

MediClinic⁺ PLUS

Pro zdraví a dobrou náladu

Jaro/2018

Jsem
ZDARMA,
odnes si mě
domů



Nepodceňujte
preventivní
prohlídky

Další nárůst klíšťové
encefalitidy v ČR

Dítě - astmatik/
alergik/ekzematik

Budete tuto sezónu chráněni proti „klíšťovce“*?

Navštivte svého lékaře a nechte se očkovat
nebo přeočkovat proti klíšťové encefalitidě.

* Klíšťovka je slangový výraz pro klíšťovou encefalitidu.



Pfizer PFE, spol. s r.o.
Sroupskéckého 17, 150 00 Praha 5
Tel.: +420 283 004 111, www.pfizer.cz

Vakcíny proti klíšťové encefalitidě: FSME-IMMUN 0,5 ml a FSME-IMMUN 0,25 ml. Léčivá látka: Virus encephalitis inactivatum purificatum.
Výšeji léčivých přípravků (vakcín) je vázán na lékařský předpis. Vakcína FSME-IMMUN nechrání 100 % očkovaných. Přečtěte si, prosím, pečlivě příbalovou informaci.
Vakcíny nejsou hrazeny z prostředků veřejného zdravotního pojištění.

FSME
immun

FSME-2011.019

Význam preventivní prohlídky není radno podceňovat



MUDr. Tomáš Adámek, praktický lékař pro dospělé, MediClinic, a. s., Ústí nad Orlicí

„Preventivní prohlídka? Na co? Vždyť mi nic není a cítím se dobře...“ Právě tato, nebo podobná slova nezřídka slýchávám ve své ordinaci a nejčastěji od těch, kteří bývají už od pohledu „podezřelí“ z toho, že u nich bude něco v nepořádku.

Snad všichni máme ještě z dětských let v povědomí, že na preventivní prohlídky chodí děti. Nešťastné označení pediátrů, kteří nám v osmnácti letech udělají „výstupní“ prohlídku, v nás nadále prohlubuje pocit, že na preventivní prohlídky již chodit není potřeba. Tento pocit je však mylný a preventivní prohlídka zůstává i v dospělosti nadále hlavním prostředkem k odhalení rizik a stavů ohrožujících naše zdraví.

Na co máme nárok?

Každý z nás má nárok na preventivní prohlídku u svého praktického lékaře jednou za 2 roky, a to v jakémkoliv věku. Byť se někteří z praktických lékařů snaží tento termín ohlídat za pacienta, nespolehejte na to, že si vás praktický lékař na prohlídku pozve, přeci jen oproti pediátrům máme vícero práce s nemocnými a preventivní prohlídky našich pacientů chyběně trochu opomíjíme. Je však v zájmu každého, aby si termín prevence ohlídal sám. Pokud patříte k těm, kteří poslední preventivní prohlídku měli opravdu ještě v dětské ordinaci, můžete si níže přečíst, co vás při preventivní prohlídce dospělých čeká.

Jak preventivní prohlídka probíhá?

Každá preventivní prohlídka začíná shrnutím doposud prodělaných a léčených



onemocnění s doplněním nových informací o zdravotních událostech, které se udály od prohlídky minulé. Takto získané informace bývají cenným vodítkem při vyhledávání rizik vedoucích k některým onemocněním. Po odebrání anamnézy již následuje vlastní vyšetření, kdy by pacient měl být vyšetřen, jak se říká, od hlavy k patě. Součástí prevence zpravidla bývá i odběr krve, který je zacílen zejména na hodnoty cukru, ale také na funkčnost břišních orgánů, hodnoty krevních tuků (cholesterol, triglyceridy) a dle potřeby jiných parametrů. Pokud se v krevních vyšetřeních doposud žádná odchýlení od normy nenašlo, probíhá kontrola v pojišťovnou stanovených letech věku (viz tabulka). Se čtyřletým intervalem se od 40 let provádí také záznam EKG. Od 50 let má pak každý nárok na vyšetření stolice na okultní krvá-

PREVENTIVNÍ PROHLÍDKA VÁM MŮŽE ZACHRÁNIT ŽIVOT!

- ◆ Na preventivní prohlídku máte nárok každé dva roky.
- ◆ Preventivní prohlídka je plně hrazena vaší zdravotní pojišťovnou.
- ◆ Při včasném odhalení závažného onemocnění máte vyšší šanci na zahájení úspěšné léčby.
- ◆ Díky preventivním prohlídkám snižujete náklady na zdravotní péči. Prohlídka je v řádu stokrát, ale léčba pokročilého stádia rakoviny se blíží ke 2 milionům korun.



	Věk	18	30	40	45	50	55	60
Praktický lékař	EKG			Od 40 let ve čtyřletých intervalech, při zjištění hypertenze vždy				
	Vyšetření moče	Při každé preventivní prohlídce						
	Cholesterol	Vyšetření	Vyšetření	Vyšetření		Vyšetření		Vyšetření
	Glykémie	Vyšetření		Od 40 let ve dvouletých intervalech				
Screening* rakoviny tlustého střeva						Od 50 let jednou ročně TOKS	Od 55 let jednou za dva roky TOKS, nebo jednou za 10 let kolonoskopie	
Screening* rakoviny prsu						Od 45 let mamografie jednou za dva roky		
Gynekolog	Cytologie	Jednou ročně - vyšetření děložního čípku se neprovádí u dívek a žen před zahájením sexuálního života						

cení s možností opakovat jej každý rok až do padesáti pěti let věku, nad pětapadesát je pak možno takto stolici vyšetřit každé 2 roky. Ženy starší 45 let mají každé 2 roky nárok na mammografické vyšetření prsou k odhalení jejich možného nádorového onemocnění, i když lepší je toto vyšetření podstoupit každoročně (jako samoplátce). Kdysi platná horní věková hranice pro mammografické vyšetření již byla před několika lety zrušena, na vyšetření tak opět mohou i ženy, které byly dřívější horní věkovou hranicí vyřazeny. Specificky u mužů je prevence zaměřena na vyšetření prostaty, kdy se prostata vyšetří orientačně pohmatem prstu (samozřejmě nebude-li toto pacient odmítat) a vyšetřením hodnoty PSA z krve.

S postupujícím věkem se celkem pravidelně objevují různé poruchy zdraví, které lze díky preventivním prohlídkám včas odhalit, začít je efektivně léčit a předejít tak závažným důsledkům plynoucím z jejich zanedbání. Jedná se zejména o vysoký krevní tlak, cukrovku a vysoké hodnoty krevních tuků. Všechna tato onemocnění vedou při nedostatečné léčbě ke zvýšenému riziku vzniku srdečního infarktu nebo cévních mozkových příhod, ale i dalších srdečněcévních onemocnění. Rovněž bych chtěl apelovat na vyšetření krvácení do stolice, do kterého se nemalému množství pacientů nechce. Včasně odhalení tohoto krvácení, které rakovině tlustého střeva leckdy předchází až 10 let, může rozvoji zhubného onemoc-

nění jednoduchým koloskopickým vyšetřením zcela zabránit. Právě díky němu, naštěstí, již začínáme, jako český národ, klesat v žebříčku celosvětového výskytu rakoviny tlustého střeva.

Co říci závěrem?

Pro vše doposud uvedené bych chtěl takto vyzvat veškeré pacienty ke zvýšenému zájmu o preventivní prohlídky, neboť tak lze zabránit ohromnému množství onemocnění, jejichž léčba život nejen prodlužuje, ale mnohdy i z kvalitní. Stále si myslíte, že na prevenci nemusíte, když vám nic není? Nebo již máte u svého praktika objednaný termín prohlídky...?

Infekce močových cest u dětí



MUDr. Blanka Vítová, praktický lékař pro děti a dorost, MediClinic, a.s., Brno

Infekce močových cest je nejčastější onemocnění močového traktu a 2.-3. nejčastější onemocnění u dětí (nejčastější je onemocnění dýchacích cest, na 2.-3. místě onemocnění zažívacího systému a právě infekce močových cest).

Diagnóza je založena na klinických příznacích a na hodnocení laboratorních nálezů v moči a v krvi. Infekce močová je častým důvodem návštěvy v ordinaci praktického lékaře pro děti a dorost, ale i hospitalizace na dětském oddělení.

Příznaky infekce dolních cest močových - častější močení, bolesti v podbříšku, pálení a řezání při močení, mírně zvýšená teplota, sekundární pomočování, nízké zánětlivé parametry.

Příznaky infekce horních cest močových - vyšší teplota (39 - 40°C), vysoké zánětlivé parametry v krvi, nevolnost, zvracení, průjem, bolesti břicha, bolesti v zádech, únava.

Infekce horních močových cest - pyelonefritida (zánět ledvin a pánviček ledvinných)

Děti s akutní pyelonefritidou mají vždy vyšší teplotu, která může dosahovat až 39 - 40°C. U novorozenců se může objevit nevolnost, zvracení, dráždivost, líné pití, spavost dítěte, průjem. Kojenci mohou mít teplotu bez příznaků jiného onemocnění - toto budí vždy podezření na akutní infekci močových cest. Menší děti udávají bolesti břicha, bolesti v zádech.

Zánět močového měchýře může předcházet zánětu ledvin a pánviček ledvinných,

proto se můžeme u dítěte setkat zpočátku s potížemi při močení bez zvýšené teploty, se zhoršením stavu a s infekcí postupující na horní močové cesty se přidají vysoké teploty, bolesti břicha, v zádech a celková schvácenost a naopak potíže při močení ustupují do pozadí.

V anamnéze se dotazujeme rodičů nebo větších dětí na charakter močení, potíže při močení, proud moče, bolesti, barvu moče, zákal, neobvyklé příměsi nebo zápach, případně skvrny na pomočené plně. Je nutné posoudit i počet močení během dne a množství vymočené moči za den.

Každé dítě, u kterého vznikne podezření na infekci močových cest, musí mít vyšetřenu moč v ambulanci praktického lékaře testovacími papírkami a vyšetření sedimentu nativní moče. V případě patologického nálezu zároveň kultivační vyšetření moče.

Rozhodující vliv na správné stanovení diagnózy u dítěte je řádný odběr moče pro mikrobiologické a biochemické vyšetření včetně sedimentu.

Odběr moče u dítěte - střední proud moče je metodou volby. Zevní ústí močové trubice se doporučuje umýt pouze vodou, nepoužíváme žádné dezinfekční prostředky. U chlapců se pokusíme opatrně přetáhnout



předkožku a odebrat střední proud moče, není-li to možné, uvedeme tuto skutečnost lékaři. U kojenců můžeme využít sterilního adhezivního sáčku pro odběr moče. Riziko kontaminace stoupá při delší době (nad 30 minut po vymočení) a u dětí s průjmovým onemocněním. Jedná se o nouzové řešení, které nelze rutinně doporučovat, vždy se pokusíme o odběr moče ze středního proudu za dodržení uvedených podmínek.

Při vysoké teplotě a zhoršení celkového stavu odebírá lékař cévkovanou moč.

Dalším laboratorním vyšetřením dítěte je CRP – zánětlivý parametr, krevní obraz s leukocyty, hemokultura, UZ vyšetření ledvin a močových cest. Ostatní specializovaná vyšetření ledvinových funkcí podle celkového stavu

dítěte a dle toho, vyžaduje-li stav dítěte hospitalizaci.

Při léčbě dítěte s infekcí močových cest máme za cíl:

1. Vyléčit primární infekci - užíváme antibiotika nebo chemoterapeutika ihned po stanovení klinické diagnózy (klinický obraz + laboratorní vyšetření moče chemicky i mikroskopicky + laboratorní vyšetření krve) a po odběru moče na mikrobiologické vyšetření, nečekáme na výsledek kultivačního vyšetření. Po výsledku případně provádíme úpravu léčby antibiotikem dle citlivosti. Podpůrnou léčbou je dostatečná hydratace do zlepšení celkového stavu.

2. Snížit riziko vzniku chronického poškození ledvin vznikem žizev na ledviněm parenchymu a zabránit

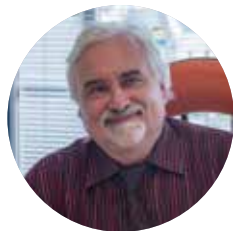
tak dalším komplikacím. Při recidivujících infekcích močových cest, nebo při anatomické či funkční poruše močových cest (např. vesikouretrální reflux, neurogení močový měchýř apod.) je vhodné podávat chemoprophylaxi, jejímž cílem je snížit riziko opakování infekce. V tomto případě jsou běžně používané preparáty stejně jako při léčbě akutního zánětu močového měchýře, ale dávky se snižují na 1/3 s aplikací 1x denně před spaním. Nejjednodušší způsob, jak zabránit ulpívání bakterií na sliznici močových cest je dostatečný příjem tekutin a časté močení. Menší děti je třeba dostatečně sledovat a tekutiny nabízet. Neřešená, dlouhodobá zácpa je rovněž rizikovým faktorem pro vznik infekce v této oblasti. Extrakt z brusinek ev. probiotika se rovněž mohou uplatnit v ochraně před infekcí močových cest.

Komplikované případy infekce močových cest u dítěte nebo sdružení s jinou anomálií močového systému odesílá praktický lékař pro děti a dorost ke konzultaci s dětským nefrologem nebo urologem Přestože jsou infekce močových cest u dětí časté onemocnění, je prognóza většiny dětí s normální morfologií močového traktu velmi dobrá.

Literatura

- Seeman T., Bláhová K., Běbrová E., Kynčl M., Janda J., Doporučení Pracovní skupiny dětské nefrologie České pediatrické společnosti pro diagnostiku a léčbu infekcí močových cest u dětí a dorostu
Kolský A., Kolská M., Běbrová E., Jiroušová K., Urbášková P., Terapie infekcí močových cest u dětí
Vrána J., Infekce močových cest u dětí

Dítě - astmatik/ alergik/ekzematik



MUDr. Jiří Marek, praktický lékař pro děti a dorost, MediClinic, a. s., České Budějovice

Astma, alergická rýma a atopický ekzém jsou svým základem příbuzná onemocnění, jedná se o postižení dýchacích cest a kůže, proto se dříve také hovořilo o dermorespiračním onemocnění.

Uvedené diagnózy se mohou u dětí vyskytovat samostatně nebo v různých kombinacích, mohou vzniknout už v kojeneckém období, popřípadě kdykoliv později, hodně záleží také na tom, zda výše uvedenými nemocemi trpí jeden nebo oba rodiče, případně prarodiče nebo sourozenci.

Astma – projevy, léčba

Astma se projevuje dlouhodobým kašlem, často i v noci, ve dne při pohybu a zvýšené fyzické námaze, nebo při emocích/smích, pláč/, a to vše bez zvýšené teploty. Provokujícími vlivy, které mohou u astmatika vyvolat kašel, případně astmatický záchvat, jsou: cigaretový kouř, smogové exhalace či dým vznikající jakýmkoliv jiným hořením, dále pak viry, bakterie nebo chladný vzduch.

Astma v současné době sice nelze zcela vyléčit, je to tedy onemocnění chronické, na celý život, ale lze jej dobře léčit, tedy mít takzvaně „astma pod kontrolou“, a velmi často se stává, že dětští pacienti přestávají mít astmatické potíže, mají mnohaleté klidové období a nemoc se ozve při velkém stresu nebo až ve stáří. Jen menší část dětských astmatiků přechází plynule do dospělosti a mají pak lehké, středně těžké nebo těžké astmatické obtíže celý život.

Zásadní zlom v léčbě astmatu nastal před 20 lety, kdy se objevily na trhu IKS (=inhalanční kortikosteroidy/, což jsou léky, které působí ve formě spraye nebo jemného prášku, který se inhaluje speciálním strojkem /diskhaler/. Tímto inhalačním způsobem se podávají také léky, bronchodilatancia,





kteřá působí velmi rychle a v místě problému, to jest v plicích. Tyto dvě skupiny inhalačních léčiv způsobily skutečnou revoluci v léčbě astmatu. Díky tomu běžný astmatik může být léčen převážně ambulantně, často bez nutnosti hospitalizace. Oproti minulosti je doporučován sport v období, kdy nejsou potíže, a stalo se už zcela běžné, že astmatici dělají i vrcholový sport a vozí zlaté medaile - např. desetibojař Tomáš Dvořák, běžkaři Lukáš Bauer a Kateřina Neumannová nebo tenistka Petra Kvitová.

Jaká jsou tedy hlavní preventivní opatření?

Vyhýbat se ekologicky znečištěnému prostředí, nekouřit, což znamená, že rodiče dětských astmatiků by měli ihned přestat kouřit, nestačí pouze „kouřit jen na balkoně“ nebo jen v práci, cigaretový kouř má kuřák ve svém celém oblečení a i takto „malé“

množství je pro astmatika nebezpečné. Pozitivní význam mají i „pračky vzduchu“, zejména pokud astmatik bydlí ve velkých městech se znečištěným prostředím. Určitě kladný vliv má co nejčastější pobyt v čisté přírodě, proto vysokohorské prostředí, přímořské pobyty a lázeňská léčba je to, čeho má mít dětský astmatik opravdu dostatek.

Alergie

Dítě alergik se musí vyhýbat svému alergenu. Tím můžou být např. pylly trav, obilí, roztoči, srst zvířat, různé potraviny ap. Důležité je doma zařídit bezprašné prostředí /odstranit koberce, záclony, péřové lůžkoviny/, vytírat navlhko, odstranit kvetoucí rostliny, srstnatá zvířata a ptactvo, v případě potravinové alergie se vyhnout konkrétním potravinám, které alergii způsobují.

V sezóně včas nasadit léky - antihistaminika.

Ekzém

Dítě ekzematik a jeho rodiče musí dbát na dobře promaštěnou pokožku, na trhu je velký výběr masťů, které je nutno aplikovat několikrát denně, zvláště v zimním období, kdy díky oblečení kůže hůře „dýchá“ a poté se, což projevy ekzému zhoršuje. Proto má být spodní prádlo z čisté 100% bavlny, v ideálním případě s příměsí stříbra, což se velmi osvědčilo. Při větším zhoršení se žádný ekzematik neobejde bez kortikoidních masťů, tato aplikace by však vždy měla probíhat po konzultaci s lékařem, na nejkratší možnou dobu.

I pro alergiky a ekzematiky platí, že přímořské, vysokohorské a lázeňské prostředí výrazně zlepšuje aktuální stav onemocnění, vědí to naštěstí i zdravotní pojišťovny, které lázeňské pobyty pro děti proplácejí plně a přímořské pobyty hradí částečně.

Změny v očkování u dětí



MUDr. Ester Řezáčová, praktický lékař pro děti a dorost, MediClinic, a. s., Brno

Rok 2018 s sebou přináší několik změn v očkovacím kalendáři u dětí.

A to z důvodu schválení nové vyhlášky č. 355/2017 Sb. o očkování proti infekčním nemocem.

Změny se týkají

- 1) Hexavacín = vakcína proti záškrtu, tetanu, dávivému kašli, invazivnímu onemocnění vyvolanému původcem *Haemophilus influenzae* typu b, přenosné dětské obrně a virové hepatitidě B
- 2) vakcíny proti spalničkám, příušnicím a zarděnkám
- 3) vakcíny proti papilomavirům (HPV)

to, že kojenci budou očkováni pouze třemi dávkami, místo původních čtyř. Doporučené zahájení očkování zůstává ve stejném věku (tj. od 9. týdne věku) a první dávky se podávají v intervalu nejméně 2 měsíců. Třetí dávka se podává mezi 11.-13. měsícem věku, tj. 6 měsíců po 2. dávce.

Pokud zdravotní stav dítěte neumožňuje očkování v uvedených termínech, provede



Zásadní úpravy v kojeneckém období

Nejzásadnější úpravou je přechod ze schématu očkování 3+1 na schéma 2+1 u očkování hexavakcínou v kojeneckém věku (vakcína Hexacima, Infanrix Hexa). Znamená

se očkování i v pozdějším věku dítěte, a to v souladu se souhrnem údajů k jednotlivým očkovacím látkám (SPC).

U nedonošených dětí (narozených ve věku nižším než 37+0 t.g.) se očkování provede

dle původního schématu 3+1, tedy třemi dávkami v odstupech nejméně jednoho měsíce a čtvrtou dávkou podanou nejméně šest měsíců od třetí dávky.

Další změna je u očkování proti spalničkám, zarděnkám a příušnicím (vakcína Priorix). Dříve nebyla stanovena horní hranice termínu aplikace první dávky. Nyní je vymezena nejzazší věková hranice pro aplikaci první dávky, a to do 18. měsíce věku. Očkovat se také může již od 13. měsíce věku (dříve od 15. měsíce věku). Druhá dávka této vakcíny je posunuta až na 5. - 6. rok věku dítěte.

Očkování pro proti HPV také pro chlapce

Další novinkou je úhrada vakcíny proti HPV virům i chlapcům ve věku 13-

14 let. Infekce způsobené HPV patří mezi nejčastější sexuálně přenosné infekce, a aby byl efekt vakcinace co největší, je vhodné dokončit očkování před zahájením sexuálního života. Chlapci jsou vystaveni nákaze HPV stejně jako dívky. Doposud byla úhrada vyčleněna pouze pro dívky v tomto věku. (K dispozici jsou vakcíny Cervarix, Silgard, Gardasil).

Očkování je v současné době velmi diskutované téma. Současná moderní antivakcinační vlna podpořená šířením irelevantních informací médií a internetem zhoršuje celou situaci. Rodiče jsou zbytečně znepokojeni, mají z očkování obavy, což vede k častému nedodržování doporučených postupů.

Důvodem, proč je povinné očková-

ní důležité, je nutnost dosáhnout vysoké proočkování v populaci, a chránit tak nejen očkované jedince, ale i ty, kteří ze zdravotních důvodů nemohou být očkováním chráněni přímo. I očkované dítě v mimořádné situaci, kdy dojde ke snížení obranyschopnosti, může v situaci vysokého výskytu onemocnění být infikováno a v těchto mimořádných případech bývá bohužel i vysoké riziko závažných komplikací. Díky vysoké proočkování se daří držet infekční nemoci pod kontrolou a omezuje se šíření bakterií a virů.

Je potřeba si uvědomit, že očkování stále hraje nezastupitelnou roli v oblasti prevence.

Inzerce

 **APOTEK.cz** internetová lékárna

Zavolejte nám!
311 240 210



**Sleva 50 Kč na Váš
příští nákup nad 500 Kč**



Nakupte na Apotek.cz
a využijte mimořádnou slevu
Slevový kód: "MDCL"

Akce platí do 30. června 2018

Sexuálně přenosné choroby (STD)

MUDr. Arne A. Kusyn, Dr.h.c.

Odborný lékař a soudní znalec, ordinace gynekologie a léčby sterility, MediClinic, a.s., Loučovice

Sexuálně přenosné choroby jsou pestrou skupinou infekčních onemocnění, které mají jedno společné - mohou být přeneseny při sexuálních aktivitách.

Důležité je si uvědomit, že k přenosu většiny těchto onemocnění nemusí dojít při souloži, ale přenos může nastat i při jiných praktických, jako je orální nebo anální sex. Z toho vyplývá, že univerzální 100% ochranou před přenosem tedy není vždy ani použití kondomu. Onemocnění mohou být bakteriální, virová, parazitární a mykotická (plíšňová). Projev, diagnostika léčba a prognóza těchto nemocí jsou tak rozdílné, že je nelze zobecnit. Některé choroby jsou spíše obtěžující, jiné mají závažné důsledky a některé jsou i smrtelné.

1. Bakteriální STD

Syfilis - je onemocnění, které se v naší společnosti vyskytuje od středověku. Infekci trpěla podstatná část evropské populace včetně mnohých známých osobností, např. Karel IV., B. Smetana atd. Onemocnění je způsobeno bakterií *Treponema pallidum*, přenáší se pohlavním stykem a má 3 stádia. V prvním (typický „tvrdý vřed“ v místě vstupu infekce) i druhém stádiu (kožní projevy vyrážky) se může nemoc podcenit či přehlédnout, protože sama bez léčby se klinicky přestane projevovat a vymizí. U mnoha neléčených nakažených se dostává do posledního třetího stádia s těžkým postižením míchy, mozku (poruchy hybnosti, psychiky) nebo s dalšími komplikacemi (např. aneurysma hrudní aorty), které bývají smrtelné.

Kapavka - tato infekční nemoc je způsobena

na bakterii *Neisseria gonorrhoeae*. V ČR je to poměrně běžné sexuálně přenosné onemocnění, které probíhá u mužů a žen různě. U mužů se projevuje zánětem předkožky a žaludu se zánětem močové trubice s hnisavým výtokem, u žen může kapavka probíhat zdánlivě bezpříznakově s mírným necharakteristickým výtokem, ale důsledkem infekce pak může přejít v zánět vejcovodů či vaječníků s následnou poruchou plodnosti. Často způsobuje i bolestivé srůsty v oblasti jater, tzv. Fitz-Hugh-Curtis syndrom.

Chlamydie - jsou nitrobuňeční parazité *Chlamydiae*, kteří se řadí mezi bakterie, ale do určité míry se od bakterií odlišují. Způsobují celou řadu onemocnění včetně postižení močopohlavního systému - jedná se o Chl. trachomatis (dále existují plicní Chl. pneumoniae, kožní či oční formy onemocnění podtypů Chl. trachomatis). Tyto infekce jsou v populaci extrémně rozšířené, urogenitální forma Chl. trachomatis se přenáší pohlavním stykem. Některé podtypy chlamydií (L1,L2,L3) způsobují pohlavní chorobu známou jako Lymfogranuloma venerum.

Mykoplasmata a ureaplasmata - jsou také nitrobuňeční parazité (*Mycoplasma hominis* a *Ureaplasma urealyticum*) a způsobují celou řadu onemocnění včetně zápalů plic a infekci urogenitální soustavy. Jedna z možných cest přenosu je i nákaza sexuální cestou s projevy vaginálního nebo močového zánětu.

Měkký vřed (Ulcus molle) - tato pohlavní choroba není v ČR zcela běžná, člověk se jí však může nakazit v některých částech Afriky a subtropické Evropy. Příčinou nemoci je bakterie *Haemophilus Ducreyi*. Nemoc se projeví vznikem bolestivého kožního včedu (většinou na genitálu) a bolestivým zduřením tříselných uzlin.

2. Virové STD

HIV (human imunodeficiency virus)

- způsobuje poškození imunitního systému a postupné odumírání lymfocytů, řídících imunitní odpověď organismu. Jakmile poskes lymfocytů dosáhne určité úrovně, objeví se příznaky onemocnění, které označujeme jako **AIDS** (sy získané poruchy imunity), jehož základním projevem je těžké selhání imunitní reakce organismu na jakoukoli infekci.

Hepatitis B - virus hepatitidy B (HBV) se přenáší krevní cestou, může se přenést drobnými poraněními při pohlavním styku. Onemocnění má různý průběh, u většiny lidí ho imunitní systém dokáže potlačit, nicméně u 5-10 % nakažených virus způsobí chronický zánět jater s rizikem vzniku jaterní cirhózy. Léčba je svízelná a zdaleka ne vždy úspěšná.

Hepatitis C - virus hepatitidy C (HCV) je přenosný i sexuálně, ale jde spíše o vzácnější formu přenosu. Infekce je velmi zákeřná - celé roky může probíhat téměř bezpříznakově. Postižení jater může vyústit v jaterní cirhózu a vysokým rizikem vzniku rakoviny jater.

HPV - tento virus (*human papiloma virus*) podle podtypu způsobuje řadu onemocnění, zřejmě nejčastější jsou

genitální bradavice (condylomata acuminata). Zjistil se však i přímý průkaz vztahu mezi infekcí HPV a rizikem vzniku rakoviny děložního čípku u žen, dále rakoviny zevního genitálu, močového měchýře, konečníku a dutiny ústní u obou pohlaví. Tohoto průkazu se využívá ve vakcinaci proti HPV jakožto prevenci uvedených typů rakoviny. Podrobněji popsáno v jednom z předchozích čísel našeho časopisu (pozn. autora).

Herpes genitalis - herpes simplex virus (nejčastěji HSV-2, méně často HSV-1) jsou přenášeny poměrně často jak klasickým pohlavním stykem, tak orálním kontaktem. Při primoinfekci je průběh onemocnění obvykle bouřlivější (výsev puchýřků, teplota, bolestivost, zduření uzlin), infekce i po léčbě však zůstává v nervových gangliích a dochází k reaktivaci onemocnění v různých časových intervalech v závislosti na oslabení organismu, většinou pak s mírnějším průběhem.

Moluska - (Molluscum contagiosum) je virové onemocnění spíše dětského věku, kdy se šíří slinami a kontaminovanými předměty denní potřeby (ručník, hračky...). Objevit se ovšem může i u dospívajících a dospělých a v tomto případě může být cestou přenosu pohlavní styk. Moluska se projevují četnými drobnými puchýřky na kůži.

3. Parazitární STD

Scabies - svrab je kožní onemocnění způsobené zákožkou svrabovou (*Scarcoptes scabiei*), která si dělá chodbičky v kůži postiženého člověka. Ačkoli je zde i možnost sexuálního přenosu, většina lidí toto onemocnění získá pouze blízkým nesexuálním kontak-

tem s nakaženou osobou.

Pedikulóza - zavšivení v genitální oblasti je způsobeno menší vši ohanbí (*Pediculus pubis s. Phthirus pubis*). Přenos nastává kontaktem i infekčním textilem jako u ostatních forem zavšivení. Projevuje se typickými lividními až brádicově šedými makulami vel. 5-10 mm (maculae coeruleae), které vznikají působením všech slin při sání krve jedince.

Trichomoniáza - infekci způsobuje bičenka poševní (*Trichomonas vaginalis*) a postihuje obě pohlaví. Přenáší se i jediným sexuálním kontaktem. Klinicky se u žen projevuje hnisavým výtokem spojeným s pálením při močení, při styku, dále dyskomfortem vchodu poševního. Infekce může přejít i do latentního stádia, kdy parazit je přítomen, ale potíže ženy téměř vymizí, infekční však zůstává stále.

4. Plísňové STD

Kvasinky - kvasinkové infekce (nejčastěji *Candida albicans*) se přenáší poprvé pohlavním stykem nebo jiným kontaktem a pak záleží na poševním prostředí, kdy se z klidového stadia opět projeví obtěžujícím výtokem nebo svěděním vulvy. U mužů představuje infekce obvykle jen přechodný projev zánětu předkožky a žaludu.

Z uvedeného vyplývá, že STD je různorodá skupina chorob a že každým onemocněním je možno se zabývat samostatně v rozsahu celé kapitoly. Některé STD také ze zákona podléhají povinnému hlášení (syfilis, kapavka, chlamydie, HIV), některé z nich i povinnému léčení.

POHYB PRO KAŽDÝ VĚK



Bc. Petra Koukalová

Fotky se Senior modelkou v tělocvičně Rehabilitace Kounicova

**„Jeden za všechny,
všichni za jednoho“,
tak pracují naše
svaly. Ne tři muške-
týři, ale 640 svalů
uvádějících naše tělo
do pohybu.**

Jednotlivé svaly musí navzájem spolupracovat (kooperovat). Práce jednoho svalu vyžaduje spolupráci dalších „kámošů“. Svaly jsou našim výkonným orgánem, který uvádí naše tělesné schránky do pohybu. A musí existovat určitá vyváženost. Jeden slabý článek má vliv na celé tělo. Tah svalů v okolí kloubů musí být vyvážený. Pokud je jeden sval oslabený (naše povolené, ochablé břišní svaly) nebo zkrácený (zadní strana stehén), vychyluje se kloub ze správného (nulového) postavení a nastává určitá nevyváženost (svalová dysbalance). Od toho pak začnou bolet naše záda, hlava, koleno... Tělo funguje jako dokonalý stroj a je ho třeba udržovat. Pohyb je život a nejsme sestrojeni k nečinnosti (polehávání před televizní obrazovkou s „baštěním brambůrků“, sezení dlouhé hodiny u počítače, neustále si hrani s naším „přítelem - nepřítelem“ mobilem...). Žádný pohyb není vykonáván jedním svalem, ale vždy vyváženou aktivitou více svalových jednotek (potažmo celého těla). Výkonnou část pohybového aparátu (svaly) můžeme přirovnat k armádě vojáků, kdy práce jednoho navazuje na další a další jednotky.

Pohybovou gramotnost si budujeme od raného dětství. Základy, na kterých budeme stavět celý další život. Děti se postupně učí vnímat své vlastní tělo a vědomě korigovat (ovlivňovat a opravovat) držení těla či jed-



notlivých částí těla v rámci pohybového úkolu (základní stavební kámen pro jakoukoli sportovní aktivitu v budoucnosti). Pokud je pohybových aktivit málo (sedavý způsob života), může být ohroženo zdraví našeho dítěte. Ale nic se nemá přehánět. Pokud je dítě vystavené jednostranné zátěži, zvyšuje se nebezpečí zranění. Batole má dostatek spontánního pohybu daný zvědavostí a poznáváním světa. V předškolním věku mají děti dostatek pohybu formou hry. Dětské hrátky by měly být doplněny všestrannou pohybovou přípravou. Krize nastává s příchodem do školních lavic. Dítě školou povinná by měla mít dostatek pohybu, aby kompenzovala čas, kdy byla „upoutána“ ve školních lavicích. Sport by měl dítě bavit, aby si vybudovalo správný, zdravý postoj k jakémukoliv pohybu v budoucnosti a prožilo ho celým životem.



Nyní přeskočme na trati života několik desítek let a pojďme se věnovat seniorům. Stáří není definováno věkem, nýbrž tím, jak jsou zdravé tělo a mysl. Pohyb zlepšuje „kondičku“, prodlužuje období bez zdravotních problémů a nutnosti častých návštěv lékařů všech odborností. S každým přibývajícím rokem života se naše tělo mění. Některé změny jsou zřetelně patrné, jiné se odehrávají skrytě v nitru těla. Při sportovních aktivitách je nutno postupovat pomalu, přihlížet k celkové zdatnosti a pohybovým schopnostem seniorů.

Tréninky starší populace by měly být složeny z cviků zaměřených na kořekci držení těla a zachování kloubní

pohyblivosti, zvýšení svalové síly, zlepšení stavu páteře, udržení rovnováhy, zlepšení či prevenci zdravotních obtíží, které vyšší věk přináší... Ideálním pohybem pro seniory je chůze (pokud to zdravotní stav dovoluje). Nedoporučuje se cvičení s velkou intenzitou, cvičení přetěžující pohybový aparát - „hopsavý“ aerobik, kolektivní sporty, při kterých hrozí riziko úrazu srážkami, pohyb s velkými nároky na koordinaci či většími otřesy.

Čemu naopak dát zelenou:

- nordic walking – chůze s holemi
- zdravotně kompenzační cvičení
- cvičení ve vodě
- Medical (zdravotní) Pilates
- Medical Yoga

V případě, že dotyčný praktikuje některou z pohybových aktivit dlouhodobě, není důvod, aby ji v pokročilém věku zanechal, jen s šetrnějším nasazením.

Závěrečná tečka

Pohyb má na život kladný vliv po všech stránkách. Je potravou jak pro tělo, tak pro duši. Přináší dobrou náladu, zlepšení síly, kontrolu dýchání, zlepšení koncentrace, zvyšuje schopnost rychlejší reakce. Nezáleží na věku. Pohyb by se měl stát nedílnou součástí našich životů bez rozdílu data narození.

Vítěz je každý, kdo má radost z pohybu!



Znáte Dětskou odbornou léčebnu Charlotty G. Masarykové v Bukovanech?

**Pokud jste o ní ještě
neslyšeli, rádi vám
toto zařízení
představíme.**

Něco málo o historii

Dětská odborná léčebna je druhou nejstarší respirační léčebnou v Čechách, která se nachází v objektu zámku Bukovany, ležícího v malebné přírodě Orlické vodní nádrže, na hranici okresů Příbram a Písek. Zámek, jehož historie sahá do 14. století, kdy na místě zámku stála vladycká tvrz, je spojen s rodem Pinků z Bukovan, Morelů či Schwarzenbergů. Rodina Schwarzenbergů pak vlastnila zámek až do roku 1925. Poté byl přidělen pozemkovým úřadem Československému červenému kříži s cílem zřízení ozdravovny pro děti. Velkou zásluhu na tomto rozhodnutí měla tehdejší první prezidentka Československého červeného kříže, paní Alice Masaryková, dcera prezidenta T. G. Masaryka a Charlotty Garrigue Masarykové, na jejíž počest byla ozdravovna pojmenována.



Současnost

Od roku 1994 je zřizovatelem Český červený kříž, jako nástupnická organizace Československého červeného kříže.

Léčebna je nestátní zdravotnické zařízení následné péče, ve kterém se ročně léčí přibližně 400 pacientů a které je po odborné stránce řazeno za specializovaná odborná

pracoviště nemocnic poskytující vyšší odborné zabezpečení než lázně a ozdravovny. Zařízení je po celou dobu existence dět-



ským zdravotnickým zařízením s velmi dobrou pověstí a zdravotní péčí. Od roku 2012 je akreditovaným zařízením, které splňuje standardy vyplývající z požadavků českých i mezinárodních norem pro bezpečný provoz zdravotnického zařízení a poskytované zdravotní péče včetně materiálního vybavení.

Komu poskytujeme péči

Klienty léčebny jsou děti ve věku od 1 roku do 18 let s opakujícími se chronickými chorobami dýchacích cest nosohltanu, vedlejších dutin nosních, hrtanu, průdušek, plic, dále děti s alergickými rýmami, astmatem, vrozenými a získanými poruchami obranyschopnosti organismu a alergickými chorobami kůže. Klienti jsou trvale pod odborným dozorem lékařů a sester a pravidelně se u nich provádí např. spirometrické vyšetření, zátěžové a bronchodilatační testy, které odhalí stupeň postižení dýchacích cest. Součástí péče je i předškolní výchova

děti a školní výuka včetně výuky cizích jazyků.

Jak léčíme

Základem léčby je klimatoterapie - tedy pobyt na čistém vzduchu v nadmořské výšce okolo 500 m, pohybové



aktivitu, otužování, léčebná rehabilitace a fyzikální procedury. Součástí pobytu jsou i diagnostické postupy zaměřené jak na základní biochemická vyšetření u nemocných dětí, tak na spirometrické vyšetření plicních funkcí u chroniků a jejich dynamiku při opakovaných pobytech. Léčebný program je podpořen také pravidelnými návštěvami solné jeskyně, která je součástí léčebny a návštěvami plaveckého bazénu v blízké Příbrami. Bonusem k nabídce léčebného programu je též možnost využít masážní vany, které slouží k relaxaci dětí a jejich doprovodů.

Kdo hradí náklady na léčení a pobyt klientů

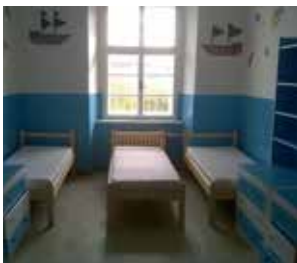
Náklady na léčení a pobyt klientů, vč.



nákladů na pobyt doprovodu, jsou plně hrazeny ze zdravotního pojištění. Léčebna má podepsány smlouvy se všemi zdravotními pojišťovnami. Provoz léčebny je hrazen ze zdravotního pojištění a ze strany zřizovatele.

Co udělat pro nástup klienta do léčebny

Postačuje pouze pár kroků - ošetřující lékař vypíše návrh na umístění klienta v odborné léčebně a odešle tento návrh reviznímu lékaři příslušné zdravotní pojišťovny. Ten je po schválení odeslán daným revizním



lékařem přímo do léčebny. Poté je již domluven termín léčebného pobytu a další organizační záležitosti souvisejí s nástupem klienta do léčebny.

Jak dlouho mohou klienti v léčebně pobývat

Doporučovaná délka pobytu je optimálně 8 týdnů, minimálně však 4 týdny. Délku pobytu určuje primář

léčebny individuálně dle skutečného zdravotního stavu klienta. Současná kapacita léčebny je 85 lůžek.

U dětí od 1 roku do 6 let je možný společný pobyt rodičů s dětmi.

Areál léčebny je nejen místem určeným pro léčbu, ale je také místem zábavy.

Pro klienty, jejich rodiče i mnohé návštěvníky se koná v areálu každoročně řada kulturních a společenských akcí. Zahradní slavnosti, benefiční koncerty nebo řezbářská sympozia



se již staly kulturním, společenským i uměleckým pojmem nejen v léčebně, ale i v širokém okolí a těší se zaslouženému zájmu veřejnosti.

Noví klienti se mohou těšit na modernizaci herny pro starší děti i vytvoření herny tvořivé, která bude využívána nejen pro kreativní výuku, ale také na pořádání různých workshopů.

Více informací naleznete na www.lecebna-bukovany.cz

SOUČASNÁ DIAGNOSTIKA - LÉČBA NEUROPATICKÉ BOLESTI



MUDr. Jindřich Němec, Neurologie, Nepomuk

V současné době v populaci narůstá počet onemocnění, která se projevují bolestivými stavy.

Vyšší výskyt je ovlivněn jednak způsobem života - takzvanými civilizačními nemocemi: menší fyzická zátěž, jednostranné zatížení trupu a končetin, roli hraje zhoršené životní prostředí znečištěním. Dobrá výživa obyvatel vede paradoxně k většímu výskytu metabolických onemocnění, která právě způsobují vyhraněnou podobu bolesti, tzv. neuropatickou bolest. Se životním stylem souvisí i zvýšené zneužívání návykových látek, zejména alkoholu, ale i drog, které způsobují poškození nervové soustavy. Dalším faktorem zvýšeného výskytu bolestivých stavů je stárnutí populace. U starších osob narůstá počet chronických onemocnění, zejména pohybového aparátu, která se projevují především bolestí, a narůstá počet onkologických onemocnění.

Bolest

Je definována jako nepříznivý sensorický a emoční zážitek, způsobený aktuálním nebo potenciálním tkáňovým poškozením, nebo popisovaný výrazy pro toto poškození. Bolest se dělí na akutní - což je symptomem probíhajícího náhlého onemocnění nebo poranění. Trvá hodiny, dny, maximálně 3-6 měsíců. Akutní bolest má velký význam, protože upozorňuje na poškození tkáně, dovede pacienta včas k řešení onemocnění nebo poranění, plní tím ochrannou funkci pro organismus.

Chronická bolest je stav, který trvá déle než 3 - 6 měsíců a často se opakuje. Tím ztratila svůj původní ochranný význam, pacienta psychicky traumatizuje, objevuje se úzkost, deprese a tím se výrazně zhoršuje kvalita života.

Z hlediska patofyziologie se bolest dělí na

- nociceptivní, vzniká drážděním receptorů pro bolest
- neuropatickou, poškození nervového systému, především periferního, difúzně
- dysautonomní - vegetativní symptomatologie
- psychogenní bolest a bolesti smíšené

Na vedení bolestivých vzruchů se podílí více typů nervových vláken a zvýšení aktivity C-vláken pak vede k neuropatické bolesti. Diagnostika bolesti je založena na subjektivním prožitku nemocného, na úrovni sensorické, afektivní a kognitivní. Je nutno zjistit skutečné místo původu bolesti, které se vyhledá celkovým vyšetřením. Na hodnocení bolesti existují standardizované dotazníky k hodnocení bolesti. Nejčastěji se pro stanovení stupně bolesti používá VAS - vizuální analogová škála. Hodnotí se podle stupnice od 0 - 10: 0 - žádná bolest, 10 - nesnesitelná, mučivá bolest.

Léčba akutní bolesti spočívá ve včasném odstranění příčiny - zalečení zánětu, léčba poranění, léčba dysfunkce orgánů.

Léčba chronické bolesti se dělí na 2 skupiny: u bolesti onkologického původu je cílem léčby především zmírnění bolesti na únosnou míru i za použití analgetik s větším možným výskytem vedlejších účinků. U chronické bolesti neonkologického původu je cílem pacienta uzdravit a navrátit zpět k běžnému způsobu života. Proto se používají kombinace různých léčebných postupů a jako prostředky k tlumení bolesti se volí takové léky, aby nedošlo k dalšímu poškození organismu.

Neuropatická bolest

Nejčastěji se vyskytuje při diabetes mellitus, poruchách funkce štítné žlázy, pak existují i toxické neuropatie při závislosti na alkoholu a užívání toxických látek, k nim patří i vedlejší účinky chemoterapie. Neuropatii může způsobit nedostatek vitamínu B12, existují zánětlivé neuropatie zejména při borelióze. Bolest

vzniká i poškozením míšních kořenů v páteři při zúžení kanálu páteřního, též vzniká neuropatie při poškození funkce ledvin a při zánětech tepen. Malá skupina jsou vrozené neuropatie, takzvané hereditární.

Při vzniku neuropatických bolestí hraje velkou roli postižení senzomotorických nervů a vegetativních nervů, které ovládají funkci vnitřních orgánů, i přes různou příčinu poškození periferních nervů jsou klinické příznaky a postup při vyšetření obdobné, proto jako příklad uvedu diagnostiku a léčbu diabetické neuropatie - DPN.

Diabetes je nejčastější příčinou neuropatické bolesti. Při něm dochází k poškození funkce a struktury periferních nervů zplodinami metabolismu. Existují různé formy, nejčastější je chronická senzomotorická distální symetrická polyneuropatie. Potíže se mohou projevovat již při počátku onemocnění, ale většina potíží se projeví až po delším trvání onemocnění, dlouho bývá průběh bez

výraznějších symptomů i více let. Projevy jsou různorodé - nadměrné vnímání bolesti i úplné chybění bolesti, objevují se poruchy čítí, které pacient popisuje jako pálení, mrazení, brnění, mravenčení, řezání, píchání, nejvíce na distálních částech končetin - nejčastěji nohách. Převažují klidové potíže, ruší spánek, při pohybu je pacient často vnímá méně intenzivně. Bývají to pocity natažené ponožky na nohou nebo chůze po měkkém podkladu až pocit propadání při došlapu. U řady pacientů se distální neuropatie projeví úbytkem citlivosti - hypestezie až anestezie, méně často se přidává slabost svalová, je nejistota při chůzi, která je způsobena poruchou hlubokého čítí, pacient udává poruchu rovnováhy potmě a se zavřenými očima, chodí o široké bázi. Při anestezii kůže často dochází k trofickým změnám, nejdříve ztluštění kůže v místě otlaku až po nebolešlivé vředy, které neléčené mohou vést k odumrtí tkáně - nekróze a k vynucené amputaci části nohy. Mluví se o syndromu diabetické nohy, pro který existují

MediClinic⁺

Jste lékař, zdravotní sestra nebo fyzioterapeut ?

Víte, že MediClinic neustále rozšiřuje svůj tým,
a proto hledá schopné kolegy a kolegyně?

Sledujte www.mediclinic.cz a ozvěte se nám,
rádi se s Vámi potkáme.



v rámci diabetologických ambulancí i takzvané podiatrické poradny.

Pacient k lékaři přichází obvykle s bolestmi a nepříjemnými pocity. První diagnostiku má provést praktický lékař ve své ordinaci, případně internista nebo diabetolog. Vyšetření spočívá v jednoduchém posouzení dotykového čítí pomocí esthesiometru. Posouzení tepelného čítí, vibračního čítí se hodnotí pomocí ladičky. Samozřejmě je současné důkladné fyzikální vyšetření pacienta včetně vyšetření laboratorních hodnot. Při nejjasnějším diagnostickém závěru přijde na řadu vyšetření neurologem.

Neurolog má k dispozici stejné vyšetřovací metody jako praktický lékař a navíc může při podezření na výraznější postižení nervů odeslat

pacienta na EMG - elektromyografické vyšetření, toto vyšetření může bezpečně prokázat poškození vláken periferních nervů a stupeň poškození nervů. Po vyšetření nastupuje léčba neuropatické bolesti. Základem je vždy snaha o co nejlepší kompenzaci základního onemocnění ve spolupráci s internistou a diabetologem. Při výrazných bolestech se na léčbě podílí algeziolog - specializovaný lékař na léčbu bolesti, který působí v centrech pro léčbu bolesti. Neméně důležitá je i psychologická pomoc, protože neuropatická bolest pacienta stresuje.






Léčba

Základem farmakoterapie je zmírnění subjektivních potíží při onemocnění. Existují určité skupiny léků, které v dnešní době mají již velmi dobrý

účinek, samozřejmě, že je vždy třeba individuální přístup k nemocnému, ne vždy mají stejné léky u každého pacienta stejný efekt. Dříve používaná takzvaná tricyklická antidepresiva mívají často vedlejší nežádoucí účinky, například sucho v ústech, zácpu, ospalost, rozmazané vidění. Nyní jsou k dispozici moderní antidepresiva, která se lépe snášejí a používají se většinou v jedné dávce večer. Další skupinu léků tvoří antikonvulsiva. Působí v centrální nervové soustavě. Při dávkování je nutná individuální titrace léků, začíná se nižší dávkou a postupně se dávka zvyšuje na dostatečně účinnou. Tato skupina léků se používá v dávkách až 3x denně. Další léky se používají jako léky druhé volby, patří sem slabé opioidy. Běžná analgetika jsou při neuropatické bolesti neúčinná. Je možno používat podpůrné přípravky, jako vitaminy, doplňky výživy, eventuelně aplikovat akupunkturu.

Takže na diagnostice a léčbě neuropatické bolesti se podílejí lékaři z více oborů. Speciální léky na neuropatii může předepisovat neurolog, diabetolog a algeziolog. Ale nejdůležitější je nutná dlouhodobá dobrá spolupráce pacienta při léčbě základního onemocnění, pacient se nemůže spoléhat jen na „všemocné“ léky. Léčba neuropatické bolesti je stále dlouhodobý a svízelný proces. Při léčbě se dosáhne efektu zmírnění potíží, ale prakticky nikdy nedojde k úplnému odstranění potíží, výrazně se ale zlepší kvalita života pacienta.

Luštěte a vyhrajte

	EVROPAN	SKICY	ATOL V SOU-OSTROVÍ RALIK		INICIÁLY FILOPOVSKÉ	FORMULO-VANÉ TVRZENÍ	ÚŘEDNÍ ZNAČKA NA ŠPERKU		ÚTAJ	SVINOVACÍ ZÁVĚS	SNAD	PŘEDLOŽKA
REZIGNOVANÝ SOUHLAS				HUDEBNÍ ZN. PRO PIANO PIANISSIMO				PLANETA				
								SLOVEN. KVĚT				
EDEN				OVOČNÝ CUKR								
				MEZINÁRODNÍ KÓD SLOVINSKA								
	DOBA				ANGL. NEPLATNÝ							
	ODDĚLENÍ PRÁCE A MEZD				MPZ ZANZIBARU							
TAJENKA 1											JAKÉ	ITAL. SÍDLO
ZN. ASTATU			SPZ NÁCHODA				SOUSEDKA					
			ALŽÍR. SÍDLO				ZÁPIS					
VÝBĚZEK PEVNINY DO MOŘE				ZDRHOVA-DLO				PAK				
				SLOVENSKÝ AKR				TLAPKA				
	VYDAVATEL	TAHLE			KARETNÍ HRA					NÁZEV HLÁSKY S		
		VNADY			VÝŠIVKA					NÁNOS		
VÝPRavná DĚJOVÁ LITERATURA						SPZ OLDENBURG (NĚMECKO)		SONDA				
						EISE-NHOWEROVA PŘEZDÍVKA						
TAJENKA 2								MATKA ROMULA A REMA				
								SLOV. JINAM				
ŘÍMSKY 4			RLIKOU PSANÉ								HLUBOKÝ VÝMOL (NÁREČNĚ)	SPOJKA
			BONBON									
DO TOHO MÍSTA				KARETNÍ HLÁŠKA								
				ZKR. ATLETICKÉHO KLUBU								
MRAK						PODNIK V TŘEBONI						
RÝHA						DĚLNÍCI V LOMU						

5 výherců, kteří
zašlou **správné znění**
tajenky, se může těšit
na **poukázku na nákup**
v hodnotě **300 Kč.**

Výherní se stává odpověď ze všech doručených, v pořadí definovaném následujícím vzorcem: $x = [n / (10+1)] * b$ (x = výherní pozice, n = počet obdržných odpovědí, 10 = počet výher, b = násobek výhry). **Správné znění tajenky posílejte nejpozději do 25. 5. 2018 na e-mail: mediclinic@premediapharm.cz** (do předmětu vašeho e-mailu vepište MEDICLINIC-tajenka) nebo SMS zprávou na číslo 774 670 910 ve tvaru: MEDICLINIC-znění tajenky (nezapomeňte uvést zpáteční adresu, např. Jaro je za dveřmi, J. Nováková, Správná tř. 14, 900 77 Rokycany).

NEZAPOMEŇTE UVĚST SVOJI ZPÁTEČNÍ ADRESU!

Tajenka z posledního vydání MediClinic plus podzim/zima 2017: PRODUCENTKA HORMONŮ

Výherci: A. Doubravová/Brno; K. Rýdl/Praha; F. Noha/Č. Budějovice; M. Adamcová/Ostrava; T. Karlická/Ostrava

Všem výhercům blahopřejeme. Redakce.

AŽ JSTE KDOKOLIV

ELIŠKA KAROLÍNA JAN MATYÁŠ ANNA
JAKUB LUKÁŠ EMA VOJTĚCH ONDŘEJ
NATÁLIE VIKTORIE MARTIN
TOMÁŠ ŠIMON SOFIE ADAM KRYŠTOF FILIP LAURA TEREZA
VERONIKA MATĚJ MARIE BARBORA ADÉLA

KLÍŠTĚ SI NEVYBÍRÁ

CHRAŇTE SE PROTI KLÍŠŤOVÉ ENCEFALITIDĚ
VAKCÍNOU **ENCEPUR**
PORAĎTE SE SE SVÝM LÉKAŘEM!

Klíšťová encefalitida je závažné onemocnění mozku způsobené virem patřícím do rodu flavivirů. Na člověka se virus nejčastěji přenáší přisátím infikovaného klíštěte, ale existují i jiné, mnohem méně časté, cesty nákazy jako pití tepelně neupraveného mléka od nakažených zvířat.

Více o klíšťové encefalitidě a možnostech prevence tohoto onemocnění na www.stop-kliste.cz

Stejně jako jiné vakcíny, ani vakcína Encepur proti klíšťové encefalitidě neochrání 100 % očkovaných. Aplikace vakcíny může být spojena s nežádoucími účinky, které jsou popsány v příbalových informacích přípravků. Před použitím si pečlivě přečtěte příbalovou informaci vakcíny, dostupnou také na www.sukl.cz. Vakcína Encepur je registrovaný léčivý přípravek vázaný na lékařský předpis. Přípravek není hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Očkování provádí lékař injekcí do svalů. O očkování se poraďte se svým lékařem nebo lékařem Vašeho dítěte. Nežádoucí účinky prosím hlase také na cz.safety@gsk.com. Vakcinační akce: MZDR 59391/2017-13/OVZ.

