracet se do města z toho ticha a krásné přírody. Po celý víkend se o nás perfektně staral pan Pokorný, který nám společně s ostatními připravoval jídlo a zároveň nás i v neděli odvezl na autobus do Želetavy. Za všechno mu moc děkujeme a rádi se s ním v létě uvidíme. Protože jsme v Želetavě měli čas, šli jsme si na kávu a na zmrzlinu, to aby se nám po cestě příjemně jelo. Přijel autobus a my jsme se vypravili na cestu do Prahy, kam jsme přijeli něco po 19. hodině. Už se těšíme na další brigádu v Jindřichovicích a tím zveme i všechny ostatní. Za všechny zúčastněné

V. Konvalinka alias Bobo

* * *

Oznamujeme všem známým, že se na Želetavě 2002 spojily naše srdce a toto spojení jsme stvrdili svazkem manželským. Dne 12. července 2003 jsme na obecním úřadě v Lánech skončili pouhé JÁ a začalo prosté, ale o to hezčí MY.

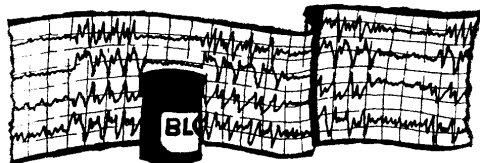
*Dana (Ranftlová) a Jiří
Topinkovi*

Za všechny čtenáře, kamarády a účastníky Želetavy Vám přejeme šťastný vstup do společného života.

PaV



ODBORNÉ ČLÁNKY



Vybráno ze zahraničního tisku

JAK ÚČINKUJE VALPROÁT SODNÝ?

Tento lék je na farmaceutickém trhu pod jmény Convulex, Depakine či Convulsofin a je metodou první volby při léčbě idiopatických generalizovaných epilepsií. Při užití tohoto léku lze počítat s osvobozením od záchvatů až u 80 % či více takto léčených pacientů. I u tohoto léku je nutné jen pozvolné zvyšování lékových dávek. Rozběh léčby by měl trvat několik týdnů. Kombinace s jinými léky je problematická, v individuálním případě však může být

velmi účinná. Podávání tohoto léku by mělo vždy probíhat pod kontrolou neurologa.

Valproát sodný má však řadu nežádoucích vedlejších účinků, které jsou nepříznivě přijímány především mladými pacienty. Lék totiž vede, zvláště na začátku užívání, k výraznému a nežádoucímu růstu tělesné váhy. Netýká se to však bez výhrady všech mladých jedinců. Může dojít i k vypadávání vlasů, to však je ale zpravidla jen přechodného charakteru, k trvalým ztrátám vlasů nedojde. U žen mohou nastat poruchy známé jako polycystický syndrom ovarií, dochází k poruchám menstruačního cyklu, k neplodnosti, vzniku akné a mužskému typu ochlupení. Je však třeba říci, že celá tato problematika zatím ještě není zcela objasněna, navíc mohou všechny tyto změny vznikat

i u žen bez epilepsie. Pilulku k antikoncepci však lék nijak negativně neovlivňuje, u žen s epilepsií s plánovaným těhotenstvím je nutné ještě před jeho vznikem užívat kyselinu listovou. Celkové hodnocení léku je tedy vcelku dobré, s určitými omezeními, u idiopatické generalizované formy je však tento lék stále metodou první léčebné volby.

(Einfälle, 22, 2003, č. 85, s. 17–18) VF

JAK ÚČINKUJE OXCARBAZEPIN?

Jde v podstatě o mladšího bratra Carbamazepinu. Léč je z novější doby a je také finančně nákladnější. Léč je výhodný zvláště pro kombinovanou léčbu či tehdy, kdy Carbamazepin vedl ze začátku podávání k alergii. Účinky a nežádoucí vedlejší efekty jsou prakticky stejné jako u Carbamazepinu. Novější typ tohoto léku je poněkud lépe snášen a vykazuje také méně nežádoucích interakcí s jinými antiepileptiky. Proto se léč může podávat v poněkud vyšších dávkách a vede také k lepší kontrole záchvatů.

U mladých pacientů lze léč podávat jen s určitou obezřetností. Léč má dobrý až velmi dobrý efekt, někdy mohou nastat potíže se správným nastavením lékových dávek. K zjevným nevýhodám tohoto léku patří negativní ovlivnění účinku současně užívané antikoncepční pilulky. Určité riziko také představují možné plodové anomálie.

(Eifälle, 22, 2003, č. 85, s. 17) VF

JAK ÚČINKUJE LAMOTRIGIN?

Léč patří mezi novější a účinkuje jak u fokálních, tak i generalizovaných forem ne-

moci. Ne vždy však lze mluvit o optimální volbě jako např. u myoklonických záchvatů. Předností léku je jeho vysloveně dobrá snášenlivost. Léč nevyvolává ani při vysokých dávkách vedlejší neuropsychiatrické komplikace, pacienta spíše oživuje než unavuje. Koncentrace se nemění, také antikoncepční pilulka neztrácí nic ze své účinnosti, nehrozí také riziko plodových anomálií.

Nevýhody: nutné je pomalé stupňování dávek, jinak dochází ke kožním komplikacím. Do definitivního stanovení výšky denních dávek uplynou často až dva měsíce. Kombinace s valproátem sodným je problematická, protože oba léky se vzájemně negativně ovlivňují. Léč je tedy vhodný hlavně pro mladé ženy, u fokálních epilepsií, mladí pacienti profitují z tohoto léku především proto, že nijak negativně neovlivňuje jejich koncentraci a pozornost.

(Einfälle, 22, 2003, č. 85, s. 18) VF

JAK ÚČINKUJE GABAPENTIN?

Tento léč, více známý pod obchodním názvem Neurontin se osvědčil u fokálních záchvatů, u primárně generalizovaných forem však spíše vede k horší záchvatové bilanci. Léč má velmi příznivý profil malého počtu nežádoucích vedlejších účinků. Žádné problémy také nemají ženy, které užívají antikoncepční pilulky. Dlouhodobý efekt na ostatní orgány zatím není znám. Riziko porodních anomálií je nízké, antikonvulzivní efekt však není příliš výrazný, to může u mladých pacientů vést k prolémům i u jedné recidivy záchvatu, což má pro tyto mladé lidi závažné sociální konsekvence. Často pak pacient začne užívat

lék, který těmto recidivám nepřeje i třeba za tu cenu, že má větší rozsah nežádoucích vedlejších účinků. Léčivo má krátký tzv. poločas účinku, což vyžaduje 3 až 4 dávky léku denně. To vadí pacientovi nejen v případě, že musí lék např. užívat během pobytu ve škole či v práci, ale hrozí tu i to, že pacient právě z těchto důvodů bere lék nepravidelně. Závěrem lze říci, že tento lék je vhodný pro monoterapii. Mladým jedincům se jeho užívání spíše nedoporučuje.

(Einfälle, 22, 2003, č. 85, s. 18–19) VF

JAK BYCHOM MĚLI POSUZOVAT JEDNOTLIVÁ ANTIEPILEPTIKA?

Současná věda přesvědčila o tom, že neexistují žádné zcela optimální léky, které by měly jen přednosti, ale žádné slabosti. Lékařským uměním je najít pro pacienta a jeho optimální konstelaci ten nejuvhodnější lék. Protože se u převáž-



né většiny antiepileptik znají jak jejich vysloveně kladné, tak i nežádoucí efekty. Pak je pochopitelné, že by se neměl pacientovi s nadváhou až s patologickou otýlostí podat takový lék, který tuto obezitu sám podporuje. Stejně tak se to týká těch léků, které naopak vedou k poklesu tělesné váhy. Ani tyto léky by neměli užívat příliš hubení jedinci.

Vede-li antiepileptikum k nadměrnému vypadávání vlasů, pak to zpravidla pro muže s pleší není žádný problém, velice to však vadí mladým ženám, u kterých strach z patologického vypadávání vlasů narušuje jejich psychosociální stabilitu. Pacienti hůře snášejí dlouhodobé účinky než ty, které mají krátkodobé trvání. Závěrem všech těchto úvah však je třeba říci, že čím více určitý lék pacientovi pomáhá, tím větší může vykazovat i nežádoucí lékové komplikace. Toto pravidlo však neplatí jen pro antiepileptika.

(Einfälle, 22, 2003, č. 85, s. 17) VF

JAK SE DNES POSUZUJE CELKOVÝ ÚČINEK ANTIEPILEPTIK?

Účinek antiepileptik se projevuje především v cílovém orgánu, tj. v mozku. Tyto medikamenty hlavně účinkují na formu a četnost záchvatů, mohou ale mít i nežádoucí vedlejší účinky i na jiné mozkové funkce. Takto nežádoucím způsobem mohou účinkovat v podstatě všechna antiepileptika: sem mohou spadat tzv. kognitivní poruchy představované únavou, nedostatečnou koncentrací, kolísáním nálad a poruchami paměti či řeči. Někdy lékař předpoklá-

dá, že pokud jsou hladiny antiepileptik v krvi na správné výši, pak není třeba se těchto účinků obávat. Skutečnost však tomu nenasvědčuje, protože bez ohledu na správné nastavení léku v krvi mohou spolupřicházet uvedené poruchy a to tím spíše, čím vyšší jsou dávky podávaných léků a čím více léků pacient současně užívá. Dnes je známo, že ne všechna antiepileptika mají totožný rozsah a počet nežádoucích komplikací. K nejrizikovějším v tomto ohledu patří především Phenobarbital a Primidon, ze starších méně známých léků se to týká Rivotrilu, Diazepamu a Frisia. Přes všechny výhody k nim však nelze tyto léky zatracovat, protože alespoň v některých případech vedou tyto medikamenty k rozhodujícímu léčebnému pokroku.

Dnes k neúčinnějším lékům patří Topamax, který ale má také nejvíce vedlejších účinků, mezi ně patří hlavně poruchy s řečí, zapomnětlivost, podrážděnost, ztráta sebeovládání či impulzivita. Tyto příznaky jsou zvláště časté tehdy, kdy se dávky léků zvyšují příliš rychle či tehdy, kdy se tento lék navíc přidává k základní terapii, samostatně podávaný Topamax řadu těchto nežádoucích efektů ztrácí. Srovnatelné nežádoucí efekty vykazuje Carbamazepin, Oxcarbazepin i Valproát. I tady je častější výskyt komplikací vázán na příliš vysoké dávky léku. Toto však podle dosavadních poznatků neplatí ve stejné míře pro Lamotrigin či Gabapentin. Se zcela novými antiepileptiky je v tomto ohledu zatím málo zkušeností.

(Einfälle, 22, 2003, č. 85, s. 15–16) VF

ŽIVOTNÍ KVALITY U EPILEPSIE

Posuzování životních kvalit epileptika se odvozuje od častosti a závažnosti záchvatů. Od jeho tělesných a duševních funkcí a jeho sociální úlohy např. při vedení domácnosti či během profesionálního zaměstnání. Přístrojové měření těchto stavů, či informace o nich cestou dotazníků či testů jsou technickým problémem. Přístrojové měření se daří teprve ve zcela posledních letech, ne však zatím u dětí. Jde tedy o důležitý faktor, protože koncept posuzování životních kvalit dovoluje současně zachytit a posoudit pozitivní i negativní účinky terapie pacienta.

Při těchto testech se sledují tyto faktory: příznaky nemoci, funkce všedního dne – mytí, oblékání pohyblivost, celkový tělesný stav, vedení domácnosti, problémy při zaměstnání, sociální kontakty, přátelství či partnerství, podíl na životě společnosti, emocionální faktory – úzkost, stres, deprese, sebejistota, duševní schopnosti, spánek a odpočinek, vnímání vlastního zdravotního stavu, spokojenost se životem.

Měřítka k posouzení životních kvalit u pacienta: vliv záchvatu – případný pád na jeho začátku, bezvědomí, situaci neodpovídající chování, pomočování, poranění, dosažení plných funkčních schopností, možnost chránit se před záchvatem, záchvaty vázané na určitou denní dobu, zdravotní hlediska – tělesná aktivita jako je úklid bytu, nákup, delší doba chůze, vliv tělesných onemocnění či psychických poruch na práci a na jiné aktivity, vliv emocionálních vlastností – stálý a neklidný pohyb, nervozita, sklíčenost, smutek, štěstí, aj.

Naději do budoucna představuje chirurgická léčba epilepsie, sociální a psychomotorická podpora a užití novodobých léků. Zatím však zůstává otázkou, co všechno z toho bude moci užít jednotlivý pacient pro zlepšení svých životních kvalit.

(Informationsblatt, 1996, 099, s. 2–3) VF

TĚŽKO LÉČITELNÁ EPILEPSIE

Tímto pojmem se označuje stav, kdy se dosáhne osvobození od záchvatů až po mnoha bezúspěšných léčebných pokusech, kdy záchvaty přestanou až po kombinaci léků či po užití některého z moderních antiepileptik a konečně v případech, kdy se osvobození od záchvatů dosáhne jen za tu cenu, že užívání antiepileptikum je provázeno těžkými a nežádoucími vedlejšími účinky. Zpravidla se užívá ta jednoduchá definice, že jde o špatně ovlivnitelnou epilepsii, která nereaguje vůbec nebo jen špatně na standardní terapii. Tato „léková rezistence“ přichází v průměru asi u 20 % pacientů. Příčina této špatné nebo nulové odpovědi na podané léky může spočívat v nemoci samé, ale i chybně podané terapii v tom, že pravidla léčby nedodrží sám pacient. Existují také takové formy epilepsie, u nichž se dají problémy už předem očekávat, někdy údajně hraje roli i příliš časný začátek léčby resp. její příliš dlouhé trvání. Problém je také v případech, kdy u pacienta existuje prokazatelné postižení mozku či intelektuálních buněk s jejich deficitem. Další příčinou však může být i mylná počáteční diagnóza, falešné medikamenty, nedostatečné dávkování léků či chybějící motivace

pacienta k léčbě, strach pacienta před vedlejšími účinky léčby či nedůvěra k podávaným medikamentům. Svoji roli však hraje i postoj pacienta k vlastnímu zdraví a jeho současný psychický stav.

Nové léky z poslední doby vedly k tomu, že počet neúspěchů v tomto ohledu se snížil, svoji roli hraje i profylaxe či nové neuropsychologické principy léčby. Obecně lze říci, že těžko léčitelná epilepsie vyžaduje speciální znalosti. Svoji roli v tomto ohledu hrají i nezanebatelné problémy jako otázka zaměstnání, partnerství, sociální vztahy během všedního dne a volného času, nelze však zjednodušeně říci, že epilepsie s velmi častými záchvaty s sebou zároveň přináší i více problémů.

(Informationsblatt, 1996, 079, s. 2–3) VF

EPILEPSIE VE VÝVOJOVÝCH ZEMÍCH

Epilepsie je v těchto zemích častější než v průmyslových, to se především týká nejmladších věkových skupin obyvatel. Epilepsie je také na podkladě nedostatečného zdravotního systému v podstatě neléčená. Chybí jak erudovaní lékaři, tak i medikamenty. Společenský postoj k epilepsii vede v těchto zemích k tomu, že takto nemocní lidé stojí bez pomoci v izolaci na okraji domorodé populace.

Údaje o častosti epilepsie kolísají od 4 do 50 pacientů na tisíc obyvatel. Ve všech vývojových zemích je asi polovina všech pacientů ve věku do 20 let.

Rizikové faktory pro epilepsii s příznaky jsou častější než v průmyslových zemích. Porodní komplikace s epilepto-

genním poškozením mozku během gravidity, porodu či prvních měsíců života novorozence. Velký počet přenosných nemocí, které mohou vyústit v epilepsii, nedostatečné očkování proti těmto infekcím. Pro tyto země jsou typické nemoci jako malárie či parazitární onemocnění. Mozkolebeční poranění především mladých lidí, narůstající vojenské, lokální a národní konflikty.

Jakákoliv efektivní a kontinuálně podávaná léčba chybí především v agrárních oblastech, tady nelze udělat pro léčbu epilepsie vůbec nic.

Možnosti, jak těmto zemím pomoci: bezplatné poskytnutí tradičních antiepileptik, podpora farmakologické produkce v těchto zemích, zásobení základními antiepileptiky, zvážít možnosti antiepileptické fytotherapie.

Zakořeněné náboženské představy staví osoby s epilepsií do izolace. Předsudky o této nemoci často znemožňují jakoukoliv léčbu. Epilepsie je pokládána za trest při přestoupení určitých kmenových zvyklostí. Lidé věří, že epilepsie je následek účinku magických a démonických sil, která je nad to nakažlivou nemocí.

To vše na druhé straně vede k tomu, že lidé s epilepsií svoji nemoc tají, dětem je bráněno ve školní docházce. To se týká i dospělých jedinců s možností získat si nějakou práci. Lidé s epilepsií nesmějí uzavírat sňatky, či jsou pokládány za neplatné. To vše vede k tomu, že léčba epilepsie, ale i jiných nemocí je v rukou léčitelů či se uskutečňuje jen v rámci nějakého náboženského rituálu.

(Informationsblatt, 1996, 018, s. 2–4) VF

EPILEPSIE PO MOZKOVÉ MRTVICI

Málo známou skutečností v tomto ohledu je, že u asi 6 až 8 % pacientů vzniká do dvou hodin po mozkové mrtvici časný epileptický záchvat. U asi třetiny takto postižených jedinců pak následuje už trvalá epilepsie. Vznikne-li epileptický záchvat až po měsíci po proběhlé mrtvici, pak lze říci, že tato epilepsie bude již trvalá.

Touto nepříznivou vazbou epilepsie na předchozí mrtvici trpí především jedinci vyšších věkových skupin, u nichž je také častá tzv. multimorbidita se současným výskytem i řady jiných nemocí, což jednak ztěžuje diagnózu epilepsie i její účelnou terapii. V těchto případech je třeba respektovat to, že staří lidé také trpí ve zvýšené míře vedlejšími účinky užívaných léků. V tomto případě je nutná u těchto jedinců trvalá kontrola funkce jater a ledvin.

Léčba epilepsie by se měla zpočátku uskutečňovat osvědčenými antiepileptiky. Za standardní lék je odborníky často považován Valproát, účinný je i Carbamazepin, ten však nezářídka nepříznivě reaguje na ostatní užívané léky a má nepříznivý spoluúčinek na centrální nervový systém. Stupňování lékových dávek by proto mělo být pozvolné, tím se zabrání jinak dosti častým kožním reakcím. Nevedou-li tzv. starší antiepileptika k efektu, pak by měly být podány novější léky jako je Vigabatrin či Tiagabin a případně i zcela nový lék Keppra.

(MMW-Fortschr. Med., 145, 2003, č. 13, s. 12) VF

JAK ÚČINKUJE LEVETIRACETAM?

Jde o nový lék obchodního názvu Keppra. Užívá se přídatně k základní terapii u fokálních záchvatů, působí však velmi pravděpodobně i u primárně generalizovaných forem a to alespoň pokud jde o fotosenzibilitu. Podle dosavadních zkušeností má lék nadprůměrný antikonvulzivní efekt při dobré snášenlivosti léku. Stupňování dávek léku je bezproblémové, nejsou také zatím známy žádné interakce s ostatními léky. Rovněž antikoncepční pilulka zůstává nedotčena. Lék je vhodný u mladých jedinců od 16 let, u všech takto léčených pacientů je však nutné sledování lékařem, protože o dlouhodobých vedlejších účincích a řídkých komplikacích se zatím mnoho neví. U mladých osob by se mělo zvážit, zda lék účinkuje v experimentu teratogenně a vede k plodovým anomáliím.

(Einfälle, 22, 2003, č.85, s.19) VF

JAK ÚČINKUJE CARBAMAZEPIN?

Tento lék je dnes i nadále standardním preparátem pro fokální záchvaty, zůstává však bez efektu či dokonce celou situaci zhoršuje u primárně generalizovaných lézí a záchvatů. Proto je důležité objasnit, o jakou formu nemoci jde. Během léčby totiž mohou vznikat na EEG tímto lékem vyvolané takové změny, které již nedovolí stanovit přesné zařazení nemoci. Na Carbamazepin si organismus zvyká jen pomalu, zvyšování lékových dávek proto musí být pozvolné, jinak nelze vyloučit takové nežádoucí

vedlejší účinky jako jsou závratě, nevolnost, únava a porucha koncentrace. Tento případ příliš rychlého zvyšování dávek nepatří k vzácnostem a vede k nesprávnému závěru, že pacient tento lék nesnáší. Na začátku léčby mohou vznikat alergické komplikace, jinak je dlouhodobá snášenlivost tohoto léku velmi dobrá. Málo je známo, že některá antibiotika mohou snižovat odbourávání tohoto léku z organismu, takže vzniká obraz vysokého předávkování léku. Je také známo, že toto antiepileptikum snižuje efekt antikoncepční pilulky. Ženy, které u sebe nemohou v počátečních stadiích vyloučit těhotenství, by měly pravidelně užívat kyselinu listovou, aby se předešlo vzniku některých plodových anomálií. Užití této kyseliny až po vzniku gravidity zůstává bez efektu.

(Einfälle, 22, 2003, č. 85, s. 17)

EPILEPSIE A ALKOHOL

Tato otázka je často diskutována a to především z hlediska vzájemných vztahů obou těchto problémů. Dnes se připouští, že k akutním efektům alkoholu patří i protikřečový efekt, který může zesílovat i příznivou terapeutickou odpověď na mnoho různých antiepileptik. Rizikem je to, že při současném užívání antiepileptik působí vysloveně malé dávky alkoholu jako zjevný jed. Při pravidelném konzumu alkoholu dochází k tomu, že játra rychleji odbourávají podaná antiepileptika než je žádoucí. Takže se v těchto případech zpravidla musí zvýšit dávky podávaných léků proto, aby se dosáhlo jejich stabilního efektu.

U mnohých forem této nemoci alkohol spíše podporuje vlastní záchvaty.

Zvláště ohroženi se zdají být jedinci s generalizovanou formou epilepsie, u níž zůstává její původ stále nejasný. Alkohol navíc nepříznivě působí na délku a hloubku spánku, takže u těchto na alkoholu závislých jedinců vzniká vyslovený spánkový deficit, který nelze jako provokační aspekt epilepsie podceňovat.

Na umírněný konzum alkoholu se však experti už nedívají tak přísně, jako tomu bylo dříve, protože doušek alkoholu si neodřekne ani pacient s epilepsií. Důležité však je, aby si předem uvědomil, že přítomnost epilepsie a případný spánkový deficit či nepravdělné užívání antiepileptik představují velké riziko pro každého epileptika.

(Einfälle, 22, 2003, č. 85, s. 16) VF

MEDIKAMENTY U MLADÝCH EPILEPTIKŮ

Antiepileptika jsou bezpodmínečně nutná i u mladých jedinců s epilepsií. Je však nutné, aby léky nenarušovaly přirozený vztah mezi rodiči a dítětem či mezi lékařem a mladým pacientem. Jestliže už musí mladý jedinec užívat antiepileptika proto, aby se zabránilo případnému poškození způsobeným epilepsií, pak je třeba říci, že ani užívání medikamentů nevyřeší všechny problémy mladých lidí s epilepsií.

Správná antiepileptická léčba totiž má jen dva cíle, které jsou prakticky stejně důležité: 1. osvobodit pacienta od záchvatů a 2. léky by neměly mít žádné nežádoucí vedlejší účinky. Je však nutné říci, že ne ve všech případech se podaří současně a v dostatečné míře obou těchto cílů dosáhnout.

Co tedy lze počítat k nežádoucím vedlejším účinkům antiepileptik: tyto léky mohou narušovat hormonální vyrovnanost a mohou také výrazně snížit účinek antikoncepčních pilulek. Mnoho mladých mužů a žen se tedy s obavou ptá, zda mohou při antiepileptické léčbě očekávat narození zdravého dítěte. Jak velké je při tom riziko, že dítě přijde na svět s nějakými tělesnými či duševními komplikacemi. Jak vlastně působí tyto medikamenty na celkový průběh těhotenství atd.. Antiepileptika hrají roli i u školáků, u nichž může tato léčba vést ke snížení jejich školní koncentrace, paměti a „výdrže“ školní zátěže či zda umožní všem těmto školákům s nutnou antiepileptickou léčbou reagovat správně na všechny školní problémy.

(Einfälle, 22, 2003, č. 85, s. 14) VF



Z DOMOVA

JSTE NEZAMĚSTNANÝ NEBO INVALIDNÍ?

Odchod do důchodu po dlouhodobé nezaměstnanosti může být velmi nepříjemným překvapením. Někteří lidé se nestačí divit, jak malý důchod jim stát vyměří. Pokud se totiž nezaměstnaný člověk sám nepřihlásí k dobrovolnému pojištění, je mu do důchodu započítávána pouze doba, kdy měl nárok na finanční podporu v nezaměstnanosti, a další maximálně tři roky, kdy byl v evidenci úřadu práce jako uchazeč o zaměstnání. Pokud si řekne, že když už stejně nebere žádnou finanční podporu, tak nemusí plnit podmínky uchazeče (pravidelně docházet na úřad, přijmout nabízené pracovní místo) a nechá se z evidence vyloučit, může pak „pozdě bycha honit“. Za každý nepojištěný rok ztrácí 1,5 % z výpočtového základu. Přesáhne-li nepojištěná doba pět z posledních deseti let, nesplní taková osoba podmínky pro nárok na plný nebo částečný invalidní důchod. To znamená, že i když se jeho zdravotní stav zhorší tak, že skutečně nebude moci pracovat a normálně by dostal invalidní důchod, už na něj nebude mít nárok. V případě, že tento člověk zemře, nedostanou pozůstalí ani vdovský nebo sirotčí důchod, na který by jinak nárok měli. Výjimku tvoří pouze případy, kdy smrt nastala následkem pracovního úrazu. Zákon č. 155/1995 Sb. přinesl výraznou změnu poživatelům částečných invalidních důchodů, které se již nezapočítávají do příjmů při výpočtu starob-

ního důchodu. Doba, kdy člověk bere pouze částečný invalidní důchod, se rovněž nezapočítává v pojištění, což si mnoho lidí neuvědomuje.

(Impuls, 19. 6. 2003, str. 11) ad

NOVÉ SPECIALIZOVANÉ VYSÍLÁNÍ PRO ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÉ

Na základě dohody předsedy NRZP ČR V. Krásy s ředitelem Českého rozhlasu Ing. V. Kasíkem bude od září 2003 zahájeno nové specializované vysílání pro zdravotně postižené. Toto vysílání bude zatím v rozsahu 30 minut týdně na rozhlasové stanici Radiožurnál. Jedná se tedy o rozšíření dosavadní nabídky pořadů pro zdr. postižené na vlnách Českého rozhlasu, neboť dosud bylo pouze specializované vysílání pro zrakově postižené na ČR 2 – Praha.

Pravidelný týdenní pořad by měl být pokud možno pestrý – informace o životě zdr. postižených, kultura, sport, legislativa, poradna, politika apod.

DOBRÁ ZPRÁVA

Pardubice – Česká abilympijská asociace založila ve městě speciální agenturu pro podporované zaměstnávání, která je určena výhradně zdravotně postiženým lidem. Agentura, která umožňuje získat zaměstnání na otevřeném trhu práce, působí na adrese: Pospíšilovo náměstí 1693, Pradubice, tel./fax.: 466 265 583, e-mail: abilinfo@abylimpics.cz.

(Pardubické noviny, 17. 6. 2003, str. 7) zř



Společnost „E“, Liškova 3, 142 00 Praha 4

Přihlašuji se za člena Společnosti „E“

Jméno a příjmení:

Rodné číslo:

Adresa bydliště:

Telefonické spojení:

Zatrhňte, prosím, co se Vás týká

- mám epilepsii
- zastupuji dítě s epilepsií

Jméno a příjmení dítěte:

Rodné číslo dítěte:

- zabývám se epilepsií jako profesionál
- mám o tuto problematiku zájem

.....
datum a podpis

Pomoc hledám zejména v:

Mohu pomoci zejména:

- při organizování akcí „E“ v místě bydliště
- jako vedoucí na dětských táborech „E“
- práce pro časopis AURA
- přepisy, vlastní tvorba, vyhledávání zajímavých textů z různých zdrojů, překlady, kontakty s poradnami...
- při organizaci různých aktivit lidí s epilepsií (v místě bydliště)
- využitím mé profese či hobby:
- roznášením tiskovin Společnosti „E“
- jinak:

Obrátte!

KANDIDÁTKA VÝKONNÉHO VÝBORU

- RNDr. Bob Petr, Ph. D.**
*psycholog spolupracující se Společností „E“ již tři roky,
člen současného výboru*
- Prof. MUDr. Faber Josef, DrSc.**
*epileptolog, pomáhá našemu sdružení při vzdělávacích aktivitách –
kurzy, přednášky*
- Kolářová Jarmila**
předsedkyně Společnosti „E“
- Kolářová Petra**
již delší dobu pomáhá při různých aktivitách Společnosti „E“
- MUDr. Melichar Tomáš**
spolupracující lékař, zástupce farmaceutické firmy
- MUDr. Marusič Petr**
epileptolog FN Motol
- Stuchlíková Alena**
pracovnice sekretariátu
- Šlechtová Dagmar**
zástupkyně klubu Liberec
- Ing. Tubl Rudolf**
zakladatel Společnosti „E“, čestný předseda
- Vilímová Naděžda**
členka současného výboru
- Vojtíšková Zuzana**
spolupracovnice Společnosti „E“, redaktorka rozhlasu
- Vydrová Pavla**
bývalá šéfredaktorka časopisu Aura, členka současného výboru

.....

.....

.....

.....

Informace na straně 4.

KLUBY A PORADNY

PORADNY

CENTRUM PRO EPILEPSIE HOMOLKA, PRAHA. Garanti: Za epileptologii dospělých prim. MUDr. Miroslav Kalina, MUDr. Zdeněk Vojtěch. Za epileptologii dětí: Doc. MUDr. Vladimír Komárek, CSc., (tel.: 224 433 300 Motol). Na Homolce, neurologie, Roentgenova 2, 151 19 Praha 5, tel. 257 272 634. Ordinace **epileptologická i epileptochirurgická** je na výše uvedeném čísle.

CENTRUM PRO EPILEPSIE BRNO. I. neurologická klinika LF MU, FN U sv. Anny, Pekařská 53, Brno 656 91, www.med.muni.cz/1neuro. Komplexní péče o epileptické pacienty, především o problematické případy (protizáchvatová poradna, EEG laboratoř s video-EEG monitorováním, epileptologická lůžka, diagnostika, farmakoterapie, chirurgická terapie). Kontakt: doc. MUDr. M. Brázdil, PhD. 543 182 639, mbrazd@med.muni.cz, prim. MUDr. R. Kuba, 543 182 626, robert.kuba@fnusa.cz, MUDr. I. Novotná, 543 182 632, irnovotna@post.cz. **Děti a dorost:** Klinika dětské neurologie, FDN JGM, Černopolní 9, Brno 662 63. Kontakt: doc. MUDr. R. Šlapal, CSc., rslapal@fnbrno.cz, prim. MUDr. H. Ošlejšková, MUDr. J. Kučerová. Nutno se objednat na tel.: 545 122 917.

CENTRUM PRO EPILEPSIE BRNO. Garanti: Za epileptologii dospělých: prof. MUDr. I. Rektor, CSc., doc. MUDr. M. Brázdil, PhD. Za epileptologii dětí: doc. MUDr. R. Šlapal, CSc., prim. MUDr. H. Ošlejšková.

EPILEPTOLOGICKÁ – DĚTI A DOROST. FTN v Praze 4 – Krčí, Vídeňská ul. 800, pavilon U, prim. MUDr. J. Hadač. tel.: 261 082 412. Také dětská psychologie.

NEUROLOGICKÁ PORADNA PRO ŽENY S EPILEPSÍÍ. Prim. MUDr. R. Kuba (Morava), I. Neurologická klinika LF MU FN U sv. Anny, Pekařská 53, Brno 656 91, tel. 543 182 626, E-mail: robert.kuba@fnusa.cz

ZÁCHVATOVÁ ONEMOCNĚNÍ, FARMAKOREZISTENTNÍ EPILEPSIE, EPILEPTOCHIRURGIE. prim. doc. MUDr. J. Hovorka, CSc., MUDr. T. Nežádal, MUDr. E. Herman, neurologie, neuropsychiatrická problematika u epilepsie, Nemocnice Na Františku, Praha 1. Po (9–11), St (9–12). Tel. 224 810 502, linka 225 a 227.

CENTRUM PRO EPILEPTOLOGII A EPILEPTOCHIRURGII FTN: (Fakultní Thomayerova nemocnice Krč) a NNFsP (Neurologické oddělení, Neuropsychiatrické centrum Nemocnice Na Františku, Praha 1). Garanti: Za epileptologii dospělých NNFsP a FTN: prim. doc. MUDr. J. Hovorka, CSc., as. MUDr. J. Zárubová. Za epileptologii dětí: prim. MUDr. J. Hadač.

EPILEPTOLOGICKÁ as. MUDr. Evžen Nešpor, tel.: 224 965 051, Kateřinská 30, Praha 2.

PRO RODINY DĚTÍ S EPILEPSÍÍ (1 MĚSÍC – 18 LET). Problematika atypických záchvatů – neepileptické záchvaty a poruchy chování (video-EEG), JIME,

léčba nevládnutelných epilepsií, léčba ketogenní dietou, konzultace o vhodnosti chirurgické léčby, neuropsychologické vyšetření (EEPSY program), sociální a genetické poradenství. DNK 2 UK, FNM, doc. MUDr. V. Komárek, CSc., přednosta kliniky dětské neurologie FN Motol, tel. 224 433 300, V úvalu 84, 150 00 Praha 5, fax/zázn.: 224 433 322 (po, út, čt – nutno se objednat).

NEUROLOGICKÁ PORADNA. MUDr. Petr Marusič FN Motol neurologie dospělí tel. 224 436 869. **Centrum pro epilepsie Motol, Praha.** Garanti: Za epileptologii dospělých: MUDr. P. Marusič. Za epileptologii dětí: Doc. MUDr. V. Komárek, CSc., MUDr. Faladová.

NEUROCENTRUM PRAHA, PORADNA PRO EPILEPTOCHIRURGII A NEUROCHIRURGII (DĚTÍ A DOSPĚLÝCH). MUDr. Živný, Stamicova 21, Pha 6, Mgr. Jana Wolesská (klinická psychologie a psychoterapie) PaedDr. Jitka Tučková (klin. logopedie). Objednání: tel. 233 018 213, 604 265 487, e-mail: ambulance@neurocentrum.cz, konzultace online 603 740 167.

GENETICKÁ PORADNA. MUDr. J. Židovská, CSc. Dětská klinika 1. LF UK a VFN, Ke Karlovu 2, Praha 2, budo-va A, 2. patro, tel.: 224 967 171, 175.

GYNEKOLOGICKÁ PORADNA PRO ŽENY S EPILEPSIÍ. MUDr. J. Petránek, Újezd 39, 118 00 Praha 1, tel.: 257 316 552.

EPILEPTOLOGICKÁ PORADNA PRO DĚTI A DOROST. Prim. MUDr. M. Kunčíková, FNsP-DNK Ostrava-Poruba, 17. listopadu 1790, tel. 597 373 610.

PRÁVNÍ PORADNA. JUDr. M. Kaňka, Společnost „E“, tel./fax.: 241 722 136.

KLUB „E“ A KONTAKTY

KLUB „E“ PRAHA – sekretariát Liškova 3, Praha 4, každý čtvrtek tel. 241722136, pí. Čechová 224916920.

KLUB „E“ BRNO – Každý 3. čtvrtek od 16.00 hod. schůzky – Kounicova 43. Vy- cházky, plavání, keramika. Dospělí – M. Davidová, Černého 36, 635 00 Brno, tel. 546 212 122, mob. 777 260 619.

KLUB „E“ BRNO – DĚTI – Každá 3. stře- da v měsíci v 15.00–18.00 hod. schůz- ky – Kounicova 43, relaxační cvičení v době schůzek. Keramika každé úterý 17-18. 30 hod. J. Krčálová tel. 545 242 956, mob. 777 094 220. Plavání pro děti není, kdo má zájem, může chodit s dospělými 1. čtvrtek v měsíci – zajiš- tuje Davidová.

KLUB „E“ KARLOVY VARY – Plavání pro děti s epilepsií. Kontakt: MUDr. I. Hei- neková, Bezručova 10 tel.: 353 230 885.

KONTAKTY

MOST – Alena Podroužková, 9. května, 434 01 Most–Souš, tel. 476 709 283.

OLOMOUC – J. Šufanová, Trnkova 23, 779 00 Olomouc 9.

PLZEŇ – Jan Hlušička, Hrádecká 1/1162, 312 00 Plzeň-Doubravka.

Liberec – Dagmar Šlechtová, Regene- rační centrum Energy, Náchodská 116, 460 01 Liberec, tel. /fax.: 485 103 456, e-mail: dagmar.slechtova@volny.cz

NAŠE TVORBA

**KDO SE DÁ NA VOJNU,
MUSÍ BOJOVAT.**



*Wer sich anspannen lässt,
Muss auch ziehen.
Wer A sagt,
Muss auch B sagen.*

*In for a penny,
In for a pound.*

Sestavila
Kateřina Mikulová

**TÁTO, ŠETŘI SE, NEPŘEPÍNEJ SÍLY.
AŽ ZAS CHVÍLI BOJUJÍ S LIDSKOU
BLBOSTÍ JINÍ!**

AURA – informace o epilepsii

Vychází 12x ročně • Náklad 1400 výtisků • Vydavatel a redakce: Společnost „E“
(Czech Epilepsy Association), Liškova 3, 142 00 Praha 4 •
číslo účtu: 1922992389/0800 • tel/fax: 241 722 136 • E-mail: cea@volny.cz •
<http://www.epilepsie.ecn.cz> • Příspěvky nejsou honorovány a nevracejí se •
Závěrka čísla 131: 18. srpna 2003 • Tisková předloha: Vladimír Ludva •
Tisk: VOŠTĚP, s. r. o. Brno



JANSSEN-CILAG

myslíme na Vaše zdraví