

ZPRAVODAJ



listopad 2020

www.nrzp.cz

Osvobození od dálničních poplatků v roce 2021

Legislativní odbor NRZP ČR zpracoval stanovisko, které vyčerpávajícím způsobem odpovídá na všechny otázky držitelů průkazů ZTP nebo ZTP/P, které vznášeli v posledních dnech.

Stanovisko NRZP ČR k osvobození od zpoplatnění pozemních komunikací

Problematika osvobození od zpoplatnění pozemních komunikací je upravena zákonem č. 13/1997 Sb., o pozemních komunikacích, a to konkrétně v ustanovení § 20a odst. 1 písm. h), které zní: „Zpoplatnění nepodléhá užití zpoplatněné pozemní komunikace silničním motorovým vozidlem přepravujícím těžce zdravotně postižené občany, kteří jsou podle zvláštního právního předpisu držiteli průkazu ZTP, s výjimkou postižených úplnou nebo praktickou hluchotou, nebo průkazu ZTP/P, pokud držitelem silničního motorového vozidla je postižená osoba sama nebo osoba jí blízká.“

To znamená, že osvobození od zpoplatnění se nevztahuje na držitele průkazu ZTP, kteří jsou postiženi úplnou nebo praktickou hluchotou. Tato úprava však platí již pouze do konce tohoto roku.

Od 1. 1. 2021 nabývá účinnosti novela zákona č. 13/1997 Sb., o pozemních komunikacích, označená číslem 227/2019 Sb.

Novela mění právě § 20a odst. písm. h), a to tak, že nově zní:

„Zpoplatnění nepodléhá užití zpoplatněné pozemní komunikace silničním motorovým vozidlem přepravujícím těžce zdravotně postižené občany, kteří jsou podle zvláštního právního předpisu 1 f) držiteli průkazu ZTP, nebo průkazu ZTP/P, pokud provozovatelem silničního motorového vozidla je postižená osoba sama nebo osoba jí blízká 1 g).“

To znamená, že v § 20a odst. 1 písm. h) se slova "s výjimkou postižených úplnou nebo praktickou hluchotou," zrušují, a tedy **nově se osvobození bude vztahovat i na tyto osoby.**

Od 1. 1. 2021 tedy nově citované ustanovení zní takto: „Zpoplatnění nepodléhá užití zpoplatněné pozemní komunikace silničním motorovým vozidlem přepravujícím těžce zdravotně postižené občany, kteří jsou podle zvláštního právního předpisu držiteli průkazu ZTP, nebo průkazu ZTP/P,

pokud provozovatelem silničního motorového vozidla je postižená osoba sama nebo osoba jí blízká.“

Ke změně došlo i v upřesnění terminologie, a to v tom směru, že sama postižená osoba nebo osoba jí blízká musí být nadále provozovatelem, nikoliv již držitelem silničního motorového vozidla.

K uplatnění osvobození tedy musí být od roku 2021 splněno současně následující:

- a. osoba se zdravotním postižením se nachází ve vozidle,
- b. tato osoba je držitelem průkazu ZTP či ZTP/P,
- c. provozovatelem silničního motorového vozidla je postižená osoba sama nebo osoba jí blízká.

Pro úplnost ještě nutno zdůraznit, že uplatnění osvobození je vázáno pouze na průkaz osoby se zdravotním postižením, tedy na průkaz ZTP či ZTP/P a nikoliv na parkovací průkaz.

Umístěním parkovacího průkazu na předním okně vozidla lze snížit riziko zbytečného zastavování vozidla z důvodu silniční kontroly, avšak parkovací průkaz sám tedy takto na dálku nedokladuje osvobození od zpoplatnění, neboť to je vázáno na další výše uvedené podmínky.

Pokud jde o přepravu osob, které jsou držiteli průkazu ZTP nebo ZTP/P a jsou přepravovány do příslušného zařízení, uvádí se v komentáři k § 20a zákona následující: „Problém představuje situace, kdy tato osoba s postižením je přepravována do příslušného zařízení (např. zdravotnické, školské, rekreační atd.), kde zůstává, zatímco řidič vozidla se vrací zpět po zpoplatněné silnici. Vzhledem k současnému způsobu zpoplatnění vozidel do celkové hmotnosti 3,5 t, tedy pouze formou časového poplatku v trvání nejméně 10 dnů, je zřejmé, že osvobození od zpoplatnění se musí vztahovat i na návrat samotného řidiče z místa, kam osobu s postižením vezl. V takových případech je vhodné vyžádat si potvrzení od příslušného zařízení, o přijetí osoby s postižením. Osvobození od zpoplatnění se ovšem nevztahuje na držitele průkazů ZTP, pokud jejich postižení spočívá v úplné nebo praktické hluchotě. Tato skutečnost je na průkazu vyznačena odpovídajícím piktogramem.“

Upozorňujeme, že tato věc není upravena zákonem, je pouze v komentáři k § 20a, a tudíž není pro policejní orgán závazný a policejní orgán může postupovat rozdílně.

Lze tedy shrnout, že novela pro všechny držitele průkazu ZTP a ZTP/P upřesňuje podmínku, že sama postižená osoba nebo osoba jí blízká musí být provozovatelem silničního motorového vozidla. Pro osoby postižené úplnou nebo praktickou hluchotou pak novela znamená, že jsou-li držitelé průkazu ZTP, jsou od poplatků nově osvobozeny.

Nošení roušek a svalové potíže s tím spojené

Přibývá svalových napětí, migrén a bolestí krční páteře, jak jim předcházet?

Povinné nošení roušek patří k základním vládním opatřením proti šíření koronaviru v populaci. Dotýká se většiny lidí, ovšem ne každý snáší zakrytí úst a nosu dobře. Přibývá svalových napětí, migrén a bolestí krční páteře. Z čeho tyto problémy plynou a jak jim předcházet?

1. BOLESTI HLAVY A KRKU

„Dlouhodobé nošení roušek a respirátorů má bohužel i svá fyziologická negativa. Lidé, kteří mají ústa a nos zakryté celý den, se často potýkají s vysokým napětím svalů v oblasti šíje, záhlaví, ucha, žvýkacích a polykacích svalů, což má za následek bolesti hlavy a krční páteře. Především lidem, kteří běžně trpí migrénami, způsobuje tlak gumiček za ušima nebo po obvodu hlavy a šíje častější a intenzivnější nepříjemné stavy, a to i v případě, že mají roušku jen volně nasazenou,“ upozornila hlavní fyzioterapeutka FYZIOkliniky Iva Bílková.

Rouška či respirátor fungují efektivně právě tehdy, používají-li se správně – a to znamená mimo jiné, aby dobře přilnuly k obličejí a těsně obepnuly nos a lícní kosti.

„Pak však vyvolávají souvislý tlak na obličej, svaly lebky a záhlaví, který může přecházet až do migrén. To postihuje v první řadě zdravotníky a lidi v bezpečnostních složkách, kteří jsou vedeni k pečlivé ochraně obličejí respirátory typu FFP2 nebo FFP3. Běžná veřejnost nosí respirátory volněji, což snižuje jejich účinnost,“ dodala fyzioterapeutka.

2. ZVÝŠENÁ CITLIVOST UŠÍ

Roušky s gumičkami za uši jsou mezi Čechy hojně rozšířené, existuje ale velká skupina lidí, kteří je nesnesou.

„Na uších a v jejich okolí je plno nervových zakončení a akupunkturních bodů, které ovlivňují chování celého těla. Jakýkoli dotek v oblasti ucha je mnoha lidem nepříjemný a vyvolává spontánní sevření nejen okolních svalů. Rouška za uši může být zapovězena pacientům po plastické operaci ucha, ale nehodí se ani pro menší děti, kterým se ještě vyvíjí chrupavka ucha a souvislý tah gumiček může jejich uši formovat do tvaru ‚odstávání‘. Koneckonců chrupavka ucha a nosu roste neustále a může kdykoli měnit svůj tvar – její růst není v průběhu života jedince nikdy ukončen,“ popsala Iva Bílková.

3. ŠPATNÉ POHYBOVÉ STEREOTYPY

Kvůli mnoha nervovým zakončením za uchem je podle fyzioterapeutky lépe používat roušku s gumičkami za uši na krátké časové úseky – do dopravních prostředků nebo na nákup. Do zaměstnání a na delší dobu jsou vhodnější roušky na zavazování přes hlavu.

„Každé zakrytí obličeje rouškou či štítem navíc snižuje úhel pohledu a nutí nás zapojovat pohyby hlavy a krku místo očí. Omezuje nás v předklonu hlavy, kterou raději vysouváme bradou vpřed, čímž opět neúměrně zatěžujeme páteř. Pokud má někdo brýle, kvůli proudění vydechovaného vzduchu směrem nad roušku se skla brýlí zamlžují a dotyčný má opět potřebu sledovat svou práci náhradním náklonem nebo předsunem hlavy,“ vyjmenovala fyzioterapeutka.

4. MĚLKÉ DÝCHÁNÍ

Správné dýchání je důležitou součástí našeho zdraví. V roušce se ovšem nedá nadechnout ani vydechnout dostatečně. To ubírá na přirozeném posilování středu těla a ještě víc přidává na svalových dysbalancích.

„Mnoho bolestí, které se dnes objevují, pramení ze stresu, z napětí svalů, které nošení roušek ještě umocňuje. Proto mohu jen doporučit dlouhé procházky v parku, v lese, spolu s blízkými členy rodiny, kdy je možné roušku sejmout, dýchat čerstvý vzduch a soustředit se na hluboký nádech i výdech, při kterém se krásně napřímí celá páteř. Chůze je zdravý pohyb, který posílí imunitní systém, uvolní namáhané svaly a podpoří správnou funkci vnitřních orgánů, to vše je ideální cesta k pevnému zdraví,“ poukázala Iva Bílková.

Cvik pro kompenzaci svalového napětí z nošení roušek:

Položte se na záda. Přiložte si ruce dlaněmi na okolí uší tak, že máte ucho mezi ukazováčkem a prostředníčkem. Silně zatlačte proti lebce. Pomocí krouživých pohybů dlaní posouvejte celou kůži a svaly hlavy po lebce. V místě, kde ucítíte lehký odpor, se zastavte a provádějte menší intenzivnější kroužky. [Video cviku](#)

www.helpnet.cz

COVID portál pamatuje na osoby se zdravotním postižením

Nedávno spuštěný [COVID portál](#) pamatuje v části věnované životním situacím také na osoby se zdravotním postižením. Mimo jiné zde upozorňuje na možnost využití mobilních odběrových týmů.

Lidé, kteří se nejsou schopni sami dopravit k odběrovým místům, mohou využít mobilní odběrové týmy. Indikovat je mohou krajské hygienické stanice nebo praktičtí lékaři. V takovém případě dorazí mobilní odběrový tým přímo do vašeho bydliště.

V případě, že jste takovou osobou, informujte příslušnou krajskou hygienickou stanici či vašeho praktického lékaře.

Na portálu v sekci [Osoby se zdravotním postižením](#) nechybí informace pro intelektově znevýhodněné, konkrétně jde o brožury ve formátu snadného čtení "easy to read.

Uživatelé znakového jazyka zde najdou odkaz na aktuální opatření, která jsou k dispozici v českém znakovém jazyce na stránkách Svazu neslyšících a nedoslýchavých osob v ČR.

Dále je zde seznam informačních telefonních linek, které mohou osoby se sluchovým postižením kontaktovat s využitím doslovného přepisu řeči operátorů v reálném čase.

V oddíle Pomoc pro osoby se zdravotním postižením jsou kontakty na různé služby, které pomohou v době koronavirové, dále odkazy na užitečná videa a články.

Nebojte se...

www.helpnet.cz

Lidé se bojí chodit k lékaři kvůli covidu-19. Jejich nemoci ale nečekají, až pandemie pomine

Lidé se bojí zajít k lékaři či do nemocnice – sice už méně než jaře, ale přesto. Stovky jich tak zanedbávají péči o svá chronická onemocnění, nebo dokonce propásnou šanci zavčas objevit, co je trápí. Situaci neprospívá ani zabrzdění péče o chronické pacienty a přesun řady specialistů na „covidová“ oddělení. Například v gastroenterologii se tento propad péče zřejmě již nedožene. Strach je podle lékařů přitom zbytečný – včasný záchyt příčin potíží umí lidem zachránit život, stejně tak pravidelné kontroly pacientů s chronickými nemocemi.

„Strach lidí z toho, že by se mohli ve zdravotnickém zařízení nakazit koronavirem, stále trvá, je ale menší než na jaře – tehdy se nám z pravidelných nebo i prvních prohlídek odhlašovaly až dvě třetiny objednaných pacientů. Nyní je to do 20 procent maximálně,“ říká prof. MUDr. Milan Lukáš, CSc., přednosta kliniky a primář Klinického a výzkumného centra pro střevní záněty ISCARE a první místopředseda České gastroenterologické společnosti (ČGS).

Propad počtu těch, kteří si přišli na dermatologii nechat zkontrolovat znaménka a změny na kůži, zaznamenal také prof. MUDr. Petr Arenberger, DrSc, MBA, FCMA, ředitel [Fakultní nemocnice Královské Vinohrady](#). Na jaře jich podle něj přišlo o třetinu méně než minulý rok ve stejném období.

Měnící se znaménko se může rychle vyvinout do rozsáhlého melanomu, který člověka ohrožuje na životě. Ročně zhoubným melanomem onemocní 3 500 lidí. Nemocnice přitom podle prof. Arenbergera provoz kožní kliniky v souvislosti s covidem-19 nijak neomezovala.

Zpomalení či úplné zastavení se netýká jenom péče o „neakutní“ pacienty, ale také preventivních a screeningových programů.

„Každý měsíc, kdy se nepokračuje ve screeningu kolorektálního karcinomu, propadají sítím včasného zachytu stovky lidí. Ti se mohou v budoucnu potýkat s vážným nádorovým onemocněním. Stejně tak se může vymstít prodlužování termínů kontrol u chronických pacientů se střevními záněty,“ pokračuje prof. Lukáš.

Programem screeningu rakoviny tlustého střeva ročně v Česku „v dobách míru“ projdou tisíce lidí.

Podle gastroenterologa se lidé, kteří ze strachu z koronaviru otálejí s objednáním na pravidelnou kontrolu, nemají čeho bát.

„Pacientům se střevními záněty nehrozí riziko závažnějšího průběhu infekce – naopak, ti, co se léčí biologickou a biosimilární léčbou, jsou podle posledních vědeckých poznatků před těžším průběhem nemoci chráněni. Dokonce u nich často nákaza koronavirem probíhá asymptomaticky,“ doplňuje prof. Lukáš.

Pandemie koronaviru podle prof. Arenbergera nijak podávání biologické a biosimilární léčby neomezila. *„Pokud pacient přijde, léčbu dostane. Pravdou je, že někteří se pro léky v tomto období nedostavili – jejich stav se pak horší. U nás jsou to naštěstí výjimky,“* říká prof. Arenberger.

K pravidelným kontrolám chronických pacientů využívají lékaři v co možná největší míře telemedicínu. *„Kontroly u vhodných pacientů provádíme s pomocí webové aplikace tzv. IBD asistenta,“* popisuje prof. Lukáš.

Každý rok si diagnózu střevního zánětu vyslechne asi 2 000 Čechů. V tuzemsku nyní žije přibližně 55 000 lidí s nějakou formou tohoto onemocnění.

Směřování neformální péče 2020

Konference proběhla 13. října od 9 do 15 hodin v on-line prostoru, videozáznamy přednášek včetně diskuse jsou k dispozici.

Zaznělo na ní mnoho zajímavých příspěvků a úvodní slovo pronesla místopředsedkyně Senátu Parlamentu ČR Miluše Horská.

Alfa Human Service se podpoře pečujících věnuje již 20. let. V loňském roce jsme zahájili kampaň na podporu neformálních pečujících i tím, že jsme 2. října označili za Den pečujících. Tento krásný projekt přiblížila Petra Adámková.

Podarilo se nám do programu zařadit příspěvky napříč institucemi, které jsou důležitou součástí podpory pro neformální pečující. Mezi příspěvky je tak možné nalézt například příspěvek Olgy Hubíkové z Výzkumného ústavu práce a sociálních věcí v Brně na téma Pomoc pečujícím v sociální práci na obecních úřadech.

Dále aktuální informace k legislativním změnám ve vztahu k pečujícím osobám ze strany MPSV, se kterými nás seznámil David Pospíšil, ředitel odboru sociálních služeb a sociální práce.

O podpoře pečujících osob na Praze 3 a 7 hovořili Ondřej Rut, místostarosta MČ Praha 3 a Miroslav Luczka, vedoucí odboru sociálních věcí a zdravotnictví na Praze 7.

O podpoře pečujících osob v Pardubickém kraji z pohledu neziskové organizace Bethany promluvila Nikola Joštová. A o své osobní zkušenosti pečujících se s námi podělily Lenka Bártová ze Spiralis, Pečovat a žít a také Eva Němčková, která navíc představila svůj projekt NEEDOTalks.

Všechny zmíněné příspěvky, a i ty další jsou k dispozici ke zhlédnutí na YouTube kanále Alfa Human Service – [ZDE](#).

Každý příspěvek je doplněn o diskusi na dané téma, které v online prostoru zazněla.

www.ochrance.cz/aktualne

Výzkum rozhodování soudů o podpůrných opatřeních: nejčastěji volí omezení svéprávnosti

Celkem je v Česku asi 40 tisíc lidí omezených ve svéprávnosti. Výzkum zástupkyně ombudsmana, který analyzoval 256 rozhodnutí soudů z let 2013 až 2019, ukazuje, že omezení svéprávnosti je nejčastěji využívaným opatřením u lidí, kteří potřebují podporu v rozhodování. Nejčastěji soudy omezují svéprávnost v oblasti nakládání s majetkem.

Průměrná částka, se kterou mohou tito lidé nakládat, je 3170 korun, což je méně než životní minimum. Třetina lidí má dokonce méně než tisíc korun měsíčně. Všechny platby nad tuto částku za ně musí provádět opatrovník.

V téměř 40 % analyzovaných rozsudků soud rozhodl o omezení všech nebo téměř všech oblastí právního jednání. Téměř polovina lidí byla omezena také ve výkonu volebního práva.

Přitom Úmluva o právech osob se zdravotním postižením vyžaduje, aby byla zajištěna ochrana zranitelných lidí tak, aby nedocházelo k ztrátě svéprávnosti – například prostřednictvím institutu nápomoci při rozhodování nebo zastoupení členem domácnosti. Jejich využívání však brání fakt, že mnozí nemají žádnou blízkou osobu, která by jim mohla v životě pomáhat.

Nejčastěji využívanou alternativou je ustanovení opatrovníka bez omezení svéprávnosti, tedy zastoupení člověka rodinným příslušníkem či obcí, pokud si není sám schopen zajistit zástupce například sepsáním plné moci. Opatrovníka bez omezení svéprávnosti často využívají lidé, kteří jsou dlouhodobě v ústavní péči a nehrozí tedy, že by se svým jednáním nějak poškodili.

„Je to rychlejší a pohodlnější než omezení svéprávnosti, zároveň člověk nedostane nálepku 'nesvéprávný,' kterou vnímá většina těchto lidí velice úkorně,“ uvedla zástupkyně ombudsmana Monika Šimůnková.

Současně ale dodává, že nezbytnou podmínkou je, aby soud jednoznačně stanovil povinnosti opatrovníka. V podnětech na výkon veřejného opatrovnictví, které v rámci své působnosti šetří, se často setkává s tím, že lidem vadí již samotné rozhodnutí o omezení svéprávnosti a to, že někdo cizí má rozhodovat, jak naloží se svým majetkem.

„Pozitivní vliv mělo zavedení povinnosti soudů před vydáním rozhodnutí osobně zhlédnout člověka, o kterém rozhodují, či pravidelný přezkum svéprávnosti po třech, výjimečně po pěti letech. V jednom zkoumaném případě byl například posuzovaný zbaven svéprávnosti Lidovým soudem v roce 1955. Další přezkum jeho svéprávnosti nastal až v roce 2015. Soud jej tedy neviděl celých 60 let,“ uvedla zástupkyně ombudsmana.

Právník Jiří Černý, který se mimo jiné specializuje na zastupování klientů v soudních řízeních o svéprávnosti, například pro sociální službu organizace Quip, k tomu uvádí své zkušenosti: *“Ve své praxi zastupování klientů v soudních řízeních o svéprávnosti se stále v obrovské míře setkávám s přístupem některých soudců, podle nichž je pro klienty nejlepší je ve svéprávnosti co nejvíce omezit. Podobně bohužel jednají někdy také advokáti, kteří vystupují jako procesní opatrovníci nebo znalci, jejichž posudkem se soudci řídí (dle výzkumu v 88 % případů). Pokud má obdobný odborně překonaný názor také veřejný opatrovník posuzovaného, je pak velmi časově náročné klienta před zbytečně silným omezením uchránit. Proto jsem rád, že byl uskutečněn výzkum, který přináší zásadní statistická data k této problematice,“* říká Jiří Černý, který je také členem poradního orgánu ombudsmana pro oblast ochrany práv osob se zdravotním postižením.

Od zásahů do svéprávnosti postupně v důsledku přijetí Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením postupně upouštějí země po celém světě. Například Rakousko minulý rok zcela nahradilo svůj starý systém, který byl podobný tomu českému, novými způsoby zastoupení, které nemají vliv na svéprávnost člověka.

Výzkum vznikl v rámci monitorování naplňování Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením. Zástupkyně ombudsmana analyzovala 256 rozhodnutí soudů z let 2013 – 2019, které jí zaslaly samotné soudy.

nová léčba...

www.helpnet.cz

Lidé s migrénou těžko hledají práci

Pacientům svítá naděje v podobě moderní léčby, která je od letoška dostupnější.

Úporná bolest hlavy, zvracení nebo poruchy vidění. I tak dokáže migréna pacientům komplikovat život klidně desetkrát v měsíci. Nepochopení společnosti často nutí lidi s migrénou nemoc tajit, ta přitom kromě fyzické bolesti způsobuje řadu dalších problémů – například s hledáním a udržením zaměstnání.

Pacientům však svítá naděje v podobě moderní léčby, která je od letoška dostupnější. I to zaznělo na historicky první patientské konferenci pro lidi s migrénou, kterou pořádala patientská organizace Migréna-help.

V Česku se s migrénou potýká přibližně milion lidí. Nemoc si vybírá třikrát častěji ženy než muže a bere jim celé dny – ti, kteří mají tři záchvaty měsíčně, ztrácí za deset let téměř rok života. Podle průzkumů ji navíc 60 % pacientů tají před svým okolím.

„Migréna není obyčejná bolest hlavy, ale chronické onemocnění, které pacienty výrazně omezuje v jejich životech. Společnost to tak bohužel mnohdy nechápe, a proto se řada lidí s migrénou cítí stigmatizovaná a ve své nemoci osamělá. I to jsme chtěli prostřednictvím konference změnit – ukázat pacientům, že na to nejsou sami a že existuje i účinná pomoc,“ řekla Rýza Blažejovská, předsedkyně patientské organizace Migréna-help.

Podle [Eleny Ruiz de la Torre](#), ředitelky Evropské aliance pro migrénu a bolesti hlavy, jsou lidé s migrénou superhrdinové, plní všechny svoje povinnosti i přes ataky nemoci.

„V mnoha zemích se migréna považuje jenom za větší bolest hlavy a toto vnímání je třeba změnit. Okolí migréně nerozumí – vidí jen to, že občas chybíme v práci nebo se nemůžeme zúčastnit nějaké aktivity,“ řekla českým pacientům [Elena Ruiz de la Torre](#), která sama trpí migrénou od dvanácti let.

Z průzkumu, který provedla organizace European Migraine and Headache Alliance (EMHA) mezi 3 342 lidmi trpících migrénou převážně ze sedmi evropských zemí (Španělsko, Itálie, Velká Británie, Francie, Irsko, Německo a Portugalsko) a nazvala jej „Migréna v práci“, vyplynulo, že 45 % respondentů mělo kvůli migréně potíže s prodloužením pracovní smlouvy, 43 % mělo problém práci vůbec získat a 33 % dokonce dostalo od svého zaměstnavatele výtku, například právě kvůli tomu, že jim záchvat migrény znemožnil do práce některý den přijít.

„Je třeba zaměstnavatele s nemocí seznámit a vysvětlit, že si všechny pracovní povinnosti splníme – jen potřebujeme občas trochu pochopení,“ dodává Ruiz de la Torre a doporučuje lidem s migrénou sdružovat se v patientských organizacích, a získávat tak čerstvé a spolehlivé informace nejen o své nemoci, ale především o léčbě.

Až 40 % pacientů v Česku o své diagnóze ani neví, přitom účinná pomoc je dobře dostupná. Jak na konferenci prozradila neuroložka MUDr. Eva Medová, u menších počtů záchvatů stačí akutní léčba – běžná analgetika nebo tzv. triptany.

Při čtyřech a více záchvatech měsíčně je již podle ní vhodné nasadit preventivní léčbu, kterou pacientovi předepisuje neurolog. Ten jej může také odeslat do specializovaného centra pro léčbu bolesti hlavy, kterých je v Česku již přes 30.

„Preventivní léčbou dnes dokážeme snížit počty záchvatů až o 50 %, a to pomocí přípravků, jež byly původně vyvinuty pro jiná onemocnění, ale ukázal se u nich pozitivní účinek na migrénu. Od letoška pojišťovny doplácí i tzv. biologickou léčbu, specificky vyvinutou pro profylaxi migrény. Ta umí snížit počet záchvatů až o polovinu a více, zkracuje trvání atak a zmírňuje jejich intenzitu. Kromě toho u biologických léků pozorujeme minimum nežádoucích účinků,“ řekla MUDr. Medová.

V Centrech pro léčbu bolesti podle ní pacientům s migrénou kromě léků nabízejí i psychoterapii a fyzioterapii. Ty si vyzkoušeli přímo i účastníci konference, a to na workshopu v podobě technik pro uvolňování svalového napětí, které podle odborníků mohou pomoci oddálit ataky nemoci, a na individuálních psychoterapeutických online sezeních.

O svou zkušenost se s účastníky konference podělila i herečka a moderátorka Ester Janečková, kterou migréna trápí už od mládí.

„Chvilí trvalo, než lidé v mém okolí začali nemoc brát opravdu vážně. I můj manžel musel pochopit, že to není jen tak a začal mít větší ohledy. Ale mám to štěstí, že mi počty záchvatů s věkem spíše ubývají. Zároveň už vím, jak se zařídit, když cítím, že na mě záchvat přichází třeba při natáčení. A někdy prostě trpím při něm,“ prozradila Janečková, která někdy pro úlevu využívá i akupunkturu.

Účastníci konference se také seznámili s novou mobilní aplikací Migréna Kompas, která pomáhá nemoc lépe pochopit a zvládat. Uživatelům aplikace umožňuje zaznamenat jednotlivé záchvaty, jejich délku, intenzitu a užití léky. Aplikace také například nabízí tipy a triky, jak režimovými opatřeními záchvatům předcházet.

„Díky aplikaci pacienti lépe porozumí svému onemocnění, mohou objevit například spouštěče atak. Aplikace slouží i jako pomocník při rozhovoru pacienta s neurologem, veškerá data lze totiž bezpečným způsobem exportovat a lékaři ukázat,“ popsala Jitka Hrabánková z české společnosti Pears Health Cyber, která aplikaci vyvíjela a testovala společně s lékaři a patientskou organizací Migréna-help.

Vývoj aplikace, kterou si do této doby nainstalovalo 1 637 uživatelů, podpořila společnost Teva Pharmaceuticals.

Záznam konference je možné zhlédnout na <https://www.migrena-help.cz/zaznam-konference/>.

Vojtěch Šprdlík

Redakční rada:

Bc. Daniela Jeníčková, d.jenickova@arpzpd.cz

Vydává Asociace rodičů a přátel zdravotně postižených dětí v ČR, z.s.

Karlínské nám. 12

186 03 Praha 8 – Karlín

(pro vlastní potřebu)

e-mail: asociace@arpzpd.cz [http:// www.arpzpd.cz](http://www.arpzpd.cz)