Noviny
NEJEN O ZDRAVÍ
zdraví • nemoc • pohyb • výživa

ROČNÍK 1 • ČÍSLO 2 • ZDARMA

Jsou onemocnění srdce a cév problémem hlavně u mužů?

Rozhovor s kardiologem MUDr. Jiřím Veselým

Postižení infarktem myokardu a někdy i obecně srdeční onemocnění jsou tradičně spojována zejména s muži. Jsou na tom ženy opravdu lépe?

Bohužel to není pravda, ale nejen mezi laiky jsou muži mylně považováni za výrazně rizikovější. Je sice známo, že ženské pohlavní hormony do značné míry chrání cévy před ucpáváním, nicméně to ale platí jen do menopauzy. Ve skutečnosti jsou nemoci srdce a cév hlavní příčinou úmrtí u žen po celém světě a i v České republice na ně umírá 40 procent z nich.

Jsou tedy bez rizika srdečních onemocnění alespoň mladé ženy?

Obecně platí, že riziko srdečních onemocnění roste s věkem, ale ani mladé ženy nejsou zcela imunní. Na pozoru by měly být zejména ty, u kterých se vyskytly problémy se srdcem v rodině, hlavně když někdo z blízkých příbuzných na nemoc srdce zemřel v mladém věku. Nově víme, že významným rizikem je také, pokud se v těhotenství objeví vysoký tlak nebo cukrovka. Takové ženy jsou pak v těhotenství velice pečlivě sledovány, protože hrozí vážné potíže spojené s takzvanou preeklampsií ohrožující na životě matku i dítě. Zvýšené riziko srdečních příhod provází ale tyto ženy po zbytek života a je u nich nutno dbát na kontrolu všech rizikových faktorů.

Významné množství žen používá hormonální antikoncepci. Je pro srdce a cévy bezpečná?

Ano, u většiny žen bezpečná je. U některých ale může zvýšit riziko vývoje vysokého krevního tlaku nebo riziko vzniku krevní sraženiny uvnitř cévy, která může vyústit v infarkt nebo mrtvici. Na vině je estrogen obsažený v kombinovaných antikoncepčních pilulkách, který může zvýšit srážlivost krve, zejména u žen kuřaček. Hormonální antikoncepci by se měly vyhnout ženy s významnými genetickými poruchami zvyšujícími riziko vzniku trombózy – např. s takzvanou Leidenskou mutací v homozygotní formě.

Již jste se zmínil o ochranném vlivu ženských pohlavních hormonů. Jak ovlivňuje srdce a cévy menopauza a co by měly ženy v tomto období dělat?

Doktor Jiří Veselý se kromě své praxe věnuje i osvětové činnosti a pořádá řadu přednášek.
Foto | Roman Málek

Po menopauze se u žen zvyšuje riziko srdečních onemocnění. Důvodem je pokles hladiny estrogenu, který má ochranný vliv na cévy a srdce. Po menopauze se také často objevují další rizikové faktory, jako je vysoký krevní tlak, zvýšený cholesterol nebo přibývání na váze. Proto je v tomto období obzvlášť důležité dbát na zdravý životní styl a pravidelné kontroly u lékaře.

Mnoho lidí si myslí, že pokud mají „dobrý cholesterol“, nemusí se onemocnění srdce a cév obávat. Je tomu opravdu tak?

Vysoký cholesterol je jedním z rizikových faktorů srdečních onemocnění, ale rozhodně není jediným. I ženy s normální hladinou cholesterolu mohou být ohroženy infarktem nebo mrtvicí, zejména pokud mají jiné rizikové faktory, jako je vysoký krevní tlak, cukrovka, obezita, chronický stres nebo se u jejich pokrevních příbuzných vyskytují srdeční onemocnění v mladším věku. Dalším problémem je, že středně zvýšené hladiny cholesterolu přinášející již značné riziko jsou někdy označeny za hodnoty „dobré“, a problému není věnována odpovídající pozornost, což může vyústit ve zbytečné postižení mozkovou příhodou nebo srdečním infarktem. Je dobré svoji aktuální hladinu zejména rizikového („zlého“) LDL cholesterolu znát a snažit se ji držet v optimálních hodnotách. Ani u mladých by hodnota LDL cholesterolu neměla být vyšší než 3 mmol/l, při přítomnosti dalších rizikových faktorů nebo ve vyšším věku jej však musíme dostat podstatně níže – u většiny lidí s cukrovkou alespoň pod 1,8 mmol/l a u lidí po srdečním infarktu pod 1,4 mmol/l.

Dokončení na straně 5

„Obecně platí, že riziko srdečních onemocnění roste s věkem, ale ani mladé ženy nejsou zcela imunní. Na pozoru by měly být zejména ty, u kterých se vyskytly problémy se srdcem v rodině.“

• po srdečním infarktu • vrozené srdeční vady a vady chlopní • srdeční selhání •

vysoký cholesterol v krvi • vysoký krevní tlak • familiární hypercholesterolemie • srdeční selhání • poruchy srdečního rytmu

ČAKO

Česká Aliance pro Kardiovaskulární Onemocnění

LÉČÍTE SE S NEMOCÍ SRDCE A CÉV?

Spojte se s námi a nebuďte na své potřeby a starosti sami.

Česká aliance pro kardiovaskulární onemocnění, z.s.

info@ca-ko.cz +420 608 234 466 www.ca-ko.cz

vysoký cholesterol v krvi • vysoký krevní tlak • familiární hypercholesterolemie • srdeční selhání • poruchy srdečního rytmu

• po srdečním infarktu • vrozené srdeční vady a vady chlopní • srdeční selhání •

INZERCE

TIRÁŽ Noviny nejen o zdraví vydává společnost R36.cz, s. r. o., Fibichova 52, 537 01 Chrudim v nákladu 15000 ks. Distribuci do schránek zajišťuje Česká pošta. Tisk je registrován MK ČR E 24702. Uzávěrka vydání 15. února 2025. Neprodejné. Inzerce, rozhovory: Roman Málek, malek@r36.cz, tel.: 731 561 465. Další vydání: duben 2025.

Jsem rád, že jste se začetli do druhého čísla Novin nejen o zdraví.

Tyto noviny se věnují zejména zdravotní problematice – a chtěli bychom na jejich stránkách probírat trochu podrobněji témata, která často diskutuji se svými pacienty v ordinaci nebo která zajímají posluchače přednášek, které pořádáme.

Žijeme v době, kdy rychle přibývají nové informace, a tento trend se nevyhýbá ani oblasti medicíny. Díky novým poznatkům se rozvíjí nové diagnostické a léčebné metody, což někdy i významně mění způsob managementu mnoha onemocnění. Lékařská péče se významně specializuje, protože pouze specialista může získat dostatečnou zkušenost se specifickými diagnostickými metodami či léčebnými postupy. Nicméně podstatným hráčem v léčbě jakéhokoliv onemocnění zůstává pacient, pro kterého není mnohdy jednoduché se v komplikovaném léčebném procesu zorientovat. Jindy se mnozí stávají „pacienty“ zbytečně, protože nemají přehled o tom, jak lze nemocem předcházet. Doufám, že naše noviny vám poskytnou informace, které vám v těchto věcech mohou být užitečné.

MUDr. Jiří Veselý,
www.mudrjirivesely.cz

INZERCE

EDUMED
...staráme se o vaše zdraví...

SPÁNKOVÁ MEDICÍNA

2 CERTIFIKOVANÉ SPÁNKOVÉ LABORATOŘE

BROUMOV	Smetanova 91	tel.: 739 066 259
JAROMĚŘ	Dr. Ed. Beneše 191	tel.: 722 190 777

AMBULANCE SPÁNKOVÉ MEDICÍNY
- SPECIALIZOVANÝ TÝM
- PORADNA
- MODERNÍ LÉČBA

DIAGNOSTIKA SYNDROMU SPÁNKOVÉ APNOE
- SOMNOGRAFIE
- POLYGRAFIE

PŘETLAKOVÁ LÉČBA PŘI DIAGNOSTICE SPÁNKOVÉ APNOE

www.edu-med.cz

PRO OBJEDNÁNÍ VOLEJTE
od pondělí do pátku
od 10:00 do 15:00

Dna – nemoc, která dokáže potrápit

Dna (v minulosti rovněž nazývaná pakostnice nebo podagra) je kloubní onemocnění způsobené hromaděním krystalků kyseliny močové, která je produktem přeměny purinů. Projevuje se typicky výraznou bolestí a otokem některých kloubů, nejčastěji palce u nohy. V minulosti byla označována jako nemoc králů, protože spouštěčem kloubních záchvatů je často bohaté hodování spojené s příjmem alkoholu, které si tehdy mohli dovolit pouze někteří.

V současné době postihuje toto onemocnění až 1 % populace – jeho výskyt je tedy podstatně častější než v minulosti, zejména díky změně stravovacích návyků a stárnutí populace. Devadesát procent postižených tvoří muži, u kterých se toto onemocnění poprvé objevuje nejčastěji mezi třicátým a padesátým rokem věku, u žen je výskyt podstatně vzácnější a nemoc téměř vždy vzniká až po menopauze. Na vzniku onemocnění se ve většině případů podílí kombinace dědičné predispozice a nezdravého životního stylu, v méně častých případech vzniká dna druhotně jako komplikace jiného základního onemocnění – například při leukemii, léčbě nádorových onemocnění cytostatiky, některých dědičných onemocněních nebo při závažném onemocnění ledvin.

Dna se může projevovat jako akutní záchvatovité onemocnění nebo jako onemocnění chronické. Akutní záchvat přichází často zdánlivě z plného zdraví, kdy se obvykle v noci nebo ráno objeví silná bolest kloubu, nejčastěji kořenového kloubu palce u nohy, méně často kloubu ruky, kotníku nebo kolene. V případě menších kloubů bývá postižený kloub zarudlý, oteklý a citlivý na dotek, pokožka na něm může být lesklá a napnutá. Při postižený kloubů dolních končetin může být postižený omezen v chůzi. Kloubní obtíže může provázet zvýšená teplota až horečka, zimnice a celková schvácenost. Záchvat je mnohdy vyvolán konzumací většího množství alkoholu, masa nebo jiných rizikových potravin, jindy je spuštěn nedostatečným zavodněním organismu. I bez odpovídající léčby bolest i otok ustupují obvykle po několika dnech či týdnech a následovat může měsíce až roky trvající interkritické období před dalším záchvatem, v němž je pacient bez obtíží. V některých případech přechází nemoc do chronického stádia, které se projevuje tvorbou takzvaných tofů – měkkých boulí obsahujících krystalky kyseliny močové nejčastěji v oblasti menších kloubů rukou, loktů nebo ušních boltců.

Diagnóza dny vychází z posouzení charakteru obtíží pacienta, z pomocných metod je důležité stanovení hladiny kyseliny močové v krvi, rentgenové a ultrazvukové vyšetření postižených kloubů a případně mikroskopické vyšetření kloubní tekutiny odebrané z postiženého kloubu. Farmakologická léčba je zaměřena na dva cíle. Při akutním záchvatu je tím hlavním omezení bolesti a zánětu, k čemuž je využívána řada protizánětlivě působících léků, které se podávají po dobu několika dnů až týdnů. Druhým cílem je dlouhodobé snížení hladiny kyseliny močové v krvi, které lze navodit léky, jež brání její tvorbě nebo vedou k jejímu rychlejšímu vylučování do moči.

Podstatnou částí léčby je i redukce hmotnosti v případě nadváhy či obezity, omezení příjmu alkoholu, který brání vylučování kyseliny močové z organismu ledvinami, a omezení potravin bohatých na puriny, z nichž kyselina močová vzniká – zejména vnitřností, mořských plodů a luštěnin.

Potraviny nevhodné u pacientů se dnou:

- alkohol
- maso (zejména červené a zvěřina, ale i krůtí)
- vnitřnosti (játra, srdce, ledvinky)
- ryby a mořské plody (pstruh, tuňák, makrela, slanečci, sardinky, ančovičky, krevety, kaviár)
- luštěniny
- houby
- ostrá a kořeněná jídla
- ovocné džusy a sladké limonády (s obsahem fruktózy), sladkosti
- kvasnice (pivovarské kvasnice, kuchyňské droždí)
- čokoláda, kakao
- nedoporučený způsob přípravy jídla: smažení

Doporučené potraviny u pacientů se dnou:

- čerstvé ovocné a zeleninové šťávy
- voda, káva, čaj
- některé druhy zeleniny: brambory, mrkev, celer, cibule, okurky
- některé druhy ovoce: banány, třešně, pomeranče, kiwi, avokádo, jahody, datle, hrušky, borůvky
- nízkotučné mléčné výrobky
- celozrnné potraviny
- doporučený způsob přípravy jídel: dušení, vaření, příprava v páře

Dovolujeme si vás pozvat na odbornou konferenci, kterou společnost EDUMED s.r.o.
pořádá v Kulturním a vzdělávacím centru Klášter Broumov a na které se s řadou z vás pravidelně setkáváme.

Odborná konference Broumovský internistický den proběhne ve čtvrtek dne 15. května 2025

Letošní jubilejní 20. ročník se bude tradičně věnovat problematice celé škály interních onemocnění.

V oblasti kardiologie budou prezentovány nové možnosti v prevenci, diagnostice a léčbě srdečního selhání a chlopenních vad. Z úhlu pohledu jednotlivých interních oborů bude diskutována problematika diabetu mellitu, obezity, poruch dýchání ve spánku, chronického onemocnění ledvin a osteoporózy. V diskuzi budeme hledat možnosti mezioborové spolupráce včetně aspektů koordinace péče mezi praktickými lékaři, odbornými ambulancemi a nemocnicemi. Na programu konference bude široká škála přednášek, workshopy i sesterská sekce. Konference je určena pro lékaře všech interních oborů, sestřičky, studenty medicíny a další zájemce o problematiku interní medicíny a příbuzných oborů.

Věříme, že opět přijmete naše pozvání a využijete nabídky podílet se na podpoře části konference určené pro lékaře formou partnerství nebo účasti na doprovodné výstavě. Odborný program konference připravujeme a budeme průběžně aktualizovat na webových stránkách bid.edu-med.cz.

Jsou onemocnění srdce a cév problémem hlavně u mužů?

Rozumím tomu, že srdeční infarkt je jedním z problémů, kterému se snažíte u svých pacientů předejít. Ale když se to nepodaří, projeví se tato událost u žen stejnými příznaky jako u mužů?

U mužů se infarkt nejčastěji projevuje výraznou tlakovou nebo svíravou bolestí na hrudi, která vystřeluje do levé paže. U významnější části žen ale mohou být příznaky méně typické, bolest může být lokalizována v oblasti zad, čelisti, krku či nadbřišku, jindy je projevem nevolnost, pocit na zvracení, únava nebo dušnost. To všechno jsou potíže, které mohou mít i zcela jiné příčiny. Díky tomu se ženy dostávají do nemocnice později než muži a i v nemocnici odhalení infarktu trvá déle, což vede k pozdějšímu zahájení odpovídající léčby spojenému s horšími následky.

A jak je to s tím druhým problémem – cévní mozkovou příhodou? Říká se, že ženy mají horší mozkové mrtvice než muži.

Je to pravda. Ženy se obecně dožívají vyššího věku než muži, což znamená, že k mrtvici u nich často dochází v pozdějším věku – v průměru v 74 letech oproti 69 letům věku u mužů. To znamená, že jejich tělo je také v horším stavu, zasažena bývá větší část mozku a rekonvalescence je obtížnější. Kromě toho ženy častěji postihuje obzvláště problematická varianta cévní mozkové příhody související s tím, že ženy častěji trpí na srdeční arytmii.

Problémy navíc zhoršuje také to, že mrtvice se zejména u žen ve vyšším věku může projevovat méně typickými příznaky – například zmateností, slabostí, bolestí hlavy, závratěmi nebo náhlou změnou chování. Mozková příhoda se tak nemusí projevit ochrnutím v některé části těla nebo potížemi s mluvením. Pokud se obdobné příznaky náhle objeví, je třeba hned volat 155.

V poslední době se často diskutuje o rostoucí míře stresu a narůstajícím výskytu depresí. Mají také nepříznivý vliv na riziko srdečních chorob u žen?

Ano, odborné studie dokazují, že ženy jsou vnímavější k působení stresových situací a náchylnější ke vzniku depresí více než muži, což se odráží i na jejich srdečním a cévním zdraví. Chronický stres zvyšuje krevní tlak, podporuje zánětlivé procesy v těle. Navíc často vede k tomu, že lidé, a to platí i pro muže, potíže „zajídají“, případně je řeší cigaretami a alkoholem. Rozvinutá deprese nebo jiné vážnější psychické problémy také snižují motivaci k pohybu. To všechno pak nepřímo přispívá k zhoršení stavu srdce a cév.

Fyzická aktivita je jedním z nejlepších způsobů, jak chránit srdce. Pravidelné cvičení pomáhá snižovat krevní tlak, zlepšuje hladinu cholesterolu, podporuje zdravou hmotnost a snižuje stres. I mírná aktivita, jako je rychlá chůze, jóga nebo plavání, může mít pozitivní vliv na zdraví srdce.

A není možné nálož stresu zmírnit například sklenkou dobrého vína? Jaká je jeho prospěšná dávka?

Bohužel to není postup, který bychom mohli doporučovat. Dříve sice pravidelné konzumování alkoholu někdy propagovali i lékaři, nejnovější poznatky vědy ale ukazují, že malý pozitivní vliv na hladinu cholesterolu, který mohou mít látky obsažené ve víně, zcela ruší negativa v podobě zvyšování krevního tlaku a obezity. Nejnovější odborná doporučení jsou proto přísná: nejzdravější je abstinence, zcela bezpečná dávka alkoholu neexistuje.

INZERCE

EDUMED
...staráme se o vaše zdraví...

KARDIOLOGIE
4 SPECIALIZOVANÉ ODBORNÉ AMBULANCE

BROUMOV	Smetanova 91	tel.: 739 066 259
NÁCHOD	Pražská 1995	tel.: 725 917 287
JAROMĚŘ	Dr. Ed. Beneše 191	tel.: 722 190 777
HRADEC KRÁLOVÉ	Mánesova 646/16	tel.: 607 023 454

ŠIROKÝ TÝM SPECIALISTŮ
KLINICKÁ VYŠETŘENÍ
AMBULANCE SRDEČNÍHO SELHÁNÍ
EKG a tlakové HOLTRY
ULTRAZVUKY SRDCE
ZÁTĚŽOVÁ VYŠETŘENÍ
JÍCNOVÁ ECHOKARDIOGRAFIE
MODERNÍ FARMAKOLOGICKÁ LÉČBA
ÚČAST V KLINICKÉM VÝZKUMU

PRO OBJEDNÁNÍ VOLEJTE
od pondělí do pátku
od 10:00 do 15:30

www.edu-med.cz

Lékárna HAMRA Náchod

Pražská 1995, Náchod 547 01

Kontakt: **PharmDr. Josef Balcar**
Telefon: **498 100 232**

Nad rámec běžného lékárenského sortimentu nabízíme:

- **bezlepkové a dia doplňky**
- **přezůvková obuv FARE a Peter Legwood - nahřátí a dotvarování obuvi přesně podle profilu Vašeho chodidla <u>provádíme na počkání</u>**
- **zdravotní a diabetická obuv**
- **zdravotní punčochy, ortézy**
- **obvazový materiál**

Zvýšená hodnota lipoproteinu (a) – riziko nejen pro naše cévy

Onemocnění srdce a cév jsou stále nejčastější příčinou úmrtí v ekonomicky vyspělých zemích, ke kterým se řadí i Česká republika. Přestože i u nás došlo v posledních desetiletích k určitému zlepšení, stále na tyto nemoci umírá více než 40 procent lidí. Před třiceti lety byla situace ještě výrazně horší – na nemoci srdce a cév umíralo tehdy dokonce 55 procent lidí. Za zlepšením stojí jednak nové možnosti léčby u většiny kardiovaskulárních onemocnění, ale také zlepšení jejich prevence. Kardiovaskulární onemocnění jsou sice způsobena mnoha rozličnými mechanismy, ale u podstatné části z nich vede k rozvoji nemoci aterosklerotický proces. Ten spočívá v ukládání cholesterolu a dalších tuků ve stěnách tepen, což vede k jejich postupnému zužování. U tukem vyplněné cévní stěny může také častěji dojít k prasknutí vnitřní vrstvy cévy, což vede ke vzniku krevní sraženiny, která může během několika minut či hodin cévu zcela ucpat. Pokud se to přihodí ve věnčité tepně zásobující srdeční svalovinu (myokard), je výsledkem nedokrvení části srdečního svalu a její odumření, které nazýváme srdeční infarkt nebo infarkt myokardu. Pokud obdobný proces proběhne v cévním řečišti zásobujícím mozek, je výsledkem nedokrvení části mozkové tkáně a následně její odumření, které se projeví jako cévní mozková příhoda. Ideálním způsobem, jak zabránit uvedeným katastrofám v našich cévách, je zastavení nebo alespoň zpomalení procesu aterosklerózy.

Již mnoho desetiletí je známo, že k aterosklerotickému postižení vede celá řada rizikových faktorů. K těm nejdůležitějším a zároveň ovlivnitelným patří vysoká hladina cholesterolu v krvi, vysoký krevní tlak, cukrovka, obezita a kouření. Přestože všechny tyto faktory aterosklerózu urychlují, je mechanismus jejich působení odlišný. Vysoký krevní tlak je spojen s nadměrným namáháním a postupným poškozováním cévní stěny, do které se pak tukové částice snáze ukládají. Poškození cévní stěny způsobuje i kouření cigaret, vysoká hladina krevního cukru při cukrovce nebo celkový zánět spojený s obezitou. Vlastním škůdcem jsou zejména na cholesterol bohaté tukové částice, které se ukládají do cévní stěny. Tyto částice jsou složeny z tuků (lipidů) a jedné nebo dvou bílkovin (proteinů), a jsou proto nazývány lipoproteiny. Míra nebezpečnosti cholesterolu v krvi závisí z velké části na tom, v jaké částici (lipoproteinu) je nesen. Velké riziko tradičně představují LDL částice, které mají vysokou schopnost proniknout do cévní stěny a usadit se v ní. Naopak HDL částice cholesterol přenášejí z ostatních orgánů a tkání do jater, čímž cévy před aterosklerotickým procesem chrání. Uvedené dvě skupiny tukových částic jsou poměrně snadno stanovitelné laboratorně, a proto při běžném vyšetření u lékaře můžete své hodnoty HDL i LDL cholesterolu zjistit.

Méně diskutovanou skupinou rizikových tukových částic představuje takzvaný lipoprotein (a). Jedná se o poddruh rizikové LDL částice, která navíc obsahuje další bílkovinu – apoprotein (a), která nebezpečnost této částice pro cévní stěnu dále zvyšuje. Mnoho desetiletí je známo, že vysoké hladiny lipoproteinu (a) významně zvyšují riziko řady cévních onemocnění včetně srdečního infarktu nebo cévní mozkové příhody, nicméně dosud nebyla nalezena farmakologická léčba, která by dokázala hladiny lipoproteinu (a) účinně ovlivnit. Hladina lipoproteinu (a) je dána dědičnou dispozicí a není příliš ovlivnitelná dietou ani cvičením. To však neznamená, že bychom ji neměli znát a že ti, kteří ji mají vysokou, nemohou své riziko cévních komplikací ovlivnit.

Aktuální doporučení odborných společností vyžadují stanovení hladiny lipoproteinu (a) alespoň jedenkrát za život (u žen po menopauze je vhodné vyšetření zopakovat, protože díky změně hladin hormonů hladina lipoproteinu (a) v tomto období stoupá). Za zvýšené jsou považovány hodnoty vyšší než 50 mg/dl nebo 125 nmol/l, které se vyskytují u jedné pětiny české populace. Laboratorní vyšetření je hrazeno z veřejného zdravotního pojištění a může jej indikovat specialista i praktický lékař. Zvýšená hodnota lipoproteinu (a) je známkou zvýšeného rizika aterosklerotických komplikací, které můžeme snížit co možná nejdůslednější kontrolou ostatních rizikových faktorů.

Pacientovi se zvýšenou hodnotou striktně doporučujeme nekouření cigaret, snažíme se o dosažení co nejnižších hladin krevního cholesterolu, dosažení optimálního krevního tlaku, dosažení optimální tělesné hmotnosti a v případě cukrovky o její léčbu moderními léky, které snižují riziko aterosklerotických komplikací. V současné době dostupné léky ke snížení hladiny krevního cholesterolu v tabletové formě bohužel nedokáží lipoprotein (a) ovlivnit vůbec, nové injekčně podávané léky snižující hladiny cholesterolu, které jsou využívány při nedostatečném efektu nebo netoleranci léků tabletových, mohou hladinu lipoproteinu (a) snížit o 15 až 30 procent. Ve vývoji je v současné době řada nových léků, které byly vyvinuty přímo na snižování lipoproteinu (a), při jejichž podávání klesá jeho hladina v krvi velice výrazně – o 70 až 98 procent. V současné době je těmito léky v rámci řady několika probíhajících klinických výzkumů v České republice léčeno několik stovek pacientů, a pokud se prokáže jejich dlouhodobá účinnost a bezpečnost, je velká šance, že budou v průběhu několika let dostupné pro standardní léčbu rizikových pacientů.

Lázeňská péče – pro koho je vhodná a kdy je hrazena ze zdravotního pojištění

Lázeňská péče v širším významu zahrnuje veškerou péči o hosty v lázeňských městech či střediscích. Takovouto péči lze v principu poskytovat i zdravým lidem, kteří ji často vyhledávají jako formu relaxace a odpočinku. Nicméně mnoho lázeňských procedur má velký význam u širokého spektra onemocnění a lázeňská péče je díky tomu považována za podstatnou část komplexního léčebného postupu. Vzhledem k tomu je u řady nemocí plně nebo částečně hrazena ze zdravotního pojištění.

Komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče

Komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče (KLP, v minulosti také označována „křížkové lázně“) je prakticky plně hrazena zdravotní pojišťovnou – úhrada zahrnuje léčbu, standardní ubytování i stravování. Za standardní ubytování je považováno ubytování ve dvoulůžkovém pokoji se základním vybavením. Jednolůžkový pokoj nebo televize či lednice na pokoji jsou posuzovány jako nadstandard a je za ně vyžadován příplatek. Dopravu do lázeňského zařízení hradí pojišťovna pouze v případě, vyžaduje-li to zdravotní stav pacienta dle vyjádření lékaře, který lázeňskou léčbu navrhl. V určitých případech si může doporučující lékař vyžádat lázeňskou péči s doprovodem, potom je ubytování a stravování rovněž hrazeno ze zdravotního pojištění. Komplexní lázeňskou péči čerpá pacient v době pracovní neschopnosti.

Příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče

Příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče (PLP) je hrazena zdravotní pojišťovnou pouze částečně. Zdravotní pojišťovna hradí léčebnou část ceny léčebného pobytu, pacient hradí ubytování a stravování. Dle stávajících pravidel se i v takovémto případě jedná o lůžkovou péči a není možné, aby byly hrazeny léčebné procedury a pacient byl ubytován mimo lázeňské zdravotnické zařízení nebo na léčbu docházel z domova. Po dobu příspěvkové lázeňské péče není pacient v pracovní neschopnosti, v případě pracujících je možné ji podstoupit například v rámci dovolené.

U kterých skupin nemocí hradí lázeňskou péči zdravotní pojišťovna?

Z veřejného zdravotního pojištění je lázeňská péče hrazena u poměrně široké škály onemocnění, která zahrnuje následující oblasti:

1. Nemoci onkologické
2. Nemoci oběhového ústrojí
3. Nemoci trávicího ústrojí
4. Nemoci z poruch výměny látkové a žláz s vnitřní sekrecí
5. Nemoci dýchacího ústrojí
6. Nemoci nervové
7. Nemoci pohybového ústrojí
8. Nemoci močového ústrojí
9. Duševní poruchy
10. Nemoci kožní
11. Nemoci gynekologické

Z uvedených podskupin je nicméně lázeňská péče hrazena pouze u některých onemocnění, například u ischemické choroby srdeční je komplexní lázeňská péče v trvání 28 dnů hrazena pouze u pacientů po proběhlém infarktu myokardu v období do 12 měsíců od jeho vzniku nebo po kardiochirurgickém výkonu do 3 měsíců po operaci. Příspěvková lázeňská péče obvykle v trvání 21 dnů je pak hrazena u pacientů s ischemickou chorobou srdeční s přetrvávajícími obtížemi nebo do 3 měsíců po proběhlém nechirurgickém intervenčním výkonu na věnčitých tepnách.

Který lékař může lázně předepsat?

Lázeňskou léčebně rehabilitační péči může předepsat ošetřující lékař. Tím může být všeobecný praktický lékař, ambulantní lékař příslušné odbornosti podle daného onemocnění pacienta (např. kardiolog, internista, ortoped, neurolog, revmatolog) nebo ošetřující lékař při hospitalizaci pacienta v nemocnici (ve zdravotnickém zařízení). Lékař sepíše návrh na lázeňskou péči, který však automaticky nezaručuje hrazení péče zdravotní pojišťovnou – to je podmíněno schválením revizním lékařem příslušné pojišťovny.

Co je obsahem návrhu na lázeňskou péči?

Lékař navrhující lázeňskou péči uvádí v předepsaném formuláři onemocnění, pro které má být lázeňská péče poskytnuta, a pro posouzení vhodnosti léčby pojišťovnou doplňuje potřebné údaje o dosavadním průběhu onemocnění a aktuálních zdravotních potížích, výsledky laboratorních a dalších pomocných vyšetření. V některých případech přikládá aktuální lékařskou zprávu. Součástí návrhu jsou i konkrétní doporučená lázeňská zařízení, která se léčebně rehabilitační péči příslušného onemocnění věnují.

Jak dlouho trvá schválení?

Zdravotní pojišťovna se k návrhu na lázeňskou péči vyjádří do 30 dnů od obdržení návrhu, u komplikovanějších případů může být lhůta prodloužena na 60 dnů.

Co se děje po schválení pojišťovnou?

Schválený návrh zasílá příslušné regionální pracoviště pojišťovny přímo do lázeňského zařízení uvedeného v návrhu na prvním místě. Pokud tyto lázně mají volný termín, vyrozumí pacienta zasláním takzvaného „předvolání“, a to nejpozději do pěti dnů přede dnem určeného nástupu k lázeňskému léčení. Lázně současně pacienta informují o průběhu lázeňského léčení: kde se bude v lázních hlásit, co je třeba mít s sebou, že musí být na celou délku lázeňského léčení vybaven léky, které trvale užívá, připojí také informace o možnostech nadstandardních služeb s výší úhrady.

V případě, že lázně uvedené v návrhu na prvním místě pořadí nemají k dispozici lůžko v časovém rozmezí daném platností návrhu, jsou povinny celý návrh odeslat do lázeňského zařízení uvedeného na místě druhém – a tak dále až po lázeňské zařízení uvedené jako poslední v pořadí.

Pokud by ani lázně uvedené jako poslední v pořadí neměly volné lůžko pro pacienta, mají povinnost odeslat návrh zpět zdravotní pojišťovně, která bude danou situaci řešit.

Co když byly lázně zamítnuty?

Pokud zdravotní pojišťovna návrh na lázeňskou péči neschválí, tak odesílá pojištěnci a ošetřujícímu lékaři rozhodnutí se zdůvodněním zamítnutí návrhu. Zároveň také připojí poučení o možnosti podání odvolání do 15 dní od doručení tohoto rozhodnutí zdravotní pojišťovny pojištěnci.

Vědecky potvrzeno: Ranní pití kávy srdci a cévám prospívá – dokonce snižuje riziko úmrtí

Káva je nápoj, který provází lidstvo po staletí, a stala se neodmyslitelnou součástí našich každodenních rituálů. Ať už si ji vychutnáváte ráno jako povzbuzení pro nový den, nebo si ji dopřejete během odpolední pauzy, káva má schopnost propojit lidi a dodat energii. Kávová kultura se vyvinula do fascinujícího fenoménu, který zahrnuje nejen různé způsoby přípravy, ale i celou vědu o kávových zrnech, jejich původu a chuťových profilech. Jaký má ale tento oblíbený nápoj vliv na naše srdce a cévy ? Jaké množství kávy je ještě prospěšné a jaké už nikoliv?

Po desítky let byla káva spojována se zdravotními riziky, ale nově získaná data z rozsáhlých studií dřívější tvrzení vyvracejí. Podle nejnovějších studií se zdá, že pití kávy mnoha lidem nejen prospívá, ale dokonce by mohlo přispívat k dlouhověkosti. Dosavadní výzkumy naznačují, že pití kávy nezvyšuje riziko srdečních a cévních onemocnění, a zdá se, že snižuje riziko některých chronických onemocnění, jako je cukrovka 2. typu. Významnou roli v tom hraje také denní doba konzumace kávy. Ranní káva může chránit srdce lépe než celodenní pití kávy. Lidé, kteří pijí kávu ráno, mají nižší riziko úmrtí na kardiovaskulární onemocnění a nižší celkové riziko úmrtnosti ve srovnání s celodenními pijáky kávy podle výzkumu zveřejněného 8. ledna 2025 ve významném evropském kardiologickém časopise European Heart Journal.

Studie zahrnovala více než čtyřicet tisíc dospělých, kteří se zúčastnili rozsáhlého amerického průzkumu National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES) v letech 1999 až 2018. V rámci této studie byli účastníci dotazováni na veškeré jídlo a pití, které konzumovali alespoň jeden den, včetně toho, zda pijí kávu, kolik a kdy. Vědcům se podařilo propojit tyto informace se záznamy o úmrtích a příčinách smrti po dobu devíti až deseti let. Přibližně 36 % lidí ve studii bylo ranními pijáky kávy (pili kávu především před polednem), 16 % lidí pilo kávu po celý den (ráno, odpoledne a večer) a 48 % kávu nepilo vůbec.

Ve srovnání s lidmi, kteří kávu nepili, měli ranní pijáci kávy o 16 % nižší pravděpodobnost úmrtí z jakékoli příčiny a o 31 % nižší pravděpodobnost úmrtí na onemocnění srdce a cév (kardiovaskulární onemocnění). U celodenních pijáků kávy však ve srovnání s nepijáky kávy nedošlo ke snížení rizika.

Pijáci ranní kávy měli lepší prognózu, ať už šlo o střední pijáky (kteří pili dva až tři šálky kávy denně), nebo silné pijáky (kteří pili více než tři šálky kávy denně). Mírní ranní pijáci (kteří pili jeden šálek kávy denně nebo méně) měli prospěch méně výrazný než ti, kteří pili kávy více.

Výše uvedená zjištění naznačují, že není důležité jen to, zda kávu pijete nebo kolik jí vypijete, ale i denní doba, kdy kávu pijete.

Tento nedávno zveřejněný výzkum neřešil, proč ranní pití kávy snižuje riziko úmrtí na kardiovaskulární onemocnění. Možným vysvětlením je, že konzumace kávy odpoledne nebo večer může narušit cirkadiánní rytmy a hladiny hormonů, jako je melatonin. To zase vede ke změnám kardiovaskulárních rizikových faktorů, jako je zánět a krevní tlak.

V dopoledních hodinách obvykle dochází k výraznému zvýšení hladin některých aktivizačních hormonů (adrenalinu a jemu podobných), což se hodí, když se probouzíme a vstáváme z postele, ale tato aktivita během dne odeznívá a nejnižší úrovně dosahuje během spánku. Je možné, že pití kávy odpoledne nebo večer narušuje cirkadiánní rytmus této aktivity. Mnoho celodenních pijáků kávy trpí poruchami spánku. Důvodem je i to, že káva potlačuje tvorbu melatoninu, důležité látky v mozku navozující spánek.

INZERCE

EDUMED Vás zve na 20. ročník odborné konference

BROUMOVSKÝ INTERNISTICKÝ DEN

15. KVĚTNA 2025

KULTURNÍ A VZDĚLÁVACÍ CENTRUM KLÁŠTER BROUMOV

RÁMCOVÝ PROGRAM

- Antiobezitika v preventivní kardiologii,
- Prevence kardiovaskulárních onemocnění,
- Hypertrofická kardiomyopatie,
- Plicní hypertenze,
- Novinky v léčbě diabetu,
- Technologie v diabetologii,
- Kazuistiky z oblasti diabetologie, endokrinologie a osteologie.

Možnosti mezioborové spolupráce včetně aspektů koordinace péče mezi praktickými lékaři, odbornými ambulancemi a nemocnicemi.

VÍCE NA bid.edu-med.cz

Obezita není jen estetický problém, ale i nemoc

Obezita je stav, kdy množství tukové tkáně v organismu stoupne nad normální úroveň a poškozuje zdraví. Z této jednoduché definice plyne, že i ve zdravém organismu se tuková tkáň v určitém množství nachází a krom jiného plní důležitou roli přirozené energetické rezervy. Určitým problémem je říci, od kdy máme množství tuku v organismu považovat za nebezpečné, a také to, jak toto množství stanovit. Existují sice velice přesné zobrazovací metody, například na principu výpočetní tomografie (CT) nebo magnetické rezonance, pro běžné vyšetřování a dlouhodobé sledování se ale nehodí jak z důvodu ceny vyšetření, tak u CT i s ohledem na zátěž vyšetřovaného zářením. Na druhé straně spektra diagnostických možností u obezity stojí stanovení tělesné hmotnosti – metoda sice rychlá, levná a téměř všude dostupná, ale její výsledky ne vždy odrážejí množství tukové tkáně v těle. Je pochopitelné, že pokud někdo váží 100 kilogramů, nemusí jít nutně o člověka s obezitou. Na jedné straně si můžeme představit 160 centimetrů vysokého člověka, pro kterého je uvedená hmotnost jistě výrazně abnormální. Pokud ale bude mít 100 kilogramů 210 centimetrů vysoký basketbalista, obezita u něho přítomna nebude. Uvedený příklad dokládá, že jedním ze zásadních parametrů, který musíme při interpretaci hmotnosti zohlednit, je výška vyšetřovaného. V praxi je toto řešeno stanovením indexu tělesné hmotnosti (body mass index, BMI), který je vypočten z jednoduchého vzorce na základě tělesné hmotnosti a výšky vyšetřovaného.

BMI = hmotnost (kg) / výška (m)^2

Pro příklad: bude-li někdo vážit 80 kg a měřit 178 cm, vypočteme BMI jako 80÷1,782, při počítání na kalkulačce můžeme zadat 80÷1,78÷1,78 (hmotnost v kilogramech ÷ výška v metrech ÷ výška v metrech). Výsledkem je hodnota 25,2 (správně udávaná v jednotkách kg/m^2), která je přesnějším, nikoli však ideálním parametrem k posouzení možné obezity. Dle stanoveného BMI můžeme rozdělit vyšetřené do několika váhových kategorií, které odrážejí i výrazně odlišná zdravotní rizika.

Jak již bylo řečeno, ani BMI není vždy dobrým ukazatelem míry tukové tkáně v organismu. Příkladem mohou být sportovci s velkou svalovou hmotou, u kterých může být zvýšená hmotnost i BMI i při nezvýšeném obsahu tukové tkáně v organismu. K přesnějšímu určení obsahu tuku jsou nyní často využívány bioimpedanční metody, které na základě odlišných odporových vlastností tukové a svalové tkáně dokáží poměrně přesně určit percentuálně podíl tuku v těle a mají specifické normy odlišné pro muže a pro ženy. Toto vyšetření na certifikovaných přístrojích (například na přístroji InBody) je dostupné v ordinaci některých lékařů, na pracovištích výživových poradců nebo v některých sportovních zařízeních. Další užitečnou metodou k posouzení tukové tkáně je měření obvodu pasu. U žen zvýšené riziko představuje obvod pasu větší než 80 centimetrů a vysoké riziko obvod pasu větší než 88 centimetrů, u mužů jsou tolerované hodnoty poněkud vyšší – zvýšené riziko představuje obvod pasu větší než 94 centimetrů a vysoké riziko obvod pasu větší než 102 centimetrů.

Důležité je, že narůstající tělesná hmotnost představuje výrazné riziko celé řady zdravotních komplikací, což má dopad i na délku života. Zatímco lidé s normální hmotností se dožívají 70 let zhruba v 80 procentech případů, lidé s obezitou prvního stupně pouze v 60 procentech případů a ve skupině těžké obezity s BMI 40-50 km/m^2 se sedmdesátky dožije pouze polovina. Již desetiletí je známo, že obezita významně zvyšuje riziko obou hlavních skupin onemocnění, na která se v České republice umírá, tedy riziko onemocnění srdce a cév i riziko onemocnění nádorových. Obezita vede k „zánětlivému nastavení organismu“, které urychluje aterosklerotické postižení cév, ale také přispívá ke vzniku deprese a některých forem demence. Krom tohoto přímého škodlivého působení na cévy vede obezita k vyššímu výskytu dalších rizikových faktorů cévních onemocnění, zejména vysokému krevnímu tlaku a k cukrovce. Výsledkem je, že pacienti s obezitou mají významně vyšší riziko vzniku srdečního infarktu, cévní mozkové příhody, některých poruch srdečního rytmu (například fibrilace síní) nebo srdečního selhání. V oblasti

BMI	Kategorie	Zdravotní rizika
pod 18,5	Podváha	Vysoká
18,5–24,9	Normální váha	Minimální
25,0–29,9	Nadváha	Nízká až lehce vyšší
30,0–34,9	Obezita I. stupně	Zvýšená
35,0–39,9	Obezita II. stupně (závažná)	Vysoká
40 a více	Obezita III. stupně (těžká)	Velmi vysoká

nádorových onemocnění víme, že obezita významně zvyšuje riziko rakoviny tlustého střeva, konečníku, slinivky nebo ledvin. U mladších žen s obezitou se často objevuje hormonální porucha nazývaná syndrom polycystických ovarií, která může vést k neplodnosti. Zejména u mužů je častou komplikací obezity porucha dýchání ve spánku, označovaná jako obstrukční spánková apnoe. Negativní vliv má obezita při rozvoji degenerativního onemocnění kloubů, zejména artrózy kyčelních a kolenních kloubů. Tyto příklady nejsou zdaleka kompletním výčtem všech možných komplikací obezity a nadváhy, jasně však dokladují, že obezitu máme považovat za závažné chronické onemocnění a máme usilovat o její prevenci a léčbu.

Následující tabulka ukazuje, že ke zmírnění některých komplikací je potřebné dosáhnout poklesu hmotnosti alespoň o 5 procent, u jiných však alespoň o 10 procent oproti výchozímu stavu.

Onemocnění	Pokles váhy v % potřebný k dosažení pozitivního účinku	Očekávaný přínos redukce váhy
Cukrovka 2. typu	**5–15 %**	Pokles hladin cukrů v krvi; snížení počtu léků na cukrovku; vymizení příznaků cukrovky u pacientů, kteří jsou na začátku onemocnění.
Vysoký krevní tlak	**5–15 %**	Snížení krevního tlaku; snížení počtu léků na krevní tlak.
Dyslipidémie	**5–15 %**	Snížení hladiny cholesterolu a triglyceridů.
Jaterní steatóza	**10–40 %**	Pozitivní ovlivnění zánětu a množství tuku v játrech.
Syndrom polycystických ovarií (PCOS)	**5–15 %**	Zlepšení klinických vlastností a dlouhodobého metabolického zdraví u žen včetně zlepšení menstruačního cyklu, ovulace a plodnosti.
Obstrukční spánková apnoe	**7–11 %**	Snížení počtu zástav dechu během spánku.

INZERCE

SPORTOVNÍ MEDICÍNA

EDUMED
...staráme se o vaše zdraví...

Základní sportovní prohlídka bez zátěže

Sportovní prohlídka se zátěží
BICYKLOVÁ ERGOMETRIE

Sportovní vyšetření se zátěží
SPIROERGOMETRIE

722 190 777
Dr. Ed. Beneše 191, JAROMĚŘ
www.edu-med.cz

PRO OBJEDNÁNÍ VOLEJTE
od pondělí do pátku, od 10:00 do 15:00

Velikonoce plné světla a naděje

MUDr. JIŘÍ VESELÝ

MUDr. Jiří Veselý

lékař

Velikonoční přání on-line

INZERCE

Hodnoty doma naměřeného krevního tlaku jsou důležité, jen pokud provádíme měření správně

Přiměřený krevní tlak je důležitý pro prokrvení orgánů a tkání, jeho vysoké hodnoty jsou ale pro organismus nebezpečné. Dlouhodobě zvýšený krevní tlak (hypertenze) zatěžuje srdce a postupně může vést k jeho selhání. Výrazně zvyšuje také riziko vzniku některých arytmií, zejména fibrilace síní, při které se v levé síni srdeční mohou vytvořit krevní sraženiny a při jejich odtržení a vycestování do mozkového řečiště může dojít k cévní mozkové příhodě. K cévní mozkové příhodě může vést i prasknutí cévy v mozku, která je vysokému krevnímu tlaku vystavena. Navíc vysoký krevní tlak urychluje proces aterosklerózy v našich cévách a tím násobí riziko vzniku srdečního infarktu. Mohli bychom najít mnoho dalších příkladů, jak vysoký krevní tlak škodí, a proto je velice důležité, abychom jej dokázali udržet na správných hodnotách. Kromě měření tlaku v ordinaci se v posledních letech hojně využívá i měření tlaku v domácím prostředí. Aby tyto výsledky skutečně přinesly užitek, musí být i tlak doma měřen správným způsobem.

Technika měření TK :

- měření provádějte v klidné místnosti s optimální teplotou, při měření nemluvte – při hovoru se TK zvyšuje
- před měřením se posaďte – používejte židli s opěradlem, o kterou se opřete; obě nohy mějte nepřekřížené pevně na zemi; před měřením zůstaňte nejméně 5 minut v klidu
- nekuřte, necvičte, nepijte kávu a alkohol minimálně 30 minut před měřením nebo tuto skutečnost zaznamenejte
- použijte manžetu správné velikosti
- manžetu nasaďte hadičkou směrem dolů cca 2 cm nad loketní jamku na odhalenou paži
- paže nesmí být nad manžetou zaškrcená, těsný oděv je nutné sundat
- paži mějte volně opřenou o podložku v úrovni srdce, dlaní nahoru
- TK se obvykle měří 2–3krát, počítá se průměr z 2. a 3. měření; mezi jednotlivými měřeními dodržujte pauzu 1–2 minuty (není nutné manžetu sundávat); výsledky měření zaznamenejte

Doporučené velikosti manžety v závislosti na obvodu paže

- obvod paže do 33 cm – manžeta šíře 12 cm
- obvod paže 33–42 cm – manžeta šíře 15 cm
- obvod paže nad 42–50 cm – manžeta šíře 20 cm

Špatná poloha při vyšetření – vyšetřovaná nemá opřená záda, paže není podepřena, má překřížené dolní končetiny, jedna z nich není na podlaze.

Špatné umístění manžety (příliš nízko), navíc tlak paže na přívodnou hadičku.

Správná poloha při měření – opřená záda, dolní končetiny nepřekřížené, obě nohy na zemi, paže na podložce.

Správné umístění manžety.

POMŮCKA: IRRA, KAABA	OSEKAT (NÁŘ.)	BRADAVICE		KRYT	JEDNOTKA SVĚTELNÉHO ROKU	HLAS OVCE		UHYNUTÍ	VÝDOJ		NĚM. STROM	MOTOROVÁ VOZIDLA	ŘADOVÁ ČÍSLOVKA	NEJVYŠŠÍ NOVOZÉLANDSKÝ BŮH	DEPA	TÝKAJÍCÍ SE TAVENÍ	JAZYK PROGRAMOVACÍ PRO VĚDECKOTECHNICKÉ VÝPOČTY
INICIÁLY HERCE VETCHÉHO			IMBECIL				KONČETINA			ZPĚVÁK S HLUBOKÝM HLASEM							
			FURIE														
VÝTAH							GHANSKÉ SÍDLO			VOZIDLO							
							OBEC U LIBERCE			OZNAČENÍ ŽEL. VOZŮ MONGOLSKA							
URANOVÁ RUDA					ANGLICKY JACHTAŘI	VYNĚTÍ								ŘÍMSKY 56			
						JIŘÍ DOMÁCKY								VYPRÁVĚTI			
TAJENKA									TEMNOTA				CITOSLOVCE PODIVU				
									PARAGUAJSKÁ TISK. AGENTÚRA				DOMÁCKY JOSEF				
INICIÁLY BÁSN. KLÁŠTEREČKÉHO			ČESKÝ SPISOVATEL					OZNAČENÍ LETADEL SURINAMU			CVIK	KOLEM					
			PORÚST PEŘÍM					CHEM. ZN. ZINKU				HÁJ					
ROZUM (U KONFUCIA)				CITOSLOVCE CHRČENÍ			ZKR. ZÁKLADNÍCH PROSTŘEDKŮ			ODPAD Z OBILÍ						MUŽSKÉ JMÉNO (13.11.)	STUPEŇ
				OPOJITI			DUMASŮV MUŠKETÝR			PODNIK V HUMPOLCI							
	OBILNINA	HLODAVEC							TAJENKA 2						ZN. TELLURU		
		KANÓNY							ZN. HODINEK						ANGL. DOUPĚ		
ODPOVĚDĚT NA DOPIS								PŘESTĚHOVAT									
								DOMÁCKY OLGA									
DŮVĚŘUJI						VRCHEM						CÍL ISLÁMSKÝCH POUTNÍKŮ					
												MPZ ARGENTINY					
ZNAČKA PUNČOCH						AMER. MUZIKÁL PODLE DICKENSE							ESPERANTSKÝ TO				
ANGL. SATÉN						OSAMĚNÍ							BABYLONSKÝ BŮH MORU A ZKÁZY				

Vyhrajte dárkové balení Centrum Multivitamíny. Tajenku zasílejte na adresu novinynejenozdravi@seznam.cz do 30. 4. 2025. Výherce bude následně vyrozuměn a zveřejněn.

INZERCE

ENERGETICKY ÚČINNÉ SKUPINOVÉ CVIČENÍ NA STACIONÁRNÍM KOLE

KDE?
STADION ST. OPOČENSKÉHO (FOTBALOVÝ STADION)

KDY?
DLE ROZVRHU NA WEBU

CENA?
100 KČ ZA LEKCI
ZVÝHODNĚNÉ PERMANENTKY

KARDIOVASKULÁRNÍ CVIČENÍ

SPINNING BROUMOV

Využijte skvělou a vysoce efektivní možnost aktivního odpočinku!
Spojení hudby, motivace a představivosti.

Více informací:
www.broumovindoorcycling.webnode.cz
tel.: 605 867 651

SPINNING SPONZORUJE:

EDUMED
...staráme se o vaše zdraví...

– ZALOŽENO 2017 –

STATEK CIDLINA

MOŠTÁRNA & SUŠÁRNA

mošty, ovoce, zelenina a bylinky

z vlastní produkce a od lokálních pěstitelů

moštujeme | sušíme | pěstujeme

VYROBENO V CIDLINĚ
s podílem práce lidí s handicapem

REGIONÁLNÍ PRODUKT ČESKÝ RÁJ

Rodinnou usedlost Statek Cidlina s.r.o., naleznete na okraji Českého ráje ve vísce Cidlina čp. 41 u Železnice.

Objednávejte prostřednictvím e-shopu, telefonicky na č. 774 419 690 nebo přijeďte osobně na statek, otevřeno po–pá, 8–14, v jiný čas po telefonické domluvě.

Více informací o statku, sociálním podnikání a pořádaných akcích najdete na **statekcidlina.cz**

Srdečně zveme na přednášku
MUDr. Jiřího Veselého na téma

ONEMOCNĚNÍ SRDCE A CÉV

Vstup zdarma!

MUDr. JIŘÍ VESELÝ

14. 4. 2025 od 17.00
Jičín
Hotel Tammel
17. listopadu 58

16. 4. 2025 od 17.00
Hořice v Podkrkonoší
Divadelní sál ve druhém patře na RADNICI
nám. Jiřího z Poděbrad 342

23. 4. 2025 od 17.00
Dobruška
Pastorační dům
(budova za farou)
Kostelní 259

7. 5. 2025 od 18.00
Nová Paka
Klášter Nová Paka
refektář kláštera
Opolského 144

Pro termíny sledujte
www.mudrjirivesely.cz

INZERCE