

# AURA



INFORMACE O EPILEPSII



153–154

červenec  
srpen  
2005

- Aktivity klubů v poštovním okénku
- Zákon o sociálních službách hotov
- Ketogenní dieta
- Šance pro neklidné předškoláky
- Chráněná krajinná oblast Český ráj



**Společnost GlaxoSmithKline  
je partnerem Společnosti „E“.**

---

# Z OBSAHU

---

<b>Redakční sloupek</b> .....	4
<b>Ze Společnosti „E“</b>	
30. září – Národní den epilepsie .....	4
Kluby .....	5
<b>Naše poštovní okénko</b>	
Kouzlo šachovnice .....	6
Poděkování a výzva dalším .....	9
<b>Z jiných občanských sdružení</b>	
Koník už pomáhá na třetím místě v kraji .....	10
Šestý smysl chce pomoci zooterapií .....	12
<b>Právní poradna</b>	
Zaměstnavatel musí informovat o mzdových otázkách .....	12
Zákon o sociálních službách hotov .....	15
<b>Odborné články</b>	
Nová pravidla úhrady léků způsobují problémy pacientům s epilepsií .....	15
Ketogenní dieta .....	17
Nové antiepileptikum na obzoru: zonisamid .....	21
Epilepsie v dětském a mladistvém věku .....	21
Šance pro neklidné předškoláky .....	23
<b>Zajímavosti</b>	
Letní akce pro děti .....	30
<b>Z domova</b>	
Chráněná krajinná oblast Český ráj .....	30
<b>Kluby a poradny</b> .....	33
<b>Lidová tvorba</b> .....	35

## ÚŘEDNÍ HODINY KANCELÁŘE SPOLEČNOSTI „E“ BĚHEM PRÁZDIN

**STŘEDA 9–15 hod.**

**ČTVRTEK 9–15.30 hod.**

 / fax: 241 722 136

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

---

# REDAKČNÍ SLOUPEK

---

## PRŮVODCE UNAVENÉHO PACIENTA ČESKÝM ZDRAVOTNICTVÍM ANEB JAK NA TO

MUDr. Tomáš Julínek

### Pověry, lži a omyly – Velké bílé tabu

Člověk je tvor ustrašený a spouště věcí se raději vyhne – jsou pro něj tabu. Stokrát můžeme slyšet, že k problémům se máme postavit čelem a na neznámou věc je třeba si sáhnout. Chce to ale odvahu.

Zdravotní péče není chlupatá housenka, ani jedovatý had, a přesto se k ní tak chováme. Jako bychom o ní nechtěli nic vědět. Jako bychom měli strach se dozvědět, jak zdravotnictví vlastně funguje, aby nám případná kritika nepřišla pěkně draho. A navíc nám pořád „někdo“ podsouvá názor, že zdravotnictví je jakási nedotknutelná třináctá komnata, do níž obyčejný smrtelník nemá nárok vůbec nahlížet. Je až komické, jak se všude jinde všichni snaží poskytnout

nám v duchu hesla „naš zákazník – náš pán“ co nejvíc informací v boji o naši přízeň. Všude samé slevy, jen ve zdravotnictví ne! Tam je před nás naopak postavena vysoká bílá zeď...

Máme jasný názor na potřebnost dálnic do Ostravy nebo silničního obchvatu kolem Plzně. Klidně se účastníme debaty o genetických úpravách rostlin nebo bezpečnosti jaderných elektráren. Dokážeme se ohradit, když nám v zelenině omylem podstrčí shnilé jablko. A už vůbec si nedovedeme představit, že by nám úřednice odmítla podat informaci o tom, co se bude dít s našimi uloženými penězi. Tak proč, když máme rozhodovat o svém zdraví, najednou oněmíme? A přitom jedině, co je třeba udělat, je konečně překonat strach z tabu, které pro nás zdravotnictví stále představuje. Je třeba prorazit pomyslnou zeď a začít se dožadovat informací, které potřebujeme, abychom o sobě mohli správně rozhodovat.

---

## ZE SPOLEČNOSTI „E“

---



### 30. ZÁŘÍ – NÁRODNÍ DEN EPILEPSIE

Ke Dni epilepsie připravujeme konferenci pro pacienty s epilepsií (na téma: psychologické problémy lidí s epilepsií;

práva pacientů a vztah lékař-pacient; epilepsie, zaměstnání a sociální problémy; epilepsie a dítě – výchova nemocného dítěte), která bude spojena s Valným shromážděním Společnosti „E“.

**Všichni jste zváni dne 6. října 2005 do přednáškového sálu Národního muzea v Praze na 11:00.**

**Během celého měsíce září bude probíhat osvětová kampaň „Nejsme jiní“ k problematice epilepsie, na které se aktivně podílí také Společnost „E“:**

– kampaň v Českém rozhlase, České televizi, v tisku,

– kampaň na základních školách,

– výtvarná soutěž dětských pacientů, výstava vítězných prací.

*sekretariát*

V rámci Národního dne epilepsie (30. 9. 2005) je také sponzorem pořádán „EPPI“ vodácký triatlon ve Veselí nad Lužnicí (1. 10. 2005), který je českou variantou kalifornského triatlonu EPPIE'S GREAT RACE. Tato sportovní akce je specifická tím, že k tradičnímu běhu a jízdě na kole se místo plavání pádluje po Veselské pískovně a že štafetové kategorie umožňují účast nejen jednotlivců, ale i týmů různého věku a fyzické zdatnosti.

Sponzor by chtěl ukázat, že takovéto sportovní aktivity se mohou bez rozdílu účastnit všichni, tedy i lidé a děti s epilepsií. Sám vytvořil tým, jehož součástí je postižený epilepsií. Další tým tvoří například dětské neurologové a epileptologové, kteří budou v průběhu celého dne připraveni diskutovat dotazy na téma epilepsie. Na akci Vás všechny srdečně zveme.

Přihlásit se (a zamluvit si kanoje nebo kajak) můžete na webových stránkách [www.triatlonpraha.com](http://www.triatlonpraha.com) v části vodácký triatlon, nebo na adresu Triatlon Praha s. r. o., Sofijské náměstí 3400 Praha 12, 143 00 do 5. 9. 2005. Opozdilci mo-

hou využít i přihlášení na místě v den vodáckého triatlonu, pak je ale třeba, aby využili vlastní plavidlo.

*sekretariát*

\* \* \*



Vzhledem ke **změnám v úhradách léků** Vás žádáme, abyste nám sdělili výši úhrad Vámi užívaných antiepileptik. Tyto změny se připravují již delší dobu a Společnost „E“ intervenue na MZ ČR a všechny orgány, které jsou v tomto řízení činné. Vaše informace nám pomohou v tomto úsilí.

*sekretariát*

\* \* \*



**Vážení rodiče s epilepsií,** nabízíme Vaším dětem besedy a přednášky o epilepsii. Tímto Vás zveme na besedu, na které bychom si pohovořili o tom, jak by měli přednášky pro Vaše děti vypadat. Máte-li zájem, aby Vaše děti věděli o Vašem onemocnění více, sdělte nám to telefonicky či písemně na sekretariát (viz tiráž).

*sekretariát*

\* \* \*



Oznamujeme, že se v říjnu 2005 uskuteční **rekvalifikační kurz pro pečovatele o osoby s epilepsií** akreditovaný MŠMT ČR. Více informací na sekretariátu.

*sekretariát*

\* \* \*



**Kluby: POZOR!** Klubová činnost se ve všech klubech v ČR během prázdnin nekoná, těšíme se na Vás opět v září.

\* \* \*



## PLZEŇSKÝ KLUB

Slečna Tereza Petrová má zájem Vám všem z Plzně a okolí pomoci se zorganizováním klubu. Kdo by měl zájem pravidelně se scházet a zpočátku si třeba jen tak popovídat, volejte na tel.: 732 105 391 + pan Josef Pop tel.: 728 777 643.

\* \* \*



## POZOR! KLUB V RYCHNOVĚ NAD KNĚŽNOU!

V Rychnově nad Kněžnou již po několik let paní dr. Zachariášová vede klub pro osoby s epilepsií. Paní doktorka zajišťuje a organizuje spoustu zajímavých aktivit: 2x týdně hipoterapie, denně je k dispozici PC se speciálními programy, výlety a pobyty víkendové v tuzemsku i zahraničí, výlety nejen za železnicí, plavání, keramika a batika, sportovní

dny, atd. Dr. Zachariášová se snaží o integraci osob s epilepsií do společnosti a osvětou informuje o epilepsii veřejnost (spolupráce s medií a školami v regionu v RK).

Kontakt: Dr. Zachariášová  
Českých Bratří 1388, 516 01 Rychnov nad Kněžnou, tel.: 494 533 978

\* \* \*



## ZALOŽENÍ KLUBU V OLOMOUCKÉM KRAJI

Znovu všechny vyzývám, co žijí v Olomouckém kraji, to znamená i ti, kteří bydlí v Jeseníku či Šumperku, ale pochopitelně nebudou jezdit do Olomouce do klubu, ale mohli by si založit klub na severu, protože vaše hranice regionu má široké rozmezí. Je zvláštní, že se dosud ještě nikdo neozval, nikdo nemá zájem. Přitom na Olomoucku jsou neziskové organizace velmi chválené jak státní správou, tak i jednotlivými ministerstvy.

*Pavla Vydrová*

---

## NAŠE POŠTOVNÍ OKÉNKO

---



## KOUZLO ŠACHOVNICE

Toužíte si prověřit, jak jste na tom s tvůrčím myšlením, chcete obohatit svou fantazii, paměť, kombinační schopnosti, jedním slovem ostrovtip? Máte šanci, protože čtvrtěční klub E nabízí mezi svými aktivitami i šachy, slavnou hru králů, zrozenou v Indii již v 6. století a rozšířenou do celého světa. Stávající

partu asi deseti klubáků, mezi nimiž převažují muži (ale jsou zde zastoupeny i ženy) školí sympatický držitel 1. výkonnostní třídy, pan Vojtěch Hlavizna. Pan Hlavizna je hlavička, chce z nás vytvořit šikovný tým, přesněji Epi – tým budoucích Karpovů a Kasparovů, schopný vypořádat se s jakýmkoliv problémem, který nám šachovnice připraví. Je lahůdkou sledovat, jak bravurně náš školitel zvládá simultánní partie (hru na několika šachovnicích současně) a přitom ještě opravovat naše chyby a dávat cenné připomínky. Za svého asistenta a také dokumentaristu si pan Hlavizna vybral tuto hru dobře ovládajícího Jardu Bacha, který naše zápolení zvěčnil na fotografiích i videozáznamu a který dostal za úkol sestavit přehled členů naší skupiny pro případné výkonnostní tabulky. Šachy představují soustředění i boj, tedy spojení, v němž lze spatřovat určitý symbol, protože jde o stejné prostředky, jimiž se bráníme proti nemoci, která nás terorizuje. Současně však obohacují lidský život, a to stejně, jak říká vynikající německý pedagog šachové hry Siebert Tarrasch, „jako hudba nebo



láska“. Proto by opravdu stálo za to, kdyby se náš šachový Epi – tým rozšířil o další zájemce, středecní klubáky nevyjímaje. I úplní začátečníci jsou vítáni.

Vše si dobře rozmysli, koněm správně skoč, jinak tě soupeř překvapí, aniž bys věděl proč. Nezapomeň správně nasměrovat věž, jinak bude řež. A když přece jen dostaneš mat, nezoufej, vždyť za chvíli můžeš znovu zase hrát.

*Dana Pokorová a Jaroslav Bach*

## **MODRÝ A ČERVENÝ MAURITIUS V BRNĚ**

Ve dnech 10. 5. – 15. 5. 2005 se konala v Brně Evropská výstava poštovních zná-

# ***www.epilepsie.cz***

## ***Vaše poradna***

webové stránky sponzoruje



**sanofi aventis**

Protože na zdraví záleží.



Sanofi-Synthelabo s.r.o. - Hadovka Office Park - Evropská 2590/33c - 160 00 PRAHA 6 - Tel. : 233 086 111 - Fax : 233 086 222 - www.sanofi-synthelabo.cz

mek. Část členů našeho klubu se rozhodla tuto výstavu navštívit. Účast byla poměrně malá, protože zároveň o tomto víkendu se uskutečnila brigáda v Jindřichovicích.

Jaké bylo naše překvapení při vstupu do areálu výstaviště, velký zástup lidí a pavilon hlídali ozbrojení policisté. Vzácná sbírka britské královny Alžběty, která k nám přicestovala až z Buckinghamského paláce v Londýně si to vyžadovala. Zástup lidí docela ubýval, před námi i za námi bylo hodně odborníků filatelistů, tak jsme se dozvídali mnoho zajímavostí. Prošli jsme úspěšně bezpečnostním rámem. Dav zvědavců nás přesunul k magnetu sbírky, červený (ve skutečnosti oranžový) a modrý Mauritius se skvěl ve vitríně.

V dalším pavilonu se nacházely kolekce, bezmála šesti set filatelistů ze čtyřiceti zemí světa. Se známkami se i obchodovalo přímo na výstavišti či na aukci. Z cen se nám zatočila hlava, jednalo se většinou o čísla s šesti nulami. Unaveni a spokojeni jsme se rozešli a těšili se na vyprávění na schůzce našeho klubu.

*Věra Mikulová, klub Brno*

## **VÝSTAVA NON–HANDICAP 2005**

I letos se opět na Výstavišti v Praze ve dnech od 19. 4. do 22. 4. 2005 konala výstava pro zdravotně postižené Non – Handicap.

I tentokrát se za naši Společnost "E" přihlásilo 6 lidí ochotných svůj čas věnovat prospěšné věci (Arnošt Hora, Radka Olbrichová, Karel Hegedůš, Věra Franclová, Zlatka Čechová a já).

Nástěnku připravili Arnošt, Radka a Kája. Náš stánek zdobily fotografie našich klubových aktivit, fotografie z výletů a dovolených uskutečněných v rámci Společnosti "E".

Lidem, zajímajícím se o epilepsii jsme rozdali žluté tiskoviny (základní informace, první pomoc při záchvatech atd). Velký zájem byl i o časopis AURA, kalendář záchvatů a o plakáty o Společnosti „E“. Čím více se lidem dostane informací o epilepsii, tím lépe pro nás a naše rodiny, lépe se nám budou překonávat potíže s touto nemocí.

Dne 20.4. se na náš stánek přišla podívat také pí. MUDr. Zárubová, což nás potěšilo. Ten den se konalo v pavilonu „E“ odpoledne na téma „Handicap a nezaměstnanost“, kde paní doktorka měla přednášku. Informovala veřejnost o problémech epileptiků se zaměstnáním. Pro jedince s epilepsií je v životě důležitá samostatnost a odpovědnost, které ovlivňují vyhledávání zaměstnání.

Na závěr chci poděkovat pí. MUDr. Zárubové za její přednášku, Arnoštovi, Radce, Kájovi, Věrce, Zlatce za účast u našeho stánku.

*Andrea Bikarová*

## **VÝLET DO ŽELEZNIČNÍHO MUZEA V LUŽNÉ U RAKOVNÍKA**

Dne 30.4.2005 se nás sešlo 5 lidí, koupili jsme si jízdenky na parní vlak, který byl tažen lokomotivou Papoušek. Z Masarykova nádraží do Lužné jsme dorazili za 120 minut. V 11 hod. přijel spěšný vlak. Na nástupišti byly vystaveny k prodeji že-

lezniční modely elektrických vláčků, katalog o železnici. Odtud jsme se odebrali do muzea, kde jsme prohlíželi parní a dieselelektrické lokomotivy. Ve 13 hod. jsme se šli najít do restauračního vagonu. Po obědě jsme si prohlédli panel s elektrickými vláčky. V muzeu jsme se potkali se dvěma moderátory Eduardem Hruběšem a Václavem Žmolíkem. Sešli se zde známé firmy Štěpán Loda alias Koumes, Jirka Kratochvíl alias Kraťas, Jaroslav Kaláb, Pavel Kolář alias Kolík s maminkou, Markéta Mašková, Šárka Hojaková.

*Pro klub Praha – Louda – koumes,  
Kratochvíl – kraťas*

## PODĚKOVÁNÍ A VÝZVA DALŠÍM

Ráda bych poděkovala všem, co se přičinili a otevřeli klub v Moravskoslezském kraji. Určitě se nás bude scházet víc a víc, ale pro začátek ta desítka je, myslím si, stejně tak akorát, že někdo přijde. Vždyť se spousta maminek omlouvá, že nemůže, protože má dítě nemocné, ale to nevádí. Ale my chceme, aby tam chodily děti. Ale zatím máme místnost jen na 2 hodiny a kdyby si chtěly děti pohrát déle, tak by byly asi potíže. Tak budeme hledat něco lepšího a lacinějšího. Ale co je dnes levné? Hlavně najít sponzora a dnes není legrace, ale velká dřina. Nejsme fotbalový či hokejový tým. Ale... A kdo čte z okolí Ostravy a ještě za námi nepřišel, tak ať se nestydí a dojde. A hlavně „dospěláci“. Tím myslím ty, kteří mají naše krásné postižení až od 15ti let. Je nás tam málo! Scházíme se jednou za měsíc, 3. čtvrtěk v 15.30 hod v Die-

cézní Charitě Ostravsko-opavské, Kratochvílova 3, Ostrava. *spokojená členka*

## 60. LET VÝROČÍ PO SKONČENÍ DRUHÉ SVĚTOVÉ VÁLKY

Dne 8. 5. jsme se sešli v počtu dvou lidí, v Revoluční ulici na stanici tramvaje Dlouhá třída, odkud jsme vyrazili s kamarádem Pavlem Kolářem alias Kolíkem na Letenskou pláň. Sraz byl ráno sobotu v 9:15 h. jen kousek od obchodního domu Kotva. Tato akce byla pod záštitou pana prezidenta Václava Klause. Na Letenské pláni také vystupovali českoslovenští vojáci, ale i zahraniční vojáci, třeba na přehlídce byli také i ruští, američtí a polští vojáci. V kolonách tam projížděli armádní vojenská vozidla a auta jako jsou třeba například: armádní džípy, pragovky, tanky, děla nebo automobily starší i novější nákladní auta názvem Tatra. Byli tam také k vidění různé vlajky států. Jako například Ameriky, Čech, Polska a také Ruska za totalitního režimu. Nejvíce se nám líbila z toho vlajka Svazu Sovětských Socialistických Republik, která má ve znamení srp a kladivo. Kolony se táhly od stanice metra Hradčanská, až téměř po ulici Milady Horákové až po Letnou, kde také byli k vidění armádní historické motocykly. Tato akce také pokračovala na Staroměstském náměstí odkud odjížděla i malá vozidla jako jsou vojenské džípy a motocykly, které doprovázeli tři automobily policie České republiky.

P.S. byli tam také vojáci v dobových uniformách a také tam byli i váleční veteráni.

*Pavel Kolář, Štěpán Louda, 13. 5. 2005*

# Z JINÝCH OBČANSKÝCH SDRUŽENÍ

## KONÍK UŽ POMÁHÁ NA TŘETÍM MÍSTĚ V KRAJI

Tábor – Po Českých Budějovicích a Strakonických si Koník včera otevřel své pracoviště i v Táboře.

Občanské sdružení Koník pomáhá lidem s handicapem najít uplatnění na trhu práce. Včera se do kanceláře, která našla zázemí v sokolovně, dostavili první zájemci.

Koník vznikl v Českých Budějovicích v roce 1997. Začal hipoterapií a o dva roky později s podporovaným zaměstnáváním. Na podnikatele, u nichž najde uplatnění pro svého klienta, čekají mimo jiné i nižší daně. „Spolupracujeme také s úřady práce, správou sociálního zabezpečení, nemocnicemi a organizacemi, které poskytují zdravotně sociální služby,“ upřesnila konzultantka tábořského pracoviště Zdeňka Říhová.

Koník je všem dostupný denně, a to od osmi do patnácti hodin. Kromě vyhledávání pracovních příležitostí pomáhá také mladým handicapovaným lidem s přechodem ze školy do praxe.

*Zdroj: Českobudějovické listy,  
strana: 9, autor: Alena Šatrová*

## ASOCIACE ZASTÁNCŮ ODPOVĚDNÉHO VZTAHU K MALÝM ZVÍŘATŮM AOVZ

AOVZ byla založena dne 16. května 1995 v Praze za účelem šíření a prohlubování myšlenky pozitivních vlivů soužití lidí se zvířaty. Sdružuje přední od-

borníky z různých vědních disciplín jako např. psychologie, psychiatrie, pedagogiky, gerontopsychiatrie, zoologie, zvěrolékařství a další. Mezi zakládající členy AOVZ patří mj. prof. PhDr. Zdeněk Matějček, CSc., dětský psycholog a doc. MUDr. PhDr. Miloš Vojtěchovský, gerontopsychiatr. Úřadujícím předsedou je prof. MVDr. Miroslav Svoboda, CSc., děkan Fakulty veterinárního lékařství Veterinární a farmaceutické univerzity v Brně.

Asociace si klade za cíl podporovat odpovědný přístup k chovu malých zvířat v rodinách a různých zařízeních a vzdělávat širokou veřejnost. Informovat o výsledcích odborných a vědeckých prací, které se zabývají vztahy mezi zvířaty a lidmi. Praktickými programy informovat o těch, kteří pracují se zvířaty, a napomáhat chovatelům ke zdokonalování jejich péče o malá zvířata.

Ve své historii se AOVZ aktivně podílela na akcích podporujících odpovědný přístup k malým zvířatům. Aktivně spolupracovala na přípravách oslav Světového dne zvířat. Tyto osvětově zábavné akce se setkaly s velkým ohlasem nejen u majitelů domácích mazlíčků, ale i médií. Asociace se dále zaměřuje na podporu výzkumných prací a na důležitost domácích zvířat na lidské zdraví, fyzickou a psychickou pohodu.

Adresa: Asociace odpovědného vztahu k malým zvířatům, Americká 35, Praha 2  
tel.: 266 798 221,  
fax: 266 798 214, [www.aozv.cz](http://www.aozv.cz)



UCB Pharma je mezinárodní biofarmaceutická společnost se sídlem v Bruselu.  
Zabývá se výzkumem, vývojem a výrobou nových léků.



UCB podporuje aktivity  
Společnosti "E" a tím pomáhá  
nemocným s epilepsií

## ŠESTÝ SMYSL CHCE POMOCI ZOOTERAPIÍ

Ústí nad Labem – Zooterapii se psy, ale také s holandskou kozičkou a dalšími mládaty včetně jehněte a hříběte, chce na Ústecku nabízet Šestý smysl, nově vznikající nestátní nezisková společnost pro zooterapii.

Vycházet bude především ze zkušeností mezinárodních organizací. Ty zjistily, že vliv, který zvíře má na člověka, lze dobře využít jako podpůrnou terapii. „Kromě poklesu krevního tlaku, zpomalení srdečního rytmu, zklidnění a prohloubení dýchání či uvolnění spasmu jde také o psychologickou a duševní pomoc. Vyvolávají v seniorch a nemocných či postižených dětech nadšení, radost,“ vysvětlila Dana Schejbalová, spoluzakladatelka Šestého smyslu. „Zvíře se stává důvěrníkem, je

motivací pro pohyb či učení klienta, a v neposlední řadě poskytuje absolutní přijetí bez ohledu na stáří, handicap či stanovenou diagnózu. Toho my lidé nejsme schopni,“ dodala.

Zooterapii se psy, canisterapii, zatím provádějí budoucí členky společnosti ve speciální MŠ Štefánikova. „Naše dva zakladatelské týmy, Dana Schejbalová s její žlutou fenou labradora Arankou a já se svou border colíí Barneyem, ji navštěvujeme každý pátek dopoledne,“ řekla Michaela Lišková.

Hlavním cílem Šestého smyslu je podpora a provozování zooterapie v ČR. „Budeme se také věnovat ekologické výchově, výcviku asistenčních psů pro neslyšící, osoby se speciálními potřebami a psů cannisterapeutických,“ uvedla Dana Schejbalová.

Ústecký deník, 24. 5. 2005

---

## PRÁVNÍ PORADNA

---



### ZAMĚSTNAVATEL MUSÍ INFORMOVAT O MZDOVÝCH OTÁZKÁCH

*Dotaz: Dozvěděli jsme se, že zaměstnavatel musí informovat zaměstnance*

*o výrobních a mzdových otázkách, které se jich týkají. Je to právně upraveno?*

Odpověď: Směrnice ES a Evropská sociální charta Rady Evropy zavazují členské a signatářské státy zajistit v národní legislativě komunikaci zaměstnavatele se zaměstnanci nebo jejich zástupci bez rozdílu jejich organizovanosti.

Komunikaci se zaměstnavatelem zajišťují příslušné odborové orgány. S ohledem na mezinárodní právní dokumenty a v souvislosti s klesající odborovou organizovaností komunikace mezi zaměstna-

vatelem a zaměstnanci probíhá prostřednictvím rad zaměstnanců a evropské rady zaměstnanců, a to v rozsahu požadovaném zmíněnými mezinárodními právními dokumenty. U našich zaměstnavatelů může existovat rada zaměstnanců pouze v případech, kdy u zaměstnavatele není odborová organizace.

U zaměstnavatelů působících ve více členských zemích Evropské unie a splňujících zákonem stanovené podmínky se zřizují evropské rady zaměstnanců bez ohledu na skutečnost, zda u zaměstnavatelů odborové organizace působí, či nikoli. Tyto rady však jednají jen v rozsahu a za podmínek stanovených zákonem.

Zákoník práce upravuje informační povinnost zaměstnavatele tak, že určité záležitosti projednává s odbory nebo jejich prostřednictvím zaměstnanec. To však jen v případě, že neexistuje na pracovišti rada zaměstnanců.

Zaměstnavatel musí projednat s odbory zejména normování práce podle zákona o mzdě, změny organizace práce, systém hodnocení a odměňování zaměstnanců a školení a vzdělávání zaměstnanců, opatření k vytváření podmínek pro zaměstnávání fyzických osob, zejména mladistvých, osob pečujících o dítě mladší patnácti let a osob se změněnou pracovní schopností včetně podstatných záležitostí péče o zaměstnanec, opatření ke zlepšení hygieny práce a pracovního prostředí, organizování sociálních, kulturních a tělovýchovných služeb, a další opatření, která se týkají většího počtu zaměstnanců.

Zaměstnavatel informuje příslušný odborový orgán zejména o vývoji mezd,

platů, průměrné mzdy a jejich jednotlivých složek včetně členění podle jednotlivých profesních skupin, pokud není dohodnuto jinak. V žádném případě se informační povinnost netýká např. výše mezd a platů, odměn, příplatků apod.

Pokud zaměstnavatel s příslušným odborovým orgánem dosáhnou shody v otázkách změn organizace práce, systému školení, hodnocení a odměňování zaměstnanců, ve vytváření podmínek pro zaměstnávání některých skupin osob, jako například žen, mladistvých apod., lze je upravit dohodou. Ta může být například přílohou kolektivní smlouvy.

### **Co musejí zaměstnanci vědět**

*Dotaz: Zaměstnavatel má vůči zaměstnanci povinnost informovat ho o záležitostech uvedených v § 18 odst. 2 zákoníku práce. Je nutné, aby nové informační povinnosti vůči zaměstnancům zařazovali zaměstnavatelé do pracovních smluv a měnili již dříve sjednané?*

Odpověď: V personální praxi se často stává, že zaměstnavatel na některé zákonné povinnosti „zapomene“. Např. nevyhotoví pracovní smlouvu písemně, neuvede v ní nároky zaměstnance nebo údaje o mzdě apod. Zaměstnavatel je povinen písemně informovat o právech a povinnostech zaměstnance vyplývajících z pracovního poměru, jestliže je pracovní smlouva neobsahuje.

Informace musí obsahovat například jméno zaměstnance, název a sídlo zaměstnavatele, bližší označení druhu a místa výkonu práce, nárok na dovolenou, údaj o mzdě a způsobu odměňování, stanovení týdenní pracovní doby, její rozvržení a další náležitosti. Tuto po-

vinnost musí zaměstnavatel splnit nejpozději do jednoho měsíce od vzniku pracovního poměru, a to i v případě změn těchto údajů.

Písemnou informaci musí dát zaměstnavatel zaměstnanci i tehdy, nebyla-li pracovní smlouva vůbec sjednána, například pracuje-li zaměstnanec jen podle ústního dojednání. Zaměstnavatel povinnost může splnit i tím, že odkáže zaměstnance na příslušný právní předpis, ovšem jen v údajích, které se týkají dovolené, výpovědní doby, stanovení týdenní a rozvržení pracovní doby.

Tuto povinnost nemá ani při sjednání pracovního poměru na dobu kratší než jeden měsíc. Písemné potvrzení o pracovních podmínkách musí zaměstnava-

tel vydávat zaměstnancům, se kterými sjednává pracovní smlouvy a tento dokument povinné údaje neobsahuje. Není však nutné měnit dříve sjednané pracovní smlouvy.

Podle novely zákoníku práce má zaměstnavatel nové informační povinnosti vůči všem zaměstnancům. Musí je seznámit se svými opatřeními k zajištění rovného zacházení a k zamezení diskriminace; rovněž musí uvést nabídku volných pracovních míst na dobu neurčitou.

Jde o místa, která by byla vhodná pro další pracovní zařazení zaměstnanců, kteří u něj pracují na dobu určitou. Nové informační povinnosti zaměstnavatel splní, když o nich bude informovat odborovou organizaci. Pokud na pracovišti neexistu-



**JANSSEN-CILAG**  
*m y s l í m e n a V a š e z d r a v í*

**Janssen-Cilag**  
pomáhá lidem s epilepsií.

je, musí zaměstnance informovat a jednat s nimi přímo, např. vlastním písemným opatřením, na poradě, veřejně apod.

*Zdroj: Právní rádce, autor: Ladislav Jouza*

## ZÁKON O SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH HOTOV

PRAHA – Ministerstvo práce a sociálních věcí dokončilo návrh nového zákona o sociálních službách. Lidé v nepříznivé sociální situaci budou mít možnost dostávat individuální dávky bez ohledu na to, zda se o ně stará jejich rodina nebo ústav sociálních služeb. Ministerstvo zákon předloží vládě do konce června. Pokud jej schválí parlament, měl by platit od roku 2007. Sdělila to mluvčí ministerstva Kateřina Beránková.

Nová právní úprava má vytvořit podmínky pro začlenění do přirozeného sociálního prostředí lidem, kteří to potřebují kvůli svému zdravotnímu postižení, věku a tehdy, když nejsou schopni sami zvládnout obtížné situace. „Systém sociálních služeb bude uzpůsoben tak, aby vyhovoval potřebám lidí, a nikoli potřebám systému,“ uvedla Beránková.

„Je to poprvé po 15 letech, kdy je ten zákon předkládán v ucelené formě do

řádného legislativního procesu,“ řekl předseda Národní rady zdravotně postižených Václav Krása. Rada je s navrhovaným zněním zákona spokojena, hodlá pouze požadovat důslednou kontrolu kvality poskytování služeb lidem v nepříznivých sociálních podmínkách. „Je potřeba, aby kontrola byla institucionalizovaná, protože ti lidé se mnohdy nemohou příliš bránit proti zneužívání postavení těchto poskytovatelů,“ dodal Krása.

„Stát bude i nadále určovat podmínky pro poskytování sociálních služeb, nebude však poskytovatelem sociálních služeb,“ uvedla Beránková; zvýší se tak role obcí a krajů. „Kraje budou mít zásadní vliv na charakter a rozsah sítě sociálních služeb také proto, že je jim svěřována působnost v oblasti registrace poskytovatelů sociálních služeb a kontroly,“ dodala.

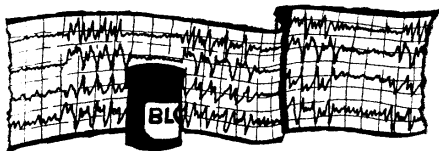
Norma měla původně platit od roku 2006. Vláda její přípravu hlavně kvůli výhradám ministerstva financí prodloužila do konce letošního roku. Sociální služby se dosud řídí předlistopadovými zákony, které rozlišují jen ústavní péči a pečovatelskou službu.

*Zdroj: Právo, autor: (ČTK)*

---

## ODBORNÉ ČLÁNKY

---



### NOVÁ PRAVIDLA ÚHRADY LÉKŮ ZPŮSOBUJÍ PROBLÉMY PACIENTŮM S EPILEPSIÍ

Překlad článku z „Dagens Medicin“ (Dnešní medicína), 6. května 2005

Časté změny v užívání léků různých výrobců mohou způsobit záchvaty, přestože jsou jejich účinné látky totožné.

Nová pravidla úhrady léků mohou vést k opakovanému užívání různých léků u chronicky nemocných pacientů. Podle slov lékařských odborníků, spolu se Specializovaným epileptologickým centrem a Ligou proti epilepsii, mimo jiné poškozují skupiny pacientů jako jsou epileptici, kteří jsou obzvláště závislí na přesném dávkování.

Ti varují, že nová pravidla úhrady léků mohou nepřímo způsobit znovuobjevení se záchvatů u pacientů, kteří je jinak nemívali. Důvodem je, že dva rozdílné druhy léků na epilepsii se zdánlivě identickými účinnými látkami mohou být tělem vstřebávány různě.

Peter Wolff, profesor na Epileptologické klinice v Rigshospitalet (Univerzitní nemocnice Copenhagen), proto mezi jinými doporučil Vládní zdravotnické komisi, aby byli pacienti trpící epilepsií osvobozeni od těchto nových pravidel úhrady léků, což by jim umožnilo začít užívat jiné léky jen v případě, že by pro to existovalo lékařské odůvodnění – např. jestliže jim léčba nepomohla zbavit se záchvatů či jestliže trpí vedlejšími účinky při užívání současného léku.

„Pro epileptiky platí jiné podmínky, než pro ostatní skupiny pacientů. Buď se vyléčí ze záchvatů, anebo ne. To není otázkou rozdílu mezi původním produktem a jeho generických variant, nýbrž rizika, jemuž jsou při volném a v podstatě nekonečném střídání léků různých výrobců pacienti s epilepsií vystaveni,“ říká Peter Wolff.

## Nejlevnější produkt je finančně kompenzován

Nová pravidla úhrady léků v Dánsku, která vešla v platnost 1. dubna, stanovují, že pouze nejlevnější produkt ze skupiny podobných léků bude hrazen. Výrobci léků tak mohou měnit ceny každých čtrnáct dní. Aby si udržely či znovu získaly finanční kompenzaci a potažmo svůj podíl na trhu, budou se společnosti snažit prodávat za nižší cenu než konkurence. Důsledkem budou časté záměny léků, které budou pacientovi hrazeny. Přestože může praktický (či domácí) lékař po dohodě s pacientem předepsat konkrétní lék, který bude pacient tolerovat, nejedná-li se o ten nejlevnější, sám pacient bude muset uhradit cenový rozdíl mezi vybraným lékem a tím nejlevnějším.

Hlavní problém pacientů s epilepsií ve spojitosti s užíváním nejrůznějších léků je ten, léky různých výrobců značky nemusí mít nutně stejnou vstřebatelnost – to znamená, že se použitím stejné dávky léku do krve nedosáhne stejné koncentrace v séru.

Obecná pravidla pro léky stanovují, že se jejich vstřebatelnost musí pohybovat mezi 80 a 125 %. Pokud pacient užívá stále stejný lék, problémy se nevykytují. Ovšem pokud pacient vymění lék s 125 % vstřebatelností za lék s pouze 80 % vstřebatelností, může tato změna u některých druhů léků na epilepsii stačit na to, aby způsobila záchvat u jinak dobře léčeného pacienta bez záchvatů. Jestliže pacient přejde z 80 na 125 %, může u některých léků nastat vážné riziko toxické reakce důsledkem takovéto léčby.

## Sousední státy chrání

Z tohoto důvodu rozhodly zdravotnické instituce ve Švédsku, Norsku a Německu, že léky na epilepsii s účinnými látkami gabapentinem a karbamazepinem nesmí být zaměňovány. 19. dubna oznámila Švédská lékařská agentura, že lék na epilepsii Lamictal – kterému vypršela patentová ochrana 31. května – nesmí být nahrazen žádnými nově uváděnými variantami. Finská lékařská agentura došla ke stejnému závěru.

Britský národní institut pro klinickou specializaci (NICE) vydal minulý rok nové směrnice upravující léčbu epilepsie. Ty výslovně doporučují, aby pacienti nezaměňovali léky různých výrobců na epilepsii kvůli jejich rozdílům ve vstřebatelnosti, které vedou k riziku snížené účinnosti či neobvykle velkých vedlejších účinků.

## Pacienti by měli být chráněni

Přestože úřady v sousedních zemích si zvolily možnost chránit pacienty s epilepsií před rizikem spočívajícím v záměnách léků různých výrobců, v Dánsku pro ně žádné zvláštní podmínky stanoveny nebyly. To udivuje Petera Wolffa: „Překvapuje mne, v jak malé míře se o těchto problémech v Dánsku diskutuje v porovnání s Německem a severoevropskými státy. Naprosto nepochybuji o tom, že epileptici by měli být ušetřeni těchto volných záměn léků, aby mohli nadále užívat své současné léky, které jim pomáhají,“ říká Peter Wolff. Oznámil také, že tato problematika bude na programu jednání komise Dánské epileptologické korporace v květnu. V obhajobě této otázky mu bude nápomocen před-

седа této korporace a ředitel Epileptické nemocnice v Dianalund.

„Mám pocit, že vládní zdravotnická komise od základu chápe zvláštní situaci pacientů s epilepsií,“ říká Christian Pilebaek Hansen.

## Horší záchvaty po užívání jiného léku

46-letá Lise Dam z Ranumu v dánském Severním Jutlandu se již 32 let léčí na epilepsii. Navzdory léčbě se nikdy nezavila záchvatů, ale v poslední době se mezi jednotlivými záchvaty vyskytovaly dlouhé přestávky:

„Obvykle mívám 5, 6 až 7 záchvatů v průběhu několika dnů. Potom je 2–3 měsíce vůbec nemívám. Minulý podzim mi byla bez mého vědomí předepsána generická verze karbamazepinu. Následně jsem začala mít záchvaty každý druhý či třetí den bez delších přestávek. Při poslední prohlídce, kterou jsem absolvovala v Epileptologickém centru v nemocnici Filadelfia, mi bylo řečeno, že bych léky vůbec neměla měnit. Nyní opět užívám svůj starý lék a můj praktický lékař žádá DMA o finanční kompenzaci, abych nemusela platit cenový rozdíl mezi drahými a levnými léky na epilepsii,“ říká Lise Dam.

*Autor: Niels-Bjorn Albinus,  
nba@dagensmedicin.dk*

A co v České republice – vyjádření našich lékařů chybí.

## KETOGENNÍ DIETA

Ráda bych Vám představila svého čtyřletého syna Daniela s diagnózou epilepsie a zároveň se s Vámi podělila o zkušenost s ketogenní dietou.

Daniel dostal svůj první záchvat jako 2,5-letý. U do té doby úplně zdravého dítěte se najednou objevily epileptické záchvaty. Po nasazení léků to už nebyl jen jeden typ záchvatů. Postupně se jeho stav zhoršoval. Léky vždy účinkovaly jen určitý čas po nasazení. Tato situace se opakovala víc než rok. V čase, když se naše naděje na zlepšení ztrácela, jsem se dozvěděla o ketogenní dietě. Postupně jsem se snažila za pomoci svých nejbližších shánět o této dietě informace. Nakonec se mi ozvala jedna maminka, která u svého skoro dospělého syna ketogenní dietu zkoušela a byla úspěšná. Chlapec míval před zahájením ketogenní diety velké množství záchvatů v častých intervalech. Po určitém čase, během kterého se chlapec stravoval dle zásad ketogenní diety, se záchvaty opakovaly už jen jednou měsíčně. Vděčili jsme za to ketogenní dietě.

Můj syn měl před zahájením diety více než 100 záchvatů měsíčně. Rozhodli jsme se proto dietu také vyzkoušet. Při osobním setkání s dietní sestrou DFNsP Bratislava – Kramáre jsme se dozvěděli vše o ketogenní dietě. 13. března 2004 začali s hladovkou, kterou každá ketogenní dieta začíná. Daniel byl v tomto období v takovém stavu, že jenom ležel v postýlce a měl záchvaty, křeče v obličejí v průběhu bdění, ale i ve spánku. Pro neustálé křeče v obličejí nemohl ani mluvit. Ketogenní dieta byla tehdy, podle mého názoru, pro něj i pro nás jeho poslední šance. Nejhorší pocit pro mne, jako jeho matku, byla skutečnost, že mu nemůžu dát první dva dny vůbec nic jíst. Pít mohl pouze předepsané množ-

ství tekutin. Daniel je dítě, které rádo jí. Proto byly tyto první dny těžké. Daniel to však všechno perfektně zvládl.

Ketogenní dieta je složená, z mého laického pohledu z jídel, která málokdo z nás považuje za zdravá. Maminky se snaží dětem vařit zdravě, aby jejich strava obsahovala hodně ovoce, zeleniny, vlákniny apod. Tato dieta je však založená na tom, že strava se skládá z převážné části z tuků a zbytek jsou bílkoviny a sacharidy. Z toho vyplývá, že dítě má nedostatek zeleniny, ovoce, ze stravy jsou vyloučeny všechny přílohy jako např. brambory, rýže, chléb, pečivo.

Tak jsme začali v nemocnici jíst tuto nezdravou stravu, která však Danielovi většinou chutnala. V průběhu pobytu v nemocnici se Danielův stav upravoval, pomalu ubývalo záchvatů, zmizely křeče v obličejí, začal mluvit. Později se záchvaty opakovaly, ale nikdy už ne v takovém počtu jako předtím.

Největší strach jsem měla z toho, jak to sama zvládnou po příchodu domů. Doma jsme ale vše podle pokynů zvládli. Jídla, která Daniel jíst nemůže, byla důkladně ukrytá, chladnička přestěhovaná, sourozenci a nejbližší okolí byli poučeni. Na začátku se zdá všechno složité, později si ale zvyknete a hlavně je výsledek. Já jsem 100% zlepšení ani neočekávala, a proto jsem byla velice mile překvapena.

Při první kontrole na neurologické ambulanci nás seznámili s novinkou, kterou bychom si mohli obohatit jídelníček – ketogenní dieta v prášku KETOCAL, která nejvíce připomíná sušené práškové mléko. Jelikož má Danko mléko rád, měl

# JEDNODUCHÁ PŘÍPRAVA KETOGENNÍ DIETY...



## ...STAČÍ JEN PŘIDAT VODU

- Nutričně kompletní ketogenní dieta v prášku
- Poměr tuků k sacharidům a bílkovinám je 4:1
- Neutrální a vanilková příchut'
- Vhodný jako částečná nebo úplná náhrada denní stravy

**NUTRICIA**  
*SHS*

**Zastoupení v ČR:** Nutricia, a. s., Na Petráčkovi 30, 140 21 Praha 4, tel.: +420 296 332 700, fax: +420 296 332 761  
**Zastoupení v SR:** Nutricia, s. r. o., Dunajská 4, 811 08 Bratislava, tel.: +421 2 571 071 11, fax: +421 2 571 071 24  
**Mobil pro ČR a SR:** +420 602 134 138  
**E-mail:** jiri.munk@prague.nutricia.com

z KETOCALU společně se mnou velkou radost. KETOCAL je výrazná pomoc pro děti s ketogenní dietou a samozřejmě i pro jejich rodiče.

Můžete ho použít na snídani teplý nebo jako ovocný koktejl, připravit s ním mléčnou polévku nebo například nejrůznější omáčky, kde tvoří smetanový základ.

Ketogenní dieta se může zdát někomu složitá hlavně v tom, že jídlo musí být přesně dávkované. Dávka je vypočítaná podle hmotnosti dítěte. Náš poměr je při váze 15 kg následující: Bílkoviny 15 g denně, sacharidy 13 g denně, tuky 112,5 denně. Celkový energetický příjem by neměl přesáhnout 1125 kcal. Z tohoto poměru se skládá jídlo na jeden den. Tekutiny na celý den máme vypočítané na 1000 ml. Složitě je to hlavně na začátku, později si sestavíte několik vzorových jídelníčků s pokrmy, které dítěti chutnají a připravujete stravu podle nich. Složení stravy si i tak přizpůsobí každý postupně podle chutí dítěte. Daniel některé druhy potravin odmítá stále, některé jen určité období a potom je papá znovu. Jsou ale jídla, která mu chutnají stále, například vyšlehaná 33 % smetana musí být každý den. Výbornou pomůckou byly pro mne tabulky obsahující hodnoty jednotlivých surovin, za které vděčíme dietní sestře. Taktéž jsem jí vděčná za všechny dobré rady, které mi ochotně kdykoli poskytne.

Po čtyřech měsících od začátku ketogenní diety vymizely všechny záchvaty. Daniel je pro nás opět zdravé dítě, které chodí, mluví a dovádí s ostatními dětmi. Někdy mám problém tomu uvěřit, jak se to všechno změnilo. Jídelníček jsme si

už postupně obohatili i o dezerty v podobě dortíků, popř. žvýkaček bez cukru. Nevím, jestli jsme vyhráli natrvalo, ale každý další den bez záchvatů prožítý s Danielem a ostatními členy naší rodiny je pro mne to nejkrásnější, co se mi mohlo v životě stát. Nikdo nezaručí, že ketogenní dieta zabere každému. Nikdo se to však nedozví do té doby, dokud to nevyzkouší.

*S pozdravem Kubicová Iveta*

*PS: Jakékoli dotazy nebo připomínky můžete zasílat na tuto e-mailovou adresu: katarinajakubikova@zoznam.sk*

V souvislosti se zmiňovanou potravinou pro zvláštní lékařské účely – KETOCAL Společnost „E“ intervenovala dopisem na VZP a MZ ČR, aby byl tento přípravek hrazen z veřejného zdravotního pojištění. Pacient by při 10 % marži lékáren neměl na plechovku (300g) dopláctet vůbec nic.

### **Úhradu schvaluje revizní lékař**

a) v indikaci porucha transportu glukózy (GLUT 1) a porucha komplexu pyruvátdehydrogenázy, předepisuje lékař centra pro léčbu dědičných metabolických poruch

b) u dětí ve věku nad 1 rok s farmakorezistentní epilepsií, nejčastěji typu Lennox-Gastautova syndromu, léčených na vyjmenovaných odděleních dětské neurologie, předepisuje dětský neurolog příslušného pracoviště

1. Klinika dětské neurologie 2.LF, 150 06 Praha 5
2. Dětské neurologické odd. FTN a pracoviště IPVZ, Vídeňská 800, 140 59, Praha 4

3. Klinika dětské neurologie FNŠP Ostrava, 17. listopadu, 708 52, Ostrava Poruba
4. Klinika dětské neurologie FN Brno, Černopolní 9, 625 00, Brno

## **NOVÉ ANTIEPILEPTIKUM NA OBZORU: ZONISAMID**

Toto nové antiepileptikum bylo nedávno povoleno k terapii epilepsie. Tento nový přípravek by měl sloužit jako přídatná terapie u parciální formy epilepsie a to se sekundární generalizací či bez ní. Lék vykázal první efekty hlavně u těch pacientů, u nichž dosavadní terapie selhávala. Jde o výrobek japonské firmy, dlouhodobě už je k dispozici v Japonsku a v USA, takže jsou s ním již značné zkušenosti. Lék se užívá v jedné či dvou denních dávkách po 300 až 500 mg, začíná se s dávkou 50 mg, která se postupně zvyšuje až do cílové dávky.

*(PTA heute, 19, 2005, č. 5, s. 6–8) VF*

*Více informací o výše uvedeném léku můžete získat také v publikaci Epilepsie a epileptózy, Josef Faber, 1995*

## **EPILEPSIE V DĚTSKÉM A MLADISTVÉM VĚKU**

Přibližně třetina všech epilepsií začíná v prvních 20 letech života člověka, toto onemocnění znamená pro rodiče hluboký zásah do jejich života a jeho plánování. Před rodiči tak stojí problém, jak se s novou situací vůbec vyrovnat. Do dosavadního života rodiny je třeba nově zavést změny způsobené záchvatem, léčbu dítěte, vždy ke všem těmto nově nastalým starostem je třeba profesionální pomoci. V žádném případě by neměly v rodině

vzniknout po počátečním šoku, zneklidnění a smutku nějaké negativní emoční vztahy. Situaci je nutno se přizpůsobit a zvládat ji na nejrůznějších rovinách.

Jaké jsou tedy starosti, s nimiž se musí naučit celá rodina spoluzít? Na začátku zpravidla stojí určitý medicínský maratón od praktika k dětskému neurologovi až ke specializovanému epileptickému centru. Rodiče se musí naučit zvládat řadu záťažových faktorů, mezi něž patří mnohdy těžko předvídatelný průběh nemoci, často neexistuje nějaká bezprostřední šance na vyléčení. Někdy je třeba řešit otázku nežádoucích vedlejších účinků podávané léčby, nelze ani vyloučit možnost zvážení chirurgické léčby. K tomu přistupují i poruchy poznávacích schopností takto nemocných dětí, poruchy jejich koncentrace, tady je často nutná i pomoc psychologa. Nezřídká se dostane rodičům z okolí jen málo pozornosti a pomoci. Epilepsie je často v úzkém vztahu s psychosociální životní situací, toto vše se promítá i do problémů předškolních zařízení, školy, ale i pozdějších zaměstnání, sportu a činnosti ve volném čase. Rodiče mají strach a úzkost, aby se jejich dítě i nadále bezproblémově vyvíjelo. Tady hraje roli i pomoc sourozenců, rodinných vztahů, objasnění situace nejbližším příbuzným dítěte. Všechny tyto problémy přicházejí nejen na začátku onemocnění, ale přetrvávají i po řadu dalších let, mnoho z těchto potíží nelze vztahovat jen na epilepsii, jejich původ je velmi mnohotvárný. Současná psychosociální diagnostika, terapie a pomoc rodině celou tuto svízelnou situaci přece jen v posledních letech poněkud ulehčuje.

*(Epilepsie-Aktiv im Leben, 2005, č. 8) VF*

## STUDIE PROKÁZALA, ŽE LAMOTRIGIN NEPŘEDSTAVUJE ZHOUBNÝ VLIV NA PLOD

Studie publikována v březnovém 22. čísle medicínského žurnálu *Neurologie* informovala, že existuje minimální riziko zhoubných vlivů na plod, pokud těhotná žena užívá Lamotigin.

Výzkumní pracovníci studovali 414 těhotenství, ve kterých byl v prvním trimestru užíván Lamotigin. Vyskytlo se dvanáct případů, ve kterých byl prokázán porodní defekt. Výzkumníci oznámili, že toto 2,9% riziko je ale stejné, jako podíl rizika v běžné populaci.

„Ačkoliv je počet zahrnutých žen do této studie vysoký, množství těhotenství je přesto nízké na to, abychom dali jasnou odpověď“, říká lékařka P. Penovich z Minnesota Epilepsy Group PA. „Přesto mohou být tyto výsledky pro ženy příznivou zprávou.“

Studie také opět potvrdila již známé vysoké riziko, které nastává při užívání kyseliny valproové nebo valproátu souběžně během těhotenství. Výzkumní pracovníci oznámili, že riziko poškození plodu vystoupilo na 12,5%, pokud žena užívá Lamotigin společně s kyselinou valproovou.

*(EpilepsyUSA, březen, duben 2005, příloha Between us) AS*

## ANTIEPILEPTIKA – LÉČBA V TĚHOTENSTVÍ

1. Podat antiepileptikum 1. volby podle typu záchvatu a syndromů nemoci
2. Podat by se měla monoterapie v nejnižším, ale ještě účinném dávkování

3. Zabránit polyterapii a to zvláště spolupodání Carbamazepinu, Valproátu a Phenobarbitalu
4. Kontrolovat hladiny antiepileptik v krvi
5. Během celého těhotenství podávat denně 5 mg kyseliny foliové
6. U pozitivní rodinné anamnézy, hlavně pokud jde o defekty nervové trubice v embryonálním vývoji, pokud možno nepodávat rovněž Carbamazepin či Valproát
7. Při nutném podávání těchto léků nabídnout gravidní prenatalní diagnostiku s cílem posoudit event. možný přítomný defekt zmíněné trubice
8. Při podávání Valproátu rozdělit denní dávku léků na 3 až 4 dávky, aby se zabránilo vysokým hladinám tohoto léku v plazmě.

*(MMW – Fortschr. Med., 147, 2005, Sonderheft 2, s. 42) VF*

## MEDIKAMENTÓZNÍ LÉČBA EPILEPSIE

Cílem antiepileptické léčby je osvobození pacienta od záchvatů, aniž by přitom došlo k negativnímu ovlivnění jak tělesných tak i duševních schopností. Tato léčba by měla vést k individuálně akceptovaným životním kvalitám a k pracovní schopnosti. Tohoto cíle lze dosáhnout nabídkou komplexní léčby, která by měla obsahovat i rady pro vedení dalšího života, psychosociální léčbu, sebekontrolu záchvatů a případně i chirurgickou léčbu event. elektrostimulaci. K tomu by měla přistoupit i taková komplementární opatření jako je léčba s užitím určité diety či světelné terapie, medikamentózní léčba

však představuje centrální faktor celého tohoto léčebného komplexu. Léčba by měla být komplexní a neměla by se vázat jen na jednotlivé záchvaty či nápadný EEG. O epilepsii se mluví tehdy, jestliže dojde ke vzniku nejméně dvou nevyprovokovaných, na sobě nezávislých epileptických záchvatů. K tomuto závěru vedlo poznání, že po prvním záchvatu se další epileptická ataka objeví jen asi u 35 % jedinců. To znamená, že asi dvě třetiny pacientů jsou často léčeny zbytečně, protože u nich se epilepsie nevyvine. Po druhém záchvatu však už trpí asi 73 % pacientů dalšími záchvaty, pravá epilepsie tedy vznikne u asi dvou třetin osob. Prognóza nemoci je určována takovými rizikovými faktory jako je nápadný neurologický nález, určité typické změny na EEG, přítomnost epilepsie u sourozenců aj. Na začátku všeho stojí postoj pacientů k léčbě, pacient musí s léčbou souhlasit, pacient i lékař musí mít shodnou motivaci k této terapii, musí společně prodiskutovat i vztah užítka této léčby k jejímu případnému riziku, případný nesouhlas ze strany pacienta se musí vždy brát vážně a všechno je nutné vzájemně konzultovat. Kvalita léčby závisí na volbě léků, na jejich adekvátním dávkování, na měnění lékových dávek či na změně celkové léčby.

I dnes se stále diskutuje o tom, který z léků by měl být podán jako první, rozhodující roli hraje i charakter přítomné epilepsie, vlastní rozhodnutí k léčbě by mělo být vždy důkladně zváženo. Osvobození od záchvatů lze po prvním etapě léčby očekávat asi u 30 až 40 % pacientů. Po selhání třetího užitého léku

je třeba počítat s tím, že k totálnímu osvobození od záchvatů dojde jen asi u 5 % pacientů. Dávkování léků je určeno jeho snášenlivostí a hlavně účinkem, mnoho pacientů je v tomto ohledu poddáváno, u nich se pak mluví o pseudorezistenci. Při pohledu na jiný lék by mělo být dávkování nového léku zvolně stupňované. Potvrdí-li se efekt nově podaného léku, pak lze původní lék pozvolna vysazovat. Nelze také nerespektovat, že v případě, že pacient současně užívá i jiné léky současně s antiepileptiky, může dojít k jejich vzájemnému negativnímu ovlivnění. Důvody pro podávání kombinaci antiepileptik jsou stále diskutovány, podávání více léků v rámci jejich kombinace potřebuje podle expertů jen asi 5 % epileptiků.

*(Epilepsie – Aktiv im Leben, 2005, s. 12) VF*

*Poznámka redakce: Po nasazení 3. až 5. léku stoupá úspěšnost léčby asi na 70 %. Kombinaci léků potřebuje asi 10 % pacientů.*

## **ŠANCE PRO NEKLIDNÉ PŘEDŠKOLÁKY**

S dětmi s lehkou mozkovou dysfunkcí (dále jen LMD) se čím dál častěji setkáváme již v mateřských školách. Podle posledních výzkumů trpí LMD každé šesté dítě. Lze jim pomoci?

Tyto děti chronicky trpí nepozorností, nadměrnou aktivitou, impulzivitou, specifickými poruchami učení, poruchami spánku a usínání atd. Projevují se především zbrklostí, jednáním bez rozmyslu, nedostatečnou koncentrací pozornosti,

těkavostí, nočním pomočováním apod. Výrazný je též motorický neklid, vyska-  
kování, vykřikování nebo naopak ná-  
padná pomalost až apatie.

Charakteristickým znakem dítěte  
s LMD v předškolním věku je problema-  
tický vývoj řeči v nejšířím smyslu slova  
– opožděný vývoj, poruchy výslovnosti  
(r, ř) nebo zadržávání či pomalost. Tyto  
děti nás mohou překvapit výbornými  
znanostmi v určité oblasti a naopak ne-  
znaností základních věcí. Celkové výko-  
ny dětí s LMD jsou velmi nestabilní,  
stejně tak přesnost řešení úloh. Často se  
stává, že tentýž úkol dítě jednou zvlád-  
ne dobře, podruhé jej nezvládne vůbec  
nebo ledabyle a chabě.

### **Nezralost centrální nervové soustavy**

Příčinou těchto jevů je nezralost centrální  
nervové soustavy (CNS), nikoliv nepo-  
slušnost, lenost, pohodlnost nebo snad  
zlá vůle dítěte, jak si mnohdy myslí nejen  
jeho rodiče, ale i odborní pracovníci.

Z výsledků posledních výzkumů vy-  
plývá, že v dospělosti třetina dětí s LMD  
„dozraje“, třetina se naučí své nedostat-  
ky kompenzovat (ta však může selhat  
vlivem stresu v zátěžových situacích).  
Jedna třetina má však problémy stále,  
projevují se hlavně v sociální oblasti.  
Těžko se přizpůsobují v povoláních,  
mají problémy se společenským zařaze-  
ním. Vysoké procento osob s reziduální  
LMD je mezi alkoholiky, toxikomany,  
pachateli trestné činnosti, bezdomovci,  
lidmi dlouhodobě nezaměstnanými.  
Znamená to tedy, že u velkého procen-  
ta případů s LMD jde bez odborné ná-  
pravy o tzv. „celoživotní diagnózu“.

### **Náprava LMD existuje**

LMD přitom lze ve většině případů no-  
vými metodami napravit, rehabilitovat,  
léčit. Děti s LMD nelze převychovat,  
protože příčina není v morálce. Je třeba  
odborného postupu, který respektuje  
psychosociální, ale i psychobiologické  
aspekty poruchy. Velice důležitá je  
včasnost zahájení nápravy.

Lehké odchylky ve vývoji CNS jsou  
diagnostikovatelné již od čtyř let věku  
dítěte. To je ještě dostatečně včasná do-  
ba pro nápravu. Jakákoli prevence  
a především pak náprava by měla přijít  
dostatečně brzy před započatím školní  
docházky. Tedy v době, kdy případné  
kolizi se školou můžeme ještě předejít  
nebo ji alespoň zmírnit.

Bez náležité a dlouhodobé péče se  
děti s LMD opožďují stále více za svými  
vrstevníky, což má nepříznivý dopad na  
celý jejich další psychosociální vývoj.  
Pokud se přidruží ještě poruchy učení či  
chování, často takové dítě končí v ZvŠ.  
Později vzhledem ke svému chování  
může mít potíže i se zařazením do spo-  
lečnosti, do pracovního procesu a do-  
konce i se zákony.

U dětí s LMD velmi záleží na vhod-  
ném působení všech výchovných činite-  
lů. Vzhledem k poměrně vysokému  
procentu dědičnosti LMD (plné dvě tře-  
tiny) se dá předpokládat, že mnozí rodi-  
če trpěli obdobnými potížemi v dětství  
jako nyní jejich děti. Tam, kde je rodin-  
né prostředí méně podnětné až dys-  
funkční, je jedinou „záchranou“ pro dí-  
tě vzdělávací zařízení a kvalifikovaný  
pedagogové a vychovatelé. Toto platí  
samozřejmě již v mateřských školách.

## Ovlivnit činnost mozku

Při nápravě LMD je třeba mít na zřeteli rovinu biologickou (nezralost CNS), psychologickou (nedostatečný psychomotorický vývoj, nepozornost) a sociální (neadekvátní jednání s vrstevníky a dospělými). Může se tak zdát, že taková náprava je pak úkolem pro celý tým lékařů, psychologů a pedagogů za použití nespočetných metod. S tím, že náprava LMD je týmová práce (zvláště v oblasti diagnostiky), se dá souhlasit.

V otázce nápravy je tomu díky novým vědeckým poznatkům jinak. Když základním problémem je nezralost CNS, je logické, že základní náprava bude směřovat tímto směrem. Co ale může ovlivnit přímo mozek? Farmaka? Ano, to mohou, ale ta (kromě podpůrných látek – nootropik) nechme raději pro opravdu vážné případy.

Co tedy může ovlivnit činnost našeho mozku, resp. pomoci mu v dozrávání? EEG-Biofeedback je dnes v ČR již dostatečně odborně i prakticky ukotvená metoda, kterou praktikuje více než sto speciálně vyškolených odborníků z oblasti psychologie a medicíny. Jejím pomocí dochází postupně k harmonizaci mozkové aktivity a rychlejšímu vyzrávání nervové soustavy. Zlepšuje se tak pozornost dítěte, prodlužuje se schopnost koncentrace, zvyšuje se sebeovládání a ustupují i ostatní zmíněné symptomy.

### Mozek řídí sám sebe

Metoda EEG-Biofeedback se děje tak, že klient sedí pohodlně v křesle a tři elektrody (dvě na uších, jedna na hlavě) snímají jeho mozkové vlny, které se pak

zesilují. Průběh mozkových vln vidí před sebou na počítači „přeložený“ do podoby videohry, kterou hraje pouze silou své myšlenky – bez klávesnice, myši, joysticku.

Mozek tak řídí sám sebe. Když narůstá aktivita v žádoucím pásmu vln, je dítě odměňováno body a zvukovým efektem. Když vzrůstá aktivita v nežádoucím pásmu, dítě odměny nedostává, úspěch ve hře mizí. Terapeut na svém počítači sleduje výkon klienta a podmínky hry mu může zlehčovat nebo naopak ztěžovat. Tak mozek sám rozvíjí proces učení nových, vhodnějších frekvencí mozkových vln. Mozek je nesmírně přizpůsobivý a schopný učení, proto může zlepšit i svoji vlastní činnost, pokud jsou mu okamžitě poskytovány informace, jak zlepšení dosáhnout.

Účinek EEG-Biofeedbacku je trvalý, protože se jedná o učení. Co se mozek při tréninku naučí, již se nelze „odnaučit“ (jako např. jízda na kole, plavání...). EEG-Biofeedback je účinný v 60–90 % podle obtížnosti problému. Zanedbatelná není ani rychlost nápravy, která pomocí EEG-Biofeedbacku trvá přibližně půl roku.

### LMD zmizí před školou

Zahájení terapie EEG-Biofeedback je u dětí s LMD vhodné již v předškolním věku – tj. od pěti let. Tyto děti již velice rychle pochopí, co se od nich požaduje. Ještě nemají určité stereotypy myšlení, jejich mozek dozrává a my tak pomáháme hledat ty správné cesty. Proto u mladších dětí dochází rychleji k viditelným změnám než např. u třináctile-

tých a starších dětí. Rodiče si tak mohou ušetřit nervy a předejít řadě problémů, které by jejich děti právě vlivem špatné koncentrace pozornosti mohly mít při nástupu do školy.

V našem zdravotnictví je metoda EEG-Biofeedback brána jako nadstandardní a nehradí ji žádná zdravotní pojišťovna. Ceny ve střediscích EEG-Biofeedbacku se pohybují od 200 do 400 Kč za hodinu. Aby terapie splnila svůj účel, potřebuje dítě s LMD nejméně 40 hodin terapie. Tato investice se zdá nemalá, ale určitě se rodičům vyplatí, protože si nejen ušetří mnohá trápení a starosti s dětmi během celé školní docházky, ale otevřou jim velké možnosti vyššího vzdělání a lepšího pracovního umístění.

[www.rodina.cz](http://www.rodina.cz)

*Pozn. redakce: Metodu EEG Biofeedback je možné vyzkoušet také ve Společnosti „E“, Liškova 3, Praha 4. Více informací na tel.: 241 722 136.*

## ABY DĚTI ŠPATNĚ NECHODILY

Naše nohy jsou mistrovským dílem, pečujme o ně, hýčkejme je, dopřejme jim odpočinku, vždyť nás nosí celý život. Lidská noha je důmyslně konstruovaným zařízením, dokonale sloužícím člověku během aktivní fáze jeho života. Za normálních okolností je dobře přizpůsobena běžné zátěži, vznikající při chůzi po přirozeném terénu. Vlivem řady vnitřních i zevních faktorů se v průběhu života mění odolnost nohy k zatížení a v souvislosti s nošením obuvi se vyvíjejí typické deformity, působící svým nositelům značné obtíže. Jak tomu předejít?



Základy lidské dolní končetiny se objevují u embrya ve čtvrtém týdnu vývoje, noha je patrná ve čtyřech a půl týdnech, krátce poté je možno rozlišit i jednotlivé prsty.

Ploska nohy je stavěna tak, aby zabezpečila dokonalý kontakt chodidla s podložkou. Kůže je připojena ke kostním strukturám nohy důmyslnou sítí vaziva, které přenáší mechanické nároky kladené hmotností těla a umožňuje přitom bezproblémový postup nervů, cév i šlach. Bříško chodidla obsahuje vedle vazivových vláken značné množství tukových lalůčků, jejichž tuk má vyšší bod tání a jinou konzistenci než ostatní tělesný tuk. Jejich uspořádání zajišťuje ochranu chodidla proti špičatým a ostrým předmětům a proti tlakům kostních prominencí skeletu nohy, stejně jako ochranu proti teplotním výkyvům. Pod hlavičkami metatarzů jsou vazivové polštářky, které slouží k přenosu zatížení a zároveň chrání šlachy drobných svalů nohy ležící v jejich hloubi. Sklenuť nohy má za následek, že se noha neopírá o podložku celou plochou, ale jen ve třech bodech – hrbolem kosti patní, hlavicí metatarzální kosti palce a zevní hranou chodidla. Toto sklenuť je důležité pro pružné odvíjení nohy při chůzi. U novorozence a malého dítěte je ještě podélná klenba málo vyznačena. K udržení klenby nožní podstatně přispívají i svaly, které provádějí vytočení šlapky směrem dovnitř a nahoru. Klenbu nohy pomáhají udržovat i prsty, které brání prodloužení nohy při zatížení.

Příčná klenba je podmíněna tvarem a uspořádáním klínovitých kostí, do-

předu klenutí ubývá a za normálních okolností leží hlavičky všech metatarzů ve stejné rovině, takže v zatížení je hmotnost těla rozložena na všechny papsky. Délka metatarzů s délkou článků prstů podmiňuje tvary nohou. Podle zevního tvaru se rozlišuje noha řecká, egyptská a kvadratická. Nejběžnějším typem je řecký tvar nohy, noha egyptská je náchylná k vývoji vbočeného palce.

Klidný, uvolněný stoj na obou končatinách je dynamický stav, charakterizovaný drobnými, pomalými pohyby. Noha spočívá na podložce, tělesná hmotnost je přenášena hlezennými klouby na talus a odtud podle skeletu nohy na kost patní a přednoží. Měkké tkáně chodidla působí jako elastický nárazník a přenáší bodavé tlaky skeletu na větší kontaktní plochy. Otřesy a pohyby podložky jsou specifickým sensorickým aparátem přenášeny do vyšších etází, odkud jsou automaticky řízeny malé korekční pohyby. Stavba nohy zůstává i při zatížení zachována bez svalové práce díky vazivovému aparátu.

### **Chůze**

Lidská chůze je jako způsob pohybu umožňující přesun člověka z místa na místo zcela výjimečná. Vzpřímená chůze se děje optimální rychlostí s minimálním energetickým výdejem s jemnými variacemi podle věku a pohlaví. Noha přitom slouží jako spojení těla s okolím. Její funkci můžeme rozdělit na část nosnou, kdy noha poskytuje tělu spolehlivou oporu a přenáší jeho hmotnost jak na rovnou, tak i nerovnou či šikmou plochu a část dynamickou, kdy noha

skýtá spolehlivou oporu při chůzi, skákání i při nošení břemen.

Je velmi důležité dbát na správný vývoj vzpřímení z plosky nohy. Lidé, kteří jsou vertikalizováni dříve, než je ploska nohy zralá pro stoj, neumějí nikdy zapojit svalovou souhrnu drobných svalů nohy do procesu stoje a chůze. Proto je důležité, aby děti lezly dlouho po čtyřech a drážděním nártu sunutím po podložce se naučily aktivovat drobné svaly nohy. Nikdy je neučíme chodit vedením za ruce, ani nevyužíváme chodítka, zabránili bychom tím přirozenému vývoji svalových souher jak v pletenci pánevním, tak i v oblasti nohy. U chodícího dítěte vždy dbáme na správně padnoucí obuv jak do délky, tak i do šířky. V krátké obuvi se prsty kladívkovitě skrčí, v široké noha klouže dopředu a opět dochází k nadměrnému kladívkovitému skrčení. Noha si zvykne používat jiné svalové skupiny, než je obvyklé pro udržení klenby a rovnováhy. Po čase zákonitě musí dojít k deformitám. Bota musí být dostatečně pevná, kotníčková, nejlépe šněrovací z prodyšného materiálu. Stelka musí podpořit klenbu nohy jak podélnou, tak i příčnou. Výrobci dětské obuvi jsou si toho vědomi. Pro seriovou výrobu vybírají typ nohy obvyklý pro tvar nohy dané země. Ten je pochopitelně jiný u Evropanů, jiný u asijských a afrických národů. Nezapomeňte na to při nákupu. Špatná bota a chybné uvědomování správného postavení nohy vede k porušení rovnováhy a stability nohy. Časem se nohy vlivem gravitace a tělesné hmotnosti stanou unavené, bolavé s otlaky, deformacemi. Vlivem špatně

koordinované nohy se projeví změny a bolesti nejen na dolní končetině, ale i na držení celého těla, ale také i na četnosti úrazů dolních končetin.

Naše nohy jsou mistrovským dílem, pečujeme o ně, hýčkejme je, dopřejme jim odpočinku, vždyť nás nosí celý život.

### **Cvičení 1: Stoj na labilním míčku.**

Jednu nohu postavíme na míč tak, aby se opírala o patu a zevní hranu chodidla, vystředíme koleno tak, aby pomyslná kolmice z něj spuštěná procházela třetím prstem, pomalu přenášíme váhu ze stojné nohy na nohu umístěnou na míči. Přes plošku nohy dojde ke stimulaci rovnovážných reakcí.



Pozor na správné zapojení prstů obou dolních končetin, nesmějí se zapojit pouze poslední články prstů.

### **Cvičení 2: Senzomotorická stimulace pomocí fyziobalu.**

Stojíme u míče tak, aby se lýtko stojné nohy opíralo o míč, druhá noha se bérce o míč opírá, nárt položen na míči. Labilní plocha klečící nohy stimuluje plošku stojné nohy. Pozor na osu končetin – pomyslná kolmice musí procházet středem kolena u stojné nohy, směruje k třetímu prstu.



*Děti a my, 14. 1. 2003*

## **TRAMPOLÍNA ROZVÍJÍ VNÍMÁNÍ VLASTNÍ TĚLESNOSTI**

Děti se specifickými poruchami učení a chování, s tělesným i mentálním postižením, ale i děti zcela zdravé se v některých našich školách těší na svoji trampo-

línu. V čem jim trampolína pomáhá? Trampolining je moderní přístup v pojetí vnímání vlastní tělesnosti s úzkou vazbou na psychiku. Jde o získávání takových pohybových dovedností, schopností a kompetencí pomocí trampolíny, které jsou využitelné ve všech oblastech života jedince i společnosti. Oblast reedukace specifických poruch učení a chování (SPUCH) je jednou z nich. Jde zejména o rozvoj nervosvalové koordinace, senzomotorických dovedností, prostorové orientace, rytmizace, sociálního vnímání a prožívání. Pohupující se plachta trampolíny má navíc významně stimulační antistresový účinek. U dětí se SPUCH je proto trampolining víc než opodstatněný. Trampolining není samonosnou reedukační metodou, může však významně obohatit současný rejstřík nápravných aktivit.



Trampolining je však taktéž pohybovou činností na bázi adrenalinového sportu. Proto se skákání na trampolíně stává atraktivním zdrojem žádoucí pohybové činnosti dětí a mládeže. Z tohoto pohledu se jeví tento druh pohybové aktivity jako rozhodující v boji proti nuditě, která alternuje např. vznik sociálně patologických jevů.

Princip úspěšnosti trampoliningu spočívá nejen ve fyziologii a biomechanice pohybu na trampolíně, ale též v indivi-

duálním přístupem s přihlédnutím k věkovým a individuálním zvláštnostem a možnostem dítěte, jakož i dosavadním pohybovým zkušenostem i k druhu a rozsahu postižení.

### **Reedukace specifických poruch učení a chování**

Při reedukaci specifických poruch učení a chování sehrává metoda trampoliningu významnou motivační úlohu. Reedukační činnosti ve výuce (aplikované formou trampoliningu) dostávají tolik potřebnou dynamiku. Tak například osvojování a automatizace číselných sekvencí (číselné řady, násobky malé násobilky), či soubory slov (vyjmenovaná slova, časování, skloňování) jsou žáky vnímány pozitivně, ba dokonce jim přinášejí radost. Soutěživý prvek edukativní činnosti navíc stimuluje touhu po úspěchu. V případě žáků se speciálními vzdělávacími potřebami je úspěch základem pro další rozvoj osobnosti.

Poruchy vnímání vlastního tělesného schématu jsou často příčinou dyspraxie, která akcentuje konkrétní výukové deficity. Děti s těmito problémy jsou nejisté a mnoha činnostem se vyhýbají právě ze strachu ze selhání. Proto je víc než nutné, aby děti s těmito obtížemi měly příležitost projevit své pokroky a dosažené úspěchy.

Četno opakování vede k vytváření edukativních strategií, které jsou aplikovatelné v jakékoli činnosti. Zdokonalováním rytmizačních a koordinačních dovedností se slovním doprovodem se vytvářejí pohybové stereotypy, jež podporují rozvoj čtení, psaní a počítání.

Důležitějším než výsledek, je proces učení. Jsou to nové zkušenosti, dovednosti a kompetence, jež dítě získává v procesu učení.

### **Psychorelaxace s využitím edukinetiky**

Nedílnou součástí vyučovacího procesu je relaxace – fyzická i psychická. Zařazení tramporelaxace je žádoucí zejména u dětí s poruchami pozornosti, koncentrace a chování. Socializační aspekt trampoliningu je patrný zejména při skupinové relaxaci. Hledáním společného rytmu se skupina homogenizuje, žáci spolupracují na zadaném úkolu, společně reagují na povely. Úspěch jednotlivce je i úspěchem skupiny a naopak.

Podpůrně stimulační efekt pohupující se plachty trampolínky navozuje pocit blízký prožitkům z období nitroděložního vývoje, což má velký antistresový účinek. Tento způsob skupinové tramporelaxace lze využít např. v přípravě na hodinu slohu. Vizualizace je způsob, jakým žáci rozvíjejí svou představivost a fantazii. Žáci tak mohou prožít kupříkladu let ptáka, „výšlap“ na nejvyšší horu světa či „sestup“ do hlubin oceánu. Vyprávění (čtení) učitele je podbarveno relaxační hudbou. Po skončení žáci setrvávají se svým učitelem na trampolíně. V sedě v kruhu pak hovoří o svých pocitech a prožitcích. Sdělení žáků jsou mnohem barvitější, spontánnější a otevřenější. Práce v malých skupinách (nejvýše tři až čtyři žáci) poskytuje určitou míru intimity a blízkosti.

*Děti a my 2/2005, Autorka je speciální pedagog, autorka metody trampoliningu.*

*Mgr. Bohumila Toupalová*

---

## ZAJÍMAVOSTI

---

### LETNÍ AKCE PRO DĚTI

#### „Prázdniny Třinec 2005“

**Třinec: 20. 7. 2005**

Celoprázdninová hra pořádaná mnoha třineckými organizacemi pod záštitou Města Třinec. Uvedeného dne uspořádá Country Zpravodaj AHOJ ve spolupráci s třineckými vodáky od 10 do 13 hodin /možná i déle/ na plácku u vodáků u Olzy v blízkosti stolárny práci s bičem, chození na chůdách a další dovednosti. S sebou – podle počasí oblečení a boty pro pobyt v přírodě, svačinku a pití, dobrou náladu, rodiče, dědečkové a babičky – můžete přijít také, Vaše děti se pak mohou povozit na lodkách.

#### VI. Podivínské Janohraní 2005

##### Lednicko-Valtický areál:

**29.–30. 07. 2005**

Na Janohradě v Lednicko-Valtickém areálu se uskuteční další ročník tohoto hudebního festivalu. Pátek 19.00 do 24.00 a v sobotu od 18.00 do 24.00.

V pátek se bude jednat především o folkový večer a v sobotu o country večer. Nádvoří Janohradu osvětlené loučemi spatří nejsilnější obsazení v pětileté historii festivalu. Seznam účinkujících ještě není hotov, ale určitě to bude Jaroslav Samson Lenk s Hop Tropem a s Robertem Křestanem s Druhou Trávou. Pořadatelem je město Podivín, za přispění členů kapely Peřeje.

Ideálním tipem na výlet je spojit návštěvu festivalu s prohlídkou Lednického parku, zámku a nově zrekonstruovaného zámeckého skleníku, případně jiných míst Lednicko-Valtického areálu. Dopravit na Janohrad se můžete nejlépe z nádraží v Podivíně (na kolech, nebo pěšky), případně lodí z Břeclavi, či koňským povozem.

#### Bitva o Notorburg

**Ledeč nad Sázavou: 23. 7. 2005**

23. července 13.00 program, 16.00 bitva

Program: II. ročník historické bitvy, divadlo, muzika, tržiště...

Pořadatel: Notorix Denatur

---

## Z DOMOVA

---

### CHRÁNĚNÁ KRAJINNÁ OBLAST ČESKÝ RÁJ

CHKO Český ráj je nejstarším velkoplošným chráněným územím v České republice. Zahrnuje romantickou kraji-

nu severovýchodních Čech, kde se nalézají známá přískovcová skalní města. Tyto bizarní útvary jsou největší pozoruhodností Českého ráje a hlavním motivem jeho ochrany. Vlivem snadné propustnosti přískovců vznikly na mnoha

místech četné prameny a bažiny. V údolí říčky Žehrovky byly na několika místech založeny rybníky, které mají nejen vodohospodářský význam, ale jsou též důležitým krajinným prvkem.

Polovinu území zaujímají lesy, jejich přirozená skladba byla člověkem značně pozměněna. Pro vrcholové partie pískovcových skal je charakteristická teplomilná a suchomilná vegetace. Bohatší na vegetaci jsou stinné rokle a doliny, kde nalezneme i javorové lesy. V rašeliništních společenstvech kolem rybníků můžeme vidět některé vzácnější druhy rostlin včetně vstavačů a rosnatek okrouhlolistých.

Nachází se zde také významné chráněné stromy nebo jejich skupiny. Rovněž zvířena oblasti je zajímavá.

Území Českého ráje bylo osídleno již v pravěku, jak dokazují četné archeologické nálezy v okolí vrchu Mužský. Ze 6. – 10. století pochází osídlení Slovany. V ranném středověku zde vyrostla řada panských sídel – hradů na vysokých skalách, později pak ve formě zámečnických sídel uprostřed krásných parků.

### **Sezónní informační střediska CHKO Český ráj**

Zařízení jsou v provozu od května do září, obvykle od čtvrtka do neděle. Poskytují informace o chráněném území, prodávají informační a propagační materiály, pro ohlášené skupiny zajišťují průvodcovskou službu a přednášky s multimediálním programem.

### **Informace pro návštěvníky**

Sezónně fungují informační střediska na terénních stanicích Věžák a Arboretum na Hrubé Skále. Pro návštěvníky se ro-

kem 1998 zavádí naučně informační systém, sestávající z velkoplošných panelů s mapou, vícejazyčným informačním textem a pokyny pro návštěvníky – umístované u východisek do oblasti maloplošných informačních textů u významných a zajímavých bodů oblasti (zakresleny na mapách velkoplošných tabulí) – nahrazuje naučné stezky (ponechána dosud naučná stezka Plákánek).

### **Kozákov, národní přírodní památka**

Geologicky a mineralogicky významná lokalita se zbytky přirozených lesních porostů a květnatých pastvin s roztroušenými stromy a keři, poskytující široký rozhled do krajiny.

### **Geologie**

Vrch Kozákov (744,1 m n. m.) je součástí geomorfologického celku Ještědsko-kozákovský hřbet. Na geologické stavbě se podílejí horniny tří útvarů: permu, křídý a neogénu. Základní horninou je permská vyvřelina melafyr, odkrytá zejména ve Votrubcově lomu v jižní části chráněného území. Petrologicky náleží k bazaltandezitům až andezitům, některé polohy vykazují typickou mandlovcovitou texturu. V žílehách a mandlích se nacházejí drahokamové odrůdy křemene (achát, jaspis, chalcidon, ametyst, kašolong, záhněda atd.) a jiné minerály (zeolity, kalcit atd.). Ve stěně lomu je odkryto několik typů lávových příkrovů. Podstatnou část zlomového západního svahu Kozákova zvýrazňují ukloněné kry svrchnokřídových (cenomanských) pískovců na lužickém zlomu s pozoruhodnými povrchovými tvary. Patří k nim kaňonovité rokle (např. Měsíční údolí) s několika pseudokrasovými jesky-

němi a výklenky (archeologicky významné Babí a Kudrnáčova pec, osídlené již v době asi 2000 let př. n. l. a uměle vyhloubená Drábovna atd.). Vrcholovou část Kozákova (mimo chráněné území) i východní svah tvoří neogenní vyvělina čedič s četnými shluky olivíny. Vrcholovou část pokrývají kambizemě eutrofní, jihozápadní svah chudé písčité kambizemě, na skalních okrajích též rankery.

### **Květena**

Pestrost vegetace Kozákova závisí na rozmanitosti různých lesních i nelesních biotopů. Lesní porosty lze zařadit do tří skupin: porosty s převahou borovice lesní (*Pinus sylvestris*), včetně zbytků přirozených borů na chudších půdách, převážně smíšené listnaté porosty na bohatších půdách s převahou buku lesního (*Fagus sylvatica*) a smrkové monokultury, které zabírají největší plochu. Ve fragmentech listnatých lesních porostů s dubem letním (*Quercus robur*), bukem lesním (*Fagus sylvatica*), lípou velkolistou (*Tilia platyphyllos*) a jasanem ztepilým (*Fraxinus excelsior*) se v podrostu vyskytuje např. válečka lesní (*Brachypodium sylvaticum*), lýkovec jedovatý (*Daphne mezereum*), pitulník horský (*Galeobdolon montanum*), svízel vonný (*Galium odoratum*), hrachor lesní (*Lathyrus sylvestris*), h. jarní (*L. vernus*), bažanka vytrvalá (*Mercurialis perennis*) a ptačinec velkokvětý (*Stellaria holostea*), na prameništích a v nivách potůčků roste ostrice řídkoklasá (*Carex remota*), krablice chlupatá (*Chareophyllum hirsutum*), mokryš střídavolistý (*Chrysosplenium alternifolium*), škarďa bahenní (*Crepis paludosa*), netýkavka nedůtklivá (*Impatiens*

nolitangere), mochna nátržník (*Potentilla erecta*) a prvosenka vyšší (*Primula elatior*). Na suchých mezích a kamenných snosech rostou suchomilné a teplomilné (na místní poměry) druhy rostlin: klínopád obecný (*Clinopodium vulgare*), hvozdík kropenatý (*Dianthus deltooides*), slivoň trnitá (*Prunus spinosa*), mateřídouška vejčitá (*Thymus pulegioides*) aj.

### **Zvířena**

Příležitostně či pravidelně zde hnízdí druhy ptáků typické pro skalní města: výr velký (*Bubo bubo*), krkavec velký (*Corvus corax*), poštolka obecná (*Falco tinnunculus*). V jehličnatých a smíšených lesních porostech se vyskytují druhy obvyklé i pro další obdobné lokality regionu: králíček obecný (*Regulus regulus*), linduška lesní (*Anthus trivialis*), sýkorka uhelníček (*Parus ater*), hýl obecný (*Pyrrhula pyrrhula*). Ze savců zde žijí kuna skalní (*Martes foina*), netopýr velký (*Myotis myotis*) a netopýr černý (*Barbastella barbastellus*).

### **Lesnictví**

V lesním hospodaření se využívá přirozená obnova a je podporován rozvoj listnáčů, zejména buku. Nejcennější borové porosty nemají být těženy.

*Poznámka: v území jsou umístěny informační panely a nakonec nelze nepřipomenout skutečnost, že vrchol Kozákova je jedinečným vyhlídkovým bodem (zprístupněná vyhlídková plošina věže vysílače) a tedy i vyhledávaným turistickým cílem. Na Kozákov směřuje 10 značených cest včetně Zlaté stezky Českého ráje a na vrcholu stojí nově zrekonstruovaná turistická Riegrova chata. V současné době je památka součástí CHKO Český ráj.*

*Mackovčín P., Sedláček M. a Kuncová J. (eds.) (2002): Liberecko*

# 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. Ordinance **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 problematiku 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, MUDr. I. Novotná, 543 182 632, irena.novotna@fnusa.cz. **Neurologická poradna pro ženy s epilepsií:** prim. MUDr. R. Kuba, 543 182 626, robert.kuba@fnusa.cz. **Děti a dorost:** Klinika dětské neurologie, FN Brno, pracoviště Dětská nemocnice, Černopolní 9, Brno 625 00. Kontakt: prim. MUDr. H. Ošlejšková, 532 234 911, 532 234 915, hoslej@fnbrno.cz. Nutno se objednat na 532 234 917. **Děti a dorost:** Doc. MUDr. Radomír Šlapal, CSc., 1. Ambulance dětské neurologie, Nádražní 10, 678 01 Blansko, tel. 516 426 435; 2. Blatnická 4193/1, 628 00 Brno, mobil: 607743501, e-mail: slapalr@seznam.cz

**CENTRUM PRO EPILEPTOLOGII A EPILEPTOCHIRURGII FTN** (Fakultní Thomayerova

nemocnice Krč): Vídeňská 800, Praha 4, Garanti: děti a dorost – pavilon U, prim. MUDr. J. Hadač, tel.: 261 082 412. Také dětská psychologie. Dospělí – as. MUDr. J. Zárubová, tel.: 261 082 375, e-mail: zaru-bova@ftn.cz.

**PORADNA PRO ZÁCHVATOVÁ ONEMOCNĚNÍ, NEUROLOGICKÉ ODDĚLENÍ, NEUROPSYCHIATRICKÉ CENTRUM, NEMOCNICE NA FRANTIŠKU, PRAHA 1** (farmakorezistentní epilepsie, video-EEG, epileptochirurgie, neuropsychiatrická problematika). Garanti za dospělé nemocné: Doc. MUDr. Jiří Hovorka, CSc., MUDr. Tomáš Nežádal, garant pro psychiatrii: MUDr. Erik Herman. Tel.: 222 801 277, 222 801 221, e-mail: neuro-psych@nfnp.cz. Dětsí pacienti ve spolupráci s CENTREM FTN, Krč, garant: prim. MUDr. Jan Hadač, as. MUDr. Jana Zárubová.

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

**PRO RODINY DĚTÍ S EPILEPSIÍ (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., přednostka 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).

**CENTRUM PRO EPILEPSIE MOTOL, PRAHA.** Garanti: Za epileptologii dětí: Doc.

MUDr. V. Komárek, CSc. Za epileptologii dospělých: MUDr. P. Marusič. **Kontakt:** Klinika dětské neurologie, doc. MUDr. V. Komárek, CSc, MUDr. L. Faladová, MUDr. V. Sebroňová, MUDr. P. Kršek, tel: 224 433 300, fax/zázn.: 224 433 322, e-mail: vladimir.komarek@lf2.cuni.cz, ludvika.faladova@lf2.cuni.cz, vera.sebronova@lfmotol.cuni.cz, pavel.krsek@post.cz. Neurologická klinika, V Úvalu 84, 150 06 Praha 5, MUDr. P. Marusič, MUDr. H. Krijtová, MUDr. M. Tomášek, tel: 224 436 869, 224 436 860, e-mail: petr.marusic@fnmotol.cz, hana.krijtová@fnmotol.cz, tomasek@fnmotol.cz. Web: <http://epilepsie.lf2.cuni.cz/>.

**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, budova A, 2. patro, tel.: 224 967 171, 175.

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

---

## **KLUB „E“ A KONTAKTY**

---

**KLUB „E“ PRAHA** – sekretariát Liškova 3, Praha 4, tel. 241 722 136, pí. Derfllová 271 913 106, pí. Zajíčková 721 537 569.

**KLUB „E“ BRNO** – Každý 3. čtvrtek od 16.00 hod. schůzky – Kounicova 43. Vycház-

ky, plavání, keramika. Dospělí – M. Davidová, Černého 36, 635 00 Brno, tel. 546 212 122, mob. 777 260 619.

**KLUB „E“ BRNO – DĚTI** – Každá 3. středa v měsíci v 15.00–18.00 hod. schůzky – Kounicova 43, relaxační cvičení v době schůzek. Keramika každé úterý 17–18.30 hod. Plavání pro děti není, kdo má zájem, může chodit s dospělými 1. čtvrtek v měsíci – zajišťuje Davidová.

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

**KLUB „E“ OSTRAVA** – každý 3. čtvrtek v měsíci v 15.30 hod. v prostorách Diecézní charity ostravsko-opavské, Kratochvílova 3, Ostrava

**KLUB „E“ RYCHNOV NAD KNĚŽNOU** – o všech aktivitách klubu a o aktuální činnosti Vás bude informovat paní dr. Zachariášová, tel.: 494 533 978, Českých Bratří 1388, 516 01 Rychnov nad Kněžnou

---

## **KONTAKTY**

---

**BRNO** – Pavla Vydrová, Lýskova 5, 635 00 Brno, tel.: 546 212 394, 608 571 898.

**OLOMOUC** – J. Šufanová, Sladkovského 1200/1D, 772 00 Olomouc – Hodolany.

**PLZEŇ** – Jan Hlušíčka, Hrádecká 1/1162, 312 00 Plzeň-Doubravka. Slečna Tereza Petrová, volejte na 732 105 391. Josef Pop, tel.: 728 777 643.

**LIBEREC** – Dagmar Šlechtová, Oáza zdraví, Náchodská 116, 460 01 Liberec, tel. /fax.: 485 103 456, 602 295 795, e-mail: dagmar.slechtova@volny.cz

**OSTRAVA** – Kempný Jiří, tel.: 596 887 306, Spodní 1265, 739 34 Šenov, Legerski Tomáš, e-mail: legerski@seznam.cz

---

# LIDOVÁ TVORBA

---

## ÚSMĚV

Úsměv nestojí nic a vynáší mnoho.  
Obohacuje toho, kdo přijímá,  
aniž by ochuzoval toho, kdo ho daruje.  
Trvá chvilku, ale vzpomínka na něj  
bývá stálá.

Nikdo není tak bohatý, aby se bez něj  
obešel, a nikdo není tak chudý, aby  
ho nemohl darovat.

Úsměv vytváří v domově štěstí, ve  
starostech je oporou, citlivým  
znaméním přátelstvím.

V únavě přináší odpočinek  
ve znechucení vrací odvahy.  
V zármutku je útěchou a pro  
každou bolest přirozeným lékem.

Je dodře, že si ho nelze koupit, ani  
půjčit, ani ukrást, protože má  
hodnotu okamžiku, kdy se daruje.

A kdybys potkal někoho,  
Kdo by neměl pro tebe úsměv,

Ačkoliv na něj čekáš,  
buď velkodušný a oblaž ho  
svým úsměvem, protože nikdo  
tak nepotřebuje úsměv, jako  
ten, kdo ho nemá pro druhé.  
členka Společnosti „E“

Červencové pranostiky  
Červenec žne žita, višně k sobě vítá.

2. Navštívení Panny Marie čistě,  
přináší ovoce jisté.

4. Déšť na Prokopa – zmokne každá  
kopa.

13. Svatá Markyta vede žence do žita.

23. Když prší o Apolináři, dlouho se  
z lesů paří.

25. Jakub na seče, Anna upeče. Pak-li  
na Jakuba slunce svítí, má pak krutá  
zima býti.

26. Svatá Anna chladno zrána. Svatá  
Anna pšenku žala.

---

## AURA – informace o epilepsii

Vychází 12x ročně • Náklad 1700 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> • Šéfredaktor: Kateřina Löserová •

Příspěvky nejsou honorovány a nevracejí se •

Závěrka čísla 155: 13. srpna 2005 •

Tisková předloha: Vladimír Ludva • Tisk: VOŠTĚP, s. r. o. Brno



*“Život je naším  
životním posláním”*