



## Lůžková rehabilitace po totálních endoprotézách

**Bolesti nosných kloubů jsou dnes častým problémem starší populace i osob mladšího věku. Viníky těchto bolestí bývají degenerativní onemocnění, vrozené vývojové vady i některé typy úrazů. U pacientů po neúspěšné konzervativní léčbě, po opakovaných zákrocích na nosných kloubech i po úrazech velkých kloubů (například zlomenina krčku stehenní kosti) se provádí operace a pacienti dostávají umělý kloub.**

### Co je artróza a jak se léčí?

Artróza je degenerativní onemocnění postihující kloubní chrupavku a následně celý kloub. Chrupavka ztrácí svoji elasticitu, její povrch je nerovný a opotřebovává se. Kloubní štěrba se zužuje, což má za následek omezení pohybu a zkrat končetiny. Vývoj artrózy ovlivňuje především přetížení. Kyčelní kloub je kloubem nosným, na který se přenáší váha celého těla. Proto je nutné u pacientů s artrózou redukovat váhu. Bolesti nosných kloubů se postupně zhoršují, zpočátku je pacient cítí zejména po námaze, později přibývají i bolesti klidové. Postupně, ruku v ruce

je svalová asymetrie – některé svaly jsou oslabeny a jiné zase přetíženy. To pak vede k nesprávnému držení celého těla, k šikmému a rotačnímu postavení pánve a následně skolióze páteře. Je velmi důležité již před plánovanou operací cvičit a udržovat kloubní rozsah i přes bolesti. Cvičíme všechny pohyby, které jsou v kyčelním kloubu omezeny (zanožení, unožení a vnitřní rotaci stáčení špičky k sobě). Posilujeme a protahujeme svaly dolních končetin a svalstvo bederní páteře. Je nutné posílit i svaly hýžděvé – zadeček a také svaly břišní. Již v tomto období je vhodné odlehčování samotnému kloubu při chůzi



Bazén Centra komplexní rehabilitační péče

**To nejméně příjemné období po operaci absolvuje pacient s veškerou péčí vyškoleného personálu a domů přichází v kondici, která mu plně umožňuje docházet k rehabilitaci již pouze ambulantně.**

a to s používáním francouzských, případně trekingových holí.

Vhodná je ambulantní rehabilitační nebo i lázeňská léčba k udržení rozsahu hybnosti, jízda na kole, jízda na rotopedu, plavání a cvičení v bazénech, uhlíkové koupele, plynové injekce a obklady s peloidy, magnetoterapie a ultrazvuk, vhodná je elektroléčba, která snižuje bolesti. Již před operací je vhodné sezení na vyšší židli.

### Rekonvalescence po totálních endoprotézách

Výměna postiženého kloubu operací řeší odstranění příčiny bolesti, ale protažení a posílení svalů tak, aby kloub správně fungoval, je na následné a správné vedené rehabilitaci.

Po propuštění z oddělení ortopedie a traumatologie je lůžková rehabilitační léčba nespornou výhodou.

Po operaci je nezbytné dodržovat následný režim, aby nedocházelo k žád-

ným komplikacím s endoprotézou. Je nutné dávat pozor na správné postavení operované končetiny – nohy roznožené co nejvíce od sebe, špičkami a kolony mírně vtočenými dovnitř. Zakázané pohyby po operaci jsou – nepřekřížovat operovanou nohu přes osu těla – nedávat nohu přes nohu, nevytáčet nohu špičkou a kolenním vln, prvních 6 týdnů musí být pohyb v operované kyčli pouze do devadesáti stupňů, tj. do pravého úhlu, víc v této době ne, nezvedat nataženou nohu vleže na zádech, vyvarovat se rychlých pohybů rotace trupu, tj. prudkého otáčení hlavě ve stoji a vsedě. Zpočátku dochází k posilování svalstva trupu, hýždí a břicha a k posílení svalstva dolních končetin. Postupně zvyšujeme rozsah hybnosti v operovaném kloubu – pomocí přístrojů a individuální rehabilitace s fyzioterapeutkou. Klienti po operaci chodí s pomůckami (podpažní, francouzské berle) a odlehčují operovanou končetinu na 6 týdnů úplně. Trénují stoj a chůzi po rovině a po schodech a naučí se také jak s dočasným omezením zvládat denní aktivity a schopnost se o sebe postarat a obsloužit se. Z lůžkové rehabi-

litace tak odchází pacient posílen nejen fyzicky, ale i motivován k další péči doma, je instruován ke cvičení a domácímu reži-

V čísle najdete	
Lymfická borrelióza	2
Připravujeme pro Vás	2
Bipolární porucha u dětí	3
Co je to?	3
Akční nabídka lékárny	3
Erektivní dysfunkce	4

mu. Zkrátka řečeno – to nejméně příjemné období po operaci absolvuje pacient s veškerou péčí vyškoleného personálu a domů přichází v kondici, která mu plně umožňuje docházet k rehabilitaci již pouze ambulantně.

**Volné místo na lůžkové rehabilitaci je možné si dojednat již před plánovaným zákrokem na telefonním čísle: 318 641 680.**

MUDr. Barbora Daňhová

primárka

Centra komplexní rehabilitační péče

ONP, a. s.



Jedna z rehabilitačních cvičeben

s častější a nepříjemnější bolesti dochází také k omezení pohybu. Jako vyvážení bolesti po námaze a omezení pohyblivosti kloubu lidé s artrózou nacházejí tzv. úlevovou polohu. To je poloha, ve které je noha nebolí. Pro bolesti a omezení pohybu dochází časem k nečinnosti určitých svalů a svalových skupin, k jejich oslabení a časem až k atrofiím. Následkem toho

## Nemocnice vychází vstříc neslyšícím

**Nemocnice začala využívat možnost tlumočení on-line do znakového jazyka, a to nonstop 24 hodin denně.**



Službu, která v rámci projektu Bezpečná nemocnice pomáhá neslyšícím v jejich komunikaci především se zdravotnickým personálem nemocnice, poskytuje Agentura pro neslyšící. On-line tlumočení pomáhá odstranit komunikační bariéry

a zároveň funguje jako náhrada fyzicky přítomného tlumočníka.

Tlumočník se v dané chvíli nachází na jiném místě než neslyšící klient, takže je možné využít jeho tlumočení z velkých vzdáleností. Podstatou této verze tlumoče-

ní je využití přenosu znakového jazyka pomocí webkamery a přenosu mluvené řeči prostřednictvím aplikace Skype. Tak je možné vzájemně tlumočit osobní rozhovor neslyšícího třeba s lékařem, tlumočit lze však i telefonický hovor.

**On-line tlumočnicka si nemocnice pro neslyšící nemusí objednávat dopředu, spojení je možné ihned dle aktuální potřeby.**

Tablet s webkamerou je v nemocnici k dispozici na hlavní recepci. V případě přijetí neslyšící osoby do nemocnice je tablet po dobu hospitalizace takového pacienta k dispozici přímo na oddělení, kde se pacient nachází. Tímto způsobem je možné výrazně zjednodušit komunikaci mezi neslyšícím pacientem a personálem, která je velmi důležitá zejména ve smyslu poskytování konkrétní zdravotní péče a informací o ní včetně akutních nebo plánovaných operačních zákroků.

Velmi cenná je i další stránka této služby, a to je díky bezproblémové komunikaci možnost vzájemné důvěry mezi pacientem a zdravotníky, kteří o něj pečují.

–red–

**galerie** Oblastní nemocnice Příbram, a. s.

Vás zve na výstavu :  
Výstava fotografií a výtvarných děl  
Dobrovolnického centra  
Oblastní nemocnice Příbram

„Jsem tady a mám čas“

Srpen - Září 2014

Oblastní nemocnice Příbram, a. s. - Areál I. pavilon C - přízemí

**V nemocnici je v Galerii gaudii gratia k vidění nová výstava. Tím, kdo zde tentokrát vystavuje, je nemocniční Dobrovolnické centrum.**

Centrum v nemocnici vzniklo před osmi lety a jeho činnost i počet dobrovolníků neustále roste. Dobrovolníci, kterých centrem prošlo již více než 200, pomáhají pacientům překlenout obtížné dlouhodobé hospitalizace, stereotypu a odloučení od blízkých.

Dobrovolníci dnes docházejí například na oddělení dětské, LDN, ošetrovatelské péče, neurologické nebo interní. Pro pacienty využívají dobrovolníci nemalý počet programů a pomůcek, ať už jde o výtvarné dílny, tréninky paměti, kinokavárnu, čtení z knížek či časopisů, hudební odpoledne nebo loutkové divadélko. Když je venku hezky, potěší i krátká procházka.

Na jednotkách LDN a ošetrovatelské péče jsou největšími oblíbenci pacientů,

jejich blízkých, personálu i dobrovolníků zvířátka – canisterapeutičtí psi a aktuálně jedna kočičí dáma Charlotta.

Zásadním přínosem dobrovolníků je vyplnění času hospitalizovaných pacientů a jejich nenásilná podpora na cestě k uzdravení. Změnou činnosti, odlehčením specifického nemocničního prostředí a povzbuzením k aktivitě se pacienti cítí lépe, mají lepší náladu, a tím i lepší a aktivnější přístup ke své léčbě. Dobrovolníci bez rozdílu věku se tak stávají nedílnou součástí léčebného týmu nemocnice a pomáhají tam, kde zdravotníkům prostor přilíš nezbývá – přinášejí svůj nadhled, kreativitu a především pak svůj volný ČAS.

–red–





# Erektivní dysfunkce – strašák, který lze úspěšně léčit

**Ačkoliv erektilní dysfunkce není pro muže sama o sobě život ohrožující stav, je frustrujícím faktorem, vedoucím k vážným psychosociálním poruchám.**

Může současně upozorňovat s časovým předstihem i na závažné základní onemocnění, které se na erektilní dysfunkci podílí a doposud není rozpoznané. Incidence erektilní dysfunkce stoupá s věkem, kdy přibývá i jiných přidružených chorob, které jdou ruku v ruce s bohatou chronickou medicací, jež samotná může erektilní dysfunkci způsobit. Nejčastěji přicházejí do ordinace s erektilní dysfunkcí nemocní patřící do skupiny diabetiků, hypertoniků nebo nemocní s ischemic-

na výsledném stavu i u organických poruch a často tak jde o poruchu smíšenou. Také dělení na primární a sekundární erektilní dysfunkci má svoji logiku. Primární poruchy, při kterých nemocný nikdy v životě nedosáhl uspokojivého styku, jsou dosti vzácné.

## Stanovení diagnózy

Diagnostika erektilních poruch prošla během let několika extrémy. Od situace, kdy se nevyšetřovalo téměř vůbec, až po kompletní

## Léčebné možnosti

Nejjednodušší možností je odstranění reverzibilních příčin erektilní dysfunkce. Do této skupiny patří například změna životního stylu (omezení nebo ukončení kouření či nadměrné konzumace alkoholu, prevence aterosklerózy, zavedení pravidelné fyzické aktivity). Pozitivní ovlivnění erektilních funkcí lze očekávat s latencí několika měsíců. Další reverzibilní příčinou je chronická medicace, kterou lze ve spolupráci se specialisty změnit. Výčet léků, způsobujících poruchy erekce je velmi široký. Z nejběžnější užívaných lze jmenovat například léky na vysoký krevní tlak, léčbu žaludečních potíží, psychiatrické léky a mnoho dalších.

## Perorální léčba s periferním účinkem

Prvním lékem tohoto druhu byl sildenafil. Lék vykazuje vysokou účinnost, minimální množství nežádoucích účinků a jeho použití je velmi jednoduché. Lék se polkne 30–60 minut před stykem, k erekci je nutná sexuální stimulace. Délka efektu je individuální. Většinou 4–8 hodin. Jediná absolutní kontraindikace je současné podávání nitrátů nebo donorů oxidu dusného. Současné podání může vést k fatálnímu poklesu krevního tlaku. S odstupem několika let se na trhu objevily nové léky s v principu stejným účinkem, ale různou dobou léčebného efektu: tadalafil, vardenafil a avanafil.

## Intrakavernózní injekce vasoaktivních látek

Intrakavernózní autoinjekce jsou od 80. let standardním léčebným postupem. Jedná se o vpravení vasoaktivní látky injekcí přímo do penisu. Prvním používaným preparátem byl papaverin. Modernějším preparátem s menším množstvím nežádoucích účinků je prostaglandin E1 (alprostadil). V praxi tato léčba vypadá tak, že si nemocný pod kontro-

lou lékaře nacvičí intrakavernózní aplikaci inzulinovou stříkačkou nebo autoinjektorem, kterou posléze praktikuje sám doma. Obvykle se nejpozději do 15 minut dostaví erekce nezávislá na sexuální stimulaci. Délka erekce záleží na dávce preparátu. Neboť reakce na injekci je silně individuální, titruje se dávka pečlivě tak, aby přibližně po 60 minutách erekce odezněla. Výhodou této metody je vysoká účinnost i u nemocných, kde tabletová léčba selhává, nevýhoda vysoké procento nemocných, kteří léčbu přerušují pro špatnou toleranci opakovaných vpichů. Léčbu opouští („drop out“) do 2 let v průměru 55 % nemocných.

## Podtlakový erektor

Podtlakové erektory, jejichž historie se datuje od roku 1917, kdy byl ve Spojených státech sestaven první aparát, jsou velmi jednoduchá zařízení. Mají tvar dutého válce, do kterého se umísť penis a vytvořením podtlaku se po penisu pasivně nasaje krev. Poněvadž se jedná o pasivní děj a po zrušení podtlaku by erekce ihned odezněla, je třeba přes kořen penisu přetáhnout konstriční kroužek speciálního tvaru. Takto navozenou erekci lze bezpečně ponechat po dobu 30 minut. Důležité je používat přístroje s klinickým atestem, které jsou sice dražší, ale jsou garancí funkčnosti a bezpečnosti při jejich použití.

## Operační léčba

Léčba poslední linie je operační řešení. Může se jednat o cévní operace mající za cíl revascularizaci při arteriální insuficienci penisu. Druhou velkou skupinou operací jsou výkony řešící žilní nedostatečnost penisu. Veškeré cévní operaci mají velmi úzkou indikaci a jsou vhodným řešením pro velmi malé procento nemocných, na druhou stranu dobře indikovaná operace dosahuje výborných výsledků. Zcela samostatnou skupinou operačních řešení erektilní dysfunkce jsou implantace penilních protéz. Je nutné říci, že se jedná o metodu velmi účinnou, většinou



nemocných je s efektem nadmíru spokojená, ale jedná se o výkon, který je nevratný. V případě infekčních komplikací, které se vyskytnou asi u 3 % operovaných, je nutné implantát odstranit. Pro nemocného v tomto případě zůstává jediná možnost, pokusit se s odstupem o novou implantaci.

Používají se semirigidní protézy s tvárovou pamětí anebo podstatně dražší inflatibilní, dvou- nebo třídílné protézy. Penilní implantát není hrazený ze zdravotního pojištění.

## Co s tímto problémem do budoucna?

Erektivní dysfunkce, jak již bylo výše konstatováno, je problém, jehož incidence stoupá s věkem. Vzhledem k obecně známému jevu stárnutí populace lze tedy očekávat postupný nárůst nemocných s erektilní dysfunkcí. Jakým směrem se bude terapie v budoucnu ubírat, je zatím velmi těžké říci. V současné době jsou nemocnými jednoznačně nejvíce preferované perorální preparáty. Velmi zajímavý bude vývoj genetických metod a kmenových buněk. Současný trend v léčbě je komplexní přístup, snaha odhalit organické příčiny a pokusit se o kauzální léčbu. Rozšiřující se možnosti léčby umožňují nabídnout řešení stále většímu počtu nemocných.

MUDr. Pavel Hanek

primář urologického oddělení ONP, a. s.



## Inflatabilní protéza před operací

kou chorobou srdeční a aterosklerózou. Zvláštní skupinou jsou nemocní s pooperační erektilní dysfunkcí po operacích v malé pánvi. Ve věkové skupině mužů 40–70 let postihne porucha erekce v průměru 50 % z nich.

## Základní typy erektilních dysfunkcí

Podle závažnosti erektilní dysfunkce můžeme nemocné zařadit do tří skupin. Jako mírnou erektilní dysfunkci označujeme stav, kdy je nemocný schopný uskutečnit uspokojivý sexuální styk jen někdy. Nemocní se střední erektilní dysfunkcí vzácně a u těžké nikdy. Další možnost dělení erektilní dysfunkce je tradičně na psychogenní a organickou. Je zřejmé, že se psychogenní složka se podílí

vyšetřování velmi invazivními a nepříjemnými metodami. Nyní se situace ustálila na rozumném kompromisu s co možná nejmenším množstvím přesně cílených vyšetření, rychle vedoucích ke stanovení diagnózy a nalezení účinné terapie. Je velmi důležité odebrat kvalitní anamnézu, provést důkladné celkové vyšetření a cílené laboratorní testy. Výběrově jsou potom indikovaná další specializovaná vyšetření (ultrazvukové vyšetření kavernózních těles, Dopplerovské vyšetření penisu po intrakavernózní aplikaci vasoaktivních látek, angiografie, kavernozografie, kavernozometrie, vyšetření nočních tmešencí a rigidity, biopsie kavernózního tělesa, apod.). Existuje celá řada dalších vyšetření, která však nedoznala většího rozšíření.

✚	psací potřeba	první díl tajenky	řecký fotbalista	✚	kalaba	ženské jméno	zkratka tlaku krve	milovník vody	znázornění Amora	✚	lázně (zastar.)	citoslovce bolesti	způsob telegrafního provozu	dýmat	dvih	✚	bláto	stupeň kambria	bulharská měna	rozřezávat nadrobno
zkratka Pražského kulturního střediska			sekce						český herec							svrchní jura				
domácké mužské jméno			novotvar SPZ Prahy						mit (z franc.) zkr. léků na vysoký tlak							kyper. polit. strana německá tisk. agent.				
ženské jméno							druhý díl tajenky													
kolonie						krutý zármutek						náhle postihovat čistidlo na okna								
✚	znak jednoty prostorového úhlu				drobný hmyz zásobník obilí						rusky nebo vrstva tvoří cí se na zubech				možná vznětlivá				třetí díl tajenky	ohrazená část lesa
stovky					mohutnět SPZ Teplíc				slovensky proto skvrna							portugalská řeka hvězda v souhv. Lyra				
chovatel								plamenka vypuštění hlásky na konci slova						iniciály herečky Vítové zpěvní ptáci			spojka mně patří			
české město			náš skokan na lyžích plevel					Sarmat český básník					slovensky sněm slov. hist. území					SPZ Brna-okresu rus. ženské jméno		
pípnutí			chem. zn. osmia částí věty				slanina mužské jméno					ještěř Osetinci								
✚	anglicky myš	chem. zn. osmia smyčka			trumf v kartách značka herbicidu						strach ukazovací zájmeno								výraz pochopení španělský vlak	
hloupý člověk					sportovní zbraň zkr. divadel. organizace					středová škodlivý motýlek						stav bez světla prkenný strop				německá předložka
čtvrtý díl tajenky															linky název zn. duté míry					
kováním vyrobí								básník (zastar.)						český herec (Oldřich)						
Tarkovského film								hliníková slitina												akadien, Alar, avior, ITI, Samaras, Tejo, tren