

AURA



INFORMACE O EPILEPSII

ZE SPOLEČNOSTI „E“

Odborný rekvalifikační kurz pro pečovatele o osoby s epilepsií
Konference o epilepsii v Národním muzeu v Praze

Z JINÝCH OBČANSKÝCH SDRUŽENÍ

Podporované zaměstnávání

ODBORNÉ ČLÁNKY

Stáří a epilepsie



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

Redakční sloupek

Průvodce unaveného pacienta českým zdravotnictvím aneb Jak na to 4

Ze Společnosti „E“

Konference o epilepsii 5
 Program ve stacionáři Společnosti „E“ 5
 Klub „E“ Praha 6
 Činnost Klubu Brno 6
 Setkání na Liberecku 7

Dopisy čtenářů

Festival maškarních kapel 8

Z jiných občanských sdružení

Podporované zaměstnávání 10
 SHTD pořádá letní ozdravné tábory pro epileptické děti 11

Odborné články

Nedostatečná komunikace mezi pacientem a ošetřujícím lékařem 14
 Neuropřenašeč GABA jako možný důvod rozvoje vážné epilepsie u novorozenců 14
 Pozitivní výsledky v léčení epilepsie při používání lorazepamu 15
 Výsledky studie německých odborníků – některé počítačové monitory nevyvolávají
 fotosenzitivní záchvaty 16
 Stáří a epilepsie 17

Zajímavosti

Pelhřimov – město rekordů 22

Z domova

Královské zahrady 23
 Tip na výlet 24

Kluby a poradny


26

ÚŘEDNÍ HODINY KANCELÁŘE SPOLEČNOSTI „E“

Středa 8–15.30 hod.

Návštěvy nutně telefonicky avizovat.

Čtvrtek 9–17.30 hod.

/fax: 241 722 136

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

Průvodce unaveného pacienta českým zdravotnictvím aneb Jak na to

MUDr. Tomáš Julínek

Žebříček hodnot

Představte si, že chcete jet na dovolenou, zajdete do cestovní kanceláře, zaplatíte a potom už jen odevzdaně čekáte, jaký zájezd vám přidělí. Hrozná představa, co? Naše představy o dovolené se mohou značně rozcházet.

Někomu úplně stačí zůstat doma z práce a číst si ve svém oblíbeném fotelu, pro jiného to znamená odjet na místo, nacházející se v těch zaručeně správných zeměpisných šířkách a nadmořských výškách a provozovat extrémní sporty či dobrodružnou turistiku. V nejrůznějších oblastech života má každý z nás nějaký žebříček hodnot, tak proč ne ve zdravotnictví? Vrcholový sportovec bude mít jistě jiné požadavky na fungování svého těla než vědecký pracovník, který většinu času vysedává po knihovnách a jeho nejextrémnějším výkonem je chůze do schodů. Ti dva pak patrně zvolí pro léčení svého kolena, které má po úraze jen omezenou pohyblivost, odlišný postup.

Jsme 15 let po revoluci, která nám přinesla svobodu, svobodně volíme politickou stranu, svého poslance či senátora a svobodně se můžeme dokonce na celé volby vykašlat. Svobodně si vybíráme zaměstnání, zemi, kam pojedeme na dovolenou, auto, které se nám líbí, školu pro své děti. Co si ale pořád nemůžeme svobodně zvolit, jsou výkony, které požadujeme od zdravotnictví. Opakuji, že náš systém není špatný a nenechá nás umřít na ulici, ale špatné návyky ze státního komu-

nistického zdravotnictví bohužel stále přetrvávají. Překážky, s nimiž se dnes potýkáme, jsou většinou pozůstatkem z té doby, a přitom cesta k nápravě je v dnešním světě informačních technologií reálná. Proč jsme tak odevzdaní a bezradní, když jde o naše zdraví? Proč o něm nechceme sami rozhodovat? Naši figuranti – výše zmíněný sportovec a vědec – by si jistě vybrali odlišný způsob léčby svého nehybného kolena, protože každý má na jeho fungování jiné nároky. Uspokojivě přežít své zdravotní problémy chceme všichni, ať už patříme do střední třídy, žijeme na hranici životního minima, nebo jsou naše příjmy nadprůměrné. Ale lze toho dosáhnout mnoha způsoby a na různé úrovni, jde jen o to vybrat si správné řešení. A vybírat můžeme jen tehdy, když víme z čeho.

Vím, že bez reformy systému zdravotní péče nelze dosáhnout ideálního stavu. Zatím se spokojme alespoň s tím, že vymažeme ze svého slovníku jednu větu: „Já to nechám na vás, pane doktore.“ Nenechávejme nic na svém doktorovi. Žádný doktor (ani ministr!) o nás nemůže bezvýhradně rozhodovat! Může jen vysvětlovat, doporučit, ale rozhodnout se musíme každý sám.

Příklady různých řešení téhož problému: Operace žlučníku se dá provést buďto laparoskopicky, nebo klasicky s otevřením břicha. Znečitlivění při operaci známe celkové nebo lokální. Dnes je možné umrtvit potřebnou část těla injekcí anestetika k páteři i jinam. V pokročilém stádiu rakoviny můžeme volit mezi medikamentózní léčbou a chirurgickým zákrokem, který sice nevyřeší onemocnění, ale může nám zkvalitnit zbytek života. Alternativou jsou též kvalitní léky proti bolesti nebo léky tlumící jiné příznaky choroby.

■ Dne 26. září 2006 se bude v Národním muzeu v Praze opět konat Konference o epilepsii v rámci Národního dne epilepsie. Všichni jste srdečně zváni. O programu konference, která začne v 13.00, se více dočtete v následujících vydání Aury.

sekretariát

■ Připomínáme:

Rehabilitační pobyt rodin a dospělých s epilepsií v Jindřichovicích u Želetavy

Ubytování v chatičkách, celodenní strava, koupání, lesy. První týden hipoterapie, druhý týden canisterapie. Doprava z Prahy autobusem zajištěna na začátku a na konci 14denního pobytu. Možnost pobytu pouze na týden – uprostřed týdne vlastní doprava.

Termín: 13.–26. srpen 2006

Cena 1 týden: 2.200 Kč, s dotací: 1.900 Kč
Cena 2 týdny: 4.200 Kč, s dotací: 3.800 Kč
Cena děti do 15 let: 3.500 Kč, s dotací: 3.000 Kč (týdenní pobyt polovinu)
+ doprava: jedna cesta 200 Kč, z Jihlavy 100 Kč

■ Dne 8. června 2006 se bude od 16:00 konat ve stacionáři (Praha 4, Liškova 3) přednáška pana Škarky na téma **Cestování po Jižní Americe**. Vyprávění pana Škarky je velice zajímavé, může Vám být blízké také tím, že sám má epilepsii. Vaší účast potvrďte na tel.: 241 722 136. (Vstupné pro členy Společnosti „E“ 10 Kč, pro nečleny 30 Kč).

Přednášce bude předcházet každoroční setkání členů Společnosti „E“, na které jste srdečně zváni od 13:00 (8. 6. 2006).

■ Společnost „E“ opět pořádá **Odborný rekvalifikační kurz asistentské péče o nemocné epilepsií – říjen 2006**

Kurz je akreditován MŠMT ČR a účastníkům budou rozdána osvědčení. Obsáhne nezbytné odborné minimum z problematiky epilepsie. Přednášet budou přední epileptologové-neurologové a absolvent bude vybaven teoretickými i praktickými vědomostmi o projevech a zvláštěnostech epileptického onemocnění. Dále bude následovat praktické cvičení první pomoci s figurínami. Podrobné informace o odborné náplni kurzu, jeho rozsahu, termínu a místě konání budou sděleny na výše uvedeném telefonním čísle či adrese. Poplatek za kurz je 1000 Kč. Zájemci hlase se na sekretariát: Liškova 3, 142 00 Praha 4, tel./fax: 241 722 136, cea@volny.cz

sekretariát

■ Program ve stacionáři Společnosti „E“ (Liškova 3, Praha 4):

Metoda EEG Biofeedback vždy po telefonické domluvě (každou středu, čtvrtek, pátek).

Každá středa kurz anglického jazyka od 14:00 do 15:30.

Každou druhou středu v měsíci zdravotní cvičení od 17:00 do 18:00.

Každý čtvrtek kurz šachů od 16:30 do 17:30.

Každý druhý čtvrtek v měsíci psychologická poradna od 16:30 do 18:00.

Nově: sekretariát Společnosti „E“ zajistil plavání za účasti lékaře každý čtvrtek od 19:00 do 20:00 v bazénu na Zeleném pruhu, Praha 4. Zájemci, hlase se na sekretariátu.

(Kurzy je nutné předplatit na sekretariátu v úředních hodinách, cena kurzů pro členy

Ze Společnosti „E“

Společnosti „E“ 10 Kč, angličtina 25 Kč, pro nečleny 50 Kč.)

■ Klub „E“ Praha

Programové schéma činnosti pražského klubu na rok 2006

Scházíme se:

- každý čtvrtek v měsíci od 15:20
- každou lichou středu v měsíci v tutéž hodinu.

Náplň činnosti:

Turnaje: čtvrtek – lichý týden v měsíci šipky, čtvrtek – sudý týden v měsíci stolní fotbal

Středa – pouze lichá: ruční práce – umělecké drátování pod vedením paní Jiřiny Fišerové, vyšívání, atd.

Víkendové výlety dle počasí a návrhu členů.
Průběžně návštěvy divadel a dalších kulturních akcí dle uvážení jednotlivých členů.

Více info. na tel. vedoucích klubu: p. Hora: 736 688 990, p. Derflová: 723 159 325, p. Váchová: 286 888 418.

■ I. pololetí 2006 – činnost Klubu Brno

ČERVEN

Rekondiční pobyt – *naše báječná*

Borovnice u Jimramova

Každé úterý v měsíci keramika 18.30–20.00 hod.

První úterý v měsíci schůzka 10.00–14.00 hod.:

příprava na rekondiční pobyt, batika

První čtvrtek v měsíci plavání 17.00–18.00 hod.

Třetí čtvrtek v měsíci schůzka 10.00–19.00 hod.:

zhodnocení kurzu na PC za I. pololetí,

hurá na dovolenou...

■ II. pololetí 2006 – činnost Klubu Brno

ZÁŘÍ

Každé úterý v měsíci keramika 18.30–20.00 hod.

První úterý v měsíci schůzka 10.00–14.00 hod.:

malba květináčů

První čtvrtek v měsíci plavání 17.00–18.00 hod.

Třetí čtvrtek v měsíci schůzka 10.00–19.00 hod.:

pokračování kurzu na PC, jaké bylo léto, příprava výletů...

Třetí a čtvrtý víkend návštěva hradů a zámků.

ŘÍJEN

Každé úterý v měsíci keramika 18.30–20.00 hod.

První úterý v měsíci schůzka 10.00–14.00 hod.:

kurz na PC, rukodělná činnost

První čtvrtek v měsíci plavání 17.00–18.00 hod.

Třetí čtvrtek v měsíci schůzka 10.00–19.00 hod.:

kurz na PC, vyšívání, společenské hry...

První víkend – poslední podzimová plavba lodí po přehradě.

LISTOPAD

Každé úterý v měsíci keramika 18.30–20.00 hod.

První úterý v měsíci schůzka 10.00–14.00 hod.:

společenské hry...

První čtvrtek v měsíci plavání 17.00–18.00 hod.

Třetí čtvrtek v měsíci schůzka 10.00–19.00 hod.:

výroba svící ubrouskovou technikou

Slavnostní zakončení celoročního kurzu na PC.

Účast na BVV – HOSPIMedica s doprovodným programem *PRO VÁŠ ÚSMĚV*.

PROSINEC

Každé úterý v měsíci keramika 18.30–20.00 hod.

První úterý v měsíci schůzka 10.00–14.00 hod.:

příprava na vánoční besídku – balení dárečků

První čtvrtek v měsíci plavání 17.00–18.00 hod.
Třetí čtvrtek v měsíci schůzka 10.00–19.00 hod.:
vánoční besídka s občerstvením a nadílkou

■ I. pololetí 2006 – klub dětí s epilepsií a kombinovaným postižením

ČERVEN

Každé úterý v měsíci keramika 17.00–18.00 hod.
První čtvrtek v měsíci schůzka 15.00–18.00 hod.:
předprázdninová besídka... (*oslava MEZINÁRODNÍHO DNE DĚTÍ*)

■ II. pololetí 2006 – klub dětí s epilepsií a kombinovaným postižením

ZÁŘÍ

Každé úterý v měsíci keramika 17.00–18.00 hod.
První čtvrtek v měsíci schůzka 15.00–18.00 hod.:
stolní a pohybové hry
Třetí a čtvrtý víkend návštěva hradů a zámků s dospělými.

ŘÍJEN

Každé úterý v měsíci keramika 17.00–18.00 hod.
První čtvrtek v měsíci schůzka 15.00–18.00 hod.:
malba keram. hlínou na lepenku, malba na sklo
První víkend – plavba lodí s dospělými.

LISTOPAD

Každé úterý v měsíci keramika 17.00–18.00 hod.
První čtvrtek v měsíci schůzka 15.00–18.00 hod.:
výroba ozdob a svíci ze včelího vosku

PROSINEC

Každé úterý v měsíci keramika 17.00–18.00 hod.
První čtvrtek v měsíci schůzka 15.00–18.00 hod.:
Vánoční besídka – zpívání koled aj.

ÚŘEDNÍ HODINY

První úterý v měsíci 10.30 – 12.30 hod.

První čtvrtek v měsíci 15.30–17.30 hod.

Třetí čtvrtek v měsíci 10.30–12.30 hod.

Schůzky se konají v klubovně na Kounicové č. 43, (na zvonku je napsáno ÚMČ BRNO)

KONTAKT: Milada Davidová tel.: 546 212 122,
mob.: 777 260 619, e-mail: davidovamil@atlas.cz

■ Klub Ostrava – schůzky v roce 2006

Pozor! Změna termínu schůzek ze čtvrtka na úterý, čas zůstává od 15:30. Každé 3. úterý v měsíci v prostorách Diecézní Charity ostravsko-opavské, Kratochvílova 3, Ostrava

I. pololetí 2006: T: 13. 6.

II. pololetí 2006: T: 12. 9., 17. 10., 14. 11., 12. 12
Kotakty: p. Kempný: 596 887 306, p. Legerski:
legerski@seznam.cz, p. Barabášová: 604 817 464

Trpíte Vy nebo někdo Vám blízký epilepsií? Chtěli byste se seznámit s lidmi, kteří mají podobné problémy? Přijďte si popovídat a vyměnit zkušenosti na setkání ostravského klubu E! Příští schůzka se koná 13.6. v budově Diecézní charity ostravsko-opavské, Kratochvílova 3, Moravská Ostrava. Srdečně zve Petra Barabášová.

Mgr. Petra Barabášová, petra.barabasova@centrum.cz, tel. 604 817 464

■ Setkání na Liberecku

Pokud byste se rádi setkali či pravidelně setkávali na Liberecku s někým, kdo má stejné potíže s epilepsií jako Vy či Vaši nejbližší, pak Vám nabízíme kontakt na pana Hrabánka z Liberce, který by Vás rád poznal a setkání zorganizoval! Nestyďte se a volejte na 603 985 239!

sekretariát

Ze Společnosti „E“

■ Na LDT pro děti s epilepsií pořádaný Společností „E“ jsou volná poslední tři místa. Zájemci se hlase na sekretariát: 241 722 136.

■ INZERÁTY

Je mi 46/185. V dětství jsem prodělal obrnu. Jsem chodící, soběstačný, abstinent, nekuřák. Od 12 let bez epi. záchvatů. Bydlím v domku se zahradou v menším městě blízko Plzně. Rád zahradničím. Mezi moje další koníčky patří křížovky, houbaření, sběratelství, cestování, focení, esperanto. Rád bych poznal hodnou a upřímnou partnerku pro společnou cestu životem, která sama pečuje o 1–2 děti a chtěla by žít na venkově. Milan Krákora, 332 02 Starý Plzenec č. 543

Jsem 41letá žena SŠ, mám slabou epilepsii (2–3 záchvaty do měsíce) a po životní krizi („kterou jsem nezvládla) docházím do psych. amb.. Jsem solidní, tolerantní bez viditelné vady a hledám přítele (přítečkyni) na poznávací+pobytový zájezd do Egypta. Termín – podzim 2006. Nejraději z ostravska (není podmínkou). Pouze vážné nabídky: cestadoegypta@centrum.cz, nebo na adresu sekretariátu (viz níže).

Epileptička, 36 let, hledá kamaráda z Brna a okolí na doprovod za kulturou a přírodou. Případné odpovědi zasílejte, prosím, na sekretariát našeho sdružení: Liškova 3, 142 00 Praha 4.

Dopisy čtenářů

Festival maškarních kapel

Jednoho lednového večera jsem sledovala jednu z našich soukromých televizních stanic a dozvěděla jsem se odtud, že se do Prahy sjedou maškarní kapely ze zemí střední a částečně i západní Evropy, aby představily známé melodie v netradičním provedení. Jako vyvrcholení tohoto celkem čtyřdenního festivalu byl na sobotu 21. ledna připraven společný průvod centrem z Hradčan přes Malou Stranu a Karlův most až na Staroměstské náměstí, kde se chystalo hromadné vystoupení všech zúčastněných hudebních skupin.

Protože mne tato pozvánka zaujala, navrhla jsem svému příteli Martinovi, jestli by nešel se mnou.



On souhlasil, a tak jsme v sobotu kolem druhé odpolední vyrazili z Malovanky směrem do centra. Už na Pohořelci jsme zaslechli troubení trumpet a řinčení bubnů a činel a v Nerudově ulici jsme již mohli spatřit několik kapel v celé své maškarní kráse, jak hrají původně italský hit *Tornero*, u nás proslavený díky Iloně Csákové. Na všechen ten mumraj dohlíželi strážníci městské policie, aby zabránili případným problémům v davu i dopravě. Velká tlačeniče nastala v Mostecké ulici, a tak jsme se tomu raději na chvíli vyhnuli. Zašli jsme do zdejší restaurace McDonalds, tam se naobědvali a počkali, až se situace alespoň trochu uklidní, abychom mohli pokračovat dál přes Karlův most a následující ulici, nesoucí jméno stejného panovníka, až na výše zmíněný Staromák. Cestou mi nedalo, abych vytáhla svůj foťák a jednotlivé maškary si zvětčila na památku. Všimla jsem si kostýmů, podle kterých šlo skupiny rozlišit. Některé, převážně ty české, byly oblečeny ryze maškarně, jiné mi silně připomínaly mimozemské bytosti z Hvězdných válek nebo Star Treku. Sem tam se někteří členové pozastavili a mávali na kolemjdoucí, případně strašili malé děti, jako to dělávají například čerti o svatomikulášském večeru. Na Staroměstském náměstí se

průvod sloučil v jedno velké seskupení a některé z kapel vystoupily dokonce až na pódium, kde k nim konferenciérka prohodila pár slov v jejich rodných jazycích. Velkolepá show tak mohla začít. Skupiny se rozmístily po celém náměstí a pár se jich vypravilo i směrem k Můstku. Koncert zahájila nesmrtelná *Škoda lásky* a následovala smršť známých skladeb jako *Mama mia* od legendární Abby, *You are my mate* od Right said Fred a samozřejmě nechyběly všeobecně provažené šlágry od liverpoolských Brouků. Nejvíce ze všeho se mi ale líbila dechová verze písně *American idiot* od zámořské formace Green day a připadlo mi celkem obdivuhodné a zároveň i vtipné, jak lze tento rockový megahit předělat do podoby á la cirkusový orchestr. I když – ortodoxní fanoušci „Zeleného dne“ by tuto verzi možná pojali jako parodii a urážku své krevní skupiny. Je to zkrátka věc názorů.

Blížila se půl šestá večerní a my už jsme začali být unaveni. Ono se také nebylo čemu divit, když jsme se z Hradčan prodírali davovou tlačeničí až na Staroměstské náměstí, a k tomu navíc za takového rámusu! Vybrali jsme si proto co nejkratší cestu a tou jsme se také vydali ke svým

www.epilepsie.cz

Vaše poradna

webové stránky sponzoruje



sanofi aventis

Pročte na zdraví záležit.

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

Dopisy čtenářů

domovům, abychom si odpočinuli od náročného zážitku, který jsme měli čerstvě za sebou. Až na Můstek nás přitom doprovázely zvuky všech těch trombónů, trubek, bubnů a činel, aby se s námi na rok rozloučily. Postupně ubývaly na hlasitosti a na Národní třídě, kde jsme nastoupili na tramvaj, už vše vypadalo jako každý jiný den v týdnu.

Mně se maškarní průvod Prahou celkem líbil. I když, abych řekla pravdu, to silně postrádá kouzlo masopustního veselí, jaké pamatují naše babičky. Ale hlavně že tato vzrušující podívaná přitáhla své pražské i mimopražské diváky, což byl také její účel.

Markéta „Máša“ Mašková

Z jiných občanských sdružení

Podporované zaměstnávání

Typy programů souvisejících s pracovním uplatněním

	Přechodné zaměstnávání	Centrum aktivit	Pracovní terapie	Chráněná dílna	Podporované zaměstnávání
Cíle programu	Získání dovedností, zkušeností	Aktivizace	Zlepšení zdravotního stavu	Mít pracovní místo	Získání dovedností a prac. místa
Oblast	Sociální služba	Sociální služba	Zdravotnictví	Zaměstnanost	Sociální s., zaměstnanost
Časové omezení	2 roky	Ne	Ano	Ne	2 roky
Stabilita pracovního místa	Přechodné	_____	_____	Stabilní	Stabilní
Role peněz	Symbolická mzda	Klient platí za službu	Hradí zdravot. pojišťovna	Mzda	Odpovídající mzda
Možnost výběru činnosti	Nízká	Nízká	Není	Nízká	Vysoká
Pracovní podmínky	Chráněné, reálný zaměst.	Chráněné, speciální	Chráněné, speciální	Chráněné, speciální	Běžné

FORMIKA, o.s., tel.: 271 910 016, 775 350 115, Hornomlýnská 1255/6, vchod B, 148 00 Praha 4
www.formika.org, e-mail: formika@formika.org

Z jiných občanských sdružení

SHTD pořádá letní ozdravné tábory pro epileptické děti

Termín: 1. turnus: 1. 7.–15. 7. 2006

2. turnus: 16. 7.–30. 7. 2006

Místo: Luxusní hotel Rohanov ve Lhotě nad Rohanovem č.p. 55, pošta Stachy

Ubytování: 2–4lůžkové pokoje

Strava: 5x denně a celodenní pitný režim

Doprava: individuální

Poplatek: 3 500 Kč.

Zkušený pedagogický a lékařský dozor zajištěn, přihlaste se co nejdříve na výše uvedené adrese.

Dr. Vladimír Bílek, předseda SHTD

Bubenečská 27, 160 00 Praha 6, tel, fax:

224 317 872, 604 309 370, 607 849 638

e-mail: shtd@volny.cz, <http://www.shtd.wz.cz>

Rekondiční tábory pro zdravotně oslabené děti

Český červený kříž prostřednictvím svých oblastních spolků každoročně organizuje tuzemské i zahraniční rekondiční tábory.

Rekondiční tábory jsou určeny pro zdravotně postižené děti z celé republiky, které se v důsledku jakéhokoliv chronického onemocnění a nebo z nutnosti zvýšeného zdravotnického dohledu nemohou zúčastnit tábora jiného typu. Tábory jsou koncipovány jako pokračování léčebně preventivní, rehabilitační a výchovné péče poskytované těmto dětem v průběhu roku.

Tuzemské rekondiční tábory jsou organizovány nejčastěji pro děti se středně významnými orto-

pedickými vadami, epilepsií, s astma bronchiale, alergiemi, a dalšími civilizačními chorobami. Přihlášky dětí ve věku od 7 do 14 let přijímají jednotlivé oblastní spolky na základě doporučení odborných lékařů.

Zahraniční rekondiční pobyty jsou zaměřeny na děti postižené astma bronchiale, atopickým exemem a psoriasisou. Na zahraniční rekondiční pobyt se mohou přihlásit děti ve věku 7–17 let. na oblastním spolku Českého červeného kříže, který je příslušný k bydlišti žadatele. Podmínkou je doporučení odborného lékaře (alergologa). Každého zahraničního pobytu se zúčastňuje lékař, střední zdravotničtí pracovníci a další táboroví pracovníci... Pobyty jsou zajišťovány v objektech, které splňují podmínky léčebných pobytů.

Agentura SLON

SLON je agentura lidí, kteří jezdí na dětské tábory přes 10 let. Tábory se staly naším stylem života, vždyť většina z nás si je oblíbila už v dětství. Našima rukama prošlo za ta léta tisíce dětí. Jsme rádi, že většinu z nich jsme vždy viděli na našem

táboře i další rok. To je totiž nejlepší vizitka naší práce. Z těch, kteří se vraceli takřka pořád se postupem času stali vedoucí. A tak můžeme náš tým stále omlazovat a doplňovat.

Na co klademe při organizaci tábora největší důraz?

Z jiných občanských sdružení

Program

Naším největším úkolem je, aby se děti nenudily. Program je rozdělen na dopolední, odpolední a večerní část. Dopoledne mají podle vlastní volby děti sportovní nebo jazykovou výuku (podrobněji viz sekce program). Odpoledne program pokračuje po oddělech celo táborovými soutěžemi a večer se znovu scházíme k táborovým hrám, které většinou kopírují oblíbené soutěže (Hodina Pravdy, Česko hledá superstar apod.) Všechny hry jsou oceňovány táborovými penězi a podle umístění také stoupají nebo klesají odmělové akcie. Děti jsou tak velmi vhodně motivovány a zároveň se učí hospodařit. Všechno pak



mohou zhodnotit v závěrečné SLON párty, kde si nakoupí či vydraží hodnotné ceny (např. mobilní telefon, sportovní pomůcky, hudební nástroje atd...) a nebo si koupí nějaké maličkosti. Nikdo nepřijde zkrátka a každý si může koupit něco pro radost nebo pro chuť.

Bezpečí a péče

Základem je, aby o Vaše děti bylo po celou dobu tábora výborně postaráno. Vždy dodržujeme

zásadu, aby byl na každých 10 dětí k dispozici minimálně jeden dospělý člověk. Bohatý program zaručuje, že děti budou pod kvalifikovaným dozorem od 7.00 do 22.00 hodin. Dodržujeme noční služby které v pravidelných intervalech obcházejí tábor celou noc a dohlíží jak na bezpečnost dětí, tak na dodržování nočního klidu. Nepřetržitě jsou k dispozici služby dvou zdravotníků. Díky výborné spolupráci s ústeckou záchrannou službou s námi stabilně jezdí záchranáři i sestry zvyklé pracovat v terénu, které nepřekvapí nic z akutní medicíny. Spolupracujeme s rodiči už před začátkem tábora. Vždy požadujeme co největší množství informací o zdravotním stavu dítěte a není pro nás prob-

lém přizbůsobit se individuálním požadavkům rodičů (bezlepková dieta, epilepsie, astma, alergie atd – viz sekce Tábor – organizační věci...). Vždy se snažíme problémům předcházet a komunikací s rodiči zajistit maximální bezpečí pro děti. Naše praxe nás přesvědčila, že jediné toto je správná cesta ke spokojenosti dětí a rodičů.

Informace o objektu

Letní dětský tábor SLON bude v roce 2006 probíhat v objektu RAVIA v Lubenci. Objekt je umístěn cca 500 m od obce Lubenec, mimo hlavních silničních tahů a v klidu nádherné přírody na Jesenicku. Objekt patří mezi 10 nejvyhledávanějších a nejhezčích v České republice.

Kontakty:

Agentura Slon

tel: 731 481 668, 775 229 313

e-mail: tabor@taborslon.cz



UCB 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

Nedostatečná komunikace mezi pacientem a ošetřujícím lékařem

V listopadu 2005 internetová společnost „iVillage“ provedla průzkum zaměřený na zjištění míry všeobecného povědomí žen o epilepsii, antiepileptických lécích a jejich nežádoucích účincích na zdraví ženy. Jejich výsledky jasně ukazují na nedostatečnou informovanost žen o potížích, které jim epilepsie přináší.

Na základě průzkumu, který byl prováděn u 400 žen užívajících antiepileptické léky, je pro pacientky stále velmi znepokojující vliv těchto léčiv na průběh těhotenství, sexuální funkce, problémy s váhou, období menopauzy a na stav jejich kostí. Dodatečné výsledky ukázaly, že 82 % z dotazovaných žen bylo nedostatečně informovaných o rozsáhlé škále následků na ženské zdraví v souvislosti s užíváním antiepileptických léčiv.

69 % z dotazovaných žen mladších 35 let dělá starosti užívání léků zejména v období těhotenství. Přibližně 61 % z dotazovaných žen uvedlo, že rozhodnutí o otěhotnění je založené právě na základě průběhu jejich léčby a 40 % odpovědělo, že epilepsie má vliv na rozhodnutí o možném těhotenství nebo jej mít bude.

Lékařka Blanca Vazquez z lékařské fakulty v New Yorku a členka Epilepsy Foundation ve Spojených Státech potvrzuje, že takové výsledky jsou nepřijemné: „Výsledky poukazují na obavy z těhotenství, přitom ale správná léčba a spolupráce

s odborníkem ženě trpící epilepsií zdravý průběh těhotenství umožňuje.“

Dotazované ženy také uvádějí, že rozhovory s jejich lékařem velmi často vůbec nezahrnují diskusi o následcích léčiv na jejich zdraví, přestože by chtěly více informací o jejich vlivu na období menopauzy, problémy s váhou, sexuální funkce a na udržení zdravého stavu kostí.

„Pokud výsledky výzkumu shrneme, zjistíme, že nám jasně poukazují na potřebu dostatečné informovanosti žen nezbytné k tomu, aby byly schopné aktivně diskutovat na toto téma se svým ošetřujícím lékařem a probrat důležité otázky týkající se následků užívání léčiv na jejich zdraví,“ dodává doktorka Blanca Vazquez. A naopak, ošetřující lékaři se musejí chopit aktivní role a ujistit své pacientky, že mají dostatek informací a znalostí o účincích užívání antiepileptických léčiv při léčbě epilepsie na průběh jejich života.“

(Epilepsy USA, leden / únor 2006) LZ

Neuropřenašeč GABA jako možný důvod rozvoje vážné epilepsie u novorozenců

Výzkumní pracovníci zabývající se epilepsií již dlouho pátrají po příčině větší náchylnosti no-

vorozenců k epileptickým záchvatům, než jaká je u dospělých.

Současně se zabývají i otázkou, jakým způsobem se u malých dětí záchvaty stávají chronickým onemocněním. Na základě nových studií uveřej-

něných v nedávném čísle lékařského časopisu *Neuron* jsou centrem vzniku záchvatů ve vyvíjejícím se mozku dítěte neurony aktivované přenašečem nervových vzruchů (neuropřenašečem) GABA (gamma-aminomáselná kyselina).

Na výzkum možné role nervové struktury GABA při řízení vzniku záchvatů se zaměřil výzkumný tým lékaře Yehezkele Ben-Ari působícího na Neurobiologickém Středozezemním Institutu (Institut of Neurobiology of the Mediterranean). Výzkum byl prováděn na zvířecích mláďatech.

Studie ukázala, že neurony aktivované neuropřenašečem GABA mají za následek záchvaty v oblasti ještě nevyvinutého mozku a také to, že právě tyto záchvaty vedou ke vzniku epilepsie.

Jiný experiment, založený na srovnávání části mozku tzv. hippocampu u dospělých krys a jejich mláďat, odhalil tutéž skutečnost, že neurony

aktivované neuropřenašečem GABA u dospělého jedince mají za následek záchvaty, avšak jejich přítomnost u kojence v ještě zcela nevyvinuté části mozku – hippocampu, nevede ke vzniku epilepsie (hippocampus – obloučkový závit ve spodní části mozku, který je součástí limbického systému. Místo možného vzniku zvláštních epileptických záchvatů, při nichž pacient pociťuje nepříjemné čichové vjemy a obvykle nemá křečové záchvaty, ale naopak stereotypní automatismy, pozn. překl.).

„Tato informace může být důležitá jak pro pochopení zhoubných následků záchvatů u novorozenců tak i pro vývoj nových způsobů léčby záchvatů u velmi malých dětí“, napsal na závěr experimentu doktor Ben-Ari. Zejména působení neuropřenašeče GABA ukazuje, že GABA aktivující léky mohou spustit škodlivou akci ve velmi raném vývoji člověka.“

(Epilepsy USA, leden / únor 2006) LZ

Pozitivní výsledky v léčení epilepsie při používání lorazepamu

Na základě výsledků výzkumu uveřejněného v říjnovém vydání *The Cochran Library*, je lék lorazepam vhodný při užívání v naléhavých stavech tzv. status epilepticus (SE), kdy je zapotřebí rychlý lékařský zákrok *(za SE se považuje stav trvající dosti dlouho nebo přicházející jako řada opakovaných záchvatů jdoucích rychle za sebou, pozn. překl.)*.

Tým vědců z indického instutu lékařských věd pod vedením lékaře Kameshwara Prasada ana-

lyzoval 11 podobných výzkumů, kterých se zúčastnilo 2 107 pacientů.

Všichni pacienti prodělali buď status epilepticus, anebo jeho předzvěst, kterou jsou krátké varovné záchvaty, jejichž výskyt se pomalu zvyšuje a postupně nabírá na vážnosti. Výzkum také zahrnul působení anestetik nebo midazolamu, phenobarbitonu, lorazepamu, diazepamu a phenytoinu.

„Lorazepam a diazepam jsou nejlepším prostředkem k rychlému zásahu v případě status epilepticus“, říká Gregory L. Barkeley, M. D., předseda rady *Epilepsy Foundation*, ale mělo by být bráno v potaz, že oba uvedené přípravky se doporučuje

Odborné články

používat v kombinaci s déle působícím phenytoinem. Midazolam je experimentálním lékem, který stejně jako diazepam nemusí být podán lékařským odborníkem, ale vyžaduje podání sedativa, vkládaného mezi dásně a tvář.

Výsledky studie německých odborníků – některé počítačové monitory nevyvolávají fotosenzitivní záchvaty

Na základě výzkumu lékaře Ulricha Spechta působícího v Betel Epilepsy Centre v německém Bielfeldu, pacienti trpící epilepsií, dokonce i fotosenzitivní pacienti, mohou používat počítač bez obav z možných záchvatů.

Výsledky jeho studie byly nedávno prezentovány na 59. každoročním setkání americké asociace pro epilepsii American Epilepsy Society, konané ve Washingtonu, D.C., USA. Výzkum přinesl informace o moderních počítačových monitorech mající vysokou obnovovací frekvenci o nejméně 75 Hz a více. Díky takovému nastavení nejsou fotosenzitivní pacienti vystavováni nebezpečí vzniku záchvatů.

Ke svým závěrům doktor Specht a jeho kolegové dospěli prostřednictvím pozorování 12-ti pacientů, u kterých vyprovokovali epileptické výboje při elektroencefalografickém (EEG) vyšetření. Jako aktivační metodu použili stroboskop.

Při experimentu došlo ke třem fázím: první – klidná fáze, druhá – testy zahrnující čtení a opravu textu na osobním počítači a třetí – čtení a oprava

„Midazolam, podle doktora Barkelyho je lék, který se neustále zkoumá a jeho přednosti ještě nebyly dostatečně prokázány.

(Epilepsy Foundation of America, listopad / prosinec 2005) LZ

va podobného textu vytištěného na bílý papír. Během výzkumu nedošlo k žádnému záchvatu a délka trvání epileptických výbojů byla jen o málo kratší během opravování textů pacienty na počítači, než na bílém papíře.

„Vzhledem k tomu, že délka trvání epileptických výbojů souvisí s klinicky vyvolanými záchvaty, náš výzkum nesevřídčí o zvýšeném riziku náhlého záchvatu u pacientů trpících epilepsií sledující počítačový monitor,“ říká doktor Stech.

„Jsem naprosto nadšený takto důležitými výzkumy jakým je výzkum právě zmíněný. Studie, které nám slouží porozumět problému a pomáhají nám odstranit neoprávněné obavy na některých pracovištích, které by mohly vést k nespravedlivému vyloučení kvalifikovaných pracovníků,“ říká doktor Giuseppe Erba, působící na Univerzitě v americkém Rochesteru a jeden ze zakladatelů nadace Epilepsie v USA (Epilepsy Foundation).

Takovéto technické pokroky-jako vysokofrekvenční počítačové monitory a televizory, které jsou dostupné pro běžného uživatele-chrání lidi trpící fotosenzitivitou. A naopak, jiné technické pokroky, jako například virtuální realita na DVD a videohrách, nám způsobuje problém v podobě zvýšené náchylnosti a zranitelnosti dnešní populace.“

(Epilepsy USA, leden / únor 2006) LZ

Stáří a epilepsie

Epilepsie je obecně považována za onemocnění, které postihuje především děti a mladé dospělé jedince. Ve skutečnosti asi 30 % nově diagnostikovaných epilepsií pozorujeme u jedinců starších 65 let.

Stáří se tak stává životním obdobím, kdy dochází k rozvoji epileptického onemocnění nejčastěji. Této skutečnosti naneštěstí v minulosti nebyla věnována dostatečná pozornost, což se mohlo negativně odrážet v chybné diagnostice a terapii postižených jedinců. Základní epidemiologické

ukazatele (věkově specifická incidence a prevalence) jednoznačně vykazují dva nejvýraznější vrcholy ve výskytu epilepsie – první v dětském a adolescentním věku a druhý pak ve vyšším věku (nad 65 let). Podle recentních publikací dosahuje roční incidence epilepsie u jedinců nad 60 let hodnoty přibližně 100/100 000 jedinců a v průběhu osmé a deváté dekády se zvyšuje již na 150/100 000 jedinců. Naproti tomu incidence epilepsie v páté a šesté dekádě je „pouhých“ 60/100 000 jedinců. Rozsáhlá epidemiologická studie, provedená v nedávné době jako dosud jediná v ČR, taktéž prokázala jednoznačně vzestupný trend preva-



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.

lence epilepsie v závislosti na věku vyšetřených jedinců. Zatímco ve věkové skupině 60–69 let byla zjištěna prevalence neprovokovaných epileptických záchvatů 0,99 %, v osmé dekádě prevalence již stoupla na 1,2 % a u pacientů nad 80 let dosahovala hodnoty 1,52 % . Uvedené údaje se velmi blíží výsledkům epidemiologických studií na dané téma publikovaných ve světové literatuře. Zatímco však incidence epilepsie v dětském věku, zejména v souvislosti se zlepšující se perinatální péčí, vykazuje v posledních letech jednoznačný pokles, incidence epilepsie v pokročilém věku se vzhledem ke stárnutí populace (rostoucímu průměrnému věku) naopak neustále zvyšuje. V současnosti je tak epilepsie ve vyspělých zemích třetím nejčastějším neurologickým onemocněním, pro které jsou starší jedinci léčeni (po cévních onemocněních mozku a demencích).

Etiologie

Jednoznačně nejčastější příčinou vzniku epilepsie u starších jedinců je cévní onemocnění mozku (30–50 % případů). Rozvoj epilepsie může být vůbec první manifestací dosud klinicky němého cerebrovaskulárního onemocnění a představovat tak jakési varovné znamení před blížícím se iktem. Na druhé straně rozvoj „vaskulární epilepsie“ po iktu pozorujeme u 4–15 % pacientů, častěji po hemoragických CMP. Prognosticky nepříznivější se jeví rozsáhlé hemoragie, zejména pokud zasahují cerebrální kortex. Akutní ischemická CMP zvyšuje riziko vzniku epilepsie přibližně sedmkrát. Cerebrovaskulární patologie je také jednoznačně nejčastější příčinou akutního rozvoje status epilepticus u starších jedinců.

Výrazně vzácnější příčinou vzniku epilepsie u starších jedinců může být mozkový nádor (5–15 %

případů), přičemž častější bývají metastázy a gliomy, než například meningeomy.

Epilepsie může být také jedním z projevů neurodegenerativních onemocnění, včetně Alzheimerovy choroby. Méně častou, o to však prakticky významnější příčinou epilepsie ve stáří může být chirurgicky řešitelný potraumatický subdurální hematom. Nezanedbatelné jsou u starších jedinců také toxické a metabolické příčiny (alkohol, urémie, hypoglykémie, hepatopatie, elektrolytová dysbalance, onemocnění štítné žlázy, atd.). V neposlední řadě je nutno upozornit na schopnost celé řady léků navodit epileptické záchvaty, zejména pokud jsou tyto podávány ve vysokých dávkách nebo parenterálně. Mezi takové nejčastěji používané léky patří například aminophyllin, tramadol, penicilin, některá anticholinergika (např. benztropin), tricyklická antidepresiva, neuroleptika (např. chlorpromazin či prochlorperazin), lithium, inhibitory acetylcholinesterázy (např. donepezil), baclofen, izoniazid, vincristin, některá nesteroidní antiflogistika, atd.

Ve všech případech rozvoje epilepsie ve vyšším věku je plně indikované pečlivé vyšetření pacienta k objasnění primárního onemocnění a zahájení jeho terapie tam, kde je to možné. Každý takový pacient musí být důkladně vyšetřen neurologem, je nutné provedení kompletního biochemického vyšetření, EEG vyšetření a CT vyšetření mozku. Vždy by mělo být provedeno detailní vyšetření interní a kardiologické. U pacientů s přetrvávajícími diagnostickými pochybnostmi a častými záchvatovými projevy je plně indikované došetření cestou dlouhodobého video-EEG monitorování.

Vznik epilepsie ve vyšším věku je velmi častý. Její nejčastější příčinou jsou cévní onemocnění mozku.

Méně běžným etiologickým faktorem jsou neurodegenerativní choroby, neurotraumata, mozkové nádory či vlivy metabolické a exotoxické. Charakteristickým klinickým projevem epilepsie ve stáří jsou parciální záchvaty s komplexní symptomatologií, s nebo bez sekundární generalizace. Poměrně častá je postiktální Toddova paréza, déle přetrvávající postiktální amence a výskyt nekonvulzivních epileptických statů. Diagnostika je méně přímočará, často není dostupná objektivní anamnéza, neopominutelným specifikem stáří je komorbidita. Významná část případů není vůbec diagnostikována a léčena. Důležité je pečlivé vyšetření všech jedinců s podezřením na epilepsii, včetně EEG (standardní, event. po spánkové deprivaci či dlouhodobé video-EEG vyšetření) a CT mozku. V terapii jsou léky první volby karbamazepin a valproát, léky druhé volby pak lamotrigin a gabapentin.

Klinické projevy

Spektrum epileptických záchvatů je u starších jedinců odlišné v porovnání se záchvaty u mladých dospělých pacientů. Ve stáří jsou vzácné záchvaty primárně generalizované (de novo se tyto prakticky nevyskytují). Nejčastějším projevem epilepsie u starších pacientů jsou parciální záchvaty s komplexní (méně často elementární) symptomatologií, s nebo bez sekundární generalizace. Vzhledem k vyššímu procentu záchvatů extratemporálních pozorujeme vzácněji typickou auru, často nemocní uvádí v úvodu záchvatu pouze neurčitou závrať. Popis aury je navíc mnohdy u starých pacientů ovlivněn psychiatrickou komor-

biditou či medikací. Jindy zásadní znalost iktální semiologie nám tedy většinou v těchto případech při bližší klasifikaci epilepsie příliš nepomůže. Postiktální amence může být výrazně prodloužena až na dobu několika dnů. Poměrně častá je Toddova paréza, pacienti pak mohou být mylně diagnostikováni a léčeni pro domnělé tranzitorní ischemické ataky. Vždy je také nutno myslet na možnost nepřilíh vzácné manifestace epilepsie ve stáří pod obrazem nekonvulzivního status epilepticus, nejčastěji jako status komplexních parciálních záchvatů („status psychomotoricus“). Ten pak může být snadno zaměněn za psychiatrickou chorobu, zejména pokud není dostupné akutní EEG vyšetření. Role EEG je v takových případech zcela nenahraditelná. Poměrně často (podle literatury až ve 30 %) si starší pacienti nejsou svých záchvatů vůbec vědomi. V populaci starých jedinců se tedy dá předpokládat existence významného procenta zcela nediodagnostikovaných a neléčených případů epilepsie.

Specifika epilepsie ve stáří

Diagnostika epilepsie u starších pacientů je v mnohém výrazně obtížnější v porovnání s diagnostikou v mladších věkových skupinách. Zpravidla je méně přímočará – starší jedinci poměrně často žijí sami, jejich sociální aktivity bývají výrazně redukovány, a nezřídka tak zcela schází objektivní anamnéza o klinickém průběhu a frekvenci jednotlivých záchvatových událostí. Dalším specifikem ve stáří mohou být obavy postiženého z hospitalizace, ze ztráty soběstačnosti, a dalšího nežádoucího vyčlenění ze společnosti. U části pacientů pak mohou tyto obavy vést k bagatelizaci jeho potíží či dokonce k záměrnému nevyhledání lékařské pomoci. Informace o úrazech (zhmožděnin, řezné a tržné rány), na něž má pacient

amnézii, stejně jako pády, pokousaný jazyk či pomočení za nejasných okolností, mají proto neprodleně vést k důkladnějšímu vyšetření pacienta a vyloučení epilepsie, jako možné příčiny těchto stavů. Informace o záchvatech od samotných pacientů jsou poměrně často insuficientní i z důvodu současného výskytu dalších onemocnění interních či psychiatrických. Vlastní častá komorbidita představuje další komplikující faktor zejména v diferenciální diagnostice záchvatových stavů. Vždy je nutno velmi detailním vyšetřením kardiovaskulárního systému vyloučit synkopální stavy, významné kolísání krevního tlaku, arytmie, tranzitorní ischemické ataky či tranzitorní globální amnézii. Zcela na místě je podrobné vyšetření metabolické, vyloučení epizodického vertiga a v indikovaných případech i vyloučení možné psychogenní etiologie záchvatů. Zejména při recidivujících poruchách vědomí a koincidenci dvou či více zmíněných chorob může být někdy velmi problematické stanovení podílu jednotlivých patologických stavů na vzniku záchvatů.

Základní diagnostickou metodou zůstává EEG vyšetření. Vzhledem ke skutečnosti, že nezvykle vysoké procento starých pacientů nemá ve standardním EEG záznamu interiktálně zachycen specifický epileptický nálezh (65–74 %), je při negativním výsledku tohoto vyšetření zpravidla indikováno doplnění EEG po spánkové deprivaci. Na druhé straně musí být dostatečná pozornost věnována správné interpretaci vzácnějších EEG vzorců, jako jsou „wicket spikes“, SREDA (Subclinical Rhythmic Electrographic Discharges of Adults) a SSS (Small Sharp Spikes). Tyto zpravidla benigní fenomény se ve zvýšené míře vyskytují právě v EEG záznamu u starších jedinců

a jejich diagnostický význam není jednoznačný. Jak již bylo uvedeno shora, své jednoznačné místo v diagnostice případů s častými záchvaty má v současnosti také dlouhodobé video-EEG monitorování s následnou analýzou iktálních záznamů.

Terapie

Léčba epileptického onemocnění u starších jedinců je ve většině případů poměrně snadná, je však nutné zvolit správný lék a respektovat některá specifika farmakoterapie starších pacientů. Základní principy léčby epilepsie ve stáří:

1. Léčbu je vhodné zahajovat nízkými dávkami antikonvulziv (např. karbamazepin v dávce 100 mg/den, valproát v dávce 200 mg/den). Pozn.: U starších jedinců můžeme často pozorovat významné změny farmakokinetických a farmakodynamických parametrů – vzhledem k nižší sérové koncentraci albuminu ve stáří je mnohdy množství volné (farmakologicky aktivní) frakce některých léků (např. valproátu či fenytoinu) neočekávaně vyšší, což může vést k intoxikaci a nedostatečnému efektu terapie již při běžně používaných dávkách.
2. Zvyšování dávky antikonvulziva má být dostatečně pomalé (po dvou týdnech – karbamazepin o 100 mg/den, valproát o 200 mg/den).
3. Titrujeme dávku do okamžiku dosažení odpovědi (bezzáchvatovosti). Nenasazovat zbytečně vysoké dávky!
4. Monoterapii jednoznačně preferujeme před polyterapií.



VAGUS NERVE STIMULATION

STIMULACE NERVUS VAGUS



Cyberonics®

Efektivita

- prokázaná účinnost v redukci počtu záchvatů
- účinnost se s časem léčby zvyšuje
- pozitivní vliv na zkrácení a zmírnění záchvatů

Bezpečnost

- celosvětově dosud implantováno více než 35 000 systémů
- vedlejší účinky jsou minimální a časem mizí
- bez farmakologických interakcí

Kvalita života

- 4/5 pacientů uvádí zlepšení v některém z ukazatelů kvality života
- pozitivní efekt není vázán na snížení počtu záchvatů

Odborné články

5. Pečlivě sledujeme výskyt potenciálních nežádoucích účinků léku. Tyto jsou poměrně časté a jsou pak důvodem vysazení léku. Např. karbamazepin může pro své anticholinergní účinky vést k močové retenci zejména u pacientů s autonomní dysfunkcí (diabetes mellitus).

6. Zvláštní pozornost musí být věnována lékovým interakcím.

7. Vyšetřování sérových hladin antikonvulziv může být prospěšné u pacientů s nedostatečným efektem farmakoterapie a suspektní non-compliance.

Jakékoliv doporučení stran výběru vhodného antikonvulziva u starších epileptických pacientů může být pouze orientační, neboť naneštěstí stále neexistuje dostatečné množství odpovídajícím způsobem provedených studií na toto téma. Lékem první volby je karbamazepin nebo valproát, oba nejlépe v běžně dostupných retardovaných formách. Obecně není z důvodu výskytu nežádoucích lékových interakcí vhodné zahájení léčby epilepsie induktory jaterních enzymů (například karbamazepinem) u pacientů s warfarinizací či současnou medikací řadou antihypertenziv, an-

tiarytmik či antilipidemik. Fenytoin jednoznačně není vhodným lékem u starších pacientů (silný induktor jaterních enzymů s nevypočitatelnou nelineární farmakokinetikou a řadou nežádoucích účinků)! Při chybějícím efektu léku první volby je vhodné přehodnotit diagnózu a eventuálně vyloučit non-compliance. Dalším krokem musí být přechod k terapii novým antikonvulzivem. Které z těchto farmak je nejvhodnější dosud není zcela jasné. Pro své minimum nežádoucích účinků, absenci lékových interakcí a chybějící metabolizaci i vazbu na plazmatické bílkoviny může být vhodným lékem gabapentin, který je staršími jedinci velmi dobře tolerovaný. Jeho jistou nevýhodou může být nutnost podávání 3x denně, což právě u starých pacientů s kognitivní deteriorací může snadno vést k non-complianci. Některými autory bývá spíše doporučován lamotrigin, oba léky shodně navíc u řady pacientů vykazují pozitivní efekt i na psychické funkce (stabilizátory nálady). Nejednoznačné názory převládají u užití topiramátu, důvodem může být v minulosti popisovaný negativní vliv na kognitivní funkce zejména při rychlé titraci léku. Málo zkušeností u starých pacientů je zatím s levetiracetamem.

doc. MUDr. M. Brázdil, Ph.D., Stáří a epilepsie, Neurol. pro praxi, 2003; 1: 8–10.

Zajímavosti

Pelhřimov – město rekordů

9. 6. 2006, 15:00 h, Masarykovo náměstí, Pelhřimov, okr. Pelhřimov – mezinárodní festival rekordů a kuriozit – 16. ročník, 9.–10. června 2006, od pátku odpoledne do sobotní půlnoci – REKORDY, KURIÓZNÍ VÝKONY, OBŘÍ PŘED-

METY..., vyhlášení výročních cen REKORDMAN ROKU, KURIÓZITA ROKU, Galavečery na náměstí (VI. Mišík, VI. Hron...) vstup zdarma.

Dotazy, informace, vstupenky: tel. 565 323 163, e-mail: agentura@dobryden.cz

Vítání léta – Choceňské letní slavnosti

Městské slavnosti 23. 6. 2006 od 20.00 hodin, park Peliny, Choceň, okres Ústí nad Orlicí.

Vystoupí Věra Martinová & J. Marshall; CC Band; Kamarádi. Akce pokračuje 24. 6. kde zahraje Ivan Hlas & Pink Glasses, Mňága a Žďorp a další.



Dotazy, informace, vstupenky: Informační centrum města Choceň, tel. 465 461 949, e-mail: ic@chocen-mesto.cz

Z domova

Královské zahrady

Prstenec zeleně kolem Pražského hradu dnes tvoří sedm zahrad. Na severním předpolí se do délky prostírá historicky nejcennější z nich – zahrada Královská, dále k západu novodobé zahradní plochy u budovy Jízdárny a ještě dále Lumbeho zahrady, dnes vyčleněné hradnímu zahradnictví. K severním zahradám Pražského hradu se počítá i celý areál Horního a Dolního Jeleního příkopu. Souvislý zahradní pás pod jižním průčelím vytvářejí zahrady Rajska a Na Valech – i s přičleněnou miniaturní zahrádkou Hartigovskou. A na severozápadní hraně Hradu pak malý klenot – zahrada Na Baště.

Ze sedmi hradních zahrad jich lze v současnosti navštívit pět. Královská zahrada a jižní zahrady jsou v zimním období uzavřeny, zahrady Na Baště a Na terase Jízdárny jsou otevřeny po celý rok. Vstup do zahrad je volný.

Královská zahrada

Založená roku 1534 Ferdinandem I. Habsburským. Postupně vykoupil od majitelů starší vinice za roklí potoka Brusnice a v tomto prostoru začala vznikat renesanční zahrada, později proslulá botanickými raritami a exotickými rostlinami ze vzdálených zemí. Od počátku byla zahrada doplňována řadou staveb sloužících zábavě dvorské společnosti: vznikla Mičovna, Královský letohrá-

dek, Lví dvůr. Její současná podoba navazuje na přírodní „anglickou“ úpravu z poloviny 19. století, obsahuje však i prvky úpravy renesanční (giardinetto u Královského letohrádku) i prvky barokní (ornamentální květinové záhony). Přístupná je dvěma vchody. Hlavní (západní) branou z ulice U Prašného mostu a východní branou u Královského letohrádku. Severní brána z ulice Mariánské hradby je otevřena jen příležitostně.

Zahrada Na terase Jízdárny

Budovaná v letech 1950–1956 na střeše garáží a autodílen Kanceláře prezidenta republiky. Její barokní úpravu navrhl architekt Pavel Janák. Přístup k terase vede malým průchodem v bu-

Z domova

dově Jízdárny nebo kolem budovy Jízdárny přes Jízdárenský dvůr.

Zahrada Na Baště

Prostor u vstupu do Španělského sálu, v současné zahradní úpravě podle návrhu architekta Josipa Plečnika ve stylu italských a japonských zahrad. Název zahrady připomíná starší středověká opevnění na severozápadní straně Pražského hradu.

Přístup od Prašného mostu kolem severního křídla Hradu nad Horním Jelením příkopem nebo opačným směrem z Hradčanského náměstí.

Královská zahrada je v zimním období uzavřena, v letním období je otevřena denně od 10 do 18

Tip na výlet

Obce Sloup v Čechách

Sloup leží v krásné romantické krajině, v níž se na hladinách rybníků zrcadlí siluety okolních kopců, zeleň lesů střídají šedivé pískovcové skály. Krásku přírody na mnoha místech obohatilo a umocnilo dílo lidských rukou, našich předků.

Obec Sloup leží v průměrné nadmořské výšce 300 m, na severozápadním okraji Ralské pahorkatiny, při přechodu k Lužickým horám. Je jedním z letních rekreačních center území. Pro svoje zdravé ovzduší, romantické okolí, rozsáhlé lesy, bizarní skalní útvary i množství vod měla již ke konci minulého století charakter letoviska s možností ubytování v hotelích.

Bezprostřední okolí je tvořeno Svojkovským pohorím utvářeným čedičovými kužely, prostoupe-



nými pískovcovými hřbety, které svými bizarními skalními formami, divokými rokllemi, jeskyněmi, pískovcovými věžemi mají charakter Česko-saského Švýcarska.

<http://www.hrad.cz>

V minulosti bylo toto území také někdy nazýváno Sloupsko-svojkovské Švýcarsko.

Všechny tyto názvy jsou nesprávné, v současné době je toto pohoří řazeno do Cvikovské pahorkatiny.

Všechny tyto názvy jsou nesprávné, v současné době je toto pohoří řazeno do Cvikovské pahorkatiny.

Samuelova jeskyně

V roce 1718 vyhloubil Samuel Görner jeskyni ve skalním bloku a žil tam jako poustevník. Vyráběl zde brýle a dalekohledy, i když byl vyučený okrasný zahradník.

Samuel zde žil do roku 1735, pak přesídlil do poustevny na sloupském hradě, jako pátý v řadě

ze sedmi tam žijících poustevníků. Zdejší jeskyně zůstala opuštěná.

Asi před 100 lety byla skála upravena jako vyhlídka. Toto místo bylo zrenovováno v roce 2003 díky péči Lesů ČR a Obecního úřadu ve Sloupu.

Samuelova jeskyně se skládá z malé předsíňky, která sloužila zároveň jako kuchyně, a obytné místnosti (6x2,5 m) s okny. Na stěně můžeme nalézt zbytky německého nápisu: „Poustevník Görner povoláním okrasný sadař výrobce brýlí a dalekohledů, upotřebil zde 17 let svého života až k roku 1735, kdy potom přesídlil na poustevnu Eisdlerstein – Skalní hrad. Po několika letech se objevil v prázdné stojící chatrči blízko Sváté Hory u Příbrami, kde byl jedné noci přepaden a zamordován. Po něm se místo nazývá Samuelova jeskyně.“

Skalní hrad Sloup

Na jižním okraji Sloupu ční nad údolím Dobranovského potoka asi 35 m vysoký pískovcový skalní suk (318 m), všeobecně považovaný za skalní hrad. O sloupském hradu se sice zmiňuje řada historických pramenů, ale jeho poloha není do dnes známá. Nejspíše stál na severovýchodním úpatí skály, kde jej kromě opevnění chránily také okolní rybníky s bažinami, a kde později vznikl panský dvůr i novější zámek. Několik středověkých staveb, jejichž zbytky se dochovaly na temeni skály, sloužilo asi jen jako úkryt ve válečných dobách. Většina

ve skále vytesaných prostor pochází až z konce 17. a počátku 18. století, kdy zde byla založena poustevna, podle níž se skála nazývala Poustevnický kámen (Einsiedlerstein). Romantickou představu skalního hradu rozvinuli teprve na přelomu 18. a 19. století místní umělci a vlastivědní badatelé.

Lesní divadlo

Lesní divadlo leželo v mělké skalnaté sníženině na jihozápadním úpatí pískovcového ostrohu Na Stráži, asi 0,5 km jižně od Sloupu. S jeho výstavbou podle návrhu malíře Ringela se začalo v roce 1920 a v létě následujícího roku bylo slavnostně otevřeno Hauptmannovou hrou Potopený zvon (Die Versunkene Glocke). Divadlo využívalo členitý pískovcový skalní masiv, za nímž se ukrývalo zákulisí. Jevišťe bylo na severní straně ukončeno asi 3,5 m vysokou válcovou věží, spojenou se skalním masivem kamennou zdí s gotickou bránou. Mimoto na něm byly ještě další dřevěné stavby, vzájemně propojené ve skále vytesanými průchody a tunely. V příkopu pod jevištěm bylo orchestřiště a na protilehlém svahu bylo upravené hlediště s dřevěnými lavicemi asi pro 1600 diváků.

www.obecsloupvcechach.cz



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/1neuro1. 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.

EPILEPTOLOGICKÁ PORADNA PRO DĚTI A DOROST:

Doc. MUDr. Radomír Šlapal, CSc., 678 01 Blansko, Nádražní 10, tel. 516426435, mobil 739 095 686, 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: zarubova@ftn.cz.

PORADNA PRO ZÁCHVATOVÁ ONEMOCNĚNÍ, NEUROLOGICKÉ ODDĚLENÍ, NEUROPSYCHIATRICKÉ CENTRUM, NEMOCNICE NA FRANTIŠKU, PRAHA 1 (farmakorezistentní epilepsie, video-EEG, epileptochirurgie, neuro-

psychiatrická problematika). Garanti za dospělé nemocné: Doc. MUDr. Jiří Hovorka, CSc., MUDr. Tomáš Nežádál, garant pro psychiatrii: MUDr. Erik Herman. Tel.: 222 801 277, 222 801 221, e-mail: neuropsych@nnfp.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. **Kontakty**: 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.krijtova@fnmotol.cz, tomasek@fnmotol.cz. Web: <http://epilepsie.lf2.cuni.cz/>.

NEUROCENTRUM PRAHA, PORADNA PRO EPILEPTOCHIRURGII A NEUROCHIRURGII (DĚTI 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 DO-ROST. Prim. MUDr. M. Kunčíková, FNsP-DNK Ostrava-Poruba, 17. listopadu 1790, tel. 597 373 610.

KLINIKA U SV. KLIMENTA. Prekoncepční poradenství pro pacientky s epilepsií. Neurologická ambul. as. MUDr. Jana Zárubová: objednávkový u vrchní sestry p. I. Hrodějkové. Kostelní 9, 170 00 Praha 7, tel.: 222 313 000/118, 777 622 245, e-mail: info@gennet.cz, www.gennet.cz.

Klub „E“ a kontakty

KLUB „E“ PRAHA – sekretariát Liškova 3, Praha 4, tel./fax: 241 722 136, e-mail: cea@volny.cz, klub: p. Hora: 736 688 990, p. Derflová: 723 159 325, p. Váchová: 286 888 418 (více v rubrice ze Společnosti „E“ Zajímavosti, novinky, různé akce a fotografie z akcí, které pořádá Pražský klub E si můžete přečíst a prohlédnout na internetové adrese www.nezklub.cz v sekci „casopis“.

KLUB „E“ BRNO – schůzka první úterý v měsíci 10.00–14.00, třetí čtvrtek v měsíci 10.00–19.00 hod. – Kounicova 43. Vycházky, plavání, keramika. Dospělí – M. Davidová, Černého 36, 635 00 Brno, tel. 546 212 122, mob. 777 260 619, e-mail: davidovamil@atlas.cz.

KLUB „E“ BRNO – DĚTI – schůzky každý první čtvrtek v měsíci 15.00–18.00 hod. – 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 M. Davidová.

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

KLUB „E“ OSTRAVA – každé 3. úterý v měsíci v 15.30 hod. v prostorách Diecézní charity ostravsko-opavské, Kratochvílova 3, Ostrava. Mgr. Petra Barabášová, petra.barabasova@centrum.cz, tel. 604 817 464

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 – Josef Pop, tel.: 377 826 003, 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 – J. Kempný, tel.: 596 887 306, Spodní 1265, 739 34 Šenov, T. Legerski, e-mail: legerski@seznam.cz, P. Barabášová, tel.: 604 817 464

AURA – informace o epilepsii

Vychází 12x ročně • Náklad 1500 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 165: 13. června 2006 •

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



*“Život je naším
životním posláním”*