

# Dialog

share<sup>edition</sup> for care 4 2025  
Magazín nejen pro dialyzované pacienty

## Rozhovor

O příčinách chronického onemocnění ledvin

## Novinky z dialýz

Uherský Brod slaví výročí

## Psychologie

Důvěra mezi pacientem a lékařem

# Uměění jako součást péče

Supermoderní dialyzační středisko a nové umělecké dílo v Třinci



# 6 Inspirace

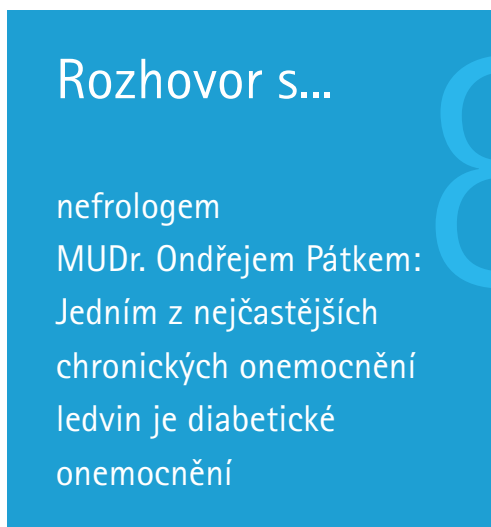
Druhá šanca na život:  
Marcelov životný príbeh  
je dôkazom sily ľudskej  
vôle a nádeje



# 19

Share for Care

Jak si zpříjemnit zimu



Rozhovor s...

nefrologem  
MUDr. Ondřejem Pátkem:  
Jedním z nejčastějších  
chronických onemocnění  
ledvin je diabetické  
onemocnění



# 8



Share for Care

Jak si zpříjemnit zimu



# 16 Psychologie

Důvěra je součástí  
kvalitní zdravotní péče

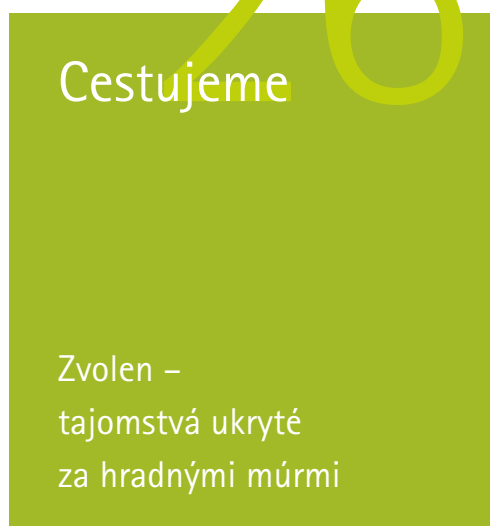


# 26



Vaříme s Evou

Tři recepty  
s vůní podzimu



Cestujeme

Zvolen –  
tajomstvá ukryté  
za hradnými múrmi



### *Milé čtenářky, milí čtenáři,*

věděli jste, že slovo „oslava“ se odvozuje od staroslovanského základu „slav“, jenž souvisí s významem sláva, slavení, ale také i oběť? Kořen *slav-* je společný pro mnoho slovanských jazyků a naznačuje spojení s úctou a poctami. Proč mě zrovna slovo oslava napadlo při psaní těchto řádků? Slavit, a zároveň projevat úctu, můžeme mnoha způsoby, oslavy vlastně nabývají nekonečno podob. Rádi bychom s vámi oslavili výročí 20 let dialyzačního střediska v Uherském Brodě. A slaví rovněž středisko v Třinci, před kterým vznikl nádherný kousek umění pro vás pacienty, zdravotníky a všechny okolní obyvatele.

Ze Slovenska přinášíme příběh pana Marcela, který nám poslal povídku o svých zkušenostech s náhradou funkce ledvin a léčbou v dialyzačním středisku v Myjavě, v západní části Trenčínského kraje na Slovensku. Nenechte si ji ujít a věřím, že v ní stejně jako já uvidíte oslavu života a nových možností.

Pro inspiraci, čím pohostit návštěvu nebo rodinné setkání, se podívejte na nové recepty. V receptech vždy zohledňujeme specifické potřeby ledvinové diety. A protože se nám pomalu avšak jistě blíží poslední měsíce v roce, máme pro vás návod na výrobu domácí ozdoby.

*Magdaléna Valíková*  
Magdaléna Valíková, šéfredaktorka



Během 20 let očistily  
přístroje na dialýze v Uherském Brodě přes  
**pět milionů**  
**litrů krve**

*Dialyzační středisko v Uherském Brodě slaví 20 let provozu. Výjimečných výsledků dosahuje zejména v transplantacích a rozvoji domácí dialýzy. „Za celou dobu fungování jsme už 50 pacientům pomohli k transplantaci ledviny. Rok 2024 byl rekordní. Nový orgán získalo šest pacientů,“ říká primářka dialýzy v Uherském Brodě MUDr. Markéta Kratochvilová, Ph.D.*

**Od tří pacientů k desítkám: 20 let odborné péče**

V červnu 2005 začala společnost B. Braun Avitum provozovat dialyzační středisko v Uherském Brodě. Tehdy zde byli pouze tři pacienti. Dnes středisko poskytuje hemodialyzační péči 34 pacientům a celkem za 20 let prošlo brodskou dialýzou 272 kmenových pacientů a dalších 166 rekreačních. „Do roz-

voje dialyzačního střediska investujeme průběžně. Nicméně největší změnou prošlo v letech 2018–2019, kdy jsme prostory kompletně zrekonstruovali a instalovali ty nejmodernější technologie,“ vysvětluje ředitel sítě dialyzačních středisek B. Braun Avitum MUDr. Martin Kuncek.

Od zahájení provozu zde proběhlo více než 78 tisíc jednotlivých dialýz a hemodialyzační přístroje očistily přes 5,5 milionu litrů krve. Dialyzační středisko v Uherském Brodě má dlouhodobě výborné kvalitativní výsledky, včetně účinnosti dialyzační léčby, které jsou reportovány a následně bonifikovány zdravotními pojišťovnami. „Rok od roku nám také roste počet pacientů v ambulantní péči. V ambulanci jsme v roce 2005 začínali s 51 pacienty, v roce 2024 jsme jich měli už 749. Zaměřujeme se především na komplexní léčbu a časnou diagnostiku velmi vážných i vzácných onemocnění ledvin, která následně řešíme ve spolupráci s fakultními pracovišti. Cílem je jednoznačně oddálení selhání funkce ledvin,“ říká primářka střediska Markéta Kratochvilová.

### Rekordní výsledky v transplantacích

Výrazným rysem brodského střediska je mimořádný důraz na přípravu pacientů k transplantaci. Od roku 2005 zde bylo transplantováno už 50 pacientů, přičemž ložský a předložský rok byly rekordní – ročně šest pacientů podstoupilo úspěšnou transplantaci ledviny. Pokud to je možné, zařazujeme pacienty na čekací listinu už v ambulanci. Při zahájení párových transplantací v IKEM bylo dialyzační středisko v Uherském Brodě v roce 2013 jedno z prvních pracovišť, které odeslalo k transplantaci dva páry s odlišnou krevní skupinou. „V Uherském Brodě máme průměr pacientů zařazených na waiting list dlouhodobě nad 20 procenty, což je vysoko nad celorepublikovým průměrem. U pacientů na peritoneální dialýze to bylo v předešlých letech i sto procent. Nyní se snažíme metodu peritoneální dialýzy posouvat i ke starším, křehkým a již netransplantabilním pacientům,“ říká primářka MUDr. Markéta Kratochvilová. „Spolupráce s transplantačními centry v Brně a Praze funguje skvěle, a i díky tomu můžeme na transplantace připravovat co největší počet pacientů,“ doplňuje primářka Kratochvilová.

### Průkopníci domácích dialýz

Dialyzační středisko v Uherském Brodě patří také k průkopníkům na poli domácích hemodialýz. Počet pacientů na domácí hemodialýze roste – nyní jich je v Česku celkem kolem 115, což jsou bezmála 2 procenta všech dialyzovaných. Polovina pacientů je v péči dialyzačních středisek B. Braun Avitum. Principiálně jde o stejné přístrojové mimotělní očištění krve. Pacient nebo člověk, který s ním žije, ho ale provádí sám v pohodlí doma. Na rozdíl od klasické dialýzy na středisku, která se provádí zpravidla 3x týdně 4–5 hodin, lze domácí dialýzu provádět s vyšší frekvencí, obvykle 5x týdně po dvou až třech hodinách. „Dojížděním na středisko, chystáním a převlékáním stráví pacienti další 1–2 hodiny, takže se prakticky jedná o minimálně půldení program. Úspora času a komfort je jednoznačně na straně domácí dialýzy. Navíc na laboratorních výsledcích vidíme i značné medicínské benefity,“ vysvětluje Markéta Kratochvilová.

### Třetí transplantace, poprvé v životě u moře

Jedním z takových pacientů byl donedávna i 32letý Jaroslav Mészáros. Donedávna proto, že na konci roku 2022 mu byla transplantována už třetí ledvina. „Pan Mészáros se cítí velmi dobře. Transplantace se povedla, a byť už byla třetí v pořadí, což s sebou nese určitá rizika, vše je v pořádku. Pacient dokonce teď v červnu absolvoval poprvé v životě dovolenou u moře a vrátil se velmi šťastný,“ popisuje aktuální situaci Markéta Kratochvilová.

Pacientovi byl v jednom měsíci života diagnostikován reflux močových cest. Po několika operacích dospělo onemocnění v 18 letech k selhání ledvin. Každá z prvních dvou transplantovaných ledvin vydržela tři roky. Po selhání ledviny po druhé transplantaci chodil pacient několik let na dialýzu na středisko. a pak se začal za pomoci své maminky dialyzovat doma. „Psychologicky nejsložitější bylo přijmout odpovědnost za průběh dialýzy a do jisté míry za synovo zdraví. Prakticky nejsložitější je zavedení jehly do cévního přístupu na synově ruce. I když to nebylo na začátku jednoduché, určitě bych do toho šla znovu, protože domácí dialýza nám umožnila žít úplně jiný život,“ vzpomíná maminka Jardy Dana Mészárosová.

### Rok Centra domácí dialýzy v Otrokovicích

Od roku 2021 prošlo přípravou k zahájení domácí hemodialýzy osm pacientů, přičemž většina z nich byla mezitím úspěšně transplantována. Centrum domácí dialýzy funguje také v Otrokovicích, kde byl v roce 2024 prvním pacientem 71letý Andrej Bilec. I po více než roce se mu na domácí dialýze daří velmi dobře. Vedle domácí hemodialýzy nabízí středisko v Uherském Brodě i domácí peritoneální, tedy břišní dialýzu. Loni podstupovalo metodu domácí břišní dialýzy hned šest pacientů. Počty pacientů jak na domácí hemodialýze, tak na břišní dialýze jsou dlouhodobě nadprůměrné.

### Vysoká odborná úroveň i lidský přístup

„Dialyzační středisko v Uherském Brodě je příkladem toho, jak může vypadat vysoce kvalitní, moderní a zároveň velmi lidská péče. Máme zde nejen nadstandardní výsledky v oblasti dialyzační péče, transplantací a rozvoje domácích metod, ale také mimořádně stabilní tým odborníků, kteří dlouhodobě drží vysokou úroveň léčby,“ říká ředitel sítě Dialyzačních středisek B. Braun Avitum CZ/SK MUDr. Martin Kuncek. Podle něj právě stabilní kolektiv, moderní přístrojové vybavení a silná spolupráce s dalšími zdravotnickými zařízeními tvoří tři hlavní pilíře úspěchu.

„Péče o pacienty s onemocněním ledvin se za posledních 20 let zásadně změnila. Dnes více než kdy dřív klademe důraz na individualizaci léčby, možnost domácí péče a zapojení pacienta do rozhodování o terapii,“ uzavírá Martin Kuncek. Za vysokou úroveň péče stojí i stabilní tým. Například současná vrchní sestra Klára Synčáková pracuje na středisku od roku 2008, sestra Stanislava Krajčová od roku 2010 a ekonomka Martina Sárová s primářkou Markétou Kratochvilovou od roku 2012.



# Druhá šanca na život

*Ako náročné môže byť nahradenie funkcie obličiek? a ako nestratiť nádej a optimizmus aj počas liečby, ktorá môže viesť k transplantácii? Marcel o tom vie svoje, prešiel dialýzou a následne sa dočkal transplantácie obličky. Dnes svojim rozprávaním dodáva nádej tým, ktorí sú na rovnakej ceste, a pripomína, že aj po ťažkých chvíľach môže prísť nový začiatok. Prečítajte si jeho príbeh.*

## Rozprávka písaná skúsenosťou

Na nemocničnej chodbe bolo ticho prerušované len občasným šuchotom pomalých krokov. Marcel ležal pri okne dialyzačnej sály, prsty automaticky zvierali lem rukáva. Vonku sa stmievalo. Ktovie, kolkokrát tu už takto ležal – presne tri dni v týždni, štyri hodiny denne, stovky dialýz. Jeho telo už zabudlo, aké to bolo, keď obličky pracovali. Zavrel oči a premýšľal nad tým, ako sa sem vlastne dostal...

Mal 19 rokov, slúžil na vojne, mal sny, plány, budúcnosť. Keď prišla operácia slepého čreva, nepripisoval tomu zvláštny

význam. No tam, v nemocnici v Karlových Varoch, sa začala jeho cesta, ktorá bude trvať celé desaťročia. Lekári si všimli niečo zvláštne, a tak ho poslali na nefrológiu. Prišiel tam ako zdravý mladý muž a odchádzal s diagnózou chronického zlyhávania obličiek (CKD). Od chvíle, keď mu to povedali sa čas rozdelil na „predtým“ a „potom“. „Ale ja sa cítim

dobre,“ povedal vtedy. Lekári mu odpovedali len trpezlivým pohľadom. Nebral liečbu vážne. Odmietal uveriť, že sa jeho život mení. Lieky neužíval pravidelne, kontroly zanedbával. „Veď ma nič nebolí, nič mi nie je,“ presviedčal sa.

Prvá facka prišla pri vážnom prechladnutí. Druhá, keď mal 48 rokov a začal sa

## Moje poslanstvo

*všetkým, ktorí sú na rovnakej ceste:*

*– Berte liečbu vážne. Obličky nebolia, ale keď ich stratíte, zmení sa vám celý život.*

*– Transplantácia, to je druhá šanca na život.*

*– A keď raz zaznie veta „Máme pre vás vhodnú obličku,“ začne nová kapitola vášho života.*

zadýchavať po pár schodoch. Neskôr ho začalo svrbieť celé telo, pretože obličky už nedokázali vylučovať fosfor. Choroba dosiahla posledné štádium. Čas nádejí vypršal. Dialýza sa stávala nevyhnutnou realitou, pred ktorou už nebolo úniku.

22. december – tesne pred Vianocami, necelé dva mesiace pred päťdesiatkou, začal chodiť na dialýzu. Akoby mu život dal jasný odkaz: Vitaj, toto je nová éra. Dialýza ho zmenila, a to nielen fyzicky ale aj psychicky. Trvalo to len pár týždňov a už cítil, že nestačí bojovať len s chorobou – musel bojovať aj sám so sebou. Smútok a beznádej sa začali vkrádať do dní ako tichý a nenápadný nepriateľ. Musel vyhľadať psychologičku, ktorá mu pomohla pochopiť, ako zvládnuť túto cestu.

Neskôr prišlo ďalšie peklo. Prestal úplne močiť, musel si vystačiť so 7 deci vody na deň. To bolo neveriteľné obmedzenie. Prišli aj depresie, preto začal chodiť k psychiatricke, ktorá mu pomohla zvládať pocity úzkosti a beznádeje.

Roky plynuli, neustále vyšetrenia, problémy s prostatou, rakovina, covid, otrava krvi. Stále nebol na čakacej listine. Čakal

šesť rokov. Bojoval. a potom prišiel taký bežný deň a telefonát, ktorý si zapamätá navždy. „Máme pre vás vhodnú obličku.“ V prvej chvíli šok a otázky v hlave: Je to naozaj? Naozaj som sa dočkal? Rýchlo pre dialyzačný záznam na dialyzačné stredisko. Presun sanitkou do Banskej Bystrice, čakanie, transplantácia o 20:00. Keď precitol a tvoril oči, cítil niečo zvláštne. Nevedel to najprv pomenovať, a potom si uvedomil, bolo to vyslobodenie. Už nikdy viac dialýza.

Dnes už nie je pacient, už je len Marcel. Nie ako Človek, ktorý zvládol tisíc dialýz, prešiel transplantáciou a ktorý prináša nádej. Začal rozprávať svoj príbeh, na Facebooku a Instagrame, na seminároch a objavil sa v televízii. Neučí lekárov, ako zachraňovať životy, ale učí pacientov, že ich život sa neskončí, že život po transplantácii nie je len prežitie, ale nový začiatok. Prvý pocit? Sloboda. Prvá myšlienka? Každý si zaslúži druhú šancu. a tak sa rozhodol, že jeho príbeh nebude len spomienkou. Bude odkazom pre všetkých, ktorí práve čakajú, bojujú, hľadajú nádej.

Dnes žije ako dôkaz toho, že nádej nemiera. a dôkaz, že naozaj existuje?

Na Instagrame [@dialyza.transplantacia](https://www.instagram.com/dialyza.transplantacia) sa delí o svoje skúsenosti a pomáha ostatným, ktorí prechádzajú podobným osudom.

Kto by si kedy pomyslel, že jeden „obyčajný“ telefonát toho môže toľko zmeniť. Po ňom Marcel pochopil, že mu život dáva druhú šancu – žiť, milovať, pomáhať tým, ktorí ešte len čakajú na svoj osudový telefonát. Je dôkazom toho, že aj keď sa zdá všetko stratené, vždy existuje nádej. Vždy existuje nový začiatok. Každý nový deň je pre neho darom. Každý nádych pripomienkou, že zázraky existujú a niektoré zázraky prichádzajú v podobe lekárov, sestier, darcov, ktorí svojou prácou a rozhodnutím menia osudy.

Na konci svojho rozprávania pán Marcel pridáva aj poďakovanie: „Veľká vďaka patrí pani primárke Ivete Markovej Masárovej z dialyzačného strediska Myjava. Viem, že to so mnou nemala vždy ľahké. Obrovská vďaka celému operačnému tímu a personálu nemocnice v Banskej Bystrici.“

*Mgr. Magdaléna Valíková*



*Marcelov životný príbeh je dôkazom sily ľudskej vôle a nádeje. Už od svojej mladosti bojoval s chronickým ochorením obličiek, ktoré ho priviedlo až k stovkám dialýz. Necelé štyri roky bol pacientom dialyzačného centra B. Braun Avitum v Myjave, následne sa dočkal transplantácie obličky. Od tej doby namiesto dialyzačného centra navštevuje nemocnicu v Banskej Bystrici, kde je pravidelne sledovaný. Napriek tejto náročnej ceste nestratil svoj optimizmus a po úspešnej transplantácii sa stal inšpiráciou pre mnoho ďalších pacientov. Svoj príbeh aktívne zdieľa na sociálnych sieťach.*

Rozhovor s nefrologem  
MUDr. Ondřejem Pátkem  
z Oddělení nefrologie a dialýzy  
Interní kliniky 2. lékařské fakulty  
Univerzity Karlovy a Fakultní  
nemocnice v Motole

Pacienti s chronickým onemocněním ledvin mohou vyžadovat v rámci nemocniční péče specifický přístup. „Je třeba mít na paměti, že zhoršená funkce ledvin může vyžadovat jiný druh terapie, než u stejného stavu vyžaduje léčba pacienta s normální funkcí ledvin,“ říká MUDr. Ondřej Pátek.

# Jedním z nejčastějších chronických onemocnění ledvin je diabetické onemocnění ledvin

Pane doktore, co vás přivedlo ke specializaci nefrologa a proč jste si zvolil lůžkové oddělení?

Ke specializaci nefrologa mě přivedlo moje první zaměstnání na lůžkovém oddělení na Interní klinice ve Fakultní nemocnici v Motole. Tam jsem se z pozice internisty sekával s pacienty s onemocněním ledvin. Následně, poté co jsem získal specializaci internisty, jsem pokračoval tímto směrem, to znamená specializaci v oboru nefrologie.

S jakými pacienty se na vašem lůžkovém oddělení nejčastěji setkáváte? Víte třeba, kolik let bylo nejstaršímu?

U nás se staráme o dospělé pacienty, tedy o pacienty od osmnácti let, to je spodní věková hranice. Naopak nejstarším pacientům bývá přes devadesát let, měli jsme i pacienty staleté. Nicméně nejčastější věkovou skupinou jsou pacienti ve středním až ve vyšším středním věku, od padesáti let výše.

Jaké jsou nejčastější příčiny chronického onemocnění ledvin vašich pacientů?

Nejčastější příčinou chronického onemocnění ledvin bývá diabetické onemocnění ledvin, které se v některých populacích může týkat až padesáti procent případů

pacientů s chronickým onemocněním ledvin. Dále jsou to pacienti s vysokým krevním tlakem nebo s cévním onemocněním, například s aterosklerózou. To bývají nejčastější faktory, které vedou k chronickému onemocnění ledvin.

Další příčiny, bráno z pohledu celkové populace, jsou vzácnější. Zmínit mohou například polycystické onemocnění ledvin či chronické glomerulonefritidy, což jsou imunologicky podmíněná zánětlivá onemocnění ledvin.

Co pro sebe může pacient s chronickým onemocněním ledvin udělat, aby u něj nedocházelo ke zhoršování funkce ledvin? Jsou nějaká doporučení?

V prvé řadě je důležité, aby pacienti pravidelně docházeli na kontroly do nefrologické ambulance nebo poradny a dbali na pravidelné užívání předepsaných léků. Dále je důležitá jejich životospráva, zejména dodržování dietních opatření, která mají doporučená a která se liší v závislosti na tom, jak pokročilé onemocnění ledvin mají.

Z dietních opatření je důležité dodržování pitného režimu, omezení příjmu potravin, které obsahují draslík, fosfor a fosfáty. Důležité je také snížení bílkovin ve stravě.

Dietní opatření mohou být zpočátku mírná, ale s tím, jak onemocnění pokračuje, může docházet k jejich zpřísnění. Pokud ke zpřísnění dojde, je velmi důležité je dodržovat, to proto, aby nedocházelo k dalšímu zhoršování zdravotního stavu a ke vzniku komplikací.

Dále je důležité, aby měl pacient dobře léčený krevní tlak, sám si ho kontroloval samoměřením a nespoléhal pouze na kontroly v ambulanci. Kontroly mohou být v intervalu jednou za čtvrt až půl roku. Pacient by měl znát hodnoty svého krevního tlaku průběžně.

A pokud se pacient léčí s diabetem, je důležité, aby měl toto onemocnění dobře kompenzované a dodržoval opatření, která onemocnění doprovází, a to včetně počítání glykemického indexu potravin, kalkulace potřebné dávky inzulínu a podobně.

**Na oddělení se kromě pacientů s chronickým onemocněním ledvin setkáváte i s pacienty s akutním onemocněním ledvin. Přicházejí včas, nebo u nich spíše vidíte prodlení?**

Pacienti s akutním onemocněním ledvin často přicházejí do nemocnice již s příznaky pokročilého selhání ledvin nebo ve chvíli, kdy jim už začíná být špatně. U těchto pacientů se ale nedá říct, že mohli přijít dříve. Tím, že mají akutní problém, tak zkrátka přijdou ve chvíli, kdy se projeví, to znamená, když se jim udělá špatně.

Někteří pacienti s akutním selháním ledvin dokonce do nemocnice přicházejí z jiného důvodu, než jsou jejich ledviny. Tím důvodem může být třeba infekce či dehydratace a nález akutního selhání ledvin je u nich vedlejší a není to důvod, pro který do nemocnice přišli.

**Jak to je u pacientů s chronickým onemocněním ledvin?**

U pacientů s chronickým onemocněním ledvin nebo chronickým selháním ledvin je situace komplikovanější. V Česku je stále problém v tom, že až padesát procent pacientů, kteří skončí na dialýze, není adekvátně léčeno a na dialýzu připraveno.

Někteří neznají svoji diagnózu chronického onemocnění ledvin nebo diagnózu znají, ale nedochází na kontroly. Jsou i tací, kteří mají chronické onemocnění ledvin, o kterém vědí, ale náhle u nich došlo k akutnímu zhoršení. Což může být z různých důvodů. Ke zhoršení může

dojít u již zmíněné dehydratace, po těžké infekci, po rozsáhlejší či komplikovanější operaci a podobně.

Je stále hodně pacientů, kteří do nemocnice přicházejí pozdě, ale nemůžeme říct, že by to bylo vždy jejich pochybení, že by něco zanedbali. Mnohdy jde o souhrn náhod a okolností, které vedou k tomu, že dojde ke zhoršení jejich stavu.

**Pečujete i o pacienty po transplantaci ledviny?**

Na našem pracovišti se s pacienty po transplantaci ledviny běžně setkáváme, a to přesto, že naše klinika není pracovištěm, které by transplantace provádělo. Tito pacienti k nám přicházejí z jiných důvodů, než je transplantace či komplikace přímo s ní spojené. Při péči o tyto pacienty je potřeba pamatovat na to, že po transplantaci užívají imunosupresivní terapii, která může vést k větší náchylnosti k infekcím. Právě infekce bývají častým důvodem hospitalizace těchto pacientů.

K transplantovaným pacientům je třeba přistupovat individuálně. Při léčbě je u nich například třeba volit širokospektrá antibiotika, je nutné u nich předpokládat rezistenci na antibiotickou léčbu, tedy odolnost bakterií vůči běžným antibiotikům. To souvisí s tím, že tito pacienti antibiotika užívají často, a tak se u nich rezistence snadno vyvine.

Stav transplantovaných pacientů také často konzultujeme s mateřským transplantačním oddělením, v Praze jde typicky o pacienty z IKEM. Ve spolupráci s nefrology této nemocnice upravujeme jejich léčbu i imunosupresivní terapii v závislosti na okolnostech jejich aktuálního zdravotního stavu.

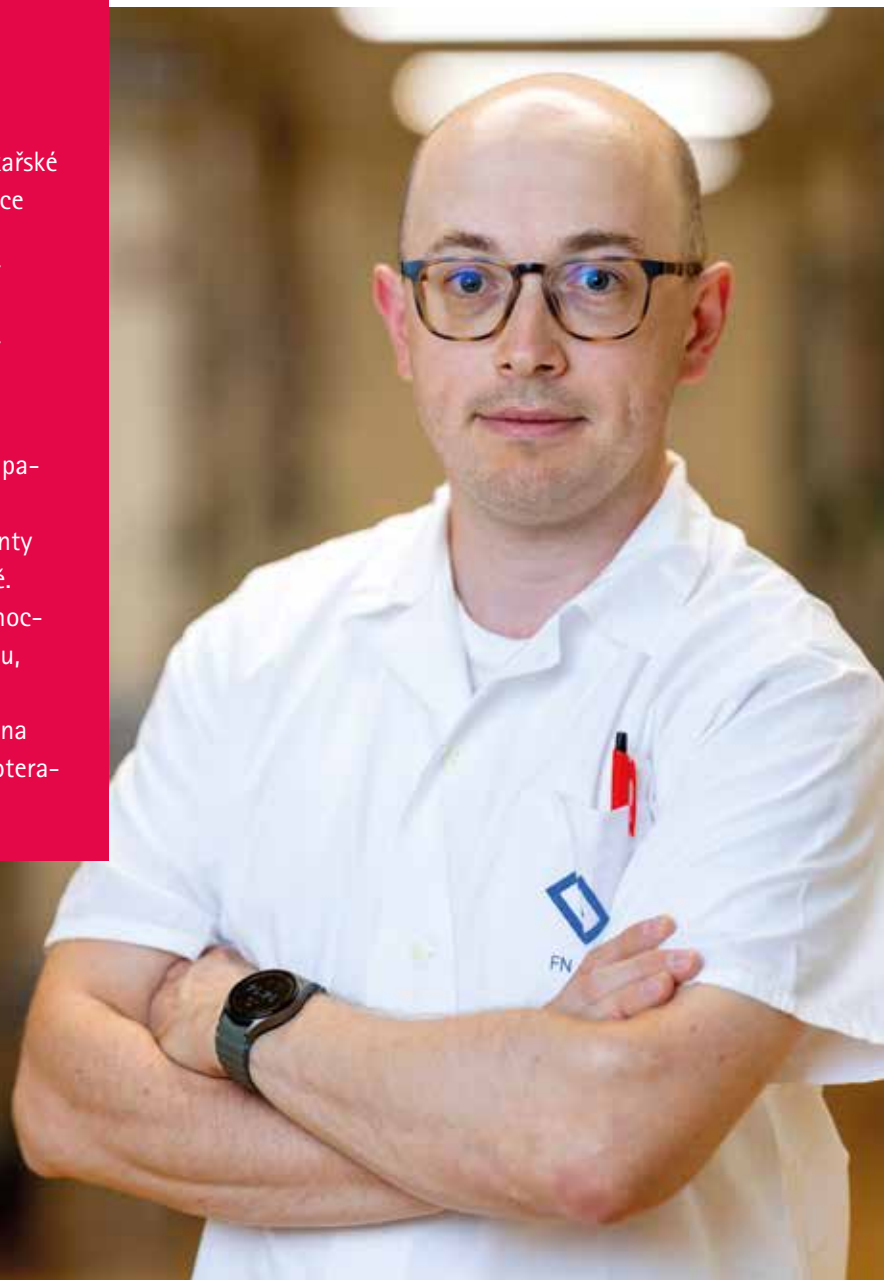
V některých případech, právě s ohledem ke zvýšené náchylnosti k infekcím, transplantované pacienty izolujeme, aby u nich nedošlo k nákaze od okolí.

**Pokud bychom se bavili o dialyzovaných pacientech, v čem je specifická péče?**

Pacienti podstupující dialýzu podstupují buď hemodialýzu, nebo peritoneální dialýzu. Tito pacienti mají buď cévní přístup k hemodialýze, nebo mají specifický katétr k provádění peritoneální dialýzy. Tyto vstupy není možné používat k jiným účelům než k těmto a měl by s nimi

## MUDr. Ondřej Pátek

- V roce 2014 nastoupil na Interní kliniku 2. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Fakultní nemocnice v Motole.
- V roce 2020 dokončil specializační vzdělávání (atestaci) v oboru vnitřní lékařství.
- V roce 2023 dokončil specializační vzdělávání (atestaci) v oboru nefrologie.
- Je členem České nefrologické společnosti.
- V rámci svého pracovního zařazení se stará o pacienty hospitalizované na lůžkovém oddělení nefrologie, hospitalizované dialyzované pacienty a ambulantní pacienty v nefrologické poradně.
- Specializuje se na léčbu autoimunitních onemocnění ledvin, glomerulonefritid, dialyzační léčbu, imunoabsorbci a provádí renální biopsie.
- V rámci výuky na 2. lékařské fakultě se podílí na výuce studentů medicíny (3.–6. ročníku), fyzioterapie a všeobecných sester.



zacházet jen školený personál. Většinou to jsou sestry z dialyzačního oddělení nebo z jednotky intenzivní péče. Při péči o tyto vstupy a katétry je důležité, aby nedošlo k jejich poškození či ztrátě funkce, protože jsou pro pacienta životně důležité.

Značná část pacientů, kteří jsou na hemodialyzační léčbě, má cévní přístup na horní končetině, takzvanou arteriovenózní fistuli. Pokud pacient tento přístup má, měla by u něj být zvýšená pozornost, aby nedošlo k poškození cévního přístupu například během měření tlaku, při zavádění kanyly nebo během katetrizace. Na to je třeba důsledně pamatovat.

Dalším specifickým dialyzovaných pacientů je postupný pokles tvorby moči. Pacienti na dialýze mohou již mít výrazně sníženou tvorbu moči, a tak u nich nemůžeme využívat standardní léčebné postupy. Nemůžeme jim

například dávat velké objemy infuzí, dbát na bilanci tekutin. Dále musíme redukovat dávky některých léčiv, aby nedošlo k jejich nahromadění v těle, a tím nevzniklo zvýšené riziko nežádoucích účinků. Dále řešíme metabolické komplikace chronického onemocnění ledvin a chudokrevnost, která je u dialyzovaných častá. Všechna péče musí být vedena s ohledem na sníženou funkci ledvin tak, aby léčba pacientovi neublížila.

[Zmínil jste, že pacienti s chronickým onemocněním ledvin mají často i další chronická onemocnění, konkrétně diabetes a vysoký krevní tlak. Jak probíhá spolupráce specialistů, kteří se starají o tyto pacienty?](#)

U dialyzovaných pacientů léčících se s diabetem je typické, že nemůžeme použít všechny léky, které jsou běžně k léčbě diabetu používány. Některé jsou přímo kontraindikované, protože mohou mít nežádoucí účinky nebo sníženou efektivitu. U těchto pacientů spolupracu-

## Díky značnému pokroku v léčbě a novým lékům diagnóza chronického onemocnění ledvin nemusí znamenat, že pacient automaticky směřuje k dialýze.

jeme s diabetology z našeho diabetologického centra a konzultujeme s nimi nastavení léčby našich pacientů. Některé pacienty je třeba převést z léčby, jakou roky užívali, na aplikaci inzulínu. S tím souvisí i potřebná edukace, jejich zaškolení ve využívání glukometrů, senzorů a podobně.

Léčbu vysokého krevního tlaku jako nefrologové většinou zvládáme sami. I zde je třeba ale dbát pozornosti, protože některé léky na tlak mohou u pacientů s onemocněním ledvin mít jiný účinek, mohou vyvolat nežádoucí účinky. Pacienti na dialýze často nereagují na běžně podávané léky na léčbu hypertenze standardně a je u nich potřeba využít kombinace několika léků dohromady, aby došlo k dostatečné a bezpečné korekci hodnot krevního tlaku.

**Dnes se klade velký důraz na komunikaci mezi lékařem a pacientem. Jak to vnímáte vy, je podle vás komunikace s pacientem součástí úspěšně vedené terapie?**

Pro dlouhodobou léčbu chronického onemocnění ledvin, kdy pacient s touto chorobou může žít i desítky let, je správně vedená komunikace důležitá. Lékař by měl pacientovi řádně vysvětlit, proč a jak je potřebné léčit vysoký krevní tlak, a proč a jak je nutné u něj pravidelně kontrolovat cukrovku. Pacient v danou dobu obvykle nevidí výhody, které plynou z toho, že svůj tlak bude mít v hodnotách 110/70 mmHg, a ne na hodnotách 150/90 mmHg. Vysoký tlak ho nijak nebolí, takže jeho hodnotám nechce věnovat pozornost, pro něj to v danou chvíli nemusí znamenat žádný rozdíl. Ale my, myslím tím lékaře, víme, že z dlouhodobého hlediska je nutné, aby měl pacient s chronickým onemocněním ledvin či s chronickým selháváním ledvin tlak dobře léčen s ohledem na vývoj a prognózu tohoto onemocnění.

Toto je třeba pacientům opakovaně zdůrazňovat a vysvětlovat. Je třeba jim vysvětlit důsledky, je třeba je upozorňovat na to, co může nastat za deset, dvacet let, pokud nebudou dostatečně pečovat o své zdraví. To samé platí u dietních omezení při diabetu. Pacienti si mohou myslet, že jsme příliš restriktivní v našich doporučeních. Mohou mít za zlé, že lékař diabetikovi zakazuje sladkosti a pacientům s hypertenzí zakazuje kon-

zumaci slaných potravin. Tento zákaz, tato doporučení nedáváme proto, že bychom chtěli pacienty bezúčelně omezovat, ale protože víme, že omezení soli pod 5 gramů za den má dlouhodobé benefity. Je třeba pacientům vysvětlit,

že je to ku prospěchu jejich zdraví, ale že to uvidí až za mnoho let.

**Co byste vzkázal pacientům, kteří se právě dozvěděli diagnózu selhávání ledvin?**

V současné době došlo ke značnému pokroku v léčbě chronického onemocnění ledvin, máme k dispozici stále více nových léků na léčbu i na zpomalení progresu chronického onemocnění ledvin.

To je pozitivní, protože diagnóza chronického onemocnění ledvin nemusí znamenat, že pacient automaticky směřuje k dialýze. Pokud bude mít pacient dobře léčené základní onemocnění ledvin a komplikace, které k tomuto onemocnění patří, je možné progresi nemoci zpomalit a oddálit nutnost dialýzy i o několik let. V případě, že by docházelo ke zhoršování funkce ledvin, tak možnost dialýzy již v současné době neznamená trvalou invalidizaci.

Pacienti, kteří jsou dialyzovaní, jsou schopni nadále studovat, pracovat a zakládat rodinu. Není problém zařídít tzv. prázdninovou dialýzu, aby pacient mohl cestovat, nebo je i možnost mít dialýzu doma – u peritoneální dialýzy je to pravidlem, u hemodialýzy je to v současné době také již opět možné. Pokrok je i v oblasti transplantace ledviny. Transplantace a s ní související imunosupresivní terapie je v současné době pokročilá, bezpečná a transplantovaní pacienti jsou schopni vést plnohodnotný život.

Diagnózu chronického onemocnění ledvin bych dnes nepovažoval za zdrcující informaci, protože máme mnoho možností, jak pacientům s tímto problémem pomoci a jak je léčit v případě, že u nich začne docházet či dojde k selhání ledvin.

*Text: Petra Hátlová, foto: MakePro*

## Odpovídá MUDr. Roman Kantor

z Dialyzačního střediska B. Braun Avitum Třinec,  
člen Lékařské rady B. Braun Avitum



**Chodím už rok na dialýzu a stále som veľmi unavený. Až tak unavený, že tvrdo zaspím a na druhý deň trvá dlho kým sa dostanem do normálu. Chcem sa spýtať či nie je možné dialýzu skrátiť aspoň o hodinu, alebo na dva krát do týždňa?**

Dialýza je relatívne rýchle probíhajúci proces a niektorí pacienti jsou po dialýze opravdu oslabení a musí odpočívat. Snášenlivost dialýzy je často ovlivněna přítomností dalších nemocí. Pro vlastní dialyzační proceduru je důležitá správně nastavená suchá váha.

Tři dialýzy týdně jsou nutným standardem dialyzační léčby. Délka dialýzy by neměla být kratší než čtyři hodiny. Podle měsíčních výsledků a váhy pacienta je dialýza prodlužována i na delší dobu. Dvě dialýzy týdně jsou ordinovány výjimečně u pacientů s významnou zbytkovou funkcí ledvin nebo v závěru života u tzv. paliativní dialýzy.



**Dobrý den, mám několik otázek k transplantaci: 1. Pokud již někdo měl jednu transplantovanou ledvinu, je více problematické v 50 letech udělat další transplantaci? 2. Jak dlouho vydrží cca 50letý člověk chodit na dialýzu? 3. Jak dlouho se žije s transplantovanou ledvinou? 4. Upřednostňují se na čekací listině na novou ledvinu mladší lidé před staršími? 5. Jaké jsou nejčastější vedlejší příznaky imunosupresiv?**

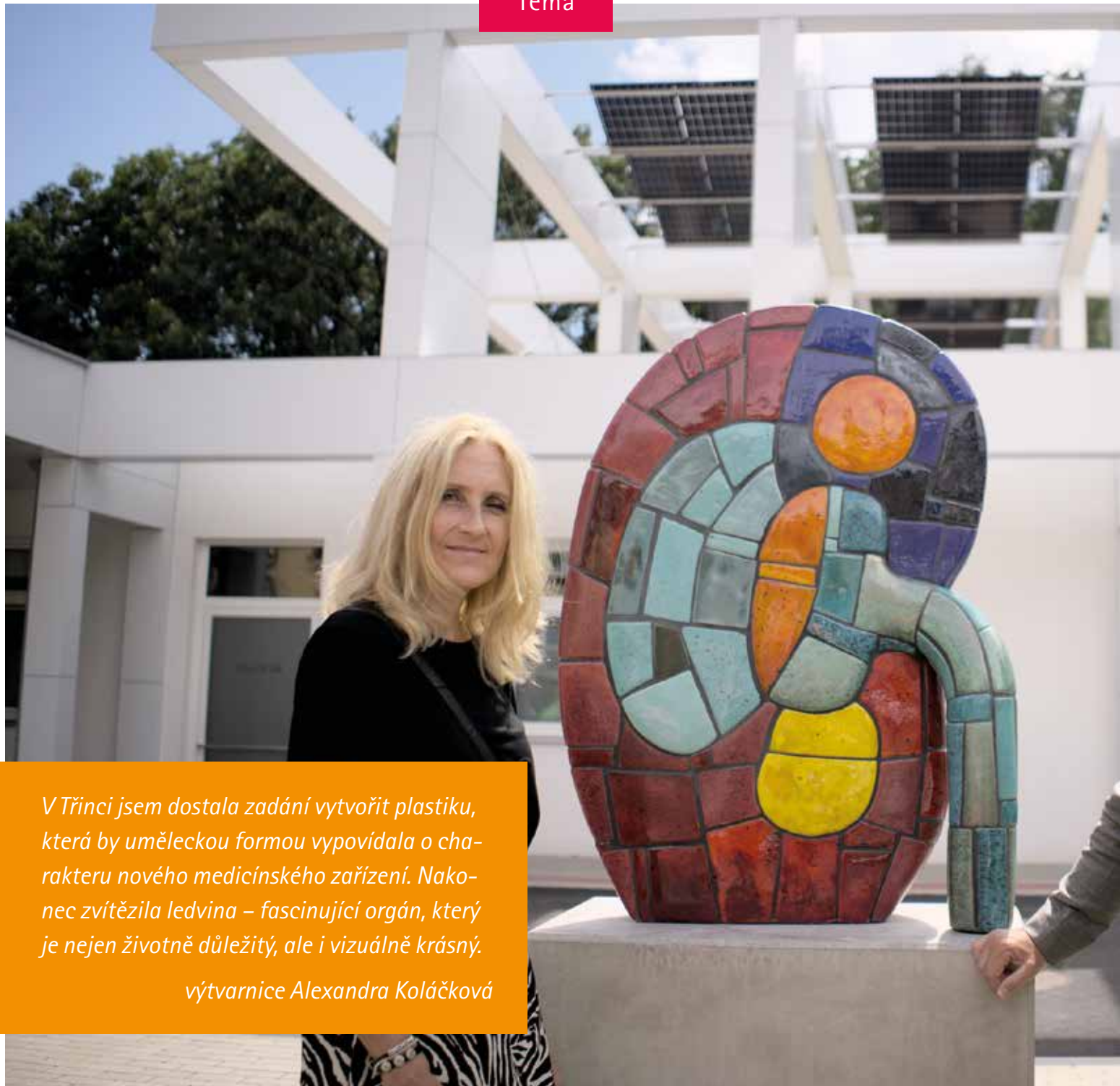
1. Ano, opakované transplantace jsou složitější než první.
2. To je velmi individuální. Záleží nejen na věku, ale na dalších nemocech a celkovém z dravotním stanu. Prognózy uvádějí od 3 do 30 let. Je třeba si však uvědomit, že uvedená čísla vycházejí z průměrů, ale každý pacient je jiný. Na výsledky u konkrétního pacienta má vliv celá řada ovlivnitelných i náhodných faktorů.
3. Střední doba funkce transplantované ledviny je kolem 12 let.
4. Pouze dětští pacienti mají přednostní výběr.
5. U imunosupresiv se může jednat o zvýšené riziko infekčních komplikací.

Máte otázky ohledně onemocnění ledvin, dialýzy a dalších souvisejících témat?



Napište nám do Poradny  
na [www.ledviny.cz](http://www.ledviny.cz)

Poštou: Redakce časopisu Dialog,  
B. Braun Avitum, V Parku 2335/20, 148 00 Praha 4  
E-mailem: [dialog.cz@bbraun.com](mailto:dialog.cz@bbraun.com), [dialog.sk@bbraun.com](mailto:dialog.sk@bbraun.com)  
Dotazy můžete též předat personálu dialyzačních středisek B. Braun Avitum.



*V Třinci jsem dostala zadání vytvořit plastiku, která by uměleckou formou vypovídala o charakteru nového medicínského zařízení. Nakonec zvítězila ledvina – fascinující orgán, který je nejen životně důležitý, ale i vizuálně krásný.*

*výtvarnice Alexandra Koláčková*

Autorka sochy A. Koláčková a MUDr. M. Kuncek, ředitel sítě dialyzačních středisek B. Braun Avitum CZ/SK

Nové středisko vzniklo na místě bývalé ubytovny v Habrové ulici a díky chytrým technologiím, ekologickému provozu a komfortnímu zázemí pro pacienty i personál patří k absolutní špičce nejen v Česku, ale i v Evropě. Navazuje přitom na více než třicetiletou tradici – dialyzační péče je v Třinci poskytována již 33 let.

#### Špičkové technologie

Dialyzační sál je vybaven 22 moderními dialyzačními křesly, třemi sesterskými stanovišti a dvěma izolačními sálky, z nichž jeden má samostatný vjezd z ulice pro zvýšenou

bezpečnost. Středisko disponuje také ultrazvukem a prostory pro zácvik pacientů na domácí peritoneální dialýzu i hemodialýzu.

Technologické zázemí zahrnuje ekologicky šetrné systémy – například speciální úpravu vody pomocí reverzní osmózy, která umožňuje využití odpadní vody pro zalévání a splachování a zbytkového tepla pro chlazení rozvaděčů. Dialyzační roztoky se připravují přímo na místě, což výrazně snižuje uhlíkovou stopu provozu. Budova je vybavena solárními panely, světlovody pro denní světlo, fasádním stíněním,

# Supermoderní

dialyzační středisko

a nové

umělecké

dílo v Třinci



*Investice ve výši 120 milionů korun, nejmodernější technologie, dvojnásobná kapacita a nyní i socha ledviny před vstupem – to vše nabízí nové dialyzační středisko B. Braun Avitum v Třinci, které se otevřelo letos v dubnu. „Propojení zdravotnictví a umění má podle mě hluboký smysl. Osud pacientů není jednoduchý, ale právě umění – třeba jako barevná socha ledviny – může přinést radost, lidskost a zpříjemnit prostředí, ve kterém pacienti tráví tolik času,“ říká MUDr. Roman Kantor, primář dialyzačního střediska v Třinci.*

tepelnými čerpadly a inteligentním systémem pro regulaci vnitřního mikroklimatu.

## Umění jako součást péče

B. Braun dlouhodobě propojuje zdravotnictví s uměním. „Celý koncern B. Braun po celém světě podporuje rozvoj umění a často ho propojuje s moderní architekturou. Jsem hrdý, že se nám i v Třinci podařilo spojit špičkovou technologii s lidskostí a emocí,“ doplňuje MUDr. Martin Kuncek, ředitel sítě dialyzačních středisek B. Braun Avitum CZ/SK. Autorkou sochy je výtvarnice Alexandra Koláčková. „Na spolupráci s B. Braun

jsem navázala už podruhé – poprvé jsme se setkali před deseti lety v rámci projektu Sculpture Line, kdy moje dílo doplnilo dialyzační středisko v Praze na Bulovce. V Třinci jsem dostala zadání vytvořit plastiku, která by uměleckou formou vypovídala o charakteru nového medicínského zařízení. Nakonec zvítězila ledvina – fascinující orgán, který je nejen životně důležitý, ale i vizuálně krásný. Moje barevná keramická plastika má za cíl doplnit strohou architekturu centra hravým prvkem, který prostor polidštuje,“ říká výtvarnice Alexandra Koláčková.

*Ing. Lucie Kocourková*

*Když jsem začínala psát tento článek, zvažovala jsem, zda mluvit o důvěře, kterou chová pacient ke svému lékaři, nebo o důvěře, kterou lékař chová k pacientovi. Přestože jsou oba fenomény důležité, budu se věnovat důvěře, kterou chová pacient k lékaři.*

# *Důvěra*

*je součástí kvalitní  
zdravotní péče*

Lékaře si pacient obvykle nevybírám proto, že by po něm toužil, nevolí si dobrovolně jeho službu, ale přijde za ním kvůli své nemoci. Nemoc si člověk nezvolí dobrovolně, je to záležitost, která ho potká a neptá se, zda na ni je připraven. Chronické onemocnění je záležitost, která změní život pacienta, jeho rodiny a okolí. Začne zabírat prostor a čas a pacient (mnohdy i jeho blízcí) potřebuje odbornou pomoc, a to zejména lékařů, ale i zdravotních sester, psychologů a podobně.

### Jak začít věřit lékaři

Jak má pacient začít věřit v podstatě cizímu člověku, který se o něj začne starat? Jak pacient pozná, že lékař správně vnímá vše, co mu říká, zda správně interpretuje jeho slova a vidí, co je pro něj důležité? To jsou otázky, které se v počátku léčby mohou napadnout každého nemocného. V těchto chvílích velmi záleží na tom, zda se odborná kompetence potká s lidskostí. Zda lékař umí mluvit srozumitelně, zda se umí ptát a zároveň umí i naslouchat. Záleží samozřejmě i na tom, zda pacient dokáže nahlas říct, čemu nerozumí a co potřebuje. Takto vzniká důvěra.

Důvěra nevzniká v okamžiku velkých slov, ale v malých, obyčejných situacích, například když lékař nemocnému vysvětlí léčebný plán, a ten ho dobře pochopí, nebo naopak, když přízná, že něčemu nerozuměl, a lékař mu to dovysvětlí.

### Důležitá jsou očekávání

V procesu budování důvěry jsou velmi důležitá pacientova očekávání. Pokud pacient za lékařem přichází s nadějí, někdy i s představou zázraku, a střetne se s realitou

medicíny, která je sice mocná, ale ne všemocná, přijde zklamání. Zklamání nebývá známkou selhání, spíš bývá známkou nepochopení toho, co medicína může zvládnout, jaké jsou její možnosti a limity.

S nemocí pro pacienty přicházejí i jisté povinnosti, pro někoho jsou možná i překvapivé. Například pravidelné užívání léků, dodržování dietního režimu, pravidelné kontroly, na které je třeba docházet, nemoc mnohdy vyžaduje i změnu nastaveného životního stylu. To všechno je součástí léčebného plánu, který pacient dostane od lékaře, a to, jak se k němu pacient postaví, je odrazem i již zmíněné důvěry pacienta v lékaře. Pokud jsou však očekávání pacienta velká a lékař nemá možnost je naplnit, může přijít nejistota a nedůvěra, která však nepramení z postoje lékaře, ale pramení z postavení pacienta.

### Akutní a chroničtí pacienti

Jiná je důvěra pacienta v lékaře v „rychlých“ oborech a jiná u oborů „pomalých“.

Chirurg, anesteziolog či intenzivista přicházejí k pacientovi v čase krize, tedy v době, kdy rozhodují minuty a hodiny a pacient potřebuje cítit, že lékař je ten, kdo má situaci pod kontrolou, že koná pro jeho dobro a ví, co dělá. Důvěra pacienta v lékaře je v danou chvíli blesková, postavená na kompetenci a rozhodnosti.

U dlouhodobých, chronických onemocnění je situace odlišná a důvěra v těchto případech vzniká pomalu. Ambulantní specialista, se kterým se pacient setkává často i roky, je víc než zachránce průvodcem na cestě s nemocí.

Pacient s chronickým onemocněním s lékařem prožívá okamžiky, kdy se léčba daří a stav se nehorší, ale i okamžiky, kdy se stav horší. Pravda je však taková, že když léčba nepřináší očekávaný efekt, bývá nezřídka frustrován krom pacienta i jeho lékař. V této fázi je více než chladná profesionalita mnohem nápomocnější upřímnost, kdy dá lékař najevo, že ho situace netěší, že ví, že efekt léčby není takový, jaký očekával. Otevřenost a spoluprožívání v takové chvíli, tedy i ve chvíli nezdaru, vede paradoxně k mnohem větší důvěře pacienta vůči lékaři než pouhá profesionalita.

U modelu vřelost – kompetence je vřelost vnímána jako lidskost lékaře, empatický přístup, schopnost naslouchání a respekt pacienta, u kompetence jde hlavně o odbornost, profesionalitu a schopnost správně diagnostikovat a léčit. Pacient samozřejmě potřebuje obojí, nicméně pokud musí volit, upřednostní většinou vřelost, protože bez pocitu bezpečí a důvěry nemocný léčbu hůře přijímá.

### Informace i emoce

K důvěře v lékaře nestačí jen to, že lékař pacienta vždy důkladně informuje o všech konsekvencích léčebného procesu, ale je potřeba, aby byl měl prostor na jeho emoce. Nemoc s sebou nese strach, vztek, smutek i únavu. Pokud pro ně v ordinaci není místo, pacient se může cítit osaměle a nepochopeně.

Lékař, který si všimne, že je pacient skleslejší, než bývá obvykle, a nabídne mu pomoc, doporučí mu psychologa či psy-

chiatra, bude pro pacienta kotvou, které se může v případě horších časů dobře držet. a není vůbec od věci, když i lékař dá najevo, že je jen člověk, který má své limity. Důvěru posílí, pokud lékař své limity otevřeně přizná, místo aby přetvářkou držel masku všemocnosti. Důvěru si nelze plést s poslušností, důvěra je dospělý vztah dvou lidí, kteří sdílejí stejný cíl.

Dobrý lékař pacientovi poradí, poučí ho, a nasměruje, ale nemůže místo něj rozhodovat o tom, jak se postaví ke své nemoci. Pacient naslouchá, ale nemůže po lékaři žádat nemožné. Když se mezi lékařem a pacientem nedaří najít společnou řeč, je na místě problém definovat a pojmenovat. Někdy pomůže změna způsobu komunikace či nastavení pravidel. Někdy pacient zjistí, že se přes veškerou snahu u lékaře necítí dobře a důvěru se mu nedaří vybudovat. V tomto případě je lepší odejít k jinému specialistovi. Investovat čas do vztahu, v němž se pacient cítí bezpečně a je pochopen, se vyplatí, i kdyby to znamenalo například delší cestu do ordinace.

Důvěra mezi pacientem a lékařem není pouze sympatickým nadstandardem k léčbě, ale měla by být její nedílnou součástí. Zlepšuje adherenci pacienta, snižuje úzkost a umožní dělat dobrá rozhodnutí ve chvílích nejistoty. Zároveň platí, že důvěra není zárukou zázraku. Je to něco, co se dá budovat, posilovat a chránit, a co v konečném důsledku často rozhoduje o tom, jak kvalitně pacient dokáže s nemocí žít.

*Mgr. Helena Petrová, klinická psycholožka*

## Sudoku

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

SNADNÉ

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

PRŮMĚRNÉ

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

OBTÍŽNÉ

# Jak si zpříjemnit zimou

Krátké dny, málo slunečního záření a mráz, typické zimní období. Zima může být náročná nejen kvůli chladu, ale i kvůli omezenému pohybu, menšímu kontaktu s okolím a zvýšenému riziku zdravotních komplikací. Máme pro vás pár tipů, jak si takové období zpříjemnit.

## Hýbejte se

Pro dialyzované pacienty nejsou příliš nízké teploty vhodné. V těch nejvíce chladných dnech proto doporučujeme spíše zůstat v domácím prostředí a v teple. Doma si udržujte příjemnou teplotu, ale nezapomínejte pravidelně větrat (krátce a intenzivně).



## Vystavujte se světlu

V zimním období je často tma, proto je důležité vystavovat se co nejvíce slunečnímu a dennímu světlu. Pomůže vám to zlepšit náladu a zahnat zimní chmury.



## Vyhňte se extrémnímu chladu

Pro dialyzované pacienty nejsou příliš nízké teploty vhodné. V těch nejvíce chladných dnech proto doporučujeme spíše zůstat v domácím prostředí a v teple. Doma si udržujte příjemnou teplotu, ale nezapomínejte pravidelně větrat (krátce a intenzivně).



## Věnujte se kreativním činnostem

Využijte chladno za okny jako čas pro sebe. Zpříjemněte si den čtením knih, luštěním křížovek, ručními pracemi nebo pečením. Tyto drobné kreativní činnosti pomáhají udržet mysl aktivní.


# Tři recepty s vůní podzimu

Foto Eva Mašová a getty images



Eva Mašová  
foodbloggerka a redaktorka maves\_kitchen,  
která pro vás recepty připravila





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

## Zapečené smetanové brambory

Brambory oloupeme, nakrájíme na mandolíně na velmi tenké plátky a namočíme do vody. Snažíme se, aby plátky z nakrájené brambory zůstaly u sebe v hnízdě a udržely její tvar. Necháme ve vodě stát 30 minut, pak vodu opatrně slijeme, aby se nám bramborová hnízda z plátek nerozabila, vyměníme za čistou a necháme stát dalších 30 minut.

Zapékací mísu vymažeme máslem, plátky brambor v hnízdech necháme vykapat a vyskládáme do mísy. Rovnoměrně zalijeme ohřátou osolenou smetanou. Mezi brambory zastrkáme bobkový list, poklademe plátky zbylého másla a posypeme lístečky mateřídoušky.

Pečeme v rozpálené troubě na 165 °C horkovzduch zhruba 1,5 až 2 hodiny, dokud brambory nejsou měkké a krémové.

### Ingredience / 6 porcí

- 1 kg brambor
- 250 ml smetana 33 %
- 30 g máslo
- 4 bobkové listy
- snítka čerstvé mateřídoušky
- sůl

Nutriční hodnoty na 1 porci: energie: 309 kcal, bílkoviny: 4 g, sacharidy: 32 g, tuky: 18 g, vláknina: 2 g, fosfor: 125 mg, draslík: 726 mg



## Ingredience / 4 porce

- 1 kg hovězí žebra s kostí
- 100 g červené cibule
- 2 stroužky česneku
- 200 ml hovězí vývar
- 20 g máslo
- 10 g jablečný ocet
- 20 g med
- pepř a sůl



## Pomalou pečená hovězí žebra

Cibuli a česnek oloupeme, nakrájíme a v mixéru umixujeme společně s jablečným octem, medem, pepřem a trochou vývaru na hladkou pastu. Do pasty naložíme maso a necháme alespoň hodinu, nejlépe však přes noc v lednici, odležet.

Naložené maso lehce osolíme, přesuneme do pekáče, přelijeme zbytkem marinády a podlijeme vývarem. Pekáč přiklopíme a dáme do trouby rozpálené na 150 °C, pečeme přiklopené dvě hodiny. Pak odklopíme a pečeme hodinu až dvě, dokud není výpek zredukován a žebra nemají opečenou barvu. Během pečení maso přeléváme výpekem a párkrát otočíme, aby bylo opečeno z obou stran. V případě potřeby přidáme do výpeku při trochu vody. Po upečení by se mělo maso při krájení rozpadat na jednotlivá vlákna.

Nutriční hodnoty na 1 porci: energie: 447 kcal, bílkoviny: 40 g, sacharidy: 8 g, tuky: 34 g, vláknina: 1 g, fosfor: 462 mg, draslík: 894 mg

# Jablečný koláč

Připravíme si formu o průměru 21 cm, dno vyložíme pečícím papírem, boky i dno vymažeme máslem. Troubu předehřejeme. Polovinu jablek nakrájíme na čtvrtky a na měsíčky, zbytek na kostičky. Nakrájená jablka zakápneme citronovou šťávou.

Bílky oddělíme od žloutků. Bílky vyšleháme společně s polovinou cukru (70 g), kapkou citronu a špetkou soli v pevný sníh. Žloutky ušleháme s druhou polovinou cukru (70 g) do hladké nadýchané pěny. Postupně zašleháme změkklé máslo, pak opatrně přiléváme teplé mléko. Vmícháme mouku s citronovou kůrou, zašleháme do hladka. Přidáme na kostičky nakrájená jablka. Nakonec ručně, pomocí stěrky, opatrně vmícháme ušlehaný sníh. Těsto nalijeme do formy, ozdobíme měsíčky jablek a celý povrch posypem špetkou skořice a cukru krystal.

Pečeme v troubě rozpálené na 175 °C 40 až 50 minut. Než koláč vyndáme z trouby, pícheme do něj špejlí, abychom zjistili, jestli je uprostřed správně upečený. Koláč necháme vychladnout, na závěr ho můžeme ještě zlehka poprášit moučkovým cukrem.

Nutriční hodnoty na 1 porci: energie: 222 kcal, bílkoviny: 3 g, sacharidy: 30 g, tuky: 10 g, vláknina: 1 g, fosfor: 46 mg, draslík: 79 mg



## Ingredience / 12 porcí

- 225 g hladká mouka
- 125 g máslo  
+ na vymazání formy
- 60 g mléko plnotučné
- 140 g cukr
- 4 střední vejce
- 300 g jablka
- 10 g citronové šťávy
- 1 g citronová kůra
- špetka soli
- špetka skořice a cukr krystal na posypaní
- 5 g moučkového cukru na posypání





# *Na Klí- no- vec!*

Výlet na nejvyšší vrcholek Krušných hor – to zní bezvadně ne?  
Téměř nahoru autobusem, pak pěšky malý kousek na vrchol a pak už  
jen dlouhé pohodové kilometry z kopce hlubokými lesy a rozlehlými  
horskými loukami. Takže vlastně spíš výlet z Klínovce ...

Severočeské Krušné hory jsou nerozlučně spjaty s děsivou imisí kalamitou způsobenou oxidy síry a dusíku z elektráren u nás, ale i v Německu a Polsku ve druhé polovině minulého století. Vše začalo v 60. letech, kdy velkorypadla ukrajovala hnědé uhlí ze severočeské uhelné pánve a místní tepelné elektrárny ho obratem měnily na elektrickou energii a spoustu škodlivých látek vypouštěných do ovzduší. Krajina se často halila do nepropustného smogu a stromy postupně odumíraly. Lesy zmizely z plochy desítek tisíc hektarů. Pohled na Krušné hory byl tehdy opravdu krušný. Nejhorší situace byla od Klínovce na východ – dvě třetiny pohoří. V 90. letech naštěstí nastalo prudké zlepšení díky odsíření elektráren a postupnému útlumu těžby uhlí. No a nyní, po 35 letech jsou Krušné hory opět nádherné, čerstvé a zelené a snesou srovnání s kterýmkoliv jiným pohořím u nás.

Vydejme se v tomto článku na 14 km dlouhý výšlap zpod Klínovce přes zaniklou osadu Königsmühle do městyse Kovářská. Cestou nastoupáme 133 m nahoru hned v začátku trasy a pak klesneme o 476 m dolů – bude to tedy odpočinkový výlet.

### Odpočinkově směr Klínovec

Jak už bylo řečeno, jde spíše o výlet z Klínovce než na Klínovec, protože se téměř pod vrchol dostaneme auto-



### Do dnešních dní se z vápenky dochovaly dvě osmiboké Rumfordovy šachtové pece.

busem (případně autem) a hlavní část trasy vede dolů. Od zastávky autobusu se na vrchol Klínovce (1244 m n. m.) jde zpočátku po asfaltové silnici (která vede až nahoru), později po strmějším, ale pohodlnějším turistickém chodníku. Samotný vrchol je docela nevzhledné místo s 80 m vysokým vysílačem, velkou chátrající uzavřenou chatou s dlouhou a bohatou historií, několika lanovkami a vleky, chatami a obrovským asfaltovým parkovištěm, které to vše obklopuje a celkový dojem podtrhuje.

Pod 70 m vysokým vysílačem se krčí „malá“ 17 m vysoká osmiboká kamenná rozhledna, která již dávno ztratila svůj význam i rozhled do okolí. Nicméně vzhledem k tomu, že nic jiného tu za návštěvu nestojí, je hojně navštěvována a díky za ni. Ač to tak nevypadá, rozhledna je vcelku nová. Byla postavena v roce 2015 jako replika Vyhliďkové věže císaře Františka Josefa z konce 19. století, jež stála na stejném místě a dosloužila. Uvádí se, že od počátku byla původní rozhledna vychýlena o 60 cm vlivem nedostatečných základů, zatékání a následného rozvolnění zdiva. Řeklo by se, že tu vlastně vydržela stát docela dlouh. Při rekonstrukci, která se záhy po zjištění havarijního stavu zvrtila do kompletního přestavby, byla rozhledna kámen po kameni rozebrána a kameny byly pečlivě označeny. Následně byly nepoužitelné kameni-





Největší dům zaniklé osady Königsmühle má provizorní střechu a je upraven jako útulna pro turisty, již zde mohou zdarma přespát.

vo nahrazeno novým, byly vybudovány nové základy a rozhledna znovu pečlivě složena. Rozhlednu je třeba určitě navštívit už jen proto, abyste mohli sami posoudit, jak kvalitně se podařilo stavbu zachránit.

Celkově ponurý charakter vrcholu Klínovce nezachrání ani několik menších stánků s občerstvením, pumptrack či půjčovna koloběžek. Vydejme se tedy raději dál po červené turistické značce dolů po jedné ze sjezdovek a doufejme, že stav je jen dočasný a také chata projde v budoucnu rekonstrukcí, a vrchol Klínovce tudíž nabyde důstojnějšího vzhledu.

### Königsmühle – zaniklá osada

Po asi 3 km cesty lesem se na rozcestí Pod Macechou odpojíme od červené značky a zamíříme po zelené. Když se pak po dalším kilometru dostaneme ke křížení se silnicí, zelenou značku opustíme a vydáme se dál po neznáčené cestě, která pokračuje přes silnici rovně dál (v online mapách stezku najdete jako součást Stezky Českem). Zanedlouho poté se vynoříme z lesa na rozlehlou louku na hřebeni. Cesta odbočuje vpravo dolů do údolí a nabízí nádherné rozhledy na horské louky a lesy v okolí. V dálce na dně plochého údolí už budou vidět ruiny zaniklé obce Königsmühle (králův mlýn).

Osada měla jen asi šest domů, ale žilo tady na padesát lidí. Zánik osady je spojen s neslavným odsunem sudetských Němců. Domy nebyly shodou okolností srovnány

se zemí, jak se to stalo s většinou zaniklých obcí, a tak zde dodnes stojí obvodové stěny domů. Některé ruiny domů jsou doplněny o tabule s popisem a vystavené předměty (plecháček, střepy nádobí, kachle z kamen...), jež se v ruinách našly. Snadněji si tak dokážete představit, jak zde lidé spokojeně žili, než byli násilně vystěhováni – a nebylo to zase tak dávno. Největší dům má provizorní střechu a je upraven jako útulna pro turisty, již zde mohou zdarma přespát. Jsou připravena kamna, lavice na přespání, stůl, okna jsou zasklena. Celý prostor osady je doplněn o lavičky, stoly a četná umělecká díla, která dávají místu osobitý a rozjímavý charakter. Každoročně se tady koná land art setkání řezbářů, hudebníků a jiných umělců.

### Vápenka

Po prohlídce osady pokračujeme dál po lesních cestách a silnicích Stezkou Českem. Lesy jsou v Krušných horách vesměs smrkové (zvláště ve vyšších nadmořských výškách) a kvůli imisní kalamitě relativně mladé. Cestou můžete sbírat borůvky, maliny a samozřejmě i houby. Občas u cesty stojí přístřešek s posezením. Po asi třech kilometrech pohodové cesty se dostaneme ke staré částečně rozpadlé vápence. Ta je nejvýznamnějším dochovaným dokladem těžby a zpracování vápence pro výrobu vápna v české části Krušných hor. Vápenka byla vybudována v polovině 19. století majitelem zdejšího panství hrabětem Buquoyem a svému účelu sloužila až do poloviny dvacátých let 20. století.



## Osada měla jen asi šest domů, ale žilo tady na padesát lidí.

Do dnešních dní se dochovaly dvě osmiboké Rumfordovy šachtové pece (jedna je částečně zřícená) a několik menších dalších staveb. Za vápenkou je lom, kde se těžil vápenec. Ten se pak ručně na kolečkách vozil pomocí ramp a můstků do horní části věží, kde se sypal do jejich útrob. Jak dlouho takové naplnění pece ručně vylámaným vápencem asi trvalo, se na žádné informační tabuli nedovíte. Ale dřina to musela být veliká, v současnosti by ji asi nikdo dlouhodobě dělat nedokázal. Můžete nad tím zauvažovat u samoobslužného lesního baru, který je u Vápenky také zřízen.

### Kovářská – nádraží, město, huť

Od vápenky už vede rovná asfaltová cesta k přibližně 1,5 km vzdálenému nádraží Kovářská. Tady se na chvíli zastavme. Budova nádraží právě prochází rekonstrukcí a je nyní v soukromých rukou. Jen díky partě nadšenců (spolek Nádraží Kovářská) se ji podařilo vykoupit a zachránit před jistou demolicí. Poslední zaměstnanec budovu opustil v roce 2006, ale do roku 2014, kdy ji současní majitelé koupili, se proměnila v ruinu bez střechy a stropů. Nyní už má budova zase střechu, okna, upravené okolí a pracuje se na interiéru – radost pohledět. Spolek na nádraží pronajímá čtyři vagony vkusně upravené pro ubytování, díky nimž získává alespoň nějaké peníze na svou blahodárnou činnost. Pokud hledáte netradiční ubytování v klidné části Krušných hor a máte rádi vlaky, pak vagon v Kovářské je vaše jasná volba.

### Mgr. Petr Pavelčík

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

Osobní vlaky po zdejší trati bohužel jezdí jen o víkendu a jen od května do září, ale aspoň se v klidu vyspíte a na nádraží panuje klid a pohoda. Trať (č.137) vede z Chomutova do Vejprtu, měří 57 km a překonává docela velké převýšení. Doprava je obsluhována společností Die Länderbahn a jejími motorovými jednotkami s úžasnými obřími okny – je na co se dívat.

Na nádraží v Kovářské náš výlet ukončíme. Pokud vám zbývají síly, sejděte do samotného městyse Kovářská, který je asi kilometr v údolí pod nádražím. Tady stojí za pozornost zachovalá část uhelny – pozůstatek po vysoké peci, která tady byla jako první v Krušných horách. Druhým zajímavým místem je bývalá továrna na zpracování ryb – „rybičkárna“ Antona Kally. Ryby sem byly dopravovány ze Severního moře a po zpracování rozváženy železnicí do celého světa. Ve své době to byla prý největší továrna na zpracování ryb v Rakousku-Uhersku, která zaměstnávala na 600 lidí, převážně žen.

Továrna měla vlastní vodní elektrárnu, litografickou dílnu, truhlárnu, kovářnu, lakovnu, pilu, výrobní dřevěných obalů, sudů a beden. Historie této továrny, a především jejího zakladatele by vydala na celou knihu. Mnoho se ale dozvíte i přímo v bývalé továrně ať už na informačních panelech, nebo uvnitř. Bývalá továrna je přímo ve středu městyse.

text/foto Mgr. Petr Pavelčík





# Zvolen...

## tajomstvá

*ukryté za hradnými múrmi*

### Zvolen, tajomstvá ukryté za hradnými múrmi

Zvolenský zámok, monumentálne ruiny Pustého hradu, pôsobivé námestie s meštianskymi domami či pokojné nábrežie rieky Hron. Mesto, kde sa spája dávna história s moderným životom. Pulzujúce centrum stredného Slovenska láka návštevníkov kultúrnymi zážitkami, pamiatkami aj výletmi do blízkych hôr.

Zvolen sa nachádza vo Zvolenskej kotline na sútoku Hrona a Slatiny. Zo západu ho obklopuje Kremnické pohorie, z juhu Javorie a smerom na severovýchod masív Poľany – vyhasnutý stratovulkán a biosférická rezervácia zapísaná v UNESCO. Vďaka strategickej polohe bol Zvolen odpradáva obchodným i vojenským centrom. Už v 9. storočí tu stálo veľkomoravské hradisko. Mestské privilégia získal Zvolen v roku 1238 a patril medzi najvýznamnejšie kráľovské mestá vtedajšieho Uhorska. V 14. storočí tu Ľudovít I. postavil reprezen-

tačný Zvolenský zámok, v ktorom sa konali polovačky i diplomatické stretnutia. Pôvodne veľkomoravské hradisko na Pustom hrade patrilo k najväčším opevneným komplexom svojej doby v strednej Európe. V novších dejinách sa mesto zapísalo do histórie ako dôležitá bašta protifašistického odboja počas SNP.

### Kráľovské centrum mesta

Spoznávanie mesta môžete začať na Námestí Slovenského národného povstania (SNP). S rozlohou približne 48 000 m<sup>2</sup> patrí medzi najrozľahlejšie námestia na Slovensku. Atmosféru mesta umocňuje národná kultúrna pamiatka – Farský kostol svätej Alžbety. Na južnej strane kostola je kaplnka Sedembolestnej Panny Márie. Súčasťou kostola je veža s výškou 49 metrov, postavená v druhej polovici 16. storočia. Na jej balkón vedie točité kamenné schodisko so 75 schodmi. Ďalších 23 drevených schodov vás privedie ešte vyššie. Ak chcete vidieť



Zvolenský zámok, monumentálne ruiny Pustého hradu, pôsobivé námestie s meštianskymi domami či pokojné nábregie rieky Hron. Mesto, kde sa spája dávna história s moderným životom. Pulzujúce centrum stredného Slovenska láka návštevníkov kultúrnymi zážitkami, pamiatkami aj výletmi do blízkych hôr.

aj mechanický hodinový stroj, ktorý kedysi poháňal štyri ciferníky vežových hodín, treba prekonať posledných 26 schodov. Z ochodze vo výške 21,5 metra sa otvára pôsobivý výhľad na mesto aj na hrebene Kremnických vrchov, Veľkej Fatry a Nízkyh Tatier. Srdcom veže je zvonica, v ktorej boli pôvodne štyri zvony. V roku 1916 tri z nich boli použité na vojnové účely. Dodnes sa tu nachádza zvon z roku 1822 s hmotnosťou približne 2,5 tony.

Na Námestí SNP stojí tiež Evanjelický kostol sv. Trojice z 18. storočia. Pôvodný chrám z roku 1785 bol jednoduchou stavbou, avšak v roku 1922 bola dokončená prestavba kostola v neogotickom slohu. Kostolná veža vysoká 38 metrov pochádza z roku 1856–1857 a prístavil ju František Mikš z Tuhára. Sochu Krista na oltári a reliéf poslednej večere vyhotovil Ján Urban z Olomouca. Zvolenské námestie zdobí tiež Stará radnica s erbom

mesta zo 17. storočia. Nachádzajú sa v nej priestory Lesníckeho a drevárskeho múzea.

V nárožnom objekte na Námestí SNP a Divadelnej ulici v súčasnosti sídli Divadlo Jozefa Gregora-Tajovského. Budova z konca 19. storočia so secesnou ornamentikou použitou na klasickom členení fasády pôvodne slúžila ako Hotel Grand. V rokoch 1987–1994 bola komplexne zrekonštruovaná. Historická časť budovy smeruje do námestia, z východnej strany sa k nej pripája zadná moderná prístavba.

Symbol mesta predstavuje Zvolenský zámok. Goticko-renesančná stavba zo 14. storočia patrí medzi najkrajšie stredoveké kráľovské zámky v Európe. Hradný areál počas stáročí prešiel viacerými prestavbami, pričom v 16. storočí nadobudol renesančnú podobu. Jeho vonkajšie opevnenie tvorí mohutná balvanová stena s vežami, zatiaľ čo vo vnútri sa nachádza niekoľko uličiek

a menších nádvorí. Ústredný interiér zdobia gotické prvky a stropné maľby – cyklus portrétov osemdesiatich starovekých rímskych a germánskych vládcov. V súčasnosti je zámok sídlom Slovenskej národnej galérie, ktorá v ňom organizuje výstavy zo svojich zbierok. Počas roka sa na zámku konajú aj rôzne kultúrne podujatia.

Zvolen je bohatý nielen na historické pamiatky, ale aj na tie s vojenskou tematikou. Neďaleko zámku vo Višnovského parku sa nachádza kópia pancierového vlaku Hurban, jedného z troch (Masaryk a Štefánik) vlakov vyrobených v čase SNP v dielňach rušňového depa vo Zvolene, ktoré sa aktívne zapájali do bojov. Dnes sa z pancierových vlakov zachovali iba dva vozne. Vystavený pancierový vlak je replika vyrobená pre film o SNP v roku 1974. Jeden originálny tankový vozeň je odstavený v priestoroch železničného depa vo Zvolene, guľometný vozeň bol prevezený do parku pred múzeom SNP v Banskej Bystrici.

Neďaleko železničnej stanice sa nachádza barokový Kostol sv. Križa (tiež Slovenský kostol), je postavený pri



### Neďaleko zámku sa nachádza kópia pancierového vlaku, aké sa aktívne zapájali do bojov SNP.

severnom hradbovom múre, ktorý je súčasťou bývalého františkánskeho kláštora. Stojí medzi Banickou a Pisárskou baštou a pôvodne to bol jednolodový kostol. Presbytérium prezrádza zložitý vývoj stavby. Kostol aj svätyňa má nepravidelný tvar, ktorý predurčuje poloha Pisárskej

bašty. V interiéri sa nachádza neskororenesančná krsťiteľnica z roku 1652. Hlavným umeleckým prvkom je klasicistický oltár stĺpového typu s kompozitnými hlavicami. Uprostred oltára je súsošie Ukrižovania so sochami Panny Márie a apoštola Jána.

#### Výlety za históriou i zdravím

Nad mestom sa vypína Pustý hrad, je prístupný turistickým chodníkom cca 2 km juhozápadne od centra. Rozsiahly komplex ruín s rozlohou vyše 7 hektárov ponúka jedinečný výhľad na Zvolen a okolie. Zrúcaniny Starého hradu, od 19. storočia známeho ako Pustý hrad vznikli na mieste staršieho slovanského hradiska. Prvá historická zmienka o hrade pochádza z Anonymovej kroniky z 12. storočia. Pôvodne objekt tvorili dva hrady – horný a dolný, navzájom prepojené cestou. Najstaršou stavbou hradného

Namestie SNP vo Zvolene





Pustý hrad

komplexu je románska obytná hranolová veža s rozmermi 11×12 m z 2. polovice 12. storočia. Výstavba hradu pokračovala v rokoch 1241–1255, kedy bolo vybudované veľké opevnenie – refúgium, ktoré hrad ohraničilo na ploche 7,6 ha. S touto rozlohou sa Pustý hrad radí k najrozsiahlejším hradom v Európe. V najjužnejšej časti opevnenia bola postavená monumentálna prechodová vežová brána, ktorej zvyšky sa stali symbolom celého objektu. Z hradného vrchu sa ponúka nádherný výhľad na celé mesto.

V povodí stredného Hrona, asi 3 km od centra Zvolena sa nachádza Arborétum Borová hora, ktoré patrí pod Technickú univerzitu vo Zvolene. Slúži na výučbu jej študentov, ale sprístupnené je aj návštevníkom. Buduje sa od roku 1965, má rozlohu takmer 50 ha a je tu sústredených takmer 500 druhov drevín – ich 1 000 foriem, kultivarov a 1 500 geografických pôvodov v počte viac ako 14 tisíc jedincov. Zaujímavá a veľmi cenná je zbierka ruží reprezentovaná viac ako 800 odrodami. Návštevníkov upúta aj zbierka 700 druhov kaktusov najmä z Mexika, Južnej Ameriky a rôznych sukulentov. Počas roka sú v arboréte organizované dve významnejšie akcie, kedy je arborétum otvorené aj cez víkendy – Dni rododendronov a Dni ruží.

Zo Zvolena je to na skok k prírodným krásam stredného Slovenska. Južne od mesta leží Vodná nádrž Môtová, obľúbené rekreačné miesto miestnych. Na cyklistov čaká Slatinská dolina, známa aj liečivými prameňmi. Milovníci histórie môžu navštíviť Kráľovú pri Zvolene s kaštieľom a parkom. Známe kúpeľné mestečko Kováčová s termálnym kúpaliskom je vzdialené zhruba päť kilometrov od Zvolena. Kúpele pomáhajú liečiť choroby pohybového aj tráviaceho ústrojenstva, choroby látkovej výmeny a žliaz s vnútornou sekréciou aj ženské choroby. Približne štyri kilometre severne od Zvolena sa nachádzajú taktiež liečebné Kúpele Sliac s viac ako 200-ročnou tradíciou, preslávené liečivou minerálnou vodou s jedinečným zložením svojho druhu vo svete.

Zvolen je mestom, kde sa prelína kráľovská história s moderným životom, kultúrne podujatia s prírodnými krásami. Ak máte radi zámky, divadlá alebo kostoly, navštívte tie vo Zvolene. Neváhajte a vyberte sa s rodinou na výlet a pochopíte, že toto mesto patrí k zaujímavým cieľom stredného Slovenska.

Agáta Urbanová  
foto: AdobeStock

# Hvězdná dekorace...

...pro sváteční čas

Dny jsou kratší a kratší a venku je počasí čím dál horší, což nás láká tvořit si teplo a útulno doma. S tím vám báječně pomohou hvězdy z papírových sáčků. Sáčky koupíte za pár korun v každé drogerii, ale jejich služba bude velkolepá. Existují tisíce variant, jsou hotové hned a zútulní váš domov během pár minut, tak jdeme na to.



*Jmenuji se Věra a tvořím, píšu a fotím*

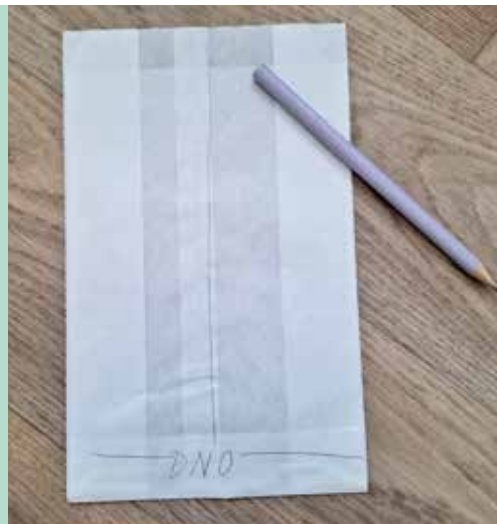
*Má původní profese zdravotní sestry mě přivedla k myšlence, že se lidé potřebují odreagovat. Proto jsem studovala žurnalistiku a interiérový design a již několik let se snažím lidem pomoci textů, fotografií a videí zlepšit náladu a vytvořit spolu s nimi jejich vysněný domov.*



## Co budete potřebovat?

svačínové papírové sáčky (10 ks na jednu hvězdu), lepidlo v tyčince, tužku, nůžky a stuhu

# 1



## Pytlíky srovnejte

dnem k sobě. Položte jeden na pracovní plochu a naneste lepidlo ve tvaru písmene T vzhůru nohama (vodorovná linka vede po dně sáčku). Takto postupujte u všech deseti kousků, dokud je všechny neslepíte. Dbejte na to, aby na sebe co nejlépe lícovaly.



## Teď přichází

zábavná část – vystříhnout tvar budoucí hvězdy. Popusťte uzdu fantazii. Od jednoduchý vzorů až po roztřepenou hvězdu. Inspiraci najdete na internetu nebo se nechte překvapit, jaký výsledný tvar bude hvězda mít. Vždy ale nechte dost neprostříženého místa ze stran a do dna nestříhejte vůbec.



## Sáčky rozevřete

a první a poslední sáček slepte k sobě. Opět stejně jako na začátku – ve tvaru písmene T vzhůru nohama. Nezapomeňte přidat stuhu na zavěšení. Ideální je krajková, která je sváteční a je lehká, ale skvělý bude i jutový provázek nebo zbytek tenké látky.



## A máte hotovo.

Můžete si pohrát s velikostí hvězd, tvary, ale také s jejich barvou. Sáčky můžete pomalovat, polepit samolepkami nebo koupit různé barvy pytlíků. Hotové hvězdy můžete zavěsit na garňož, komodu nebo lustr. Ideálně je doplníte světýlky, která skrz tenký papír budou krásně prosvítat.



## Tip:

Na tvoření velkých hvězd lze využít papírové nákupní tašky. Jejich pevný papír a přírodní barva vykouzlí úžasný výsledek. Můžete na pomoc použít i děrovačku, aby světýlka prosvítala i přes takto vysocegramážový papír.

POMŮCKA: BIED. MAREA, NR. PYTHON, VIA	MASO Z LOVNYCH ZVIŘAT	MÍT ZA ZLÉ	JSOUCÍ BEZ CHOROB	RADA EVROPY ZKR.	HORSKÝ SKŘÍTEK	DOLEPENÍ	TĚLO- ZNALEC	ZÁLIV ANGLICKY	INICIÁLY HERCE PELLARA	V DOBĚ ŽITÍ	VIDOUCÍ NA VLASTNÍ OČI (SVĚDKYNĚ)	ZVLÁŠT NÁREČNĚ	INICIÁLY SKLADATELE SOUKUPA	MYSLIVEKÉ STANO- VIŠTĚ	PATŘÍCÍ TOBĚ
MPZ ALŽÍRSKA			PORUŠENÍ SLIBU				ZA CHVILKU HOVOR.					SAZE			
INICIÁLY HEREČKY ANDRLOVÉ			FR. HEREC ALAIN ??? ZNAČKA KEČUPU				INDIÁN ZADNÍ ČÁSTI KFKU					STŘEDOČES- KÝ ZÁMEK BYV. VOJEN. PRODEJNA			
PŘEDLOHA				OBEC OKR. JABL. N.N. POCHÁZE- JÍCÍ Z ŘÍMA				ŽÁR SLOVEN. NADÁVAT					TAK ANGLICKY ZN. ELEKT- RONIKY		
BOHO- SLUŽEBNÝ STŮL					ZNAČKA VYSAVAČU INIC. HUD. SANTANY			JEDNOTKA DUTÉ MÍRY ČÍSLO NĚM. ZKR.				NEJLEPŠÍ HOVOR. INIC. HERCE TOKOŠE			
1. DÍL TAJENKY															
JMÉNO HEREČKY JANŽUROVÉ			INIC. SPORT. SÁBLIKOVÉ INIC. VĚDCE PURKYNĚ		SVATEBNÍ SNÍTKA							ASOCIACE TENISOVÝCH PROFESIO- NÁLU ZKR.		NEŠIKOVÉ HOVOR.	KYZ ŽELEZNÝ
CHEM. ZN. SODIKU			INICIÁLY HEREČKY ŠTĚPANKOVÉ MALÝ LUMP	„(Tajenka 1–2).“								HORNÍ ČÁST MÍSTNOSTI	POM. TECH. FRAPORY ZKR. ŠERIK		
SPORTO- VEC				anglické přísloví								SPOLKY			
	INICIÁLY REŽISERA ZEMANA	TÝKAJÍCÍ SE OPU LÉKAŘ NA PITEVNĚ													ZÁSOBNÍK PRO LOKOMOTIVU
ZKRATKA VOJENSKÉ HODNOSTI			INICIÁLY HERCE MENŠIKA	SMĚNEČNÝ RUČÍTEL	ZPŮSOBU- JÍCÍ TISEN ŽEN. ROD		INICIÁLY ZPĚVÁKA MATUŠE	HODNOTA FUNKCE	ZNAČKA LYŽÍ	VELKÝ TROPICKÝ PLOD		REGISTRAČ. ZNAČKA CESTA LATINSKY		ŘÍMSKÝCH 51 KRAJTA LATINSKY	
ZAKŘÍČET						SLOVINSKÉ JEZERO KOMPAKTNÍ DISK ZKR.					INIC. REŽIS. OLMERA K TOMU VŠEMU		PATRIK DOMÁCKY ZKR. USEDNUTÍ		
	2. DÍL TAJENKY													ZOLŮV ROMAN	VUNĚ
POSLEDNÍ ROZMBERK				AUTOMAT. ŽEL. DOPR. DRUH PAPOUŠKA			MODEL FIATU TROPICKÉ OVOCE						ETNICKÁ HUDBA PRAČÍ PŘÁŠEK		
JÍL SLOVEN.			BOXER MU- HAMMAD ?? INIC. SPIS. ROLLANDA			ZÁVĚR ZÁVODU ZÁPADNÍ ČECHY						PŘÍBLIŽNĚ URČENÍ OBCHODNÍ CENTRUM			
BÝVALÁ JEDNOTKA TLAKU					SEBRAT				ČÁSTICE HMOTY				SLOVENSKÉ UKAZOVACÍ ZÁJMENO		
ZNAČKA ČESKÝCH HRAČEK					STANY TVARU A HOVOR.				NEURČITÁ VĚC				NAROZEN ZKR.		

Křížovky jsou nevyhěrní.

Řešení z minulého čísla:

„Úspěch je dostat, co chcete. Štěstí je chtít, co dostanete.“

Dale Carnegie

Dale Carnegie

Dale Breckenridge Carnegie byl americký spisovatel. Je autorem několika bestsellerů, např. *Jak získávat přátele a působit na lidi* a *Jak se zbavit starostí a začít žít* a *Jak mluvit a působit na druhé při obchodním jednání*. Založil společnost *Dale Carnegie Training*, která má své zastoupení ve více než 90 zemích světa. ěm kurzů je vyvíjen již od roku 1912.

POMÓCKA: AMO, BENO, EZAU, SCIROCCO	STRAVA	POODNÁŠAJ	RÍMSKYCH 1051	PIGMENTOVÁ ŠKVRNA	NEOBVYKLÝ		HROMADA	OXID HLINITÝ ZNAČKA	VÝROBCA DLAŽDÍC	MAŠLA		OVOCNÝ STROM	HAD Z KNIHY DŽUNGLE	MAĎARSKÉ MUŽSKÉ MENO		NEVLASTNÁ MATKA	OSUD	SADENICE RÉVY	
LESK						AKÚTNÝ RESPIRAČNÝ SYNDROM					LYŽE				INDICKÉ SÍDLO				
ODLETENIE						GÁŽA					JUHO- AMERICKÝ TANEC				ŽILINSKÝ DOM ODEVOV				
1. ČASŤ TAJNIČKY																			
SOLMIZAČ. SLABIKA			POSVÄTNÝ EGYPT. BYK					PREBER K ŽIVOTU					ORGANICKÉ ZLUČENINY						
			TEPLÝ VĽHKÝ VIETOR					DOBRE HOVOR.					VO LATINSKY						
MOBILE SATELLITE SERVICE SKR.				ZARUČENE					HNEDO- ZELENÁ FARBA				POVZDYCH				DVOJNÉ ČÍSLO	MORSKY VTÁK	
	NEVŽIA- DANÁ REKLAMA	SACÍ PIEST		INTERNET SERVICE NODE SKR.					SARMATI ČESKY						MENO ADRIANY				
		ZATAJUJÚ													NASCHVÁL				
STISNUTIE						„(Tajnička 1-2).“							SYNAPTICKÁ VÁHA SKRATKA		ULICA SKR.				
																		ŽENSKÉ MENO	
VYUŽÍVAJÚCI PARU														PROP- GAČNÝ MATERIÁL					
ANDREJ DOMÁCKY				VAJCE NEMECKY	NIE NOVÉ													ŽENSKÉ MENO	
ŽIDOVSKÝ NEKVAŠENÝ CHLIEB						UVEDENIE DO OBEHU	MUŽSKÉ MENO	AKCIOVÁ SPOLOČ- NOSŤ SKR.			HAD	SEKÁČ		PONÁRAJ				3. ČASŤ TAJNIČKY	POLÁRNA ZIARA LATINSKY
	MOSLIMSKÉ PUTNICKÉ MESTO	HUDOBNÝ NÁSTROJ SLOVENSKÝ KAŠTIEL											ODPLATA						
													MESTO V OKRESE GALANTA						
MENO BYVÁLEHO ČÍNSKEHO VODCU				MENO KO- MENSKEHO CITRUSOVÝ PLOD										SYN- IZÁKA					
														HIP-HOPOVÁ SKUPINA					
EURÓPSKA NORMA SKR.			RAŽEŇ					PROTOTYP							ARMÁDA SLOV. REP.				
			STARÝ OTEC NEMECKY					NAPARUJ							ANGLICKÁ DĹŽ. MIERA				
2. ČASŤ TAJNIČKY																PREDLOŽKA			
																VALUTA SKR.			
NOHOU UDIERA					INÁČ						RUČNÁ STRELNÁ ZBRÁŇ								
DRAVÝ VTÁK					ŠPANIESKA RIEKA						ANDREA DOMÁCKY				HROZNO- VITÉ KVETEN- STVO				

Križovky sú nevyherné.



Riešenie z minulého čísla:

„Priateľ je dar, ktorý dávate sám sebe.“

Robert Louis Stevenson

Robert Louis Stevenson bol škótsky spisovateľ, básnik, cestopisec a amatérsky skladateľ. Medzi jeho najznámejšie diela patria *Ostrov pokladov* a *Čudný prípad doktora Jekylla a pána Hyda*.

Počas svojej plavby cez oceán navrhol pre kráľa Binoku novú vlajku Gilbertových ostrovov.

Lepší péče

TEMATA AMBULANCE POBAŽNÁ PŘÍROUKY AKTUÁLNĚ

Hledání

B | BRAUN  
SHARING EXPERTISE

Terénní stomická péče  
B. Braun pomáhá  
stomikům po návratu z  
nemocnice

Začít nově

Témata

Péče o stomie >

Ledviny >

Hojení ran >

Před a po operaci >

Hygiena  
a dezinfekce >

Ortopedie >

Urologie  
a cévkování >

Výživa >

Zdravý životní styl >

Lepší péče

Chcete zlepšit své zdraví?  
Máme řešení.

[www.lepsipece.cz](http://www.lepsipece.cz)

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



B | BRAUN  
SHARING EXPERTISE