

Dialog

share^{edition} for care

2 2023

ČASOPIS NEJEN PRO DIALYZOVANÉ PACIENTY

ROZHOVOR

Psycholožka
Helena Petrová

PSYCHOLOGIE

Jak se vyrovnat
s diagnózou

INSPIRACE

Příběh napraveného
pacienta

NEJSILNĚJŠÍ MUŽ SVĚTA
A AMBASADOR SVĚTOVÉHO
DNE LEDVIN JIŘÍ TKADLČÍK
NABÁDÁ K PREVENCI



Komplexní informace o onemocnění ledvin



Ledviny.cz

Portál pro pacienty a jejich rodinné příslušníky

Věnujeme se tématům:

- Prevence a zdraví ledvin
- Nemoci ledvin
- Náhrada funkce ledvin a dialýza
- Transplantace a dárcovství

V on-line poradně na vaše otázky odpoví lékaři a zdravotní sestřičky.

B. Braun Avitum s.r.o. | www.bbraun.cz

Více zde



B | BRAUN
SHARING EXPERTISE



Milé čtenářky, milí čtenáři,

mám pro vás dvě dobré zprávy. Společně s redakcí jsme se do obsahu časopisu rozhodli začlenit dvě nová témata. Tím prvním je psychologie a téma jak se vyrovnat s diagnózou nemoci, zpracovala ho pro vás psycholožka s letitou praxí zaměřenou právě na pacienty. O duševní pohodu a zdraví je nutné se starat v každém věku, proto věříme, že pochopením toho, jak naše psychika pracuje, můžete získat cenné informace.

Druhou novinkou je obměna stálé rubriky Velikáni medicíny. Nově se budete moci začíst do témat z rostlinné říše, kdy vám postupně představíme tradiční nebo méně známe bylinky z naší české přírody. Do herbáře můžete přispět i vy tím, že si bylinku najdete při procházce v přírodě a usušíte si ji.

Jistě pro vás bude inspirující příběh pana Martina, pacienta nefrologické ambulance B. Braun Avitum v Plzni. Panu Martinovi selhaly ledviny a návštěvu lékaře odkládal. Dnes je naštěstí po úspěšné transplantaci a šíří osvětu týkající se pravidelných lékařských prohlídek a prevence.

U tématu prevence zůstaneme, protože v březnu byl Světový den ledvin. Dialyzační střediska a nefrologické ambulance B. Braun Avitum 9. 3. otevřela dveře široké veřejnosti a zájemcům o preventivní vyšetření ledvin.

A pokud rádi vaříte, neměly by vám uniknout recepty ze sezónních surovin. Vyzkoušíte pečeného králíka nebo spíše sladké dortíky?

Magdaléna Valíková
Magdaléna Valíková
šéfredaktorka

B BRAUN
SHARING EXPERTISE

Dialog - Časopis nejen pro dialyzované pacienty

Vychází jednou za tři měsíce. Zdarma. ISSN 1803-7267

Redakční rada: Ing. Petr Macoun, Ph.D.; MUDr. Roman Kantor; Ing. Ondřej Macourek; Miroslava Misíková;

Lucie Kocourková a PhDr. Jana Hičiková

Šéfredaktorka: Magdaléna Valíková

Redakce: Ing. Eva Mašová; Mgr. Helena Petrová; Mgr. Petr Pavelčík; Petra Hátlová; Mgr. Agáta Urbanová; Věra Exnerová a Michal Šanda

Design: Tomáš Komůrka, BA; Pavel Cindr

Vydavatel: B. Braun Avitum s.r.o., V Parku 2335/20, 148 00 Praha 4, Česká republika, IČ: 61856827, DIČ: CZ61856827,

Tel. +420-271 091 111, dialog.cz@bbraun.com, www.bbraun-avitum.cz

Veškeré články publikované v tomto časopisu mají pouze informativní charakter a nejsou právně závazné. Veškerá doporučení uveřejněná v tomto časopisu týkající se zdravotního stavu, dietních a režimových opatření je nutné konzultovat s ošetřujícím lékařem nebo sestrou. Redakce si vyhrazuje právo na úpravu veškerých textů.

6

ROZHOVOR

Psycholožka Helena Petrová:
Pacienti si nejprve nechťejí
připustit, že jsou vážně nemocní

10

AKTUÁLNĚ

Český rekord v počtu
transplantací ledvin

20

PSYCHOLOGIE

Jak se vyrovnat s diagnózou

24

SHARE FOR CARE

Porozumějte svému spánku

28

CESTUJEME U NÁS

Výlet na slovanské hradiště Mikulčice

41

HERBÁŘ

Jitrocel kopinatý

Semináře pre dialyzovaných pacientov

Dňa 14. marca prebehol na dialyzačnom stredisku B. Braun Avitum Bratislava-Vrakuňa seminár pre záujemcov z radov dialyzovaných pacientov. Okrem už spomínaného strediska sa seminára zúčastnili aj pacienti z dialyzačných stredísk Hlučínka, Bánovce nad Bebravou, Ružinov a Antolská. Toto stretnutie podporila aj Spoločnosť dialyzovaných a transplantovaných pacientov.



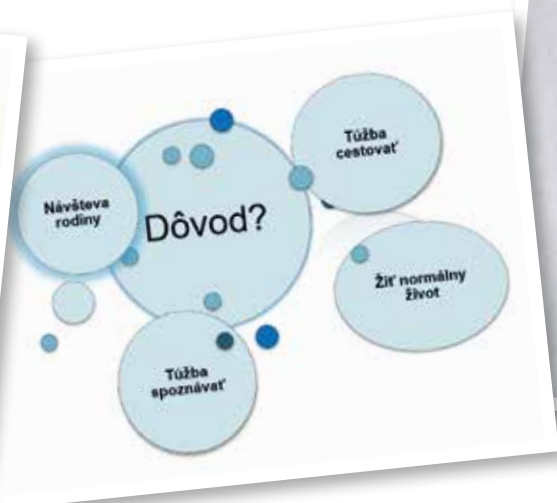
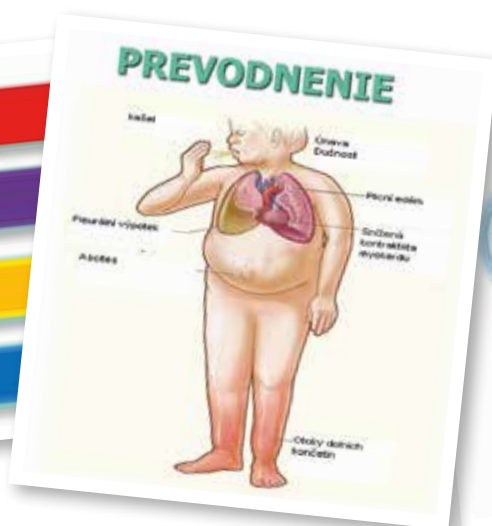
„Ide historicky prvý seminár pre dialyzovaných pacientov v rámci našich dialyzačných stredísk na Slovensku. Prečo sme ho pre vás pripravili? Vy sami si uvedomujete, že počas dialýzy s vami neustále preberáme nástrahy a problémy, s ktorými sa môžete stretnúť. Máme ale pocit, že preberať to len počas dialýzy je nedostačujúce. Navyše, tie nástrahy a problémy môžu byť rôzne. Buď im nerozumiete, alebo sa viac sústreďíte na samotnú liečbu. Preto sme sa rozhodli pozvať vás sem do Aesculap Akadémie

a názornými prezentáciami a spoločnou diskusiou pomôcť vám pochopiť, čo od vás očakávame a čo vás najviac ohrozuje,“ uviedla začiatok stretnutia MUDr. Eva Hirnerová, PhD., primárka dialyzačného strediska Bratislava-Vrakuňa.

Čo najviac ohrozuje dialyzovaného pacienta

V prvej prezentácii pani primárka MUDr. Eva Hirnerová, PhD. opísala, čo je pre dialyzovaného pacienta najnebezpečnej-

šie – zamerala sa napríklad na prevodenie a jeho príznaky: kašeľ, únava, dusnosť, ascites (voda v bruchu), pľúcny edém (voda v pľúcach), opuchy nôh a znížená práca srdca. V druhej prezentácii vrchná sestra Mgr. Iveta Kobrtková vysvetlila pacientom, ktoré potraviny sú pre nich vhodné a nevhodné a prečo. Posledná prezentácia s názvom Dovoľkové dialýzy bola veľmi zaujímavá pre všetkých pacientov – otvorila tému ako sa dá cestovať a kde ísť na dovolenku, čo všetko je potrebné zariadiť na mieste dovolenky, aká dokumentácia je potrebná a ako postupovať pri komunikácii so zdravotnou poisťovňou. Po prezentáciách mali možnosť pacienti opýtať sa na to, čo ich najviac trápi a čomu nerozumeli.





Rozhovor s pacientom

Ako sa voláte a ako dlho chodíte na dialýzu?

Volám sa Mária Ličková, na dialýzu chodím 18 mesiacov.

Boli ste poučená o tom, čo musíte dodržiavať ako dialyzovaný pacient?

Áno. Pred začatím dialyzačnej liečby aj počas dialýzy mi doktorka a sestričky podrobne vysvetlili všetko o dialýze. Povedali mi, čo môžem jesť a čo nie. Dostala som k tomu aj materiály. Ja sama som sa zaujímala o túto problematiku na internete alebo od iných.

Dalo by sa povedať, že ste veľmi dobre informovaná. Prečo ste teda prišli na tento seminár?

Keď sa človek dozvie čo i len jednu novú informáciu

a vidí ju ešte aj vizuálne, je to pre neho prínosom. Niekedy diskutujeme spoločne s pacientami pred dialýzou v čakárni. Každý niečo povie, akú má skúsenosť, alebo čo robí. Utriediť si tieto informácie, čo je správne a čo nie, je pre mňa veľmi dôležité. Preto som prišla.

Ako by ste zhodnotili tento seminár?

Bolo to veľmi dobré a zaujímavé. A tí, ktorí tu neboli, lebo sa im nechcelo, alebo to len tak hodili za hlavu, tak na nich budeme od zajtra apelovať, že je to potrebné.

Čo povieť na záver?

Ja som veľmi spokojná, veľmi sa snažím dodržiavať všetko, čo mi lekári a sestričky povedia, pretože mám dvoch vnukov a chcem tu byť pre nich.

PhDr. Jana Híčiková, garant Aesculap Akadémie



Dialyzačné stredisko si spoločne s pacientami pripravilo básničky na lepšie zapamätanie si. Pacienti kreatívnym a zábavným spôsobom vytvorili básne na témy, s ktorými sa denne stretávajú.

Fosfor

*Robil sa mi krvný rozbor,
ktorý zistil, že mám vyšší fosfor.
Potvrдил to aj sám doktor.
Už mám k tomu odpor,
ale musím zmeniť postoj.*

Už som sa aj dohodol, aby som si pomohol.

*Nastal veľký zlom a figel je v tom,
že objavila sa aká-taká potravina,
ktorá môj fosfor napravila.*

*Je to malá lešť,
ale môžem veľa dobrých vecí jesť.*

Dám si kurča, sliapočku aj kvalitnú šunčičku.

*Potom kefír, kyslé mliečko
a to ešte nie je všetko.*

*Aby toho bolo dosť, dám si chlebič
pre radosť.*

*Ale pozor, nesmú tam byť semenka,
iba vtedy budem mať zdravé kolenka.*

*Obmedzím aj orechy, kakao,
čokoládu aj kofolu
a určite budem mať málo fosforu.
K tomu budem pri jedle lieky brať
a určite sa budem dobre mať.*

*Potvrđilo sa aj tvrdenie,
že moje správne kŕmenie obmedzilo
surbenie!*

*Po tomto zážitku vyhýbam sa
takémuto pôžitku!*

PSYCHOLOŽKA
HELENA PETROVÁ:
PACIENTI SI
NEJPRVE NECHTĚJÍ
PŘIPUSTIT, ŽE JSOU
VÁŽNĚ NEMOCNÍ



Chronická a dlouhotrvající nemoc vždy zasáhne psychiku člověka i jeho blízkých. Obavy z budoucnosti a to, jak se bude zdravotní stav nemocného vyvíjet, představují velkou nejistotu, která se nedobrovolně stává běžnou součástí života. „Pro nemocného je vždy podpora rodiny a přívětivé rodinné zázemí velkým bonusem navíc, který může pozitivně ovlivnit jeho psychiku. To se samozřejmě odráží i v celkovém průběhu onemocnění a jeho vnímání,“ říká psycholožka Mgr. Helena Petrová, klinická psycholožka Institutu klinické a experimentální medicíny.

Co se odehrává v myšlenkách člověka, který se dozví, že jeho onemocnění má chronický charakter, že sice současná medicína nabízí určité možnosti léčby, ale ta je náročná a i po jejím absolvování zůstanou navždy součástí jeho života určitá omezení? Některé psychické pochody jsou asi shodné pro pacienty se všemi vážnými chronickými onemocněními.

Reakce pacientů bývají různé a přicházejí v různých fázích, které se prolínají a střídají. Obvykle to je tak, že si člověk nejprve nechce připustit, že je vážně nemocný. Lidé mají snahu tento stav nepřijímat, odmítají ho, nechťejí se s ním ztotožnit a nevěří mu. Jedná se o přirozenou reakci psychiky, jež je totožná a doprovází víceméně všechny zprávy týkající se těžkých a život ohrožujících stavů.

Pacienti procházejí i fázemi, kdy jsou plni negativních pocitů, mohou se zabývat i tím, proč nemoc zasáhla právě je, může se u nich objevit i negativní ladění, propady nálad a podobně. A samozřejmě sem patří i fáze smíření a vyrovnání se s daným stavem. Čím dřív tato fáze přijde, tím je to lepší. Za nejnebezpečnější fázi vnímáme stav popření. Pokud trvá příliš dlouho a pacient se třeba odmítne začít léčit, přichází o drahocenný čas, který může jeho chronickou nemoc stabilizovat nebo zpomalit.

Jak informace o chronickém onemocnění dopadne na rodinu a blízké příbuzné?

Pocity rodiny jsou velmi podobné těm, co prožívají pacienti. Příbuzní také nechťejí věřit tomu, co jejich blízké potkalo, často i hledají řešení, která ovšem nejsou a neexistují. Rodinní příslušníci jsou na tom hůře v tom, že vlastně nemohou nic dělat, jen přihlížejí stavu, jehož nejsou přímými účastníky. Jsou v situaci, kdy mohou být jen podporou. Není v jejich možnostech, aby výrazněji zasáhli do chodu věcí, i když by zasáhli rádi. V tomto směru může jít někdy o frustrující roli.

V rodinách nemocných jsou často i děti.

Jak se s informacemi tohoto typu vyrovnávají?

Děti se kupodivu se vzniklou situací vyrovnávají většinou velmi dobře. Dítě svět vnímá tak, jak ho vidí. Dítě se ptá a čeká, že na své otázky dostane odpověď, která by měla odpovídat jeho věku. Odpovědi by měly být formulovány tak, aby jim dítě rozumělo. Pokud se dítě zeptá, zda je maminka či babička nemocná, mělo by dostat odpověď, že nemocná je. Tak jak se dítě samo začne ptát, protože ho věc zajímá, tak se také ptát přestane, když získá dost informací nebo pro něj informace začnou být složité či příliš těžké. Dobré je si uvědomit, že malé dítě ještě plně nechápe konečnost života, pokud se s ní ještě nesešlo. To přichází

později, třeba kolem osmého až desátého roku věku.

Člověk se mnohdy dostane do situace, kdy neví, jak se zachovat, co říci člověku, který trpí chronickým onemocněním. Je nějaký recept, jak začít komunikovat?

Takový recept není. Někdo o své nemoci potřebuje mluvit, a tak je dobré, když má na blízku někoho, kdo mu naslouchá. Nemocný většinou nepotřebuje žádné rady, ty dostává od lékařů. Mnohdy mu opravdu stačí, když za ním někdo přijde, sedne si a poslouchá ho. Poslouchá jeho obavy, jeho stesky, jeho naděje... Důležité je, aby takového člověka měl ve svém okolí. Někoho, kdo zvládne jen poslouchat, neuteče z hovoru a bude vůči němu empatický. Ze strany okolí by nemocný měl cítit podporu, měl by vědět, že i když je na nemoc sám, jeho rodina, jeho nejbližší okolí je s ním a nemoc s ním prožívá. Jsou i pacienti, kteří se naopak o nemoci bavit nechťejí. Pokud řeknou, že na dané téma nechťejí mluvit, je třeba, aby okolí jejich přání respektovalo a do debaty je nijak nevtahovalo proti jejich vůli.

Co by se naopak říkat nemělo? Mělo by být něco vysloveně tabu?

Neměly by se dávat falešné naděje a nemoc by se neměla bagatelizovat. Nemocný nepotřebuje slyšet, že jeho nemoc nic není, nechce věc zlehčovat. Chce žít v realitě, což ale není totéž jako ztratit naději na to, že ho ještě čekají hezké věci, naději na to, že se vrátí do běžného života a podobně. Vše se samozřejmě liší podle diagnózy, prognózy a stavu pacienta.

Pokud bychom se stále bavili v obecné rovině – některá chronická onemocnění se rozvinou sama, bez ohledu na způsob života nemocného. Jiná přijdou následkem nějaké nehody či tragické události, další mohou vzniknout s přičiněním samotného pacienta. Jak se

Psychosociální poradna dialyzačních středisek

B. Braun Avitum

Pacienti dialyzačních středisek B. Braun Avitum mohou využít službu poradenství v oblasti sociálně-právních otázek i v rámci krizové intervence a podpůrné terapie – pomůžeme vám například s adaptací na léčbu, při rodinných problémech nebo v případech, že trpíte úzkostmi a depresemi. Naši odborníci mohou být rovněž nápomocní v procesu paliativní péče.



Máte zájem o pomoc?

Potřebujete poradit nebo si chcete promluvit s odborníkem na duševní zdraví? Informujte o tom svého ošetřujícího lékaře nebo zdravotní sestru na dialyzačním středisku, zprostředkují vám tuto možnost.

mění psychika a smířování se s nemocí v tomto ohledu?

Já si myslím, že nad tím člověk zas tak moc nepřemýšlí. Že si nepřipouští, zda onemocněl proto, že žil divokým životem, nehledá rozdíl v tom, zda nemoc propukla sama nebo v důsledku jeho chyby. Společné bývá to, že nemoc je zpravidla nějakou dobu vnímána jako velká nespravedlnost, která se pacientovi přihodila. Jinak může zdravotní problém přijímat člověk, za jehož potíže může někdo jiný. To je možné vidět třeba u úrazů nebo u dopravních nehod. U nemocí, ke kterým dojde bez zavinění další osoby, toto pacient neřeší.

Budme konkrétní. Mezi dialyzovanými pacienty jsou i rodiče malých dětí. Jak by měli rodiče dítěti vysvětlit nutnost technické podpory?

Děti berou jako přirozené to, co vidí, co je doma, co je v jejich okolí, to, s čím se setkávají. Takže pokud je rodič nebo prarodič dialyzován, dítě to bere jako věc, která je daná, běžná a nijak se nevymyká jeho normě. Může se ptát třeba na nějaké technické věci, může se ptát, zda to dědečka nebo maminku bolí, může se ptát, zda také jednou bude potřebovat takový přístroj – až bude velké a dospělé. Takové bývají otázky malých dětí a na ty je možné bez obav odpovídat. Děti tyto věci přijímají neobyčejně dobře.

Napadá mě podobná otázka týkající se pacientů, kteří se chystají na transplantaci ledviny. Je vůbec nutné dítěti vysvětlit, co transplantace obnáší, týká-li se jeho rodiče?

To je stejný model. Pokud se dítě na něco zeptá, mělo by dostat odpověď. Dobré je i to, že pro pacienty s chronickým onemocněním ledvin, pro pacienty před transplantací a podobně existují různé edukační materiály a příručky. Ty je možné při debatě s dítětem využít, věci mu podle nich vysvětlit a podobně. Je dobré

zmínit, že jde o operaci, která je sice náročná, ale že se lékaři postarají a babička či jiný příbuzný pak přijde domů a bude v pořádku. Ani v těchto chvílích není dobré dítěti lhát. Jen je dobré mu věci vysvětlit srozumitelně, mnohdy i názorně, třeba s obrázkem v ruce.

Transplantace ledviny je náročný krok. Je možné popsat, co pacienti psychicky prožívají v době čekání na transplantaci?

Je to různé. Jsou pacienti, kteří se srovnají s tím, že chodí na dialýzu, ta je zásadně neobtěžuje a nevnímají ji jako větší problém. Pak jsou tací, kteří ji berou jako překlenovací období, než se najde vhodný dárcce a budou moci podstoupit transplantaci. A pak jsou pacienti, kteří se s dialýzou z různých důvodů nemohou srovnat a pro ně je transplantace ledviny bodem, ke kterému se upínají, vidí v něm naději a je to pro ně proces, který jim pomůže vrátit se bez významných omezení do běžného života. Těší se na okamžik, až ta chvíle přijde, a samozřejmě se těší na to, co je čeká po transplantaci. Podle toho se liší psychické nastavení a prožívání dialýzy a čekání na dárcce.

Může darování ledviny od příbuzného či blízkého člověka ovlivnit vztahy?

Jsem si jistá, že vztahy ovlivňuje, a to oběma směry. Někde je cítit vděk za pomoc v náročné situaci ze strany příjemce, jindy vděk očekává dárcce. Svou roli hraje psychické nastavení obou zúčastněných i vztahy v rodině. Samozřejmě se bavíme o živých, neanonymních dárcích.

V rodině nejsou jen manželé, partneři a děti, ale jsou tam i rodiče pacientů. Jak vnímají tento náročný operační výkon oni, pokud se týká jejich, byť dospělých, ale stále dětí?

Transplantace ledvin, i jiná transplantace, je náročná, ale dnes jde o výkon,

který není mimořádný. Zároveň platí, že každý chirurgický výkon má svá rizika a možné komplikace. Většina pacientů a jejich rodin to tak chápe. Samozřejmě, že obavy existují a není možné se jim divit, spíš je dobré s nimi pracovat. A vyskytují se jak na straně partnerů, tak na straně rodičů pacientů.

Pokud bychom zase zůstali u komunikace s dětmi, u malých dětí stále platí, že na co se ptají, to by jim dospělí měli zodpovědět. Horší situace je u dospívajících, kteří si od přibližně jedenácti dvanácti let již uvědomují konečnost lidského bytí, což doprovází strach o blízkou osobu. I v těchto případech je však nutné říkat pravdu, ovšem je třeba komunikovat s ohledem na složitost výkonu i věk dospívajícího.

Jak může člověka na dialýze čekajícího na transplantaci podpořit jeho rodina?

Někteří příbuzní mají tendenci nemocného s vyslovením jeho diagnózy invalidizovat a brání mu v běžných aktivitách či pomoci doma. Pokud to stav pacienta dovolí, nemělo by se mu odepírat, aby byl podle svých možností aktivní. Člověk by si měl ponechat záležitosti, které ho v životě baví a těší, pokud na ně má dost sil. Dobrou službu okolí vidím v tom, když pomůže pacientovi vymyslet, jak jeho oblíbené aktivity zvládnout i s nemocí.

V praxi vídám, že maminky své dospělé syny začnou opět vnímat jako malé děti, dělají vše za ně a nenechají je žít běžný život, jaký mohou zvládnout. Měla jsem i padesátiletého pacienta, jemuž ma-

minka chodila vypínat televizi a posílala ho spát, že už je moc hodin.

Samozřejmě je část nemocných, kteří roli nemocného přijmou s tím, že nic nemohou dělat a mají se jen šetřit. Součástí podpory okolí je pochopení,



povzbuzení v rozumných aktivitách, které nemocnému nijak neuškodí a podobně. Každý člověk chce žít co možná nejrozmanitější život. To platí i pro lidi s chronickým onemocněním ledvin, pro dialyzované pacienty a pro pacienty, kteří transplantaci mají za sebou.

Zmínili jste, že obavy jsou na místě. Jak je možné s nimi pracovat?

Všichni lidé se bojí, pokud onemocní, pokud jejich tělo nefunguje tak, jak má.

Míra strachu a obav a to, jak se s nimi sám člověk dokáže vyrovnávat, je individuální a nijak nesouvisí s inteligencí a vzděláním. Jsou lidé, kteří vše snášejí lépe, a jsou lidé, kteří se se vzniklou situací vyrovnávají velmi těžko a podléhají jí. U mnoha pacientů dochází k rozvoji poruch nálad, až k depresím. Pokud se toto stane, je třeba vyhledat odbornou pomoc a není od věci, když člověk začne navštěvovat psychologa a případně vyhledá psychiatra. Pokud je to nutné, je vhodné nasadit léky, které podpoří jeho psychiku.

Může si člověk pomoci sám?

Člověk může o své psychické zdraví pečovat jen do určité míry. Mezi obecná doporučení patří pohyb na denním světle, koníčky, společnost lidí, ale je nutné si uvědomit, že onemocnění, jakým je chronické onemocnění ledvin, zasáhne psychiku člověka nejen ve smyslu smíření se s nemocí, ale také je nutné nemoci velmi přizpůsobit dosavadní životní styl, a to většinou ne příjemným způsobem. Nemoc také přináší nepříjemné a bolestivé okamžiky, odebírání krve, různá vyšetření, která nejsou komfortní a člověka zasahují i osobně a společensky.

To vše se zapisuje do psychického nastavení, takže je možné doporučit obecně platné rady. Zároveň však říkám, že je namístě se svěřit do péče odborníků na psychické zdraví.

Petra Hátlová
foto EEZY Publishing

ČESKÝ REKORD V POČTU TRANSPLANTACÍ LEDVIN

Celkem 520 transplantovaných ledvin od zemřelých i žijících dárců, taková je bilance za rok 2022 pro ČR. Je to historicky nejvíce od doby, co je v Česku tato statistika sledována. Za každou transplantací je příběh pacienta, kterému změní život.



Česká republika patřila v minulém roce mezi nejúspěšnější v Evropě. „V Evropě patříme mezi 43 sledovanými zeměmi mezi nejlepší a i rok 2023 začal z hlediska počtu transplantací velmi dobře,“ říká MUDr. Martin Kuncek, ředitel sítě dia-

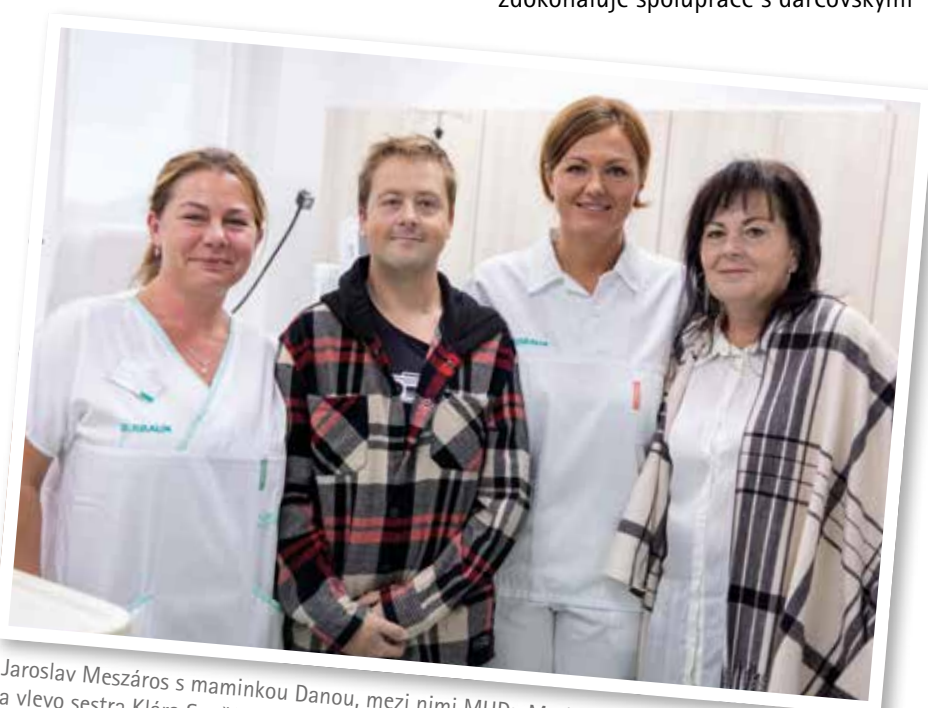
lyzačních středisek B. Braun Avitum CZ/SK.

Příčinu úspěchu českých zdravotníků vidí odborníci především v tom, že se zdokonaluje spolupráce s dárcovskými

nemocnicemi, které jsou dobře motivované. Pomohla také změna zákona, která umožnila větší počet transplantací orgánů od cizinců zemřelých na českém území, transporty dárců do transplantčních center, a neustálé vyšetřování a zařazování nemocných do čekací listiny k transplantaci.

Mezi faktory růstu počtu transplantací patří spolupráce se zdravotníky z dialyzačních středisek, kteří vhodně pacienty co nejdříve přihlašují na čekací listinu a vysvětlují pacientům výhody transplantací, také od žijících dárců.

„Potvrzuje se, že jsme před lety položili kvalitní základ dobrým transplantačním zákonem. Stejnou transplantační legislativu, jakou máme my přijaly v posledních letech takové země jako Nizozemsko, Dánsko nebo Anglie. Recentní změna legislativy také umožnila odebírat větší



Jaroslav Meszáros s maminkou Danou, mezi nimi MUDr. Markéta Kratochvílová, Ph.D., a vlevo sestra Klára Synčáková z dialyzačního střediska v Uherském Brodě

Ukazuje se, že i rok 2023 začal z hlediska transplantací dobře. Zatímco v lednu 2022 bylo v Česku transplantováno celkem 22 ledvin, letos bylo pacientům již transplantováno celkem 33 orgánů.

počet orgánů cizincům zemřelým na našem území. Zatímco v roce 2021 to bylo 14 osob, v roce 2022 už 28," popisuje důvody úspěchu českého zdravotnictví prof. MUDr. Ondřej Víklický, CSc., přednosta Transplantcentra IKEM.

Boom transplantací v Plzni

Transplantační centrum FN Plzeň vyrovnalo rekord v počtu transplantací ledvin z roku 2019. Celkem zdravotníci loni transplantovali 35 pacientů. „Loni se sečetla celá řada faktorů od vynikající spolupráce s dárcovskými nemocnicemi i dialyzačními středisky až například po zvýšený počet orgánů od cizinců zemřelých na našem území," vysvětluje cévní a transplantační chirurg Transplantačního centra FN v Plzni profesor Jiří Moláček.

Úspěšná transplantace pacienta, který se dialyzoval doma

V IKEM proběhla v říjnu 2022 i úspěšná transplantace mladého pacienta Jaroslava Mészároše, který se od ledna 2021 s pomocí své maminky dialyzoval doma.

„S ledvinami se Jaroslav léčí od dětství a byl již dvakrát transplantovaný. Po selhání druhého transplantovaného štěpu zahájil domácí hemodialýzu, což mu velmi prospělo jak zdravotně, tak psychicky," říká MUDr. Markéta Kratochvilová, Ph.D., vedoucí lékařka dialyzačního střediska B. Braun Avitum v Uherském Brodě, která má Jaroslava v péči.



Cévní a transplantační chirurg Transplantačního centra FN v Plzni profesor Jiří Moláček.

Metoda domácí hemodialýzy byla v Česku legislativně ukotvena a je plně hrazena ze zdravotního pojištění od roku 2015. Její princip je stejný jako na dialyzačním středisku. Jde o přístrojové mimotělní očištění krve, které si ale provádí sám pacient nebo člověk, který s ním žije v domácnosti. Na rozdíl od klasické dialýzy na středisku, která se provádí zpravidla třikrát týdně 4–5 hodin, lze domácí dialýzu provádět s vyšší frekvencí, obvykle pětkrát týdně po dvou až třech hodinách.

„Po opakovaných transplantacích bývá čekání na vhodnou ledvinu mnohem delší, proto jsme rádi, že se mohl Jaroslav léčit v domácím prostředí. A máme o to větší radost, že se před čtyřmi měsíci dočkal úspěšné transplantace a nyní se mu daří velmi dobře," dodává Markéta Kratochvilová, která s IKEM i spádovým Centrem kardiovaskulární a transplantační chirurgie v Brně velmi úzce spolupracuje.



prof. MUDr. Ondřej Víklický, CSc., přednosta Transplantcentra IKEM

Nové možnosti, nový orgán

K tomu, aby pacient mohl podstoupit transplantaci musí být zařazen na čekací listinu, tzv. waiting list. K tomu musí splnit celou řadu kritérií, mezi které patří mimo mnoha laboratorních i klinických vyšetření třeba i zdravé zuby.

„Stejně jako zaznamenaly rekordní rok transplantace ledvin, zaznamenala ho i naše dialyzační střediska, kde se příprava pacientů na transplantaci odehrává. Na našich 23 dialyzačních střediscích jsme v Česku k úspěšné transplantaci dovedli celkem 84 pacientů. Je to zásluha jak lékařů, tak i sester, které nezlomilo těžké covidové období, a i v něm přípravy pacientů na transplantace pokračovali. Například v Plzni se nám podařilo dovést k transplantaci všechny pacienty na čekací listině," doplňuje popis důležitého článku transplantačního řetězce MUDr. Vladimír Vojanec, vedoucí nefrolog sítě dialyzačních středisek B. Braun Avitum CZ/SK.

Péče o pacienty transplantací ale nekončí. Někteří pacienti dochází pravidelně do nefrologických ambulancí, což je důležité nejen z hlediska komplexního sledování stavu pacienta, ale

také z hlediska duševní pohody, protože pacienti i nadále chodí k lékařům, které už znají.

TŘETINA LIDÍ SE PO SVĚTOVÉM DNI LEDVIN K LÉKAŘI VRÁTÍ

Každý druhý čtvrtek v březnu je věnován Světovému dni ledvin. Dialyzační střediska a nefrologické ambulance B. Braun Avitum v tento den otevírají dveře široké veřejnosti. Bezplatně a bez objednání komukoli provedou preventivní vyšetření ledvin. Letošního ročníku se zúčastnilo přes 1500 lidí a třetina z nich neměla výsledky v pořádku.

Ve čtvrtek 9. března 2023 přišlo do nefrologických pracovišť B. Braun Avitum přes 1500 lidí, přičemž třetina z nich měla nález v moči, ve vzorku krve nebo jim zdravotníci naměřili rizikové

hodnoty krevního tlaku. „Světový den ledvin má za hlavní cíl připomínat důležitost preventivních vyšetření, která mohou zabránit vzniku závažných zdravotních komplikací. Jsme rádi, že lidé

přišli,“ říká primář dialyzačního střediska na pražské Bulovce Vladimír Vojanec. „Naši lékaři nejčastěji doporučovali podrobnější nefrologické vyšetření, návštěvu diabetologa, kardiologa a občas také urologa,“ vyjmenovává MUDr. Martin Kuncek, ředitel dialyzačních středisek B. Braun Avitum CZ/SK.



Největší zájem o preventivní vyšetření v rámci Světového dne ledvin byl v Praze, Plzni a také v Uherském Brodě. Na Slovensku vévodila Myjava.



Trojice lékařek vyzývá k prevenci, zleva prof. J. M. Seidlerova, MUDr. Lada Malánová a MUDr. Ivana Flanderová



Ledvinová kalkulačka
Lidé mohou v průběhu celého roku využívat také online nástroj www.ledvinovakalkulacka.cz. Ta ukáže, zda člověk patří do rizikové skupiny lidí, kteří by měli jít na preventivní vyšetření okamžitě.



*Další ročník
Světového
dne ledvin vychází
na 13. března 2024.*



Ambasador osvětové akce Jiří Tkadlčík
a primář dialyzačního střediska B. Braun Avitum
MUDr. Vladimír Vojanec

„Nejdůležitější je pravidelná prevence. Jednou za dva roky u svého praktického lékaře, který nejlépe zná anamnézu daného člověka. Od určitého věku je nezbytné docházet na specializovaná preventivní vyšetření, na která opět posílá praktický lékař,“ zdůrazňuje Vladimír Vojanec. Jen za poslední měsíc ledvinovou kalkulačku vyplnilo přes šest tisíc lidí.

Osvětu podpořil nejsilnější muž světa

Jiří Tkadlčík (33) je vrcholový sportovec, český strongman, čtyřnásobný vítěz závodu Arnold Classic, mistr Evropy a mistr světa ve střední váze z roku 2018 a je to také diabetik, který musí pravidelně kontrolovat také svoje ledviny.

„O ledvinách a cukrovce toho vím víc, než bych si přál. Vzhledem k našim rodinným

diagnózám jsem v otázkách zdraví a prevence velmi důsledný a nekompromisní. Onemocnění ledvin ve spojení s cukrovkou není legrace. Ani jedno nebolí. Dost často jde ale ruku v ruce a jedině, co je můžete udělat, je prevence,“ vyzývá letošní ambasador Světového dne ledvin Jiří Tkadlčík, který sám preventivní vyšetření ledvin podstoupil na dialyzačním středisku B. Braun Avitum na Bulovce.

Letošní ročník Světového dne ledvin poukazoval právě na rizikový faktor cukrovky a možného onemocnění ledvin v budoucnu, tomuto tématu se věnujeme na následujících stránkách.

Lucie Kocourková
foto: Ester Horovičová

Věnujte 2 minuty prevenci Ledvinová kalkulačka

Rychlý online test spočítá riziko onemocnění ledvin a doporučí další kroky.

„Onemocnění ledvin ve spojení s cukrovkou není legrace. Ani jedno nebolí. Dost často jde ale ruku v ruce a jedině, co je můžete udělat, je prevence.“

Jiří Tkadlčík
ambasador Světového
dne ledvin



www.ledvinova-kalkulacka.cz

Ledvinová kalkulačka nenahrazuje lékařskou či jinou odbornou péči a nenabízí ani stanovení diagnózy ani léčby, slouží výhradně jako osvěta a zdroj informací pro její uživatele. V případě jakýchkoliv zdravotních obtíží či pochybností o zdravotním stavu provozovatel Ledvinové kalkulačky uživatelům důrazně doporučuje vyhledat lékařskou či jinou odbornou péči. Provozovatel Ledvinové kalkulačky dále upozorňuje, že nenese žádnou odpovědnost ze škody na zdraví uživatele či třetích osob vyplývajících z použití Ledvinové kalkulačky.

JAK CUKROVKA OHROŽUJE LEDVINY?

Nechvalně známým fenoménem naší doby je nedostatek pohybu, sedavé zaměstnání, nadměrná konzumace nezdravého jídla, stres a z toho vznikající obezita. Ta je hlavním rizikovým faktorem pro vznik diabetu 2. typu, ke kterému se následně může přidat i vysoký tlak a zvýšený cholesterol.

Tento typ diabetu je častější a vyskytuje se většinou ve středním a vyšším věku. Povětšinou nebývá přímo dědičný, ale v rámci rodin vidíme značnou míru dispozice k jeho výskytu, pokud diabetes mellitus (DM) 2. typu má větší počet členů rodiny. Naproti tomu diabetes 1. typu je onemocnění spíše mladých, objevuje se dominantně v prvních dvou dekádách života.

Cukrovka je onemocnění charakterizované překročením určitých definovaných hodnot cukru v krvi. Pokud je hladina

překročena, jedná se o diagnózu zvanou diabetes. Není pravdou, že cukrovkou 2. typu mohou onemocnět jen ti, kteří holdují sladkému. V rámci potravin jsou velkou hrozbou uzeniny i nadměrné solení, jejichž nadměrnou konzumací může být podpořen rozvoj obezity.

Velké množství pacientů, kteří trpí diabetem 2. typu, vůbec netuší, že tuto nemoc má. Neléčená cukrovka ovšem představuje permanentně vysokou hladinu glukózy v krvi, což vede k poškození velké řady orgánů – nejčastěji srdce a cév, ledvin, nervů ale i očí.

Zvyšuje se také riziko vzniku vysokého krevního tlaku a dalších přidružených nemocí.

Preventivní prohlídka je základ

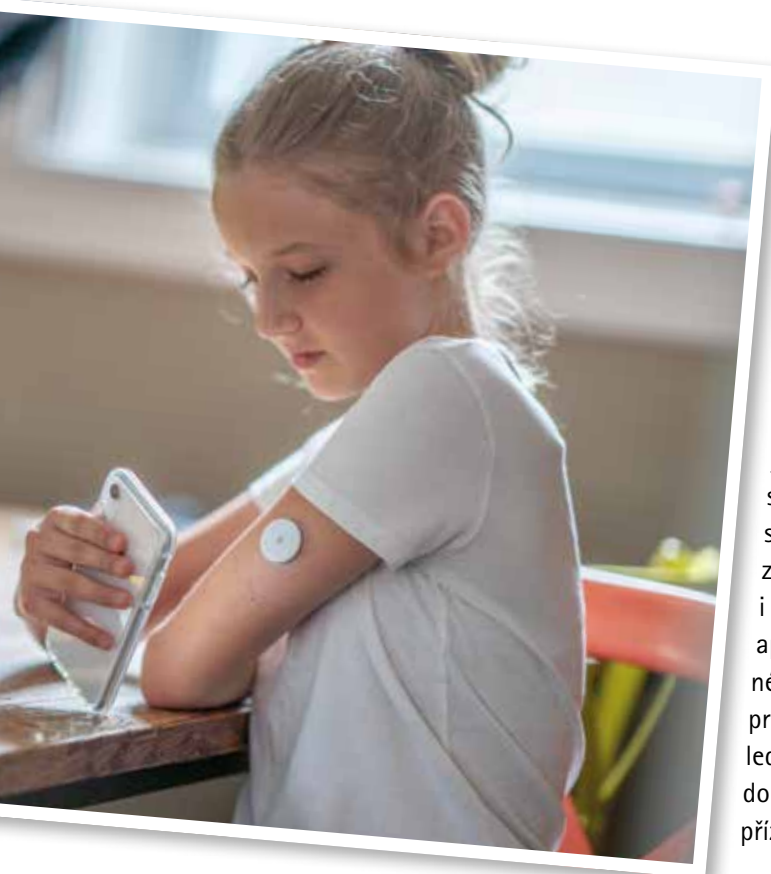
Zjištění diabetu se provádí stanovením glykémie (hladiny krevního cukru v krvi). Rozhodující hodnota pro stanovení diagnózy diabetu mellitu není jednotná. Záleží na typu odběru a načasování odběru (ráno nalačno vs. kdykoli během dne). Preventivní prohlídku u lékaře nepodceňujte a chodte na ni každé dva roky.

U lidí, kteří mají vyšší nebezpečí vzniku diabetu, se doporučuje glykémii kontrolovat každý rok. Mezi rizikové faktory patří například cukrovka v rodině (u rodičů či sourozenců), obezita, vysoký krevní tlak, věk nad 40 let, dále také porucha glukózové tolerance či například těhotenský diabetes u žen.

Diabetická nefropatie

Již jsme zmínili, že cukrovka ovlivňuje činnost našich orgánů a jedním z nich jsou i ledviny. Může způsobit chronické onemocnění zvané diabetická nefropatie. Skoro u čtvrtiny diabetiků, kteří jsou diagnostikováni v mladém věku, se vyvine v chronické selhání ledvin.





zachytitelná známka postižení ledvin diabetem.

Diabetická nefropatie je chronický a v podstatě nevléčitelný stav. Lze mu předcházet a do určité míry ho i ovlivnit, proto znovu apelujeme na pravidelné lékařské prohlídky, protože onemocnění ledvin obecně bývají až do pozdních stadií bezpříznaková.

Jak diabetická nefropatie vzniká?
Základní funkční jednotka ledvin je nefron, jehož součástí je glomerulus. Membránou glomerulu se filtruje krev a následně vzniká moč. Tato membrána musí splňovat řadu kritérií a hlídat, aby neprocházely látky nezbytné pro tělo, a naopak procházely látky toxické. Důležitá je tloušťka této membrány – ta totiž narůstá vlivem dlouhodobé hyperglykémie, tedy zvýšené koncentrace cukru v krvi, což je, jak jsme si řekli, typický syndrom cukrovky.

Příznaky a projevy

Vysoký obsah cukru v krvi způsobuje nevratné poškození filtrační schopnosti ledvin. Děje se tak navázáním nadbytečných cukrů na bílkoviny glomerulární membrány, čímž membrána zvětší svůj objem a sníží se její propustnost. Ledviny se toto snaží kompenzovat, což často vede k jejich hyperplázii (zvětšení) a mikroalbuminurii (zvýšený výskyt albuminu v moči). Je to první laboratorně

Diabetická nefropatie má čtyři fáze průběhu onemocnění. První fáze je bez příznaků, pouze se zvětšují ledviny. V druhé fázi již dochází k drobným únikům proteinů z těla močí, tedy k mikroalbuminurii. V této fázi již začíná docházet ke snížení filtrační funkce ledvin. Ve třetí fázi se zvyšuje únik proteinů močí, který poukazuje již na vážné poškození ledvin doprovázené vysokým krevním tlakem. Posledním stupněm je selhání ledvin.

Diagnostika

Lékařská vyšetření využívaná pro potvrzení diabetické nefropatie jsou:

- Měření krevního tlaku
- Chemické vyšetření moči
- Funkční vyšetření ledvin

Vysoký krevní tlak (hypertenze) je doprovodný příznak diabetické nefropatie v pozdějších fázích, při zvyšující se závažnosti postižení ledvin, tzn. iniciálně má zvýšený krevní tlak menšina pacientů.

Jak lze léčit diabetickou nefropatii

Léčba je složitá a spočívá v několika úkonech. Úspěšná léčba cukrovky zpomaluje průběh onemocnění – zde se tedy snažíme snížit hyperglykémii. Nový a velmi nadějný léčebný postup může být využití léků z lékové skupiny gli-flozinů – jedná se o léky, které snižují cukr v krvi tím, že zjednodušeně řečeno zvyšují vylučování cukru do moči. Dle situace pacient bere léky na snížení krevního tlaku a doporučuje se také dieta.

Pokud už došlo k vážnému poškození ledvin, tzv. renálnímu selhání, musí pacient pravidelně podstupovat dialýzu a je zařazen na transplantační listinu. Hemodialýza v dialyzačním středisku se provádí zpravidla 3x týdně po dobu 4–5 hodin či hemodialýzu může podstupovat v pohodlí svého domova pomocí hemodialyzačního přístroje. Lze také provádět automatizovanou peritoneální dialýzu v pohodlí domova, zpravidla v průběhu noci.

B. Braun Avitum provozuje síť nefrologických ambulancí a dialyzačních středisek v České republice i na Slovensku. Spolupracujeme se všemi zdravotními pojišťovnami.





Každé ošetření rány začíná přípravky Prontosan®

Moderní způsob
odstraňování biofilmu
a čištění rány



Unikátní složení přípravků řady Prontosan® je jedinečnou volbou k efektivnímu odstranění biofilmu, původci protrahovaného hojení ran.

Prontosan® Wound Gel je zdravotnický prostředek. Účelem tohoto zdravotnického prostředku je čištění, zvlhčování a dekontaminace akutních, chronických a infikovaných kožních ran a popálenin 1. a 2. stupně. Prontosan® Wound Gel X je zdravotnický prostředek. Účelem tohoto zdravotnického prostředku je čištění, zvlhčování a dekontaminace akutních, chronických a infikovaných kožních ran a popálenin. Oplachový roztok na rány Prontosan® je zdravotnický prostředek. Účelem tohoto zdravotnického prostředku je čištění, oplachování a zvlhčování akutních, chronických a infikovaných kožních ran, popálenin prvního a druhého stupně.

Před použitím si prosím pečlivě přečtěte návod k použití, neboť tento obsahuje informace o rizicích spojených s používáním zdravotnického prostředku a další důležité informace.



Jsem silný diabetik a mám onemocnění očí z cukrovky. Má dialýza závažnější vliv na mé oči? Můžu úplně oslepnout, případně za jak dlouho? Děkuji za odpověď.

Postižení očí, respektive sítnice a ledvin, patří mezi projevy pozdních komplikací cukrovky. Příčinou je léta trvající cukrovka, která poškozují nejjemnější krevní cévy v těle. Například v očích a ledvinách, kde cévy vytvářejí jemné glomeruly-filtry, v nichž vzniká moč filtrací krve. Kromě přítomnosti cukrovky na rychlost a tíži poškození působí přítomnost rodinné zátěže, vysoký krevní tlak, vysoká hladina tuků, kuřáctví.

Zahájením dialýzy všechny tyto příčiny trvají. Proto úbytek zraku může pokračovat. Rozvoj slepoty nelze vyloučit, ale za jak dlouho nelze předpovědět. Během dialýzy je podáván nízkomolekulární heparin jako prevence srážení krve během procedury, který může vést ke zvýšenému výskytu krvácení do sítnice. Proto se na dialýze u diabetiků snažíme podávat co nejnižší potřebnou dávku.

Sledování na oční ambulanci je nezbytné, v některých případech oční lékař může indikovat ošetření laserem a případně operační léčbu tam, kde to je možné. Oční lékař/ka musí rovněž vyloučit jiná onemocnění, než je poškození očí cukrovkou (např. šedý nebo zelený zákal).

Může dialyzovaný pacient při dodržování dietního režimu onemocnět cukrovkou? Můj otec dochází dva roky na dialýzu a při posledním odběru mu byla zjištěna zvýšená hladina krevního cukru (8 mmol/l po snídání). Otec užívá několik léků a u jednoho z nich jsem se v příbalové letáku dočetla, že mezi nežádoucí účinky může patřit hyperglykemie.

U dialyzovaného pacienta se i přes dodržování dietních režimů může diabetes manifestovat. Mírné zvýšení glykemie u dialyzovaných pacientů však není posuzováno jako diabetes. Hodnota 8 mmol/l po snídání nemůže být považována za zvýšenou. Hodnoty u dialyzovaných pacientů po jídle jsou až do 11 mmol/l posuzovány jako možné i u nediabetických pacientů

Odběry glykemie jsou prováděny u dialyzovaných pacientů měsíčně. Významné hodnoty jsou 7 a více mmol/l na lačno a zmíněných 11 mmol/l po jídle.



Odpovídá

MUDr. Roman Kantor

z Dialyzačního střediska

B. Braun Avitum Třinec,

člen Lékařské rady

B. Braun Avitum

Vážení čtenáři,
své dotazy nám zasílejte na adresu
redakce:

Redakce časopisu Dialog

B. Braun Avitum s.r.o.

V Parku 2335/20, 148 00 Praha 4

nebo e-mailem na adresy:

dialog.cz@bbraun.com,

dialog.sk@bbraun.com

nebo prostřednictvím internetu

v poradně na **www.ledviny.cz**.

Dotazy můžete také předat
personálu dialyzačních středisek
B. Braun Avitum.

**Máte otázky ohledně onemocnění ledvin,
dialýzy a dalších souvisejících témat?
Napište nám do Poradny na www.ledviny.cz**



MYSLEL JSEM, ŽE MNĚ NIC BÝT NEMŮŽE

Pro někoho může rýma nebo jen lehká bolest v zádech znamenat osobní iniciativu navštívit okamžitě svého lékaře, jiní mávnou rukou i nad skutečně vážnými příznaky nemoci, zejména když nebolí. Nezničitelný si připadal i pan Martin a nebýt náhody, nešlo by o případ se šťastným koncem.

Pan Martin T. z Plzeňska je vysoký a silný muž v nejlepším věku, profesí řidič těžkých nákladů. Býval zvyklý i po návratu z dlouhých směn šoféra kamionu zvládat spoustu dřiny kolem domku a na zahradě, prostě to byl člověk, který se nezastaví a pořád má co na práci.

Byl také pevně přesvědčený o tom, že jeho železné zdraví nic neohrozí a návštěvu lékaře potřebuje spíše kvůli potvrzením nutným k výkonu své profese. A právě při jedné takové „rutinní“ lékařské prohlídce v době, kdy se cítil jen trochu víc unavený, mu jeho praktická lékařka naměřila vysoký krevní tlak. Bylo to v roce 2016, jemu bylo něco přes čtyřicet let.

„Dostal jsem tehdy nějaké prášky, ale pořád toho bylo v práci moc a já na doktory neměl čas,“ vzpomíná pan Martin. Pacientem nefrologické ambulance se stal o tři roky později. To už měl zvýšenou hladinu kreatininu i bílkoviny v moči. Ledviny mu začaly pomalu selhávat.

Hodně práce a málo času zajít k lékaři

Do ambulance měl docházet pravidelně, ale situaci podcenil. Objevil se tam až o další dva roky později v březnu s únavou, menší chutí k jídlu a otoky na nohou. Jeho ledviny už kompletně selhaly. Paradoxní je, že i za této situace se na vyšetření dostavil téměř náhodou.

„Moje praktická lékařka mě sice neustále upozorňovala, že bych měl přijít na kontrolu, ale mě na to nějak pořád nezbýval čas. Ale pak jsem měl v práci týden volno, protože jsem měl v opravě retardér, a nemohl jsem kvůli tomu jezdit, a tak jsem za ní konečně zašel. No, spíš jsem jí chtěl udělat radost, neměl jsem pocit, že se mi něco vážného děje. To jsem se ale spletl, hned druhý den po odběrech mi volala, že mám hodně špatné výsledky. Přiznám se, že jsem tomu pořád nevěřil, přikládal jsem je únavě z práce. Ale tak to nebylo. Poslala mě na nefrologii a tam už si mě nechali,“ doplňuje pan Martin.



Pan Martin už po několika měsících od transplantace začal žít úplně normální život

Selhání ledvin je záladné v tom, že jejich funkce klesá postupně, pacient se na to svým způsobem adaptuje a kromě únavy, občasných žaludečních nevolností, bolestí nohou, zimomřivosti a větší spavosti na sobě vlastně nic nepozoruje.

Pět minut po dvanácté

„Kdyby k nám ale tenkrát pan Martin nepřišel, došlo by k metabolickému rozvratu, pravděpodobně i k nějakému bezvědomí nebo hypertenzní krizi. Odvezla by ho záchranka, a kdyby měl vel-

Z nezodpovědného řidiče kamionu se díky drsné životní lekci stal odpovědný pacient.



Primářka MUDr. Lada Malánová vyšetřuje pacienta Martina, spolu prožili dialýzu, zařazení na čekací listinu a nakonec transplantaci

Životní lekci odpovědný pacient," popisuje změnu Martin T.

Novou ledvinu od mrtvého dárce jeho tělo přijalo dobře, jeho životní omezení jsou teď velmi malá a na kontroly chodí pravidelně. „Pan Martin už po několika měsících od transplantace začal žít úplně normální život a trochu se nám napravil," směje se paní primářka. Potvrzuje

ké štěstí, podařilo by se ho zachránit. Kdyby ale štěstí v tu chvíli neměl, pravděpodobně by zemřel. On sám přišel ne za pět minut dvanáct, ale pět minut po dvanácté. Naštěstí měl výhodu mladého věku a jeho organismus přece jen ještě měl nějakou rezervu. Jeho stav se tak podařilo upravit. Když se k nám pan Martin konečně dostavil, všechno už šlo ráz na ráz, jeden den přišel a už druhý den měl zavedenou kanylu a začalo se dialyzovat. A také jsme ho začali připravovat na transplantaci ledviny," říká primářka Dialyzačního

střediska B. Braun Avitum v Plzni MUDr. Lada Malánová. Deset měsíců docházel na dialýzu, byl zařazen na čekací listinu a 10. ledna 2022 mu lékaři v Plzni transplantovali ledvinu.

Příběh se šťastným koncem

„Vím, že jsem situaci podcenil. O to více jsem vděčný zdravotníkům jak na dialýze, tak v transplantačním centru. Upravil jsem životosprávu, změnil jsem práci a poučil jsem se. Z nezodpovědného řidiče kamionu se stal díky drsné

také, že Martin důsledně chodí na kontroly a ledvinu si hýčká a hlídá. Je rád, že tu může být pro svoji rodinu a těšit se ze života.

Nejen paní primářka z Dialyzačního střediska B. Braun Avitum v Plzni by si přála, aby většina pacientů prožela včas a aby dbali o své zdraví například pomocí pravidelných preventivních prohlídek.

foto: Ester Horovičová



JAK SE VYROVNAT S DIAGNÓZOU

Je-li člověku sdělena diagnóza závažného onemocnění, dostaví se u něj v průběhu času směsice různých pocitů. Pochopení jednotlivých fází prožívání nemoci může značně pomoci ovlivnit mentální nastavení a prožívání pacienta i jeho blízkých. Začtete se do autorského článku psychologičky s dlouholetou praxí zaměřenou právě na pomoc pacientům.

Existuje univerzální model, který v roce 1969 popsala švýcarská psychiatrička Elisabeth Küblerová-Rossová, způsob, jakým psychika reaguje na informace o závažné změně zdravotního stavu. Tento model, těchto pět fází, doprovází jakoukoli negativní událost či ztrátu v životě. Jedná se o fáze NEGACE, AGRESE, SMLOUVÁNÍ, DEPRESE a SMÍŘENÍ. Je dobré o nich vědět, lépe pak můžeme

pochopit někdy až zvláštní chování lidí, kteří byli konfrontováni s náročnou informací.

1. NEGACE

V této fázi se obvykle objevují pocity šoku a popírání. Jedná se o tzv. copingovou strategii zvládnání stresu. Nutno říci, že tato strategie je přirozenou součástí psychických obranných mechanismů



člověka a je nutné s ní počítat. Dostavují se obvykle myšlenky typu „Ne, mě se to netýká“ nebo „To není možné“.

Psychika se totiž brání přijetí těžké skutečnosti. Racionální vysvětlování se v této chvíli obvykle míjí účinkem. Fáze negace bývá u každého jedince přísně individuální a nutno podotknout, že se jedná o velmi nebezpečnou část z pohledu probíhající choroby. Pacient totiž může ztratit drahocenný čas, kdy se nemoc může zpomalit nebo i zastavit. Je důležité, aby okolí nemocného bylo rychlejší a pomohlo ho včas nasměrovat směrem k účinné léčbě.



nepodporovat, aby se co nejrychleji začali chovat tak, aby eliminovali další škody na svém zdraví.

U pacientů se často objevuje i vztek na zdravé lidi, kteří neřeší problémy jako oni. Nemocný se kvůli vážnému onemocnění dostává na ostrůvek určité samoty, kdy není schopen vnímat potíže blízkých, jež mu v této chvíli připadají jako nicotné a málo závažné.

3. SMLouvÁNÍ

Po energeticky náročné předchozí fázi nastává další období. Dotyčný se snaží tzv. domluvit s nemocí, osudem, životem, prostě s čímkoliv, co mu pomůže, aby nemoc nepostupovala, zastavila se nebo nejlépe zmizela. Tento čas se pokládá rovněž za poměrně nebezpečný, jelikož nemocný má tendenci vyhledávat jiné formy řešení, než nabízí klasická medicína. Zkouší různé typy léčení, je ochotný zaplatit či cokoli vyměnit za úzdravu.

Netřeba zmiňovat, že se lidé mohou stát i oběťmi různých neprofesionálních na zisk orientovaných jedinců či šarlatánů.

Pocity nespravedlnosti vyplouvají na povrch průběžně. Dostavuje se hněv, který bývá namířen různými směry – nejčastěji ke zdravotníkům, jelikož ti jsou nositeli špatných zpráv. Jedná se opět o iracionální reakci a není cesta v této fázi soudit a apelovat na zdravý rozum. Například zdravotníci si opravdu nelibují v tom mít více nemocných a potřebných pacientů. Úkolem blízkých osob by mělo být nemocné v iracionálních úvahách



2. AGRESE

Typické jsou pro ni pocity hněvu a vzpoury, včetně otázek „Proč zrovna já?“, „Za co jsem potrestán?“, a to i když tuší, že si za své onemocnění částečně může sám, například kvůli svému životnímu stylu či zanedbávání preventivní péče.



Nelze tímto zavržovat všechny alternativní přístupy (rozumějme neověřené medicínské postupy). Určité směry mohou velmi dobře ovlivnit kvalitu pacientova života. Je třeba ovšem vždy brát v potaz, zda je dotyčný alternativní léčitel ochoten respektovat základní onemocnění a přizpůsobit svoje metody ověřené medicínské léčbě a nezasahovat do ní. V tomto případě může být alternativní postup velice dobrým doplněním stávající léčby, ze kterého nemocní profitují. Základní premisou zůstává, aby nemocný důvěřoval lékaři s klasickým přístupem i odborníkovi s přístupem alternativním a s oběma všechny postupy transparentně komunikoval.

Pozor na šarlatány

Fáze SMLOUVÁNÍ může, stejně jako předchozí fáze, trvat různě dlouhou dobu. Blízkým nemocných je tedy doporučována maximální trpělivost, nicméně je nezbytné, aby pacientovi pomohli dát si pozor na podvodníky různého druhu. Tito obchodníci s falešnou nadějí někdy

bývají nebezpeční, a to z hlediska doporučovaných neověřených a obvykle nefunkčních postupů, ale zejména z časové prodlevy, která může nastat, pokud pacient na doporučení těchto „odborníků“ odmítá klasickou léčbu.

Snahou většiny nemocných je chorobu co nejlépe zvládnout, je-li ovšem nemoc známá a závažná, je dobré využít poznatků, jež současná medicína má, a řídit se ověřenými postupy. Je přirozené, že si každý těžce nemocný člověk přeje, aby v jeho případě nastal zázrak, ten ale zpravidla i přes ujišťování zázračných léčitelů nepřichází. Seriózní alternativní léčitel se pozná mimochodem podle toho, že vyléčení těžké choroby neslibuje, ale nabízí postupy, které mohou vést k lepšímu zvládnutí nemoci nebo jejich symptomů.



4. DEPRESE

V tuto chvíli si dotyčný již plně uvědomuje realitu. Přijal svůj těžký úděl, ale ještě se s ním nesmířil. Prožívá obvykle velký smutek z toho, co kvůli nemoci ztratil, rmoutí se tím, co mu nemoc ještě vezme. Uvědomí si, že jeho život bude jiný, pravděpodobně výrazně těžší, a některé věci už nikdy nezrealizuje.

Tato definitiva bývá velmi bolestná a vede k propadům nálad. Nemocný si rovněž uvědomuje změnu svého společenského statusu. Ke všem rolím, co dosud v životě zastával – role syna, otce, manžela, pracovníka, kamaráda, sportovce aj. – přichází ještě role zcela nová – role pacienta. Tato role mu bude určitým způsobem

ovlivňovat další život a velmi pravděpodobně ubírat na jeho kvalitě. Dotyčný začne řešit zcela nové potíže, jež mu role pacienta způsobí. Nemoc ho může stát nejen pohodlí, ale představovat i časovou investici.

Blízcí lidé mohou pomoci opět nasloucháním, poskytnutím pocitu přijetí a ujištění, že i přes tuto změnu pro ně nemocný zůstává důležitým a drahým člověkem. Rovněž je podpůrné, když navrhuji různá řešení v oblastech, v nichž má nemocný obavy. Třeba jak zajistit chod domácnosti, uživit rodinu apod.



V jakékoliv fázi, o kterých se zde zmiňujeme, je samozřejmě vhodné vyhledat odbornou psychologickou pomoc, ve fázi deprese to již obvykle bývá nutnost.

Je dobré navštívit psychologa, který nemocnému poskytne potřebnou intervenci, popřípadě ho odešle k dalším odborníkům na psychické zdraví. Je třeba si uvědomit, že vážná život omezující a ohrožující nemoc klade obrovské nároky na psychiku každého jedince. Proto je zachování optimálního psychického rozpoložení nezbytnou součástí léčebného procesu. Můžeme poskytovat špičkové medicínské postupy, jež vedou ke zvládnutí či zpomalení choroby, ale bude-li nemocnému chybět odhodlání či vůle, léčba se optimálně dařit nebude.

5. SMÍŘENÍ

Po depresivní fázi nastává fáze stabilizace. V tuto chvíli již nemocný nebojuje s odmítáním, netváří se, že nemoc neexistuje nebo že se ho netýká, není pln vzteku a nespravedlnosti a má za sebou i těžké období smutku. Dostává se do stavu, kdy ještě není veselý jako dříve, nicméně zažívá určitý typ klidu, který mu pomáhá žít běžný život.

Nutno poznamenat, že ne všichni nemocní do fáze smíření dojdou, a ani to po nich nemůžeme vyžadovat. Každý jedinec je originál, má svůj životní příběh, jiné zkušenosti a různou míru osobnostní zralosti. V ideálním světě by k této fázi došly patrně všechny osoby, to se ale neděje.

Vše je o přístupu

Výše popsané fáze představují obecný princip, jak se lidé vyrovnávají s těžkými život a zdraví ohrožujícími situacemi. Tato období se prolínají a trvají u každého člověka různou dobu. Stejně tak s jakým postojem nakonec nemocný ke své chorobě přistoupí, je přísně individuální záležitost. Někdo se bude poctivě léčit, změní životní styl, bude se snažit řídit všemi pokyny odborníků. Jiný se bude snažit nemoc ignorovat a tvářit se, že neexistuje.

Každý jedinec je svébytná a svobodná bytost, která se může rozhodnout po svém. Zdravotníkům bývá obvykle velmi líto, když vidí potenciál v možné léčbě, kterou pacient opakovaně odmítá. Uvědomují si značnou informační převahu, kterou nad laiky mají, takže se velmi snaží, aby každý, kdo může, se léčit včas začal. Není to nicméně jen jejich zodpovědnost.

Nemocný se sám potřebuje rozhodnout, zda se léčit chce, či nikoliv. Zdravotníci mají roli pomocníků a průvodců, kteří pomáhají pacientům žít i s těžkou nemocí co nejběžnější a plný život.

Mgr. Helena Petrová
klinická psycholožka Institutu klinické
a experimentální medicíny



*Mgr. Helena Petrová,
klinická psycholožka*

V roce 2001 promovala na Filozofické fakultě Univerzity Karlovy, kde absolvovala obor jednooborová psychologie. Od roku 2008 působí jako psycholožka a krizová interventka pro pacienty v terminálním stadiu srdečního selhání v IKEMu. Od roku 2021 je součástí paliativního týmu IKEM jako psycholožka pro pacienty a jejich blízké. Součástí její praxe je pozice supervizorky pro pracovníky OSPOD a spolupracuje také s domovem pro seniory. Jako psycholožka podporuje pacienty a jejich blízké v závěrečné fázi života a spolupracuje s domácí péčí BonumFinem a.s. aj.



POROZUMĚJTE SVÉMU SPÁNKU

Přejete si lépe a kvalitněji spát? Mnoho lidí má někdy, nebo naopak často, problém usnout nebo spát celou noc. Inspirujte se tipy, které vám mohou pomoci zlepšit spánek. Dozvíte se, co tvoří základ spánkové hygieny nebo jaké jsou možnosti vyšetření ve spánkové laboratoři.

Podle výzkumných studií je doporučená průměrná délka spánku pro zdravé dospělé osoby ve věku 18–64 let sedm až devět hodin a pro osoby starší 65 let sedm až osm hodin. Pro mnoho lidí je to však jen vzdálený cíl. Odpočinek je základní lidskou potřebou, a proto dlouhodobé poruchy spánku představují problém, který se projevuje jak na psychice, tak na fyzickém těle.

Spánková hygiena pod kontrolou
Zejména dialyzovaní pacienti mohou trpět poruchami spánku způsobenými problémy s ledvinami. Kromě běžných příčin, jako je stres, nepravidelná doba spánku, nedostatek pohybu a stravovací návyky, jsou nejčastějšími poruchami spánku nespavost (potíže s usínáním, neklidný spánek nebo časté probouzení), výrazná denní ospalost, spánková apnoe, syndrom neklidných nohou a také opakovaná porucha hybnosti končetin.

Negativní vliv na spánek mohou mít také úzkosti a obavy z nemoci nebo narušený spánkový cyklus a bdění, které jsou výsledkem denní či noční doby, ve kterou je prováděna dialýza. Pociťujete-li výše zmíněné poruchy spánku, neváhejte si o problému promluvit se svým lékařem nebo zdravotní sestrou přímo na dialyzačním středisku.

Pokud během dialýzy často usínáte, může to být jeden z důvodů, proč si v noci nemůžete pořádně odpočinout. Měli byste se také snažit řešit problémy a starosti během dne, se kterými se můžete potýkat, abyste večer mohli lépe vypnout.

Dvoustránka
převzata z německého
partnerského časopisu





*Snažte se dodržovat
obecná doporučení pro
spánkovou hygienu.
Následující*

základní tipy

*vám mohou pomoci při
problémech s usínáním
a samotným spánkem:*

O spánkové laboratoři

Pokud řešíte problémy se spánkem již delší dobu nebo pokud si během spánku nedokážete dostatečně odpočinout, doporučujeme vést si spánkový deník. Můžete také zvážit vyšetření ve spánkové laboratoři. Laboratoř může provést tzv. polysomnografii, při níž se měří mozkové vlny, tepová frekvence, pohyby očí, svalová aktivita a nasycení krve kyslíkem, aby se zjistilo, v jaké fázi spánku se poruchy vyskytují a co se s tím dá dělat.

U spánkové apnoe je jednou z preferovaných možností léčby terapie CPAP, při níž se k udržování nepřetržitého pozitivního tlaku v dýchacích cestách používá maska. Odborné studie ukazují možnost zlepšení či snížení spánkové apnoe pomocí noční hemodialýzy.

Pozor na železo

Nedostatek železa je jedním z faktorů, které mohou být zodpovědné za vznik syndromu neklidných nohou. Léčba anémie a užívání železa proto mohou být jednou z možností, jak situaci řešit. Kromě toho existují i další možnosti medikamentózní léčby, které vám může doporučit lékař.

V případě chronické nespavosti je doporučovanou léčbou kognitivně-behaviorální terapie. Ta spočívá ve snaze změnit chování, které nespavost podporuje. Naopak dlouhodobé a nepřetržité užívání léků s uspávacími účinky se nedoporučuje.

Pokud vás problémy se spánkem dlouhodobě trápí, poraďte se se zdravotníky na dialyzačním středisku nebo se specialistou na spánkovou medicínu.



1. Vždy chodte spát ve stejnou dobu.
2. Před spánkem se vyhněte konzumaci jídla, kávy a černého čaje.
3. Odstraňte ze své ložnice televizní a jiná digitální média. Dbejte na to, aby byla místnost tmavá a dobře větraná.
4. Do postele se ukládejte ideálně až krátce před spaním.



5. Inspirujte se relaxačními rituály, jako je autogenní trénink nebo progresivní svalová relaxace, a provádějte je těsně před spaním.



Recepty pro vás připravila Eva Mašová, foodbloggerka a redaktorka [maves_kitchen](#). Na jejích stránkách můžete najít další inspiraci nejen pro vaření ([maves-kitchen.cz](#) a [instagram: maves_kitchen](#)).

Jarní pohostění

Mini dortíky

Pavlova

INGREDIENCE (12 PORCÍ) KORPUS:

- 4 bílky
- 300 g jemného krupicového cukru
- 10 g kukuřičného škrobu
- 2 lžičky vinného octa

NÁPLŇ A ROZVAR:

- 300 g smetany 31 %
- 300 g jemného tvarohu
- 60 g vanilkového cukru
- 200 g mražených borůvek
- 2 lžičky moučkového cukru
- 1 lžička kukuřičného škrobu
- čerstvé jahody, borůvky a maliny na ozdobu

Vejce z lednice vyndáme zhruba hodinu předem, měla by mít pokojovou teplotu, aby sníh dobře držel. Do mísy dáme bílky, přidáme 2 lžičce cukru a začneme pomalu šlehat. Když se začnou dělat na sněhu špičky, postupně po částech zašleháme zbylý cukr. Ideálně vždy jednu lžičku, pak chvíli počkat a tak stále

dokola. Díky tomu bude sníh pevný a lesklý, důležité je nespíchat, sníh pak lépe drží. Nakonec zašleháme prosátou lžičku škrobu a vinný ocet. Hotový sníh přesuneme do cukrářského trezírovacího sáčku se zdobící špičkou. Plech vyložíme pečicí podložkou či papírem. Nejdříve si uděláme ze sněhu plné dno, přibližně o průměru 5 cm, pak doděláme boky. Množství sněhu by nám mělo vyjít na dvanáct mini dortíků. Troubu předehřejeme na 120 °C, sněhové korpusy se nepečou, ale suší. Pokud chceme mít dortíky sněhově bílé, snížíme teplotu po vložení plechu do trouby na 100 °C, budou se sušit několik hodin. Pokud necháme teplotu na 120 °C, dortíky budou mít lehce béžový nádech, sušení bude trvat přibližně hodinu a půl, záleží na troubě. Během sušení by se trouba neměla otevírat. Po hodině a půl ji vypneme, neotvíráme a necháme dortíky zcela vychladnout. Zatímco se dortíky suší, připravíme si krém. Do šlehačkové nádoby si vloží-

me smetanu, tvaroh, vanilkový cukr a ušleháme hladký krém. Ten necháme v uzavíratelné nádobě vychladnout v lednici. V malém hrnci s tlustým dnem prohřejeme mražené borůvky, před varem přidáme kukuřičný škrob rozmíchaný v cukru. Necháme probublat a pak propasírujeme přes cedník. Pevnou část z cedníku nevyhazujeme, necháme lehce vystydnout a dáme na dno korpusů. Vychlazený krém vložíme do cukrářského sáčku se zdobící špičkou a sněhové korpusy naplníme. Hořejšek pokapeme borůvkovým rozvarem a nakonec ozdobíme čerstvým ovocem. Před podáváním necháme dortíky rozležet pár hodin v lednici, pak podáváme. Zůstanou zvenčí křupavé a uvnitř vláčné.

Nutriční hodnoty na 1 porci: energie: 257 kcal, bílkoviny: 6 g, sacharidy: 39 g, tuky: 9 g, vláknina: 2 g, fosfor: 74 mg, draslík: 134 mg

Upozornění: Recepty pro vás kontrolují naše nutriční specialistky, nemusíte se tedy bát si na pokrmech pochutnat. Dialyzovaní pacienti by nicméně měli dbát zvýšené opatrnosti, například při konzumaci ovoce. Výše uvedená jídla proto nekonzumujte současně v rámci jediného dne. Vyzkoušejte je odděleně a dbejte na nutriční hodnoty ostatních přijatých potravin. Jídelníček vždy přizpůsobte svému zdravotnímu stavu.

Pečený králík

v bylinkové marinádě



INGREDIENCE (4 PORCE)

- 4 králíčí stehna (150 g masa na porci)
- 200 ml vody na podlití
- 20 g másla
- 20 g slunečnicového oleje
- 80 g jarní cibulky
- 2 stroužky česneku
- 1 lžíce lístků hladkolisté petrželky (10 g)
- 1 lžička lístků čerstvého citronového tymiánu (10 g)
- 1 lžička medu
- 1 lžička dijonské hořčice
- pár kapek citronové šťávy
- pepř, sůl

Do mixéru dáme ingredience na bylinkovou marinádu – slunečnicový olej, jarní cibulku, česnek, petrželku, tymián, med, hořčici, citronovou šťávu, pepř a malou špetku soli. Vše umixujeme na hladkou pastu a hotovou marinádou potřeme králíčí maso. Naložené maso v marinádě necháme v lednici alespoň hodinu odležet.

Nutriční hodnoty na 1 porci: energie: 276 kcal, bílkoviny: 34 g, sacharidy: 6 g, tuky: 13 g, vláknina: 0,5 g, fosfor: 397 mg, draslík: 667 mg

Troubu předehřejeme na 180 °C, králíka vložíme do pekáče s tlustým dnem, navrch dáme kousek másla a podlijeme vodou. Pekáč přiklopíme poklicí a pečeme hodinu do měkka. Pak poklici odklopíme a dopečeme králíka na barvu. Podléváme výpekem, aby se maso nevysušilo.

Špenátový bulgur s bylinkami

INGREDIENCE (4 PORCE)

- 200 g bulguru
- 150 g mraženého listového špenátu
- 300 ml vývaru
- 1 stroužek česneku
- 1 jarní cibulka (20 g)
- klíčky na ozdobu (15 g)
- pažitka na ozdobu (10 g)
- pár kapek citronové šťávy
- 2 lžíce bílého jogurtu (40 g)
- olivový olej na pokapání (10 g)
- pepř, sůl

Mražený špenát zalijeme vroucí vodou a půl hodiny namáčíme, Pak vodu slijeme a špenát necháme okapat. Bulgur namočíme do studené vody a necháme půl hodiny stát, pak také vodu slijeme. Špenát rozmixujeme ve vývaru společně s jarní cibulkou a prolisovaným česnekem na hladkou pastu. Kousek zelené natě cibulky si můžeme nechat na závěr na ozdobu.

Nutriční hodnoty na 1 porci: energie: 241 kcal, bílkoviny: 7 g, sacharidy: 40 g, tuky: 5 g, vláknina: 5 g, fosfor: 324 mg, draslík: 601 mg



Výlet na slovanské hradiště Mikulčice

Tentokrát navštívíme nejrozsáhlejší slovanské archeologické naleziště v České republice, místo, kde se psaly dějiny prvního státního útvaru vzniklého na našem území – Velké Moravy. Právě zde můžete intenzivně pocítit dobu, kdy k nám přišel Cyril a Metoděj, a uvědomit si, že to vlastně není zase tak dávno.

Po zimě, kdy člověk často nemá tolik příležitostí k pohybu v přírodě jako po zbytek roku, je dobré začít z jara s výlety poněkud lehčího charakteru. Návštěva archeologického naleziště Mikulčice by mohla být jedním z nich. Lokalita se nachází nedaleko Hodonína na jižní Moravě, takže tady bude tepleji dříve než jinde a ani stoupaní do kopců se nemusíte obávat.

Výlet začneme na železniční stanici Lužice, pak se vydáme na hradiště Mikulčice, odtud přes řeku Moravu ke kostelu sv. Margity Antiochijské na Slovensko a pak už zpět k železniční trati na nádraží v Hodoníně. Celkem našlapeme 18 km, a aniž bychom si toho všimli, překonáme výškový rozdíl 94 m.

Z Lužice k hradišti Mikulčice

Ať už přijedete do Lužice vlakem od Břeclavi nebo od Hodonína, bude potřeba se na nádraží nejprve trochu zorientovat a vyjít z podchodu na správnou stranu – na tu, kde není nádražní budova. K hradišti se pak dá jít dvěma přibližně stejně dlouhými cestami. Když nebude

zrovna po dešti, vydejte se směle po modré turistické stezce napříč remízky, lesíky a po polních cestách. V předjaří a brzy na jaře ke konci této cesty pravděpodobně uvidíte množství kvetoucích bledulí.

Za horšího počasí a dlouhodobého mokra se vydejte raději po silnici do Mikulčic a pak dál po asfaltce až na místo. Cesta vede jen k hradišti, takže tu žádný velký provoz nečekejte. V Mikulčicích můžete navíc navštívit informační centrum nebo rodnou chalupu Fanoša Mikuleckého (moravský skladatel zlidovělých písní), kterou obec zrekonstruovala a zřídila zde malé muzeum. Vaši pozornosti by

neměla uniknout obzvláště unikátní sušírna tabáku na zahradě. Bohužel muzeum i sušírna byly poškozeny tornádem, které se právě v těchto místech prohnalo v roce 2021. Jeho následků si nakonec určitě všimnete i na stromech a (naštěstí už opravených) střechách v obci.

Hradiště Mikulčice

Jak už bylo v úvodu řečeno, slovanské hradiště Mikulčice je největší slovanské

Jádro hradiště tvoří hlavní hrad se dvěma velkými přiléhajícími předhradími, z nichž jedno má charakter stálého vojenského tábora a druhé bývá označováno za valem chráněné sídliště. Poněkud vyvýšená akropole (centrální silně opevněná část hradiště) velkomoravského hradu i s vojenským předhradím byla chráněna hradbou (valem) skořepinové konstrukce s čelní kamennou zdí a vodními příkopy tvořenými soustavou ramen řeky Moravy. Valy jsou v terénu dobře patrné dodnes.



Po ránu na hradišti Mikulčice

archeologické naleziště u nás. Současně je považováno za jedno z nejvýznamnějších opevněných hradištních sídel se znaky městského uspořádání vojenského charakteru s doklady osídlení z doby předvelkomoravské a velkomoravské. Není tedy divu, že se jedná o velmi významnou národní kulturní památku. Plocha naleziště zabírá přes 10 ha plochy. Našly se tady základy velkomožského paláce, dvanácti kostelů, tři mosty a na 2 500 hrobů. Archeologové se domnívají, že hradiště mohlo být kmenovým centrem velkého významu, možná dokonce i sídlo prvních Mojžírovců.

Když přijdete do areálu hradiště, pravděpodobně první zavítáte do velkého pavilonu u parkoviště, který skrývá základy jednoho z kostelů a mnoho zde nalezených vzácných předmětů. Celý pavilon je moderně pojatý a určitě se zde nebudete nudit u vitrin s nezajímavými střepey a nudnými popisy. Rozhodně se dovnitř podívejte. Z pavilonu pak zamiřte také na rozhlednu, ze které si uděláte jasnější představu o tom, kde co bylo a jak hradiště vypadalo. Vynechat samozřejmě nelze ani obchod se suvenýry a občerstvením.

Po prohlídce návštěvnického centra je třeba ještě prohlédnout vše v terénu. Významná místa jsou propojena sítí upravených chodníků a opatřena skleněnými tabulemi s vyobrazením místa v době, kdy na něm ještě něco stálo. Průhledem přes sklo pak vidíte onu dávno zaniklou stavbu v reálné krajině, jako by tam stála dodnes. Pokud jste zdatní v používání moderních technologií, pak vás asi zaujme i připravená mobilní aplikace, která vás po hradišti provede, vše vám řekne a na fotkách ukáže a vysvětlí. Můžete si vybrat z několika okruhů, podle zájmu a času, který prohlídce hodláte věnovat. Využit samozřejmě můžete i služeb průvodce, který v otvírací době v daných termínech provází. I mimo otvírací dobu je celý areál hradiště volně přístupný, jen na rozhlednu a do návštěvnického centra se nepodíváte.

Ke kostelu sv. Margity na Slovensku

Po prohlídce hradiště ale pokračujeme dál v plánu a vydejme se po modré turistické značce ke kostelu sv. Margity (národní kulturní památce). Cesta vede lužním lesem až k řece Moravě, přes kterou se klene pěkná lávka pro pěší. Po ní překonáme nejen řeku, ale také státní hranici a ocitneme se na Slovensku. Ke



Návštěvnické centrum na hradišti Mikulčice

kostelu nám zbývá asi 2 km chůze po cyklostezce.

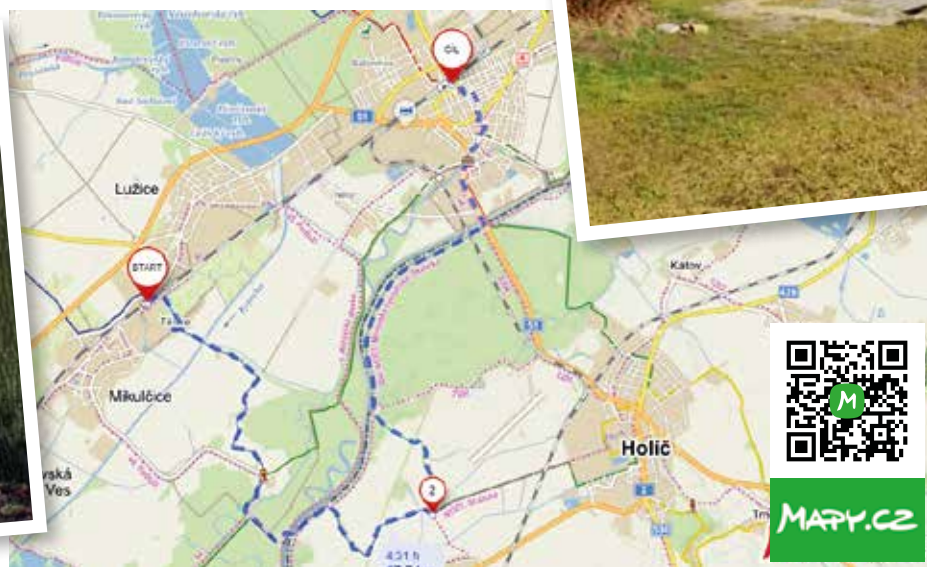
Kostelík sv. Margity stojí osamocen v loukách u velké lípy a je těžké uvěřit, že tu stojí už více než 1 000 let (pochází z 9. století). Stál tady už v době, kdy v hradišti Mikulčice ještě žili lidé a také do tohoto kostela nepochybně přicházeli na bohoslužby. Uvádí se, že kostel je jediná dodnes stojící zachovaná architektonická památka pocházející z doby Velké Moravy. Dovnitř se asi nepodíváte, ale můžete zkusit zavítat do informačního centra kousek dál.

To je samo o sobě zajímavé tím, že jde také o kulturní památku, kterou nechal postavit František Štefan I. Lotrinský,

manžel Marie Terézie. Ač je po rekonstrukci k nepoznání, ještě před pár lety to byla naprostá ruina skládající se prakticky jen ze zbytků obvodových stěn, zbytků barokních kleneb a hromad ka-



Zaniklý val hradiště



18km trasa z nádraží v Lužici přes dávné slovanské hradiště v Mikulčicích na nádraží do Hodonína



MAPY.CZ

mení v kopřivách. Původně stavba sloužila neobvyklému účelu jako Kačenáreň. V blízkosti byl kdysi rozlehlý rybník, kde

Nyní vypadá bývalá Kačenáreň spíš jako novostavba selského dvora než jako barokní kulturní památka, ale aspoň si v ní můžete koupit drobné občerstvení a dovědět se mnohé o jejím bývalém účelu a také o kostelíku a ostatních památkách v kraji Záhorie, jak se tento kout Slovenska nazývá.

Od kostela a Kačenárně se pak už vydejme dál po modré a zelené turistické značce k Moravě a do Hodonína. Cesta vede nejprve po loukách a lužním lesem k řece, pak pokračuje po jejím břehu až k mostu, po kterém se dostaneme zpět do Česka na okraj Hodonína. Na nádraží je to ještě asi 2 km přes město, ale to už si můžete dát odpočinek v některé z kaváren či restaurací, podívat se do informačního centra nebo do Masarykova muzea podle toho, kdy vám jede vlak domů.

Přeji šťastnou cestu, pěkné počasí a krásné zážitky!

Mgr. Petr Pavelčík
foto autor



Mgr. Petr Pavelčík

(1975), Vlčnov

Říká o sobě, že je „obyčejný člověk z dědiny, vyučený strojní zámečnick, který rád zkouší nové věci a snaží se ze života dostat, co to dá“. Z pohledu redakce má ale srdce dobrodruha, který se nenechá omezovat překážkami, jež před něj život klade. Za více než deset let na dialýze totiž stihl dostudovat ochranu přírody na Univerzitě Palackého v Olomouci, oženit se, zrekonstruovat dům, stát se včelařem, začít malovat, ilustrovat řadu edukačních přírodovědných materiálů, vypěstovat bez chemie hromady zeleniny na vlastní zahradě a také v rámci své cestovatelské vášně navštívit třikrát Japonsko a řadu jiných úžasných míst u nás i ve světě.

Kostel sv. Margity Antiochijské

se z okolí stahovaly divoké kachny a pomocí důmyslného systému sítí skrytých v rákosí zde byly loveny. Kačenáreň pak sloužila zřejmě jako zázemí. Podobná stavba tohoto využití ve střední Evropě neměla období. Tato metoda lovu kachen je ale prý známá ze severních evropských zemí.



Základy jednoho z kostelů



Banská Štiavnica, romantika na každom kroku

Banská Štiavnica a jej okolie je jedným z najkrajších a historicky najzaujímavejších miest na Slovensku. Bohatá história, romantický nádych mesta či najimpozantnejšia baroková kalvária v strednej Európe. Štiavnica je skrátka mesto, kde je aj obyčajná prechádzka zážitkom.

Banská Štiavnica sa nachádza v južnej časti Stredného Slovenska v Chránenej krajinskej oblasti Štiavnické vrchy (Slovenské stredohorie). Mesto sa stalo známym predovšetkým svojou banskou činnosťou a ťažbou zlata a striebra, ktorá tu v minulosti prebiehala. Prvý písomný údaj o ťažbe striebra pochádza z roku 1217. Z listiny uhorského panovníka Ondreja II. sa dozvedáme, že z Banskej Štiavnice mal príjem okolo 75 kg striebra ročne. V 17. storočí Banská Štiavnica prežila svoje zlaté obdobie. Ťažba zlata a striebra dosiahla najvyššie hodnoty v roku 1690 (605 kg zlata, 29 000 kg striebra). Rozrastajúce sa bohatstvo prispelo k vybudovaniu mnohých stavieb. V 18. storočí sa Banská Štiavnica stáva tretím najväčším mestom v Uhorsku.

Väčšina banských i svetských stavieb sa zachovala do dnešných dní v podobe historicky chránených objektov. V rámci mestskej pamiatkovej rezervácie je v súčasnosti zapísaných 360 umelecko-historických objektov. Spolu s technickými pamiatkami, ktoré sa nachádzajú v okolí, bolo mesto v roku 1993 zapísané do Zoznamu svetového kultúrneho a prírodného dedičstva UNESCO.

Historické centrum

V roku 1950 bolo historické centrum Banskej Štiavnice zahrnuté do mestskej pamiatkovej rezervácie. V súčasnosti ho tvoria Radničné námestie, Námestie sv. Trojice s kostolom sv. Kataríny, Radnicou a morovým stĺpom. Námestie sv. Trojice po oboch stranách lemujú meštianske domy a domy bohatých banských ťažiarov. Priamo v centre mesta sa vypína Kostol svätej Kataríny. V kostole sa nachádza zachovaná gotická freska s výjavom Posledného súdu. Interiéru



Starý zámok

dominuje hviezdicová klenba, neskorogotické plastiky Madony a Ukrižovaného Krista či barokový oltár. Vedľa kostola sa nachádza budova mestskej radnice. Pôvodne bola postavená v 14. storočí ako dom pre potreby mestskej rady. Dnešnú podobu získala v 18. storočí. Vrcholu dominuje hodinová veža. Na Námestí sv. Trojice sa taktiež nachádza Súsošie morového stĺpu, postavené na pamiatku morovej nákazy, ktorá mesto spustošila na začiatku 18. storočia. Na stĺpe sú zobrazené plastiky ochrancov pred morom, patróni baníkov, Immaculata a svätá Trojica. Oproti Kostolu sv. Kataríny sa nachádza Evanjelický kostol. Bol postavený v klasicistickom slohu, po vydaní tolerančného patentu Jozefom II. Kostol bol vystavaný podľa vtedajších nariadení a nemohol mať vežu, a preto bol nenápadne umiestnený medzi ostatnú radovú zástavbu. Kostol Nanebovzatia Panny Márie bol pôvodne vystavaný začiatkom 13. storočia rehoľou dominikánov ako trojloďová románska bazilika. Severne od neho sa nachádzala budova stredovekého kláštora.

Na Radničnom námestí v dome č. 18 nátrafíte na svetový unikát – Banku lásky.

Ide o jediný trezor lásky na svete, kde si ľudia z celého sveta uchovávajú symbol svojej lásky. Trezor je vytvorený z veršov básne Marína a odkazuje na lásku Andreja Sládkoviča, ktorý v rokoch 1839 – 1840 študoval na Evanjelickom lýceu v Banskej Štiavnici k Maríne Pischlovej. Každému písmenku, znaku a medzere básne je priradená jedna schránka. Na každej schránke je kúsok originálneho rukopisu básne Marína z roku 1846. Ide o najdlhšiu ľúbostnú báseň na svete a je oficiálne zapísaná v Svetovej knihe rekordov (World Record Accademy). Pozoruhodnosťou tohto zážitkového domu sú aj hovoriace obrazy či unikátny Láskomer.

Významným medzníkom v histórii mesta bolo zriadenie Baníckej akadémie v roku 1762. Bola to prvá vysoká škola technického charakteru na svete a Banská Štiavnica sa stala centrom rozvoja banskej vedy a techniky v Európe. Banícka akadémia sa neskôr zlúčila s Lesníckym inštitútom, a tak vznikla Banícka a lesnícka akadémia. Práve vďaka jej študentom sa zachovala najrôzovitejšia a súčasne najpôsobivejšia tradícia Ban-

skej Štiavnice – SALAMANDER. Je to svojrázny sprievod mestom v dobových kostýmoch, presýtený atmosférou zašlých slávnych čias. Koná sa každoročne začiatkom septembra. V súčasnosti sa jedna z budov akadémie – budova SPŠ Samuela Mikovíniho využíva ako stredná škola. V jej areáli sa nachádza botanická záhrada, ktorá bola zriadená pre potreby výuky lesníckej školy v 19. storočí. V botanickej záhrade sa nachádza vyše 200 druhov drevín.

Starý a Nový hrad

Nad Námestím sv. Trojice pod úpäťm vrchu Paradajs sa nachádza mestský hrad – Starý zámok, ktorý patrí k najstarším stavebným pamiatkam Banskej Štiavnice. Hradný komplex budov vznikol pôvodne v 13. storočí ako románsko-gotický farský kostol, avšak počas tureckej hrozby nadobudol podobu renesančnej pevnosti. Pribudli obvodové múry, bašty, priekopa či obranný val. V 18. storočí prebehla prestavba vstupnej brány na barokovú zvonicu. Dominantou zámku je pôvodne gotická hradná veža s podjazdom.



Nový hrad

Súčasťou areálu Starého zámku je aj Karner – pohrebná kaplnka sv. Michala. V súčasnosti sa v priestore Starého zámku nachádza expozícia Banského múzea.

Ďalšia pozoruhodná dominanta Banskej Štiavnice je známa aj pod názvom Nový hrad, Panenský alebo Dievčenský hrad. Táto protiturecká renesančná pevnosť sa nachádza na Frauenbergskom kopci a bola postavená v rokoch 1564–1571. Nový zámok zároveň plnil funkciu strážnej veže – vartovky. Bol súčasťou proti-

tureckej vojenskej signalizačnej sústavy Jednoty siedmich stredoslovenských banských miest, ktorá siahala od Levíc až po Ľubietovú. Po skončení tureckých vojen hrad slúžil ako skladisko pušného prachu pre banskoštiavnické baníctvo, neskôr tu sídlila protipožiarna hliadka, tzv. „živé hodiny“. K najzaujímavejším exponátom patrí sedemhlavňové delo tzv. organ zo 16. storočia, turecké ja-tagány či plastiky Turkov v životnej veľkosti. Po ceste k Novému hradu sa nachádza Klopačka. Bola postavená ako dvojposchodová renesančno-baroková stavba, ktorá slúžila najmä na signalizáciu. Prostredníctvom dreveného klopacieho zariadenia vo veži boli zvolávaní baníci do práce. Zároveň sa klopalo pri oslavách či banských nešťastiach.

Kalvária

Na vulkanickom kopci Scharfenberg (Ostrý vrch) na severovýchodnom okraji mesta sa hrdo vypína najimpozantnejšia baroková kalvária v strednej Európe. Tento skvost tvorí typickú siluetu Banskej Štiavnice. Kalváriu tvorí súbor samostatných sakrálnych stavieb postavených v barokovom slohu – 17 kaplniek, tri kostoly (Dolný kostol, Sväté schody a Horný kostol) a stavanie Žalár – Ecce homo a Boží hrob, ktorý sa nachádza v konečnom bode na



Banskoštiavnická ulička

vrchole Kalvárie. Komplex bol vybudovaný v rokoch 1744–1751 a jeho iniciátorom bol jezuita František Perger. Areál Kalvárie je voľne prístupný počas celého roka. Konajú sa tu tiež pravidelne púte, sväté omše či iné kultúrne podujatia. Z centra mesta sa až na vrchol kopca dostanete za menej ako 45 minút.

Banské pamiatky

V centre mesta a v okolí Banskej Štiavnice sa nachádza množstvo dokladov o rozvinutej banskej činnosti. Medzi technické diela môžeme zaradiť štôlne a šachty, pozostatky po povrchovej ťažbe, veže, klopačky či vodné diela v podobe kanálov a tajchov. Banské tajchy boli unikátnym vodohospodárskym systémom v podobe umelých vodných nádrží. Z pôvodných 60 tajchov sa do súčasnosti zachovalo 24 a využívajú sa na prírodné kúpanie, člnkovanie, rybačku či zimné korčuľovanie. Jedným z najznámejších je tajch Veľká Vodárenská. Vyznačuje sa krásnou vodou tyrkysovej farby

a nachádza sa cca 15 minút chôdze od Námestia sv. Trojice.

Štiavnica doslova dýcha históriou a zaujímavé pamiatky nájdete na každom kroku. Za návštevu stojí aj najväčší pohyblivý betlehem na Slovensku či Arborétum

Kysihýbel. Mesto sa môže pochváliť aj mnohými kultúrnymi udalosťami či festivalmi, ktoré sa konajú v priebehu celého roka. Možností, ako tu tráviť čas, je viac než dostatok.

Mgr. Agáta Urbanová,
foto 123rf.com a gettyimages



Starý stredoveký zámok

Sudoku

NÁVOD:

Žiadna číslice se nesmí v jenom řádku opakovat dvakrát,
žiadna číslice se nesmí v jenom sloupci opakovat dvakrát,
žiadna číslice se nesmí ve čtverci 3 × 3 opakovat dvakrát.

SNADNÉ

		8	1		3	4	5	
	1							
	7		8	2	9	1		
				1		9		4
7	6			9			1	5
		1			7	6	2	3
2		7	4	5	1			9
3	4	6		7		5		
	5	9		3	8	7	4	

PRŮMĚRNÉ

						9		
2	8							
			2	5				
	9	2	1			7	5	
	1				7	3		9
					2	4	1	
9	2		8		3	5		
5	3		6		4		9	1
	4	1					7	

OBTÍŽNÉ

		6		3	5			
1		5	6	2				
								1
	6	2			8			
5		9	2		1		8	3
				8				9
6						7		
		3	9	1		4		8

ZÁLOŽKA DO KNIHY ZE SUŠENÝCH KVĚTIN

Přinesli jste si z procházky jarní kytičky nebo jste dostali pugét a je vám líto květy vyhodit? Zkuste je usušit a vyrobit z nich krásnou záložku podle mého návodu. Do aktivity můžete zapojit také vnoučata, které s tvořením můžou pomoci.



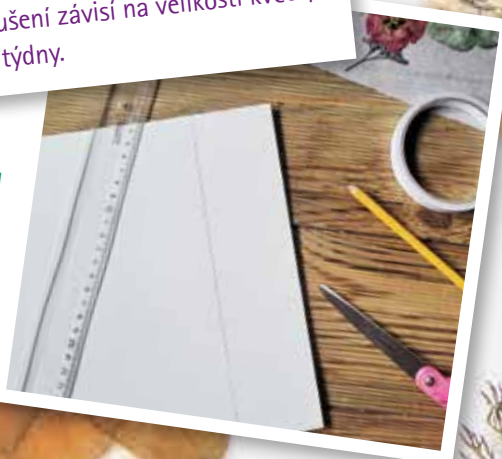
CO BUDEME POTŘEBOVAT?

Čtvrtky papíru (barva je jen na vás, efektivně bude vypadat i černá nebo perleťová), nůžky, izolepu, tužku, pravítko, sušené květy, oboustrannou lepicí pásku, zalepovací sáček (obejdete se i bez něj), laminovačku (pokud máte).



1. KVĚTY USUŠÍME TAK, že je vložíme mezi pečicí papír, dáme do tlusté knihy a zatížíme. Dbejte na to, aby se květy nedotýkaly. Pokud je nedáte dostatečně daleko od sebe, mohly by se slepit a nedaly by se použít. Usušte i listy a pestíky, které záložku barevně doplní. Skvělé jsou sněženky, eukalyptus, různé bylinky nebo pampelišky. Doba sušení závisí na velikosti květů, ale většinou postačí dva týdny.

2. NA ČTVRTKU SI NAKRESLÍME požadovaný tvar a velikost budoucí záložky a vystříháme.



3. NA VZNIKLÝ TVAR POSKLÁDÁME květiny. Nebojte se použít i drobné lístečky, kterými můžete vyplnit prázdná místa.

4. KVĚTY A LÍSTKY MŮŽETE PŘIPEVNIT oboustranně lepicí páskou, aby držely na místě. Použijte však jen malé kousky, aby zpod květů nevyčnívala.

5. A PŘICHÁZÍ KROK, který nám nahradí laminovačku. Pomocí izolepy květy přilepíme a necháme si z každé strany ještě 2 cm navíc, které následně zahneme na rub záložky. Někomu se lépe pracuje s užší páskou, jiný dá přednost širší, která ale vyžaduje větší preciznost.

6. TEĎ UŽ JEN SROVNÁME PÁSKU ze stran pomocí nůžek na stejnou šířku a zahneme. Dbejte na to, aby nikde nezůstala mezera. Pokud mezeru najdete, přelepte ji úzkým proužkem izolepy. Pokud vlastníte laminovačku, bude pro vás tvoření jednodušší. Květy jen vyskládejte na folii, podložte čtvrtkou a zapečte v laminovačce. Následně vystříhnete požadovaný rozměr či tvar.

TIP NA ZÁVĚR:

Hotovou záložku můžete zpestřit bambulkami nebo střípci. Pomocí děrovačky nebo nůžek udělejte do spodní části díрку, kterou provlíknete bavlnku a zavěsíte požadovanou ozdobu. Ta bude následně vykukovat z knížky, takže i kniha odložená na stolku se rázem stane stylovým doplňkem.



foto Lenka Šandová

Jmenuji se Věra Exnerová

a jsem vystudovaná zdravotní sestra. Má původní profese mě přivedla k myšlence, že se lidé potřebují odreagovat. Proto jsem studovala žurnalistiku a interiérový design a již několik let se snažím lidem pomocí textů, fotografií a videí zlepšit náladu a vytvořit spolu s nimi jejich vysněný domov. Na sdílení dalších nápadů a tipů nejen na domácí dekorace se můžete těšit v příštím vydání časopisu Dialog.

foto Věra Exnerová a gettyimages

Michal Šanda

Bauhaus

„Dnes pro vás máme pozvánku na výstavu Vasilij Kandinsky a Bauhaus. Ve stručnosti pro připomenutí – tato legendární výtvarná škola byla založena roku 1919 a pod vedením ředitele Waltera Gropiusa v ní působila řada progresivních umělců, jako byli Paul Klee nebo László Moholy-Nagy. Úkolem Vasilije Kandinského bylo naučit studenty proniknout prostřednictvím abstrakce do podstaty věcí. Kurz nesl lakonické pojmenování Barva. Na jeho základě malíř později sepsal svoji stěžejní publikaci s názvem Bod – linie – plocha.“

„Kecy v kleci,“ řekl Ota a natáhl se směrem k autorádiu.

„Počkej, nech to,“ zarazila ho Blanka, „má docela příjemnej hlas.“

„Debil!“ zakřičel Ota a oběma rukama prudce udeřil do volantu.

„Kdo?“

„Ten Volkswagen! Kdybych na to nehamtnul, podívali jsme se mu do kufru. Úplně v pohodě to ještě moh projet.“

„Na červenou.“

„No a co.“

Blanka otevřela kabelku, aby se ujistila, že v ní má peněženku. „Zastav mi na Arbesáku, zaběhnu do řeznictví pro telecí líčka.“

„Copak ti nestačily ty hory masa, co jsme do sebe naládovali u Marka?“

„Myslela jsem na zejtra k obědu.“

„Koupíme něco v Kauflandu.“

„Tam líčka nemaj.“

„Nemám na líčka chuť.“

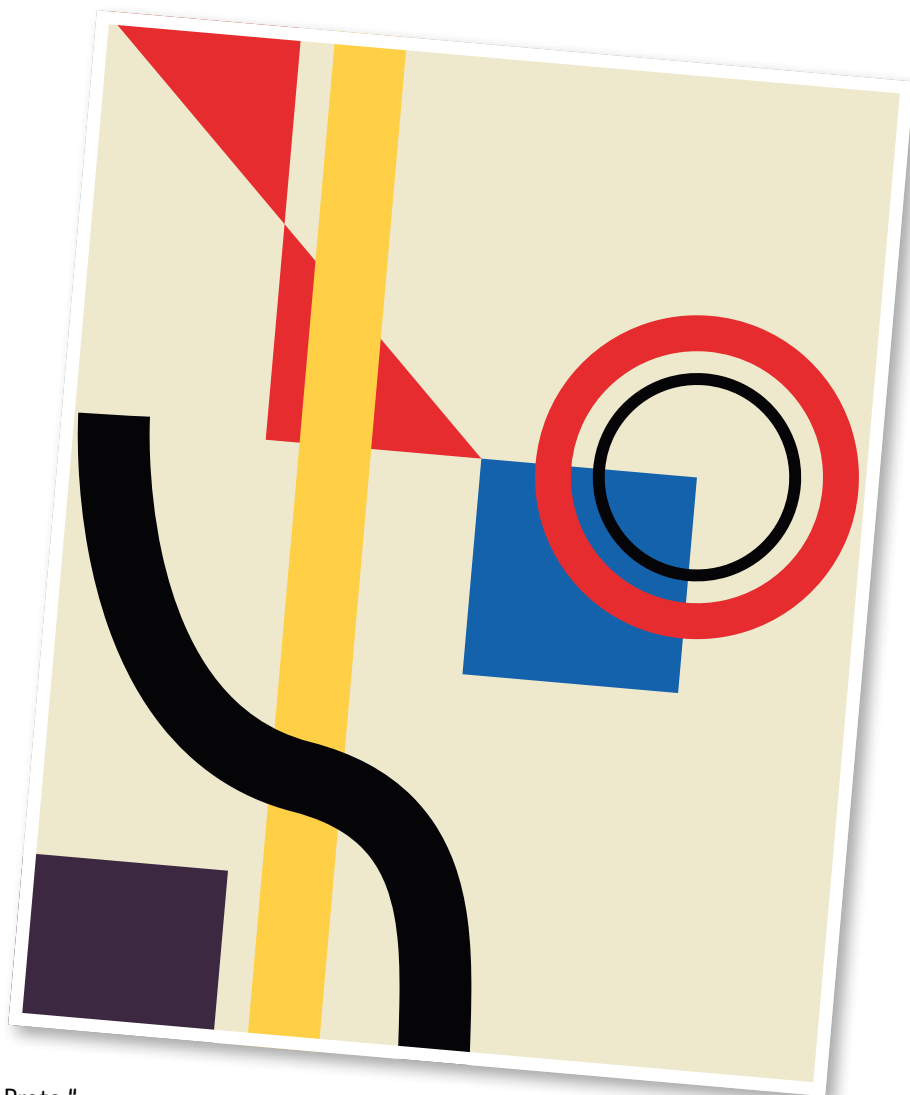
„Já líčka zbožňuju.“

„Já ne.“

„Nebud' protivnej.“

„Nejsem protivnej, prostě nemám chuť na líčka. Tečka.“

„Proč teda jedeš tudy?“



„Proto.“

„Aha.“

Blanka rezignovaně hodila kabelku na zadní sedadlo.

„Náš dnešní host, kunsthistorik doktor Burian, viděl za svou profesní kariéru tisíce obrazů,“ zaševelil moderátor. „My se ovšem zaměříme na jeden jediný. Je pomyslnou třešničkou na dortu, na výstavě Vasilij Kandinskij a Bauhaus!“

„Nepřipadne ti, že to bylo od Marka přes čáru?“ poznamenala Blanka. „Probírat svoje soukromí až do takhle nemístných detailů, navíc před skoro cizíma lidma.“

„Mít doma ženskou jako je Eliška, byl bych v lihu od rána do večera.“

„A že nejsi?“

„Mimočodem, slyšelas Marka s tou Krétou?“

„Hošánku, nezamlouvej to.“

„Už vás nebudu dál napínat, je to obraz Soft Hard!“ ozvalo se z autorádia.

„A my se vám ho s doktorem Burianem pokusíme alespoň verbálně přiblížit.“

Doktor Burian si odkašlal a spustil:

„Především si musíme ujasnit zásadní věc, a sice že geometrický bod je fenomén neviditelný. Z hlediska hmoty se rovná nule. Nulu si spojujeme s představou maximální úspornosti. Bod je analogicky negativním elementem a zároveň mostem spojujícím řeč s mlčením.“

„Kam se cpeš!“ Ota stisknul volant a oba palce zuřivě zaryl do klaksonu. Zelené Mistsubishi Lancer se zařadilo do levého pruhu a vzápětí odbočilo do Braníka.

„Celý mi to připadlo divný, necejtila jsem se u nich dobře,“ řekla Blanka. „Od začátku to Marek někam tlačil.“

„Ale vůbec ne!“

„A ve finále to tam dotlačil, přesně jak si to naplánoval.“

„Vidíš ho? Troubím na něj, a on neuhne!“

„Vždyť ti uhnul.“

„Troubil jsem na toho Passata. Cože, kam co Marek tlačil?“

„K tý Krétě.“

„A divíš se mu? Zrovna tohle bych mu nezazlíval. Rodinka si postavila hlavu, že

chce k moři. Ubytování v pěťhvězdičkovém hotelu. Letenky. Trajekt. Eliška a ti jeho rozmazlení spratci nehnou ani prstem, všechno musí zařídit on. Načet si v bedkru, co je na Krétě k vidění, přitom ho památky absolutně nezajímaj. A oni? Slyšelas ho, jak měli protažený ksichty, že museli na vejlet do Knóssu."

„Od začátku číhal, až Eliška zajde do kuchyně a bude to na nás moct vyklopit."

„To je holt Marek, nechá, aby s ním orali. Eliška na podružnosti typu rodina nemá čas, od rána do večera dřepí v Růženci, nebo jak se ten její spolek jmenuje. Marek nakoupí, uvaří. Myslíš, že mu některý z dětí pomůže? Třeba oškrábat brambory, na to už jsou velký dost. Eliška po jídle ani neumyje nádobí, teda ona by ho umyla, ale jak! Mě by to štvalo úplně stejně, jako to štve Marka. Bordelářka. Takže to radši udělá sám. Blahořečím osudu, jaký mám štěstí, že ty jsi taková akurátní."

„Ha, ha!" ušklíbla se Blanka. „Chlap nádobí mejt nemá."

„A proč by ne?"

„Vždyť ty ani netušíš, kterým čudlíkem zapnout myčku. Schwálně jsem se Marka zeptala, co má na Elišce rád. Neuměl mi odpovědět."

„To bych nedoved říct ani já o tobě."

„Já vím."

„Definovat vnější dimenze maliřského bodu je obtížné," pokračoval nezastavitelný kunsthistorik Burian. „Hmotná podoba neviditelného geometrického bodu musí narůst do jistých rozměrů, aby mohla zaujmout určitou část základní plochy. Rozměry a formy bodu se mohou měnit, což je na obraze Soft Hard vidět přímo ukázkově. Bod se zahryzává do základní plochy, aby se v ní navěky usadil."

„Jestli to náhodou nebude úplně naopak," pravila zamyšleně Blanka. „Podezírám Marka, že za tím, jak obstarává všechno od A do Zet, nebude jeho dobráctví. On prostě chce, aby bylo po jeho, a tohle je relativně bezbolestná cesta, jak toho dosáhnout bez otevřený-

ho konfliktu. Krmiš mě storkama, jakej je chudáček, ale když jsem ho dneska viděla – kdo jejich rodinu rozklížil, je jedině on. Nenechá je svobodně dejchat. Manipulátor to je, jenomže nemá odvalu na to třísknout do stolu, jako macho. Nedovede bejt tvrděj. Je odporně měkkej. Slizoun. Proto to řeší tímhle způsobem."

„Ale ne."

„Jo."

„Měsíčně zacáluje za jejich rodinný rozbroje ranec, o jakým se nám dvěma ani nezdá."

„Tím ale jeho pozitiva v mých očích hasnou," stála si za svým Blanka.

„Už jste si vygooglili Soft Hard? Máte poslední šanci, protože naše soutěžní otázka zní: Kolik trojúhelníků je na tomhle obraze?" zaburácel moderátor. „Na šťastného výherce čeká robotický vysavač od firmy Blaupunkt!"

Blanka se natáhla dozadu na sedačku pro kabelku. Chvilí šmejdila ukazovákem po displeji telefonu a vzápětí vítězoslavně vykřikla: „Bingo!"

„Bingo," poznamenal ironicky Ota, „to je informace jako bič."

„Máme ho doma v ložnici!"

„Co?"

„No ten obraz!"

„Myslíš ten nad postelí?"

„Jinej obraz nemáme! Já nikdy nevím, jestli si ze mě děláš srandu nebo jsi totální mimoň. V neděli jsme jeli pro záchodový prkýnko do Bauhausu. Čekal jsi u pokladny, a co jsem dělala já?"

„Co asi, stála jsi tam se mnou."

„Houbeles, nic si nepamatuješ! Brou-sila jsem zatím mezi regálama, jestli mi čírou náhodou něco nepadne do oka. Modrá a výrazný červený trojúhelníky, připadlo mi, že se bude do ložnice barevně hodit, a vidíš, jakej se z toho nakonec vyklubal slavnej obraz!"

„Nojo," zabručel Ota. „Pokud jsi chtěla obraz, měli jsme radši koupit toho Einsteina s vyplazeným jazykem."

Michal Šanda (1965)

je básník, prozaik, dramatik a kulturní publicista; autor mnoha básnických sbírek, povídkových knih, experimentálních próz a knih pro děti. Byl šéfredaktorem internetového kulturně společenského časopisu Dobrá adresa. Dnes pracuje jako archivář v Divadelním ústavu. Jeho kniha povídek *Hemingwayův býk* byla nominována na cenu Magnesia Litera 2019. Komiks *Tibbles*, na kterém spolupracoval s výtvarníkem Davidem Dolenským, získal cenu Muriel 2021 za nejlepší komiks pro děti.





Lepší péče

Hledáte svého lékaře?

Přijďte do ambulancí B. Braun Plus

- Chirurgie
- Stomická poradna
- Poradna hojení ran
- Nutriční poradna
- Ortopedie
- Fyzioterapie
- Urologie
- Nefrologie



Zavolejte nám a objednejte se

www.lepsipece.cz/ambulance

Jitrocel kopinatý

Babka, jitrocín, hojílek i myší ocas, tato lidová označení patří jitroceli, bylince se všestranným použitím. Je znám v lidovém léčitelství u nás i ve světě, stejně tak jako je důležitý například ve farmacii. Jaké období je vhodné pro jeho sběr a kde najde uplatnění?

Řeč je o drobné bylině menšího vzrůstu, kterou hojně nacházíme v přírodě na rozkvetlých loukách, polích, podél cest, v příkopech i na okrajích lesů. K léčení jitrocel používali již naši předci, zmínky o něm se objevují v indické a čínské medicíně, a využívali nejen listy, ale také kořínky a semena jitrocele. Spadá do čeledi jitrocelovitých, která zahrnuje více než 275 různých druhů, které rostou prakticky po celém světě.

Kdy sbírat?

Nejlepším obdobím pro sběr čerstvého jitrocele kopinatého je období od května až do srpna, tedy předtím, než začne kvést. Uvádí se, že tehdy má nejvyšší koncentraci účinných látek. Pro sběr jsou vhodné suché dny, jitrocel je totiž hodně citlivý na vlhkost a listy se snadno zapaří a zčernají, čímž ztratí účinné látky.

Opatrní musíme být i při jeho sušení. Správně usušené listy jitrocele poznáte podle zelené barvy. Jitrocel lze bez obav sušit na přímém slunci. Po usušení listy uchovávejte v dobře uzavřené nádobě a skladujte na suchém a tmavém místě. Při nesprávném sušení i skladování hrozí plísnivění, zhnědnutí až zčernání listů.

Obsažené látky

Jitrocel kopinatý obsahuje řadu látek, a to hlavně ve svých listech. Jde především o slizové látky, kyselinu citronovou, kyselinu křemičitou, glykosid aukubin

nebo třeba enzymy, jako je emulsin a invertin, dále například třísloviny, hořčiny a draselné soli. Tzv. slizové byliny mohou působit díky slizu ochranně až hojivě v oblasti sliznic dýchacího a trávicího ústrojí. Sliz vytváří tenkou vrstvičku na povrchu sliznic, která může chránit před podrážděním.

Kde najde uplatnění

Z čerstvého či usušeného jitrocele je možné připravit jitrocelový čaj, bylinné směsi, obklady na oteklé nohy či sladký domácí jitrocelový sirup, který je oblíbený mezi dětmi i dospělými. Je často obsažen také v pastilkách na bolest v krku, bylinných koncentrátech a také v kosmetice, používá se samostatně nebo v kombinaci s jinými bylinami.

Především díky radám lidového léčitelství jste mohli narazit na jitrocelové obklady z čerstvě natrhaných listů, které by měly být pokládány přímo na ránu. Je důležité si uvědomit, že v takovém případě může hrozit například infekce rány. Proto je vhodnější vyvarovat se zbytečnému riziku a volit bezpečnější možnost, k dostání v lékárnách je například mast z jitrocele.

V českých kuchařkách můžete narazit také na jeho využití v kuchyni, zpracovávají se pouze čerstvé listy. Mají slabě nahořklou chuť. Mohou se v malém množství přidávat do bylinkových polévek a omáček.



Jitrocel kopinatý

Plantago lanceolata

Čeľad: jitrocelovité

Které části se používají: nejčastěji listy, ale i semena

Kde roste: na rozkvetlých loukách, polích, podél cest, v příkopech i na okrajích lesů v ČR, ale také v Asii, Severní Americe a ve většině Evropy

Co obsahuje: slizové látky, kyselinu křemičitou, kyselinu citronovou, enzymy invertin a emulsin, třísloviny



Veškerá doporučení týkající se zdravotního stavu je nutné konzultovat s lékařem, v případě užívání léků, doplňků stravy a účinných látek nejen v bylinných preparátech rovněž s lékárníkem.

SÚŤAŽNÁ KRÍŽOVKA

POMÔČKA: ANO, ÁTA, JADEIT, LVA, MOAN, OSR, OSTINATO	MLÁTENIE	VÝBER HRÁČOV DO TÍMU	EUROPEAN MIGRATION NETWORK SKR.	LADISLAV DOMÁCKY		KLENOT	MENO CHAČATUR- JANA	ODSEKLA		GULOVITÝ MIKROOR- GANIZMUS	AMERICKÉ MUŽSKÉ MENO	NAŠLAPNÁ VYBUŠNINA	FILE		TITUL LEKÁRA	STE ANGLICKY	MESTSKÁ ČASŤ BRATISLAVY	PRIRÁDOVA- CIA SPOJKA
NEŠPAL					SLOVENSKÝ ATLETICKÝ ZVÁZ				KEMPING DRUH DELA					VLASTNILA				
ŽENSKÉ MENO 10. 9.					VELKÝ PLAZ ČESKÉ MUŽSKÉ MENO									RUSKÉ POHORIE BIELY ČI ZEL. NERAŠT				
1. ČASŤ TAJNÍČKY											2. ČASŤ TAJNÍČKY HAD Z KNIHY DŽUNGLE							
INVESTIČNÝ FOND SKR.			DIVÁN V HUDBE: STÁLE						ZÁPAL SLIZNICE ŽELEZNIČNÉ OPRAVOVNE							ZNAČKA KOZMETIKY OPAKOVANIE POČT. OBR.		
RUSKÉ UKAZOVACIE ZÁMENO				MAJSTROV- STVA SVETA ZÁPORNÁ ELEKTRODA			ODDELENÁ ČASŤ DIV. HLADISKA					PREDLOŽKA			IDENT. ČÍSLO ORGANIZÁCIE KÓD LOTYŠSKA			
	PRETOŽE	KARTOVÁ HRA DOPRAVNÝ SYSTÉM					DRUH BYVOLA						INDO- EUROPAN				OTEC DĚTSKY	KÓREJSKÉ MESTO
NEMECKÉ MUŽSKÉ MENO													MENO SPEVÁČKY BARTOŠOVEJ					
UPRAVIŤ ANGLICKY					AFRICKÝ BOCIANO. VITÝ VTÁK									MENO BUI.BU				
DVOUČLEN														UKRAJINSKÝ HUDEBNÝ NÁSTROJ	MAĎARSKÁ OBEC ROKU PÁNA			
SÍDLISKO						NIEKDE		MILIMETER ZNAČKA	VÝBORNE	MEDZERA ODB.	MPZ VIETNAMU		ANGLICKÁ SLANINA CUDZ. MUŽ. MENO					
	RÝCHLYM POHYBOM	FRANCÓZ- SKA RIEKA POSU- HOVAČ					RÍMSKYCH 1555						OCHOTNE				ROZŠÍRENÉ USTIE RIEK	PALMA
BOSTON SYMPHONY ORCHESTRA (SKR.)				AMNESTY INTERNÁ- TIONAL SKR. OTĽOKOL			NÁREK ANGLICKY VYDRŽ					TYP RUS. LIETADLA KILOGRAM HOVOR.			KRÍDLO ANAT. VZAL ZASTAR.			
EURÓPSKA LIGA SKR.			ZAVES HOVOR. 24HODINOVÉ ÚSEKY				BERKÉLIUM ZNAČKA KÓD LETISKA OSTRAVA			AFRICKÁ ANTILOPA MUŽ ANGLICKY						IRIDIUM ZNAČKA EVA ANGLICKY		
3. ČASŤ TAJNÍČKY																		
SKRIV					LONDÝNSKY FUTBALOVÝ KLUB									VÝROBCA UMYVADIEL				
ELEK- TRONICKÁ POŠTA					MESTSKÁ PAMÁTKOVÁ REZERVÁCIA (SKR.)				ČESKÝ SÚHLAS					ŽENSKÉ MENO				

„Všetci vieme... (tajnička 1–3).“

Giles Andreae

Ako súťažiť?

Znenie tajničky zašlite poštou na adresu:
Redakce časopisu Dialog, B. Braun Avitum s.r.o., V Parku 2335/20,
148 00 Praha 4, Česká republika (na obálku napíšte „Súťaž“
a uveďte celé svoje meno a korešpondenčnú adresu)
alebo e-mailom na adresu: dialog.sk@bbraun.com (do predmetu
e-mailu napíšte „Súťaž“ a v tele e-mailu celé svoje meno
a korešpondenčnú adresu).

Prvé dve správne riešenia doručené jedným z vyššie uvedených
spôsobov budú odmenené. Rozhoduje dátum (v prípade e-mailov
aj čas) doručenia. Odpovede odoslané po uzávierke budú
automaticky vyradené zo súťaže. Z technických dôvodov zasielame
výhry len na území ČR a SR. Pri vyplňovaní svojho mena používajte
diakritiku, aby nedošlo ku skomolení vášho mena na výhernej listine.

Ceny pre výhercov:

ReklamnÉ predmety a drobné dárčeky.

Uzávierka je 23. 5. 2023.


Výhercovia z minulého čísla:

Jindřiška Kupcová, Adriana Peťková

Riešenie z minulého čísla:

Život bez lásky je jako pramen, který vysychá v púšti, protože
nenašel cestu k moru.

Friedrich von Bodenstedt

POMŮCKA: ACA, BET, ILA, ISR, OTS, YALE	ZNAČKA PÁLIVÝCH BONBONŮ	VEDOUČÍ PRACOVNÍK	INICIÁLY SPISOVA- TELE SEKORY	SERIALOVÁ POSTAVA KUTIL ???	OBYVATEL SVĚTADÍLŮ		VYDÁNÍ CENIN	SOLMIZAČNÍ SLABIKA	ČTVRT V TROND- HEIMU	JÍMKY		MOŘSKÁ ZPLOŠTĚLÁ RYBA	ZVRATNÉ ZAJMENŮ SLOVEN.	KÓD IZRAELE		POHÁD- KOVÝ PRINC	VEDENÍ ZÁZNAMŮ	OTEC HOVOR.			
MASA						PATŘÍCÍ ELE					DOMÁCÍ ZVÍŘATA				SÁZKA ANGLICKY Č. ZPĚVÁK JIRÍ ???						
DVAKRÁT ZVÝŠENÝ TÓN A						NEVELKÁ PÁNI					VLIDNÁ POKOLENÍ										
INICIÁLY HERCE SMOLJAKA			MALE DÍTĚ HOVOR. OTRHATI					HUMANI- TÁRNÍ ORG. TUHÝ KOMU- NÁL. ODPAK					HEMŽIT ÚDAJ NA DOPISE ZKR.								
LEHKÉ TOPNÉ OLEJE ZKR.				NASCHVÁL HOVOR. CHEM. ZN. VÁPNIKU				VOJENSKÝ ÚTVAR INIC. SKLAD. DVOŘÁKA						SLOVNÍ POMOC EL. POŽÁR. SIGN. ZKR.							
1. DÍL TAJENKY																		DĚLNICKÁ TÉLOCVIČNÁ JEDNOTA ZKR.			
	ČÁST VĚTY	KORYŠI ZVÍŘE MAJÍCÍ KOPŮTA					PŘEDLOŽKA				ŽACÍ NASTROJ				SPOJKA A ANGLICKY SOUBOR DE- VITI HRAČŮ						
HUDEBNÍ STYL				VEN ANGLICKY	ÚČEL	<p>„Napiště do svého... (tajenka 1–2).“</p> <p><i>Ralph Waldo Emerson</i></p> 							CHEM. ZN. CINU			TOMOGRAF MED. ZKR. ZAŘAZENÍ					
VODNÍ ROSTLINA																	OMASTEK AKCIOVÁ SPOLEČ- NOST ZKR.				
OMAMNÝ PRO- STŘEDEK																SOUHLAS				CHVĚJIVÉ V HUDBĚ	INICIÁLY TENISTY AGASSIHO
VAŠE OSOBA			TYHLE ŽID			TÉLOCVIČNÁ POLOHA	VYTVŮRIT PĚNU		VOUS NA BRADĚ	DONAŠEČ	REVOLU- CIONÁŘ ??? GUEVARA	TRINITRO- TOLUEN ZKR.	NÁBOŽEN- SKÁ SKUPINA BOŽSKÉ VTĚLENÍ								
ESTONSKÝ OPERNÍ PĚVEC				SVĚTELNÉ SIGNALIZAČ. ZAŘÍZENÍ SVIT				SLADKÉ PEČIVO ŠLEHNUTÍ						CIZÍ ŽENSKÉ JMÉNO ??? DE JANEIRO							
	2. DÍL TAJENKY INSPIRACE																	MALÍŘSKÁ POMŮCKA			
MATKA SLOV. HOVOR.					ROZDĚLENÍ CITOSLOVCE PLAŠENÍ						BOJ. CVIČENÍ ???-CHI ANO ANGLICKY					PTÁK BĚŽEC TMEL					
ÚTLAK						ČIVY INICIÁLY HERCE LOHNISKÉHO						PROUD INICIÁLY SKLADAT. STRAUSSE				OLYMPIJSKÉ HRY ZKR. AUTONOMNÍ OBL. ZKR.					
NÁZEV HLÁSKY Z				SVIŽNÝ POHYB					LETADLA ZASTAR.					AMERICKÁ UNIVERZITA							
ASISTENČNÍ SLUŽBA				ZPĚVNÍ HLASY					BYVALÁ ZKRATKA NAŠÍ REPUBLIKY					NĀŘADÍ ANGLICKY							

Jak soutěžit?

Vyluštěnou soutěžní tajenku a její znění zašlete poštou na adresu Redakce časopisu Dialog, B. Braun Avitum s.r.o., V Parku 2335/20, 148 00 Praha 4 (na obálku připište „Soutěž“ a uveďte celé svoje jméno a korespondenční adresu) nebo e-mailem na adresu: dialog.cz@bbraun.com (do předmětu e-mailu uveďte „Soutěž“ a v těle e-mailu uveďte celé svoje jméno a korespondenční adresu).

Dvě první správná řešení doručená jedním z výše uvedených způsobů budou odměněna. Rozhoduje datum (u mailů případně i čas) doručení. Odpovědi odeslané po uzávěrce budou automaticky vyřazeny ze soutěže. Z technických důvodů zasiláme výhry pouze na území ČR a SR. Při vyplňování svého jména použijte diakritiku, aby nedošlo k jeho zkomození na výherní listině.

Ceny pro výherce:

Reklamní předměty a drobné dárky.

Uzávěrka je 23. 5. 2023.

Výherci z minulého čísla:

Hana Langerová, Miroslav Slavík

Řešení z minulého čísla:

Ať ten, který tvrdí, že něco nejde, nezdržuje toho, který to udělá.

čínské přísloví



Lepší péče

Chcete zlepšit své zdraví?
Máme řešení.

www.lepsipece.cz

- Bojíte se stomie?
- Trpíte syndromem diabetické nohy?
- Víte, jak správně jíst během nemoci?
- Trápí vás kýla?

B | BRAUN
SHARING EXPERTISE



Zeptejte se.
Poradíme!