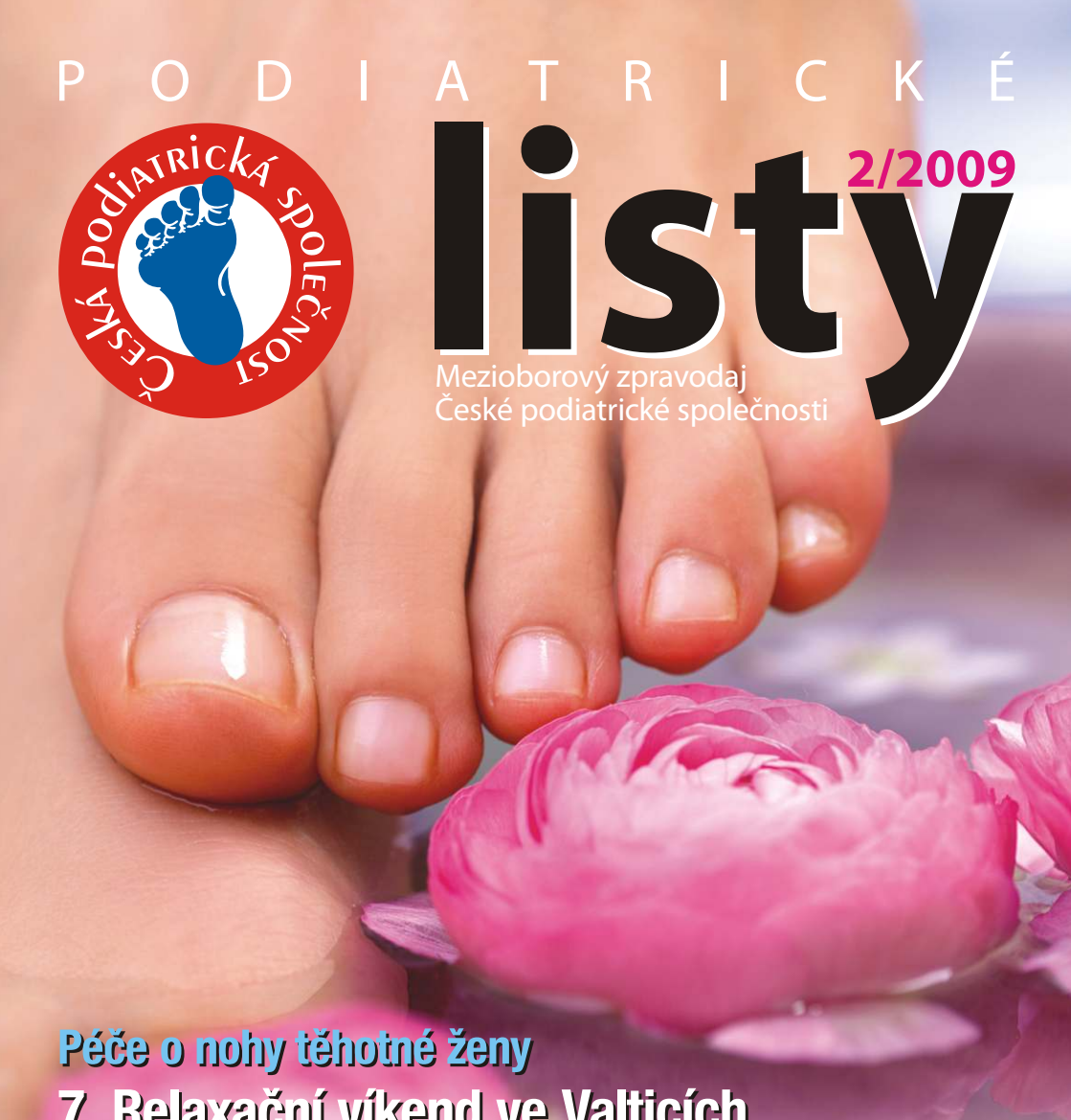
PODIATRICKÉ

listy

2/2009

Mezioborový zpravodaj
České podiatrické společnosti



Péče o nohy těhotné ženy

7. Relaxační víkend ve Valticích

Sudeckův morbus
včasné rozpoznání je nutné

Onychomykózy

Ciciban
jednoduše přírodní

a mnoho dalšího ...

CENA: 69 Kč
PRO ČLENY ČPS ZDARMA

www.podiatrie.cz

CONETA®

Váš spolehlivý partner

Komplexní vybavení pedikérských a manikérských salonů

No.300 kosmetika

PODOLOG nova²

profesionální přístroj s medicinálním atestem, vhodný pro pedikúru i manikúru

Univerzální podologický přístroj

PROMED 4030 S

Profesionální přístroj vhodný pro přístrojovou pedikúru i manikúru

Coneta s.r.o., tř. T. Bati, areál Toma, a.s., bud. 45a, 765 02 Otrokovice,
tel.: +420 577 663 668, fax. +420 577 663 691, gsm: +420 603 889 416,
e-mail: coneta@coneta.cz, www.coneta.cz, www.coneta.eu

Úvodní slovo

Neuvěřitelně to letí. Začátkem roku se všechno vleče a většina z nás si přeje, aby už zima byla pryč. Jen začne léto, všechno letí jako vítr a jsme tady. Září je často překrásné a mnohdy na příjemné dny vděčnější než letní nepředvídatelné prázdninové. Snad jste si ale trochu užili letních dnů bez bouřek, lijáků a rozvodněných říček. Meteorologové si netroufají odhadovat počasí na dva dny dopředu. To my si troufáme na víc.
V tomto časopise Vám přineseme kromě zajímavých článků a informací i přehled akcí, které jsme pro vás připravili na druhou polovinu roku. Podíváme se na hříčky se slovíčky zákonodárců, protože snad poslední dobou není nic tajemnějšího než věčné dohady o vlastnictví sterilizačního přístroje v řemeslné činnosti (s výjimkou) kosmetické.
Přináším Vám dopis z Ministerstva zdravotnictví a celé znění aktuálních zákonů. Nakoukli jsme také pod pokličku partnerského časopisu DER FUSS, který nám může být ve vývoji nápomocen a přinášíme zase několik zajímavých příspěvků z něj. O tom jak probíhal 8. sjezd ČPS nebo 7. relaxační víkend ve Valticích se včetně fotodokumentace dočtete uvnitř časopisu.
Novinkou, která Vás jistě bude zajímat je další forma zviditelňování a propagace naší společnosti. Na květnové schůzi výboru byl schválen projekt marketingové podpory, který spočívá v časově omezeném propůjčení loga ČPS na konkrétní výrobky zaměřené na oblast péče o nohy a obuv. První smlouvu jsme nedávno slavnostně podepsali s firmou, která zastupuje značku špičkové dětské obuvi Ciciban. Fotodokumentaci i bližší informace Vám přinášíme na dalších stránkách. Stejně tak i představení této značky.
V roce 2010 zahajujeme velkou školící akci v rámci vzdělávání v podiatrii. Hned v polovině ledna začínáme s první části kurzu REFLEXNÍ TERAPIE určené speciálně pro nás, kteří se denně nohami zabýváme. Podrobnosti najdete uvnitř čísla. Nezapomeňte si jen včas rezervovat termín. O tento kurz je velký zájem a v jednom víkendovém setkání může být maximálně 25 lidí.
Ve druhé polovině září nás opět čeká další ročník soutěže o NEJKRÁSNĚJŠÍ NOHY v rámci veletrhu World of Beauty & Spa. Těšíme se na Vaši účast. Kontakty najdete v příspěvku o veletrhu.
Je toho opravdu hodně, co by se mělo zviditelňovat. Doufám, že Vás i toto číslo zaujme a každý si v něm něco užitečného najde. Těším se na setkání s Vámi.

Jaroslav Fešar - *prezident ČPS*

PODIATRICKÉ **listy**
Meziodborový zpravodaj České podiatrické společnosti

VYDÁVÁ
Česká podiatrická společnost o. s.
Michelská 50, 141 00 Praha 4
tel.: 261 264 192
IČO: 26541327

ŠÉFREDAKTOR
Jaroslav Fešar

ADRESA REDAKCE
Michelská 50, 141 00 Praha 4
e-mail: jfesar@quick.cz
tel.: 777 255 539

REDAKČNÍ RADA
Jaroslav Fešar
MUDr. Miroslav Havrda
Halina Mičková
Ivana Kamencová

GRAFIKA
Grafické studio Licker
www.licker.cz

Cena: 69 Kč
Pro členy ČPS zdarma
Vychází 3x ročně

Evidenční číslo Podiatrických listů:
MK ČR E 14206

Foto na titulní straně:
© Yuri Arcurs - Fotolia.com

TISK
RETIP s. r. o.
Červený Kostelec

Ceník inzerce pro rok 2009

Obálka:
formát A5 - 10 000 Kč

Vnitřní strany:
Formát A5 - 5000 Kč
Formát A6 - 2500 Kč

INZERCE 02/2009
Coneta s. r. o.
Preditest s. r. o.
Sapex s. r. o.
Janíková Blanka
Ondřej Lechner (Callusan)

CHYŤTE POTKANA... (FEJETON)

Ráda bych se s Vámi podělila o to, co se může stát při pedikúře. Jmenuji se Mirka R. a pedikúru provádím od roku 1962 u podniku obuv a později u OPS. Samostatně na živnostenský list pracuji již 16 let a moje práce - pedikúra - je též mým koníčkem. Chodí ke mně zákazníci z blízkého i širšího okolí, muži i ženy. Jednoho pěkného dne si přišla nechat upravit své nohy moje dlouholetá osmdesátiletá zákaznice - říkejme jí také Mirka B. Paní Mirka bydlí v domku v nedalekém Litvínově, zahradou jí protéká potok, který toho času regulovali.

Pedikúra proběhla jako obvykle, při ní pár slov o zdraví, rodině, dětech ... Když jsme se domluvily na příští návštěvě a paní Mirka B. si svůj objednací lístek dávala do tašky, stalo se něco, co nikdo nečekal. Z čista jasna vykřikla, z její tašky vyskočil potkan, přeskočil moje záda, chvíli poskakoval po místnosti a nakonec se ukryl za skříňkou na dezinfekční prostředky. Paní Mirka B., ač je jí již 80 let, měla v mžiku nohy na poličce jako mladé děvče, a já rychle vyběhla na chodbu jako blesk. Zavolala jsem městskou policii, strážníci do pěti minut dorazili i s nástroji na odchyt. Potkana odchytili a odvezli do laboratoře k testu, zda není infikovaný (naštěstí nebyl), a paní Mirku B. s pokousanou rukou k lékaři na ošetření. Mezitím mi však ještě stihla vylíčit, jak v autobusu, kterým ke mně z Litvínova jela, několikrát sahala do tašky pro kapesník, u mne pak pro peněženku, kapsa byla na zip, ale toho, co v ní nakonec skončí "z toho regulovaného potoka", by se nikdy nenadála. Musím přiznat, že mě celá situace tak rozhodila, že ač abstinentka, potřebovala jsem 2 štamprdlata koňaku, abych se z toho vzpamatovala. Tehdy to byl šok, dnes už se tomu obě směje-me. Nic to však nemění na skuteč-nosti, že si od té doby hlídám každého s větší taškou.

Mirka Reichlová

8. sjezd České podiatrické společnosti

Měsíc květen má své kouzlo. Pro mnohé je to měsíc krásný a obvykle hřejivý nebo také lásky čas. Pro podiatry je to chvíle, kdy se jich velká část může setkat na společné akci - sjezdu České podiatrické společnosti.
Poosmé, dne 16. 5. 2009 se konal sjezd ČPS tradičně v Pardubicích. Letos byl hlavním tématem "Systém vzdělávání v podiatrii". Program byl rozdělený do dvou bloků. Odpolední, který doslova praskal ve švech zahájil v 10.00 hodin prezident ČPS pan Jaroslav Fešar, MUDr. Obstová H., která jako odborník na dermatologii vysvětlila přítomným péči a hydrataci extrémně suché pokožky nohou. Dále potom vysvětlila léčbu defektů nohou pomocí hydrokoloidní náplasti. Paní Ing. Humlová L. jako reprezentant hlavního partnera sjezdu firmy Johnson & Johnson představila projekt spolupráce s ČPS ve formě výhodného nákupu produktů firmy J&J. Jedná se o výrobky dvou hlavních značek Compeed a Neutrogena.
MUDr. Havrda ve svém zajímavém vstupu hovořil o vzdělávání v podiatrii v České republice. Představil nové a zajímavé vzdělávací projekty, určené ke zvyšování kvalifikace v profesi podiatr. Pan Kunt, DiS. představil spojení plantoskopu a digitální techniky. Předvedl vyšetřování nohou a plosek a zúčastnění měli možnost shlédnout i ukázky patologických nálezů.
Členové společnosti a hosté měli ve dvouhodinové pauze možnost se seznámit s produkty firem, které se prezentovaly na výstavní ploše domu Techniky a také nakoupit zboží s výraznými slevami. Firmy, které se zde prezentovali a patří jim poděkování jako spolutvůrcům letošního sjezdu jsou:
Generální sponzor - JOHNSON & JOHNSON, CICIBAN, CONETA, DVORT, CHEMEK, INCOR MÉDICA, LECHNER O., LEV EXPORT IMPORT, MARY KAY, MEDIN, PEDIKOM, PROTECHING B, SAPEX a WAKE-PHARMA.
V odpoledním bloku MUDr. Hostýn ze Slovenska představil ve svém velice poutavě zpracovaném příspěvku problematiku diabetu v podiatrii a za doprovodu videoukázek názorně vysvětloval různé materiály používané v ortotických pomůckách a při zhotovování bot.
V dalším vstupu paní Hušková H. formou diskuse hovořila o novinkách v oblasti sterilizace v pedikérských provozovnách. V závěru přednáškového, odpoledního bloku pan Fešar J. představil dovednosti pedikéra 21. století.
Bylo uděleno dalších 6 titulů podiatr I. stupně a dva tituly diplomovaný podiatr - školitel. Seznam všech udělených titulů najdete v tomto čísle PL.
Valná hromada odsouhlasila všechny náležitosti potvrzující regulérnost voleb a v závěru odpoledního bloku proběhlo slosování v tombole, ve které bylo letos díky našim firemním, vystavujícím partnerům celkem 16 cen.

Termín 9. sjezdu České podiatrické společnosti je stanovený na 15. 5. 2010.

Těším na Vaší účast!
Nezapomeňte si tento termín již nyní poznamenat do svých diářů.

Jaroslav Fešar - prezident ČPS

Interview s Miss ČR 2004
Janou Doleželovou

Janičko, jste doktorka farmacie, modelka, herečka, moderátorka i ředitelka nadačního fondu Modrá kotva. Řekněte nám, co jste nejvíc?
Jednoznačně nejdéle, tedy 14let, se věnuji farmacii. Od střední školy přes vysokou školu a v této činnosti pokračuji i nyní. V současnosti se však také intenzivně věnuji moderování a Nadačnímu fondu Modrá kotva, který financuje klinické zkoušení protinádorových vakcín. Modeling až na vzácné výjimky už nedělám. Vždy jsem ho brala jen jako nejlepší studentskou brigádu a možnost cestovat. Několik filmových hereckých zkušeností, kterých mi bylo dopřáno, mě velmi bavilo. Nicméně za herce přeci jen považuji spíše ty, kteří herectví studovali a hraji aktivně činohru v divadlech.

Váš oblíbený citát: „Přej a bude ti přáno" se mnoha lidem líbí. Vždy vám tento výrok vyšel?
Věřím tomu, že pokud je člověk přející, vyzařuje pozitivní energii a naopak. Jsem zastánkyní názoru, že podle toho, jaký člověk je, takovou dostává i zpětnou vazbu od svého okolí.

Tak jako herečku Aňu Geislerovou můžeme vidět v cukrárně na Malvazinkách, Tak Vás jistě v lékárně v Palladiu v Praze. Je to tak?
Ano, v lékárně v Palladiu bývám jednou týdně. Snažím se udržet si tím kontakt s oborem a neztrácet na odbornosti. Navíc činnosti jako je např. poradenství pacientům

Foto: Milada Čistínová

vnímám jako smysluplnější práci, než je například již zmíněná modelingová.

Moderování, kde jsou hlavním tématem nohy vám jde skvěle. Skláním se před vaší perfektní přizpůsobivosti tématu. Těší mne, že jsem u nedávné akce mohl být s Vámi.
Děkuji. Samozřejmě na odborné téma péče o nohy jsem se musela předem připravit. Studium daného tématu akce je vždy součástí mé moderátorské přípravy. Nejčastěji moderuji akce s lékařským, farmaceutickým, kosmetickým, ale například i ekonomickým zaměřením Jsem tomu ráda, protože si tak rozšiřuji obzory a mám hnací motor k tomu, abych si vyhledávala informace z různých oborů. Bez tohoto impulzu bych se k samostudiu jen těžko donutila (smích).

Modelka a nohy. To jde skvěle k sobě. Věnujete se jejich péči nějak nadstandardně?
Zvýšenou péči jsem jim věnovala v době, kdy jsem soutěžila ve StarDance. Nohy byly v průběhu každodenních tréninků uzavřeny 3 až 4 hodiny v tanečních střevíčkách, čili dostávaly poněkud zabrat. Tehdy jsem chodila na masáž nohou a pedikúru častěji. V současnosti sice nadále vystupujeme na společenských akcích S tanečními ukázkami, ale příprava naštěstí již není tak náročná.

Možná by naše čtenáře a zejména ženy zajímalo, jestli máte ráda nějaké zdobení na nehtech, malůvky nebo třeba francouzskou pedikúru?
Nemám ráda „přeplácané" malůvky. Myslím, že i v jednoduchosti je krása. Líbí se mi francouzská pedikúra případně jednobarevné lakování v růžových, červených či hnědých odstínech.

Chodíte Janičko na nějakou pravidelnou odbornou pedikúru?
Jednou měsíčně zajdu na pedikúru spojenou s masáží. V mezidobí úpravu zvládám sama.

Zažila jste v nějaké exotické zemi, například v Malajsii nebo Seychelách nějaké zajímavé metody jak pečovat o své nehtíky nebo nohy?
Nešlo vyloženě o pedikúru. Netradiční péče mi byla dopřána na celém těle. Šlo o čokoládové, medové a další zábaly. Většinu z nich však již v současné době lze najít i ve vybraných českých salonech.

Nožičky si občas zaslouží relaxační masáž, aromaterapii nebo vířivou vaničku. Máte při svém pracovním vytížení na něco z toho čas?
Jak jsem již zmínila, tyto procedury si dopřávám jednou za měsíc.

Na tuto otázku už jste jistě mnohokrát odpovídala. Přesto by mne zajímalo jak si udržujete krásnou a štíhlou postavu? Je to o stravě a o cvičení, nebo jsou v tom i nějaké „vychytávky"?
Odpověď je velmi jednoduchá. Zdravý aktivní životní styl a vyvážená strava. Vyhovuje mi hlavně středomořská kuchyně. Dopřávám si hodně mořských ryb, olivového oleje, ovoce a zeleniny, případně např. kvalitní svíčkovou. Dodržuji pitný režim ve formě bylinných čajů a neperlivých vod. Ráno si dávám spíše sacharidy a večer bílkoviny. Navíc nejsem zastáncem sedavého způsobu života. Volné chvíle trávím sportem. Jsem vášnivá lyžařka, hraji golf, potápím se, baví mě cykloturistika. Do toho občas taneční trénink. Při této kombinaci ani není moc reálné nabírat na váze.

Foto: Jaroslav Šimandl

Letošní léto zdá být poněkud podivné (Rozmarné léto). Jaké bylo to Vaše? Co byste na závěr popřála našim čtenářům?
Prostřednictvím modelingu jsem se nacestovala až až. Proto aspoň těch pár teplých měsíců, které máme, ráda trávím doma v Čechách a na Moravě. Bohužel letos letních dnů opravdu moc nebylo. V létě jsem relaxovala v krásné přírodě jižních Čech a jižní Moravy a také doma u rodičů. Dovolenou v exotických destinacích si dopřávám pravidelně v lednu. Pokud jde o práci, připravovala jsem veřejnou sbírku Modré kotvy, která bude probíhat v lékárnách a jejíž výtěžek poputuje na přípravu a výrobu testovaných protinádorových vakcín.
Všem čtenářům přeji krásný podzim, jen a jen zdraví, žádné sezonní chřipky, a také stále dobrou náladu.

s Janou Doleželovou si povídal
Jaroslav Fešar

7. relaxační víkend ve Valticích

Od rána pršelo jako nikdy předtím. Letošní léto se moc nepovedlo a každý den nás o tom v podobě lijáků jen přesvědčuje. Byl pátek jako každý jiný. Až na to, že už za několik hodin jsme se měli sejít v překrásném městečku na Jižní Moravě - ve Valticích.

Cesta trvala neobvykle dlouho, pršelo a jelo se pomalu. Do cíle jsme dorazili po třech hodinách a byli jsme mile překvapeni, že již několik účastníků naší akce je na místě. Penzion Moravská Oáza nás čekal s otevřenou náručí. Domácí byli velice příjemní a postarali se bez problémů o naše ubytování. Celkem se relaxačního víkendu zúčastnilo 22 členů ČPS. V 19.00 jsme byli v plné sestavě a vyrazili jsme na večeři do blízké restaurace s příznačným názvem „Pod Zámkem". Opravdu jsme byli jen pár metrů od kouzelného Valtického zámku. Jenže pršelo a my jsme byli rádi, že jsme zasedli k připravenému desetimetrovému stolu a po slavnostním přípitku si dopřáli skvělé večeře. Výborná polévka s játrovými knedlíčky zahřála a s kuřecí kapsou byla pro mnohé možná v tento den jediné teplé jídlo. Po příjemně strávené hodině jsme se přesunuli do „naší" Oázy. Pořád v dešti. Večer jsme se sešli ve vinárně a na doporučení pana majitele se připravovali na sobotní velkou akci. Pro některé večer končil ve 22 hodin. Není divu, když mnozí cestovali do Valtic přes celou republiku. Pro několik skalních byla noc ve tři hodiny nad ránem ještě mladá (úsměv).

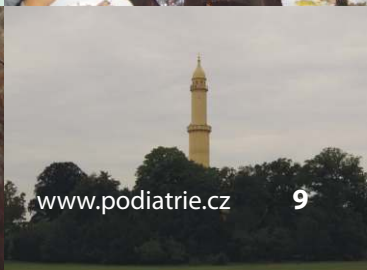
V sobotu ráno už jsme dlouho pospávat nemohli. První, co každý po probuzení udělal bylo to, že zvedl svůj zrak k nebi. To k nám bylo velice něžné. V sobotu nám nespadla během celého dne ani kapička. Tak nám to noční vzývání božstev bylo alespoň k něčemu. V devět hodin už jsme seřadili tradiční konvoj a vyrazili 15km do Lednice. Přehodnotili jsme původní variantu jít na výlet pěšky a rozhodnutí padlo jednohlasně. Vzhledem k tomu, že večerní akce ve sklepě vyžadovala dobrou kondičku, bylo jasné, že šetřit síly musíme, kde se dá. Nemluvě o tom, že jistota dobrého počasí také nebyla stoprocentní.
Hurááá… Jsme v Lednici. Celodenní výlet mohl začít. První atrakcí, kterou jsme navštívili byl Palmový skleník. Lednický skleník je technická památka. Byl postaven v letech 1843 až 1845 a je 92 metrů dlouhý, 13 metrů široký a 10 metrů vysoký. Mezi listy palem a banánovníků se skrývá busta posledního zámeckého zahrad-

níka, který sloužil Lichtenštejnům. Nádhera, kde jsme hodinku relaxovali a dýchali čistý vzduch stála za to. Před obědem jsme si ještě dopřáli rozptýlení ve vodním světě zámeckého akvária. Zpoza skla se na nás mračily ryby afrických jezer Malawi a Tanganika, z protější nádrže se pozornosti dožadoval obří jihoamerický sumec nebo dravé piraně. Pestrobarevné útesy mořských korálů ponoukaly k romantickému snění. Ve fascinujícím světě temně modrých hlubin jsme sledovali murény, rejnoky i smrtelně jedovaté perutýnky.
Kdo by se netěšil na skvělou svíčkovou se šlehačkou a brusinkami. Právě ta na nás čekala v restauraci Obecný dům na náměstí. Odpoledne patřilo prohlídce prvního okruhu Lednického zámku. Překrásné reprezentační prostory pánů z Lichtenštejna zaujali všechny přítomné. Shlédli jsme mnoho skvostů, výtvorů řezbářských mistrů a dobových umělců. Po hodině jsme se za doprovodu „všeznalé" průvodkyně dostali až na druhý konec zámku, kde jsme po pár metrech seběhli k přístavu a ohlásili se lodnímu kapitánovi. Ten nás pozval na palubu, nastartoval motor a chopil se kormidla. Zámecká Dyje je členitá, malebná říčka uprostřed divoké přírody, která je zařazena pod patronaci organizace UNESCO. Pan kapitán nám během plavby vyprávěl, o čem věděl, a co nevěděl, jak sám řekl, si vymyslel. Hlavně, že bylo veselo. Cestou jsme spatřili spoustu volně žijících zvířat a ptáků. Kdo měl štěstí, mohl si vyfotit i vzácného ledňáčka. Na konci naší plavby nás už z dálky vítal 60 metrů vysoký Minaret, nejpozoruhodnější romantická stavba lednického parku. Maurská architektura neměla (a dodnes nemá) v těchto končinách obdoby. Na ochozu kolem věže v prvním patře jsme stáli snad všichni, ve druhém patře také, ale nahoře, na samém vrcholku už tak úplně ne. Poté, co jsme vyšlapali 302 točitých schodů na nás čekalo zábradlí vysoké asi metr s dílci rozestoupenými asi na deset centimetrů. Kdo tam byl, může vyprávět, jaké to bylo.
Sluníčkovou se dá označit cesta zpět k zámku. Divokou přírodou jsme se nemohli ani nasytit a tak jsme cestu prodlužovali jak se dalo. Fotografie jsou toho výpovědí.

Po hodině už jsme byli zpět u zámku a organizovaně zase odjeli k penzionu do Valtic. Hodinku odpočinek a nástup do sklípku - zavelel jsem a sám se odebral na třicetiminutový spánek. Potřeboval jsem doplnit stodvacetiminutový spánek z noci předešlé. V 19 hodin jsme se scházeli v překrásném a tajemném sklípku penzionu Oáza. Nevídané pohoštění nás mile překvapilo. Bohatý stůl studeného občerstvení, sladkých dobrot a koláčků nebyl tím jediným. Teplá večeře byla kvalitní přípravou na tekutou noc. Pečená žebírka s křenem a hořčicí všem skvěle pohladila chuťové pohárky. O hodinu později už nám začala vyhrávat cimbálová muzika z Hodonína, Longa. Pět veselých hudebníků se staralo o to, abychom ani minutu nestáli bez pohybu a naše hlasivky byly v trvalé permanenci v rozsahu, ne zcela úměrnému našim běžným možnostem. Zkrátka a dobře, kdo mohl, ten zpíval. Zpíval a tančil. Ve sklípku jsme hodování ukončili lehce po půl noci. Nemohu se nezmínit o tom nejpůvabnějším v tomto kraji a tím je víno. „Ještě Vlašáčka prosím" znělo nejčastěji. Každý ví, o čem mluvím. Vlašáček je odrůdou, která většině chutnala nejvíce. Řeč je samozřejmě o Ryzlinku Vlašském.

Ráno jsme po probuzení do ještě krásnějšího dne absolvovali prohlídku muzea vín a zemědělství na náměstí ve Valticích. Dopoledne již bylo přímo tropické a Valtice najednou zalilo sluníčko. Po společném posezení v keltské restauraci a obědě na náměstí jsme se rozloučili s přáním, abychom se zase za rok na relaxačním víkendu sešli ve zdraví a třeba ještě ve větším počtu.

Jaroslav Fešar



Když nohy brní a svědí ...

Příznaky polyneuropathií u nohy diabetika sahají od potíží, jako třeba pocity hluchoty, ztráta povrchové citlivosti, mravenčení nebo narušeném pocitu citlivosti na tepelné podněty až po křečovité, pálivé, hlodavé či píchavé vystřelovací bolesti. Vysokofrekvenční terapie umí tyto příznaky zmírnit.

V současné době se polyneuropathie léčí ještě převážně různými léky z oblasti psychofarmak nebo léčby epilepsie. Jako alternativa přichází nyní vysokofrekvenční terapie. Další vývoj klasické elektroléčby má zmírnit obtíže u 88,4% v důsledku diabetické polyneuropathie u 88,4% pacientů. K tomu využívá vysokofrekvenční terapie rozmanitého účinku elektrického proudu: intenzita proudu a frekvence mezi 4 000 a 32 500 hertzy je modulována tak, aby bylo dosaženo hluboké svalové stimulace. Ta přispívá k aktivaci látkového metabolismu. Oba jevy spolupůsobí při zmírňování bolestí. Svědění, pálení a tupá necitlivost v dolních částech nohou a v bércích se prý značně zmírní, často dokonce na 100 procent.

Prokázané úspěchy

Účinnost vysokofrekvenční terapie je zatím prokázána více vědeckými studiemi. Již v roce 2004 dokázal prof. Stephan Martin (dnes vedoucí Západoněmeckého diabetického a zdravotnického centra) na Německém centru pro diabetes v Düsseldorfu v jedné z prvních studií, že u 100 procent účastníků s cukrovkou typu 2 významně ustoupily pocity tuposti a necitlivosti v jejich nohou a bolesti se u 69% pacientů znatelně zmírnily. Další šestitýdenní výzkum z roku 2005 ukázal, že pacienti ztratili v průměru 1,4 kilogramu své tělesné hmotnosti a jejich hodnota HbA1c se průměrně snížila o 0,6 procent.

Na univerzitě v Heidelberku dospěl další výzkum pod vedením prof. Petera P. Nawrotha v roce 2006 ke srovnatelným výsledkům. Lékaři při něm zjistili významné zlepšení relativního zvětšení průtoku krve kapilárami. V únoru 2008 zveřejnil prof. August Heidland z Univerzity Würzburg studii, v níž se potvrzuje účinnost vysokofrekvenční terapie i u polyneuropathie vyvolané ledvinovými obtížemi: 40 pacientů – zčásti s diabetickou, zčásti s uremickou polyneuropathií – informovalo o významném zlepšení svých obtíží.

V rámci celostátního pozorování aplikace ze strany Západoněmeckého diabetického a zdravotnického centra pod vedením prof. Stephana Martina dostalo v roce 2007 více než 400 diabetiků přístroj „HiToP 191" pro domácí léčbu. U 88,4% pacientů se polyneuropathické obtíže výrazně zlepšily. Údaje z dlouhodobého výzkumu Západoněmeckého diabetického a zdravotnického centra (WDGZ) s přístrojem HiToP 191 se v současné době vyhodnocují, výsledky budou zveřejněny také na internetové adrese: *www.schmerz-med.de*

Méně obtíží

Léčba se provádí pomocí přístrojů HiToP od firmy „gbo Medizintechnik AG" (gbo Lékařská technika a.s.) a lze ji nasadit za pomoci speciálního přístroje HiTop 191 i doma. Touto metodou již v současnosti celostátně pracuje více než 400 lékařů. Stále více pacientů si s tímto domácím přístrojem otvírá svou vlastní lékařskou „praxi v obývacím pokoji".

Při léčbě se na tělo pacienta přikládají elektrody. On cítí jenom lehké šimrání. Jedna léčebná procedura trvá mezi 30 a 60 minutami. Aby bylo dosaženo co nejrychlejších výsledků, může se léčba zpočátku provádět denně. Když se bolesti zmírní, lze zvětšit intervaly mezi jednotlivými aplikacemi. Pro dlouhodobé léčebné úspěchy se ostatně doporučuje každodenní terapie. Zdravotní pojišťovny však tuto léčbu nehradí.

Při vysokofrekvenční terapii by neměly nastat žádné nežádoucí vedlejší účinky. Ale neměla by se nasazovat při všeobecných infekcích doprovázených horečkami, lokálních bakteriálních infekcích, u pacientů se srdečním stimulátorem a u těhotných žen.

Investice, která se vyplatí?

Výrobce těchto přístrojů, společnost „gbo Medizintechnik", nabízí vedle okamžité koupě také možnost nájemního nákupu. Kromě toho si mohou zájemci přístroj také na 15 dní sami otestovat za malý poplatek. Avšak specielně pro diabetiky je toto investice, která se vyplatí, tolik poznamenává výrobce, protože se pomocí této metody – při včasné aplikaci – výrazně zlepší jejich celkový zdravotní stav. Proto je vysokofrekvenční terapie i pro podology zajímavou formou léčby, která by mohla doplnit nabídku jejich ordinace.

Další informace na telefonu 06253/80 81 55 nebo na internetové adrese: www.schmerz-med.de

---

Zdroj: Der Fuss, Fachzeitschrift für Podologie und Fußpflege 5/6 2009

Doporučení k uveřejnění: Jaroslav Fešar, DiP.

Překlad: VIGGEN s. r. o.

Projekt propůjčování loga ČPS

Česká podiatrická společnost představuje projekt PROPŮJČOVÁNÍ LOGA ČPS.

Logo i název České podiatrické společnosti je registrovaná ochranná známka. Nesmí jej tedy nikdo podle zákona o patentovém vlastnictví bez souhlasu vlastníka neoprávněně používat. Výbor ČPS schválil tento projekt a stanovil přesné podmínky, jak toto logo propůjčovat pro marketingové účely.

První firma, která o tento druh spolupráce požádala je firma **Ciciban ze Slovinska**, výrobce dětské obuvi nejvyšší kvality. Po třech měsících čekání jsme slavnostně podepsali smlouvu a prezident ČPS Jaroslav Fešar, DiP. odevzdal do rukou pana Jovana Blažiće Protokol o hodnocení výrobků a Certifikát.

Jak to celé probíhá?
Firma nejdříve písemně požádá o udělení licence. Vysvětlí, čím se zabývá, specifikuje svoji činnost na území ČR, popíše spolupráci s ČPS i aktivity v oblasti péče o nohy. Představí své výrobky, případně doloží potřebné certifikáty, atesty a prohlášení.

Současně zašle 5-ti členné komisi výrobky, které chce označit logem ČPS. Komise výrobky posuzuje a hodnotí podle přesně definovaných kritérií uvedených ve smlouvě. Do 14-ti dnů od posouzení výrobků všemi členy komise vydá **PROTOKOL O HODNOCENÍ VÝROBKŮ**, ve kterém sdělí své stanovisko.

Po všech finančně-administrativních úkonech předá prezident ČPS všechny potřebné dokumenty a po podpisu smlouvy i logotyp a znění textu pod ním.

Firma nyní může na své výrobky logo umístit a také po dobu trvání smluvního vztahu aktivně spolupracuje s ČPS, konzultuje své záměry s logem a informuje o každém umístění.

Jaroslav Fešar, DiP.
prezident ČPS

Historie

V západní části Slovinska, na přechodu ze středního Slovinska k Furlanské nížině, leží Vipavské údolí, kde se nachází mírný tok řeky Vipavy. Řeka Vipava je nit, která dává dohromady horní i dolní část údolí a loučí se v dolním Vipavském údolí. Tam se nachází město Miren, které je částí okresu Miren – Kostanjevica. První písemná zmínka o tomto městě je z roku 1247. Četná archeologická naleziště, ještě z doby pravěku, svědčí o raném vzniku města. Mezi významnější nálezy řadíme kamenné ostatky u kostela sv. Juráje v severní části vesnice, dále Mirenský hrad, který se nachází na kopci v jižní části vesnice. Archeologická naleziště také svědčí o místním životě za doby Rimljana, protože přes Miren vedla známá Římská cesta. Kromě důležitých a velmi známých nálezů je Miren především známý díky své obuvnické tradici, která trvá již více než 100 let. Obuvnictví tak mělo důležitý vliv na rozvoj města i obyvatelstva.

V roce 1908 se mirenské obuvnictví stává jedinečným. V té době jirenský kníže Ivan Rojec dal dohromady všechny rodiny, které pracovali v obuvnictví a vytvořil společné obuvnické sdružení Adria, které kromě vlastní výroby mělo i obchodní síť s více jak 20 obchody v celé přímořské oblasti i ve Furlaniji. Sdružení fungovalo až do svého rozpadu na začátku 2. světové války. Po válce někteří obuvníci začali svoji cestu samostatných podnikatelů a někteří se v roce 1947 znovu sdružují do jednotné Obuvnické společnosti, nejdříve známé jako Jadran. Společně s ní vznikla i firma Ciciban, která vyráběla obuv pro děti. V padesátých letech se firmy spojily v jednu pod jménem Jadran-Ciciban, později jenom Ciciban, známé jako výrobce dětské obuvi.

Ciciban®

Jednoduše přírodní

Rodinná tradice

V roce 1922 začala v Mirenu i obuvnická cesta rodiny Petejan. Zakladatelem rodinné tradice byl Ivan Petejan, který v tomto roce začal vlastní obuvnickou živnost. V období do 2. světové války s téměř dvaceti pomocníky zásobil obchody obuví na celém území Primorska i Furlanije, území, které patřilo Itálii. V době působení firmy Ciciban, v roce 1953, začal v Mirenu svoji obuvnickou živnost Pavel Petejan, který se rozhodl pokračovat v otcově tradici. Několik prvních let se zabýval výrobou bot pro dospělé a díky iniciativě gorického specialisty, ortopeda MUDr. Marjana Koršiča, se později věnoval pouze výrobě dětských a ortopedických bot. Pavel Petejan pak naučil výrobu kvalitních dětských ortopedických bot i své tři syny - Roberta, Borise a Tomáše, kteří se dodnes starají o chod rodinné firmy.

Během několika let se zvýšila potřeba i poptávka po dětské obuvi a proto se rodina Petejan rozhodla rozšířit svoje kapacity a v roce 1995 koupila v konkurzu prostory firmy Ciciban Miren. Firma touto investicí získala nové možnosti rozvoje, hlavně po rozhodnutí, že znovu obnoví a rozvine značku dětských bot Ciciban. Dnes je tato firma jedna z vedoucích výrobců dětské obuvi ve Slovinsku. Pokračování firmy je nasměrováno k uspokojování potřeb těch nejmladších i o něco málo starších zákazníků, jak s aspektem kvality, tak i ve sledování módních trendů a vzorů. Firma zaměstnává téměř 300 lidí a hlavní výrobní pohon se nachází v Mirenu u Gorice, kde se vyrábí boty značek Ciciban a Balocchi. S produktivitou se firma může měřit se světově známými a velkými výrobci dětské obuvi a to vše nejen díky odborně vyškoleným a vytrénovaným pracovníkům, ale také díky zařízení a strojům, které firma stále obměňuje v rámci technologického rozvoje. Tím také zajišťují precizní a špičkovou kvalitu výroby. Vedle toho jsou však věrni myšlence, že šikovné obuvnické ruce zůstávají důležitým článkem u konečné kvality boty.

Proces výroby

Bota Ciciban začíná jako první vznikat v oddělení designu - to znamená v oddělení vývoje a tvarování modelů bot. Při výrobě modelů je důležité složení obuvi, které zajistí přirozený a správný vývoj chodidla a k tomu patří tvarování, které sleduje módní novinky a směrnice.

Designéři - navrhovatelé obuvi, zajišťují vysoký stupeň designu nových modelů, protože čím dál větší požadavky trhu a četné módní trendy nutí designéry, aby vymýšleli čím dál dokonalejší obuv. Z tohoto důvodu se připravují početnější kolekce, ze kterých se později dělá selekce. Pro každou kolekci se takto připraví přibližně

300 modelů, které se prezentují následným odběratelům při objednávce zboží na další sezónu.

V designérské dílně se rozhodne také i o druhu používaného materiálu, který se pak objednává zvlášť pro každou výrobu v sezóně. Při samotné objednávce je kladen největší důraz na výběr přírodních materiálů odpovídajících vysoké kvalitě, což je základ pro výrobu vysoce kvalitní obuvi. Všechny materiály jsou pak uskladněny ve skladu v Mirenu, odkud se nejdříve rozdělí po různých fázích procesu výroby a zároveň po různých lokacích výroby. Samotný proces výroby se pak skládá ze čtyř důležitých fází:

STŘIH je první fáze v procesu výroby, kde probíhají různé druhy strojového stříhání horních dílů boty, ztenčování kůže a ostatních materiálů. Protože je výroba nožů na stříhání velmi náročná, používá se čím dál častěji počítač, s jehož pomocí se řídí stroj na stříhání, který je přímo spojen s oddělením designu, kde se připravují modely na strojové stříhání.

V oddělení ŠITÍ se kreslí a šijí horní díly bot na základě vzorů vyrobených v oddělení střihu. Jednotlivé fáze práce jsou spojené pohyblivým pásem, u kterého jsou umístěny šicí stroje a pracovní stoly. Tady se horním dílům přidávají i různé ozdoby, etikety a kroužky do dírek na tkaničky. Tak vzniká horní díl boty, který je připravený k sestavení.

Při SESTAVENÍ se dokončuje příprava kopyta, navlékání bot na kopyto, vkládání vnitřních dílů a lepení podrážek.

Odtud bota přechází do fáze, která se nazývá FINIŠ. V této fázi se nejdříve vkládají vnitřní stélky, anatomické stélky, tkaničky a nakonec se boty očistí a uloží do krabice. Krabice se následně uskladní až do plánované doby doručení odběrateli nebo do maloobchodu.

Ciciban v České republice

V České republice byl první obchod značky Ciciban otevřen 14. dubna loňského roku v Praze, díky získání výhradního práva pro distribuci společností CC Consult Company s. r. o. Vzhledem k tomu, že zájem mezi českými spotřebiteli o zdravotně nezávadnou obuv je opravdu vysoký, otevřela firma v roce 2008 ještě další dvě prodejny v Pardubicích a v Liberci.

Společnost CC Consult Company s. r. o. se bude i nadále snažit rozšířit svou obchodní síť a zachovat tak dlouholetou tradici rodiny Petejan s cílem dopřát každému dítěti jedny z těch nejkvalitnějších botiček v Evropě.

O vysoké kvalitě a nádherném designu se i Vy můžete přijít přesvědčit do již otevřených prodejen. Ciciban botičky byly 16. 5. 2009 v České republice oceněny certifikátem vynikající kvality Českou podiatrickou společností o. s.

Péče o nohy těhotné ženy

Péče o nohy je pro každou těhotnou ženu velmi důležitá, vždyť ji budou nosit i s miminkem a přírůstkem na váze po celé těhotenství. Nejsou-li nohy v pořádku, mohou se dostavit různé problémy. Vazivový aparát v těhotenství prosákne a je méně pevný. Proto se často stává, že se oplošťuje nožní klenba a bolavé nohy mohou být příčinou mnoha obtíží i bolestí hlavy. Vady nožní klenby, následky špatné chůze a deformace vzniklé v důsledku nošení nesprávné obuvi dělají starosti ortopedům.

Nohám může uškodit i nevhodná či amatérská pedikúra.
K základům péče o nohy nejen v těhotenství patří čistota, cvičení a správná pedikúra. Nohy se musí každý den mýt ve vlažné vodě a po umytí důkladně osušit, také mezi prsty. Hydratační krémy dodají pokožce na nohách pružnost, ale nesmí se nanášet mezi prsty, aby se nezvyšovalo riziko vzniku plísní.
U pedikúry prováděné doma je třeba dát si pozor na nástroje. V žádném případě by nemělo dojít k poranění. Pedikúru se doporučuje provádět asi jednou týdně. Nehty na prstech se stříhají do rovna, nejlépe kleštičkami, pak se jemně zbrousí pilníčkem do úrovně konce prstu. Případná špína pod nehty se odstraňuje kartáčkem, nikdy ostrými předměty. Zrohovatělá kůže na ploskách nohou i na prstech se likviduje po odmočení, vždycky však jemně a postupně, kartáčkem nebo pemzou. Dojde-li přesto k poranění, je třeba i malou ranku ihned ošetřit dezinfekčním prostředkem. Když při ošetřování nohou začne překážet bříško nebo se objeví zarostlé nehty, mozoly, bradavice či kuří oka, je třeba vydat se na pedikúru k profesionálům. Ti dokáží problémy diagnostikovat i ošetřit. S většími problémy je ale nejlepší vyhledat odborníka. Kuří oko u diabetiků léčených inzulínem má odstraňovat raději podiatr.
V současné době existují dva způsoby odborného ošetření nohou: pedikúra mokrá a suchá (také se jí říká přístrojová).
Při klasické mokré pedikúře se nohy namočí do vodní lázně, kde se umyjí a desinfikují a ztvrdlá kůže se změkčí. Pedikérka pak různými nástroji nehty upraví, odstraní zatvrdlou kůži, otlaky a mozoly, případně kuří oka. I přes nejlepší vůli můžou ostré nástroje vzbuzovat obavy, ale dodrží-li pedikérka všechna hygienická pravidla, nemělo by to těhotné ženě ublížit. Má-li však žena před ostrými nástroji strach, může zkusit novější a šetrnější metodu - suchou neboli medicinální pedikúru, které se říká také bezkrevná. Tu ale nemůže dělat každý. Přístroj pro toto pedikérské ošetření je náročný na zvládání, je to vlastně fréza, která nehty i kůži při vysokých otáčkách zbrušuje. Přístroj je citlivější než nůžky, a proto by ošetření nemělo bolet ani v problematických místech jako jsou praskliny, zarostlé nehty či kuří oka. Jako vždy však záleží na šikovnosti pedikéra - pedikérky. Nevíte-li, který způsob pedikúry si vybrat, či který je pro vás vhodný, poraďte se ve své těhotenské poradně se sestrou nebo lékařem.

Jako součást ošetření po pedikúře se v salonech často nabízejí další procedury: reflexní masáže chodidel, masáž celých nohou, leštění a lakování nehtů, lymfatické či parafínové zábaly. Parafínové zábaly jsou velmi prospěšné, protože díky pravidelné aplikaci parafínu zůstává kůže na nohou hebká a pružná, nepraská. Pokud jde ale o masáže, ženy s křečovými žilami by měly odmítnout masáže lýtek, byť by je to jako příjemná tečka po ošetření nohou lákalo sebevíc. Procedury v některých kosmetických salonech slibují pro nohy aromaterapeutický zážitek - pocit omlazení,

chladivý pocit moře. Pracuje se s maskami, s ovocnými kyselinami, zvlhčujícími výtažky, vonnými oleji a podobně. Pro těhotnou ženu ale musí stát v popředí hygiena a bezpečnost. Nejlepší je zajít do osvědčeného salonu, o kterém víme, že tam pracuje vysoce profesionální síla.

Pořádně potrápit dovedou plísně. Na nehtech začínají u volného okraje jako bělavé nebo žlutavé zbarvení, které postupuje k nehtovému lůžku. Nehet je postupně nelesklý, lomivý, štěpí se a rozpadá. Často se postižení nehtů kombinuje s meziprstní plísní, která se může přenést z jedné části těla na druhou, například pod prsy, pod břicho, do třísel. Návštěvu kožního lékaře při podezření na plíseň se nevyplácí odkládat, protože plísně bývají úporné. I do porodnice je vhodné vzít si omyvatelné botky proti plísním, ve sprchách se totiž může plíseň snadno chytit. Samozřejmostí nejen v těhotenství jsou denně čisté ponožky a punčochy. Nesmí být příliš malé ani příliš velké, a už vůbec by neměly mít škrtící lem. Na trhu je už naštěstí dostatečný výběr zdravotních ponožek s volným lemem, které nohu v kotníku neškrtí a nesvírají, a některé mají dokonce antibakteriální úpravu s okamžitým i dlouhodobým efektem proti plísním. Boty musí dobře padnout. Měly by mít tuhou podrážku, polopružnou plochou vložku a solidní podpatek (vyšší než 1,5 cm, nižší než 4 cm), jinak se nohy přetěžují, klenba se bortí a chůze se stává nejistou. Bota musí být dostatečně široká a svršek měkký, aby na nohu netlačil (nejlépe kožený). Prsty v botě musí mít dostatek prostoru do délky i do šířky. Nohám se sklonem k otokům je vhodné ulehčit botou se šněrováním nebo suchým zipem. Naprosto nevhodné jsou boty úzké a nízké, s měkkou podrážkou nebo plandavé pantofle. Cvičení proti ploché noze by v aktivitách těhotné ženy nemělo chybět. Stačí i to nejjednodušší, skrčovat prsty nebo zvedat bosou nohou ze země kapesník.

Zdroj:
Autor: Vega, vloženo: 12. 3. 2005

rubrika: Zdraví, www.miminet.cz

JAKÉ TO BYLO NA BEAUTY FOOT SLOVAKIA?

Od začátku letošního roku jsem se snažila dostat kontakt na člověka, který by mi pomohl se seznámit se soutěží BEAUTY FOOT SLOVAKIA v odborné podiatrii, která se koná v Trenčíně na Slovensku. Přes paní Lenku Konečnou a z ČPS pana Jaroslava Fešara jsem dostala kontakt na pana MUDr. Vladimíra Hostýna ze Slovenska. Požádala jsem jej, aby mi v Trenčíně zajistil ubytování a stravování a zároveň poslal kritéria na soutěž, která se konala 12. - 14. 3. 2009 na výstavišti TMM na Slovensku. Ve všem mě bylo vyhověno.

Na soutěž jsme odjížděli 11. 3. Nejdříve jsem jela vlakem do Kralup nad Vltavou, v 8. 10 hod. jsem přestupovala na vlak do Prahy, kde ke mně přistoupila i moje modelka Lucka. Z Prahy nám do Trenčína jel autobus v 11. 00 hod. Vyjíždělo se přesně, dobře se nám sedělo, spalo i jedlo. Počasí bylo střídavé, sněžilo, pršelo, padaly kroupy a občas bylo vidět i slunce. Autobus do Trenčína dorazil v 17. 30 hod. Vyhledaly jsme PENZION NA SIHOTI v Jiráskově ulici.

Na toto místo nás odvezla mandelinka č. 2 a už jsme platily 15 EUR. Měly jsme pokoj s úžasnou vyhlídkou na Trenčianský hrad, který večer zářil svým osvětlením. Také jsme se na něj byly podívat, ale ne vevnitř. Potřebovaly bychom na to více času.

Po ubytování nás přišel navštívit a seznámit se s námi pan MUDr. Vladimír Hostýn , který se o nás staral celou tu dobu, co jsme tam byly. Moc mu za to děkuji.

Soutěž se konala 12. 3. 2009 na výstavišti EXPO CENTER a. s. Trenčín v Programovém centru. Zaregistrovaly jsme se ve 13. 00 hod. a od 13. 30 do 15. 30 hod. se už soutěžilo. Zahájení bylo s malým zádrhelem. Netekla nám teplá voda. V tu chvíli se soutěžící ještě lépe poznali, pomohl jeden druhému a pak jsme se spokojeně pustili do práce. Při soutěžení pro modelky byl vytvořen zajímavý program, kde zpívala i zpěvačka. Mohli jsme jen naslouchat, protože na ošetření nohou byl časový limit 1,5 hodiny. Příjemným osvěžením v kolektivu byl pedikér, který se zúčastnil soutěžního klání. Porota hodnotila opracování a ošetření kůže na chodidlech, opracování nehtů, kůže a kůžičky. Na jedné noze se mohl použít jen bezbarvý lak, aby se dobře posoudilo opracování nehtu. Nehty na druhé noze se lakovaly a zdobily podle tématu, které soutěžící zvolila. Tím se ztížila práce našim porotkyním, protože se hodnotil i celkový dojem. Porota ve složení: Hušková (ČR), Pechová (SR), Illíková (SR) také hodnotila hygienu a čistotu práce na pracovišti.

Na prvním místě se umístnila paní Hana Udvardyová. Ale ani já jsem neodjela s prázdnou. I když jsem nevyhrála, přivezla jsem si nějaké zkušenosti, dostala jsem pochvalu za lakování na nohou a certifikát, že jsem tam byla.

Alena Kubecová, Kralupy n. Vltavou

Jak postupovat při kontrole prováděné živnostenským úřadem a námitkovém řízení podle zákona č. 552/1991 Sb., o státní kontrole?

Oprávnění pracovníků živnostenských úřadů je upraveno zákonem č. 570/1991 Sb., o živnostenských úřadech. Obecní živnostenské úřady vykonávají státní správu na úseku živností řemeslných, vázaných, koncesovaných a živnosti volné. Na úseku těchto živností provádějí kontrolu a případně ukládají pokuty nebo jiné sankce. Živnostenské úřady tedy sledují, zda a jak jsou plněny povinnosti stanovené zákonem č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání (živnostenským zákonem), a také vykonávají dozor nad dodržováním některých ustanovení zákona č. 634/1992 Sb., o ochraně spotřebitele, a kontrolují dodržování zákona č. 353/2003 Sb., o spotřebních daních. Některé obecní živnostenské úřady provádějí kontrolní činnost v oblasti cen podle zákona č. 526/1990 Sb., o cenách.

Kontrolu je třeba považovat za zahájenou v okamžiku, kdy se pracovníci kontrolního orgánu (živnostenského úřadu) prokáží kontrolované osobě průkazem pracovníka živnostenského úřadu, z něhož vyplývají kompetence k výkonu kontroly uvedené v ust. § 6 zákona o živnostenských úřadech, popř. další zmocnění vyplývající z působnosti živnostenských úřadů. Prokázání se průkazem pracovníka živnostenského úřadu (a tím i splnění povinnosti oznámit podnikateli zahájení kontroly podle požadavku zákona o státní kontrole) lze tedy v tomto smyslu zcela v souladu se zákonem realizovat vůči kontrolované osobě v den provedení vlastního výkonu živnostenské kontroly. Podnikatel nemusí být vlastnímu výkonu kontroly osobně přítomen - v zásadě postačí, když vstup do objektu, resp. výkon kontroly umožní kontrolním pracovníkům živnostenského úřadu fyzická osoba k tomu určená či jinak pověřená podnikatelem (tj. odpovědný zástupce nebo i jiná osoba, která je vůči podnikateli v pracovněprávním, občanskoprávním či jiném vztahu). Povinností všech těchto osob je zajistit, resp. poskytnout kontrolním pracovníkům k výkonu kontroly potřebnou součinnost.

Právo kontrolních pracovníků vstupovat do objektů, zařízení, provozoven, na pozemky a do jiných prostor kontrolovaných osob je omezeno tím, že musí jít o prostory bezprostředně související s předmětem kontroly. Další omezení vyplývá z Listiny základních práv a svobod. Kontrolní pracovník může také požadovat předložení dokladů. Přitom stanoví přiměřenou lhůtu, ve které musí kontrolovaná osoba doklady předložit. Je také oprávněn požadovat po kontrolované osobě předložení zprávy o odstranění zjištěných nedostatků a stanovit k tomu přiměřenou lhůtu.

Kontrolované osoby jsou povinny vytvořit základní podmínky k provedení kontroly, zejména jsou povinny poskytnout součinnost odpovídající oprávněním kontrolních pracovníků. Kontrolované osoby jsou povinny v nezbytném rozsahu odpovídajícím povaze jejich činnosti a technickému vybavení poskytnout materiální a technické zabezpečení pro výkon kontroly. Fyzické osobě, která způsobila, že kontrolovaná osoba nesplnila sho-

ra uvedené povinnosti, může kontrolní orgán uložit pořádkovou pokutu až do výše 50 000 Kč.

O kontrolním zjištění se pořizuje protokol, který obsahuje zejména popis zjištěných skutečností s uvedením nedostatků a označení ustanovení právních předpisů, které byly porušeny. Protokol o kontrole je jediným a základním výstupem celého kontrolního procesu. Povinností kontrolních pracovníků je seznámit kontrolované osoby s obsahem protokolu a předat jim stejnopis protokolu.

Chronologie postupu při podání námitek

Podle ust. § 17 zákona o státní kontrole může kontrolovaná osoba k rukám kontrolního pracovníka proti protokolu podat písemné a zdůvodněné námitky, a to ve lhůtě pěti dnů ode dne seznámení s protokolem, nestanoví-li kontrolní pracovník lhůtu delší. Kontrolní pracovník má následující tři možnosti, jak námitky vypořádat:
- může o nich sám rozhodnout, jestliže jim v plném rozsahu vyhoví; - může sám rozhodnout, že se námitky vypořádají v rámci správního řízení, jestliže je takové správní řízení o uložení sankce nebo opatření v přímé souvislosti se skutečností obsaženou v protokolu s kontrolovanou osobou zahájeno do tří měsíců od doručení námitek (v tom případě by ale měl podle našeho názoru ve smyslu odstavce 2 předložit námitky do sedmi dnů od jejich doručení vedoucímu kontrolního orgánu i s rozhodnutím o postoupení námitek do správního řízení); - nevyhoví-li námitkám v plném rozsahu, předloží námitky do sedmi dnů od jejich doručení k vypořádání vedoucímu kontrolního orgánu. Vedoucí kontrolního orgánu, kterému jsou ve smyslu § 18 odst. 2 zákona o státní kontrole předloženy námitky k vypořádání, má potom následující tři možnosti, jak námitky vypořádat:
- rozhodne o námitkách sám tak, že jim buď úplně nebo částečně vyhoví (formou rozhodnutí o námitkách); - námitky jako nedůvodné zamítne (formou rozhodnutí o námitkách); - může rozhodnout tak, že se námitky vypořádají v rámci správního řízení, jestliže je takové správní řízení o uložení sankce nebo opatření v přímé souvislosti se skutečností obsaženou v protokolu s kontrolovanou osobou zahájeno do tří měsíců od doručení námitek; v případech, kdy je správní řízení zahájeno v přímé souvislosti s pouze některými skutečnostmi obsaženými v protokolu, které lze oddělit od ostatních skutečností, obsažených v protokolu, musí námitky k těmto zjištěním, které nemají za následek zahájení správního řízení, vypořádat vedoucí kontrolního orgánu (formou rozhodnutí o těchto konkrétních námitkách).

Je-li ke správnímu řízení příslušný jiný správní orgán než kontrolní orgán, může kontrolní pracovník nebo vedoucí kontrolního orgánu rozhodnout o tom, že se námitky předávají tomuto správnímu orgánu. Proti žádné z forem rozhodnutí o námitkách, ať už jsou vypořádány kontrolním orgánem přímo v závěru kontrolního procesu, nebo ve správním řízení, není odvolání přípustné.

Podle ust. § 26 zákona o státní kontrole platí pro řízení podle tohoto zákona s výjimkou § 18 (Řízení o námitkách kontrolovaných osob) správní řád.

Formulář pro podání námitek není předepsán ani používán. Postačuje písemné, stručné a věcné vylíčení věci včetně správného označení úřadu (kontrolního orgánu), vůči kterému námitky směřují, řádná identifikace kontrolované osoby, která námitky podává, a její podpis.

Pokud se týká lhůt pro vyřízení věci, obecně uvádíme, že musí být dodržována zásada rychlosti řízení, tedy povinnost správního orgánu postupovat tak, aby nedocházelo ke zbytečným průtahům. Zbytečné průtahy by neměly vznikat ani v případě provádění kontroly, a ačkoli nejsou v zákoně o státní kontrole ve většině případů stanoveny konkrétní lhůty, je možné se i v těchto případech dovolávat (u správního orgánu nadřízeného tomu, kdo provádí kontrolu) ochrany před nečinností podle § 80 správního řádu. Obecně by lhůta 30 dnů mohla být považována za dostatečnou například pro posuzování doby mezi ukončením kontroly na místě do umožnění kontrolované osobě seznámit se s protokolem vyhotoveným podle § 15 zákona o státní kontrole nebo doby pro vyřízení námitek proti tomuto protokolu.

Autor: ***Jiří Bogar***
Převzato z www.kr-zlinsky.cz

CONETA DOPORUČUJE

Problémy zarůstajících nehtů úspěšně řeší systém nehtových špon jež na český a slovenský trh dováží firma Coneta s. r. o. Se svolením pana Stolze, majitele firmy B/S Spangen překládáme inovovaný obrazový manuál aplikace špony B/S Classic pomocí multiaplikátoru, který výrazně zjednodušuje pracovní postup.

Aplikace B/S špony pomocí multiaplikátoru

Pečlivá příprava před aplikací:

odbornost a zkušenost - základ úspěchu. Nadprůměrně silný nehet je nutno lehce obrousit. Bezprostředně před aplikací B/S špony nohy nekoupat ani dezinfikovat, nehet musí být suchý. Nehet důkladně odmastit pomocí B/S čističe a nechat dobře zaschnout.

Správně změřit a určit optimální velikosti B/S špony:

maximálního účinku se docílí, když B/S špona Classic přiléhá napříč celým nehtem a přitom je nalepena 1 - 2 mm od bolavého místa. Špona nemá mít žádný kontakt s kůží. Profesionální výsledek podmiňuje dokonalý pracovní postup. Špičku multiaplikátoru nasadit kolmo na okraj nehtu v místě kde bude B/S špona přilepena. Následně se multiplikátor odvaluje přes šířku nehtu k protějšímu okraji. Multiaplikátor nesmí sklouznout! Multiaplikátor musí dosednout přesně k nehtovému valu, jinak je nutno použít větší nebo menší velikost.

CONETA

Dokonalé příprava určeného multiplikátoru:

šponu správné velikosti (čísla špony a aplikátoru se shodují) lehce zbrousit na okrajích drsné strany špony a následně, drsnou stranou nahoru, zasunout pod přídržnou gumičku na multiplikátoru. Gumový kroužek spolehlivě drží šponu na aplikátoru (viz. obrázek vlevo).

Správné použití aktivátoru a lepidla:

Nejprve se B/S rychleschnoucí aktivátor nanese štěteckem pouze na levý a pravý okraj nehtu v místě nasazení špony, rychlejší zaschnutí lze dosáhnout lehkým foukáním. B/S lepidlo se speciálním štěteckem nanese na drsnou plochu špony tak, aby 3 mm od gumového kroužku zůstalo na šponě suché místo! (viz. prostřední a pravý obrázek).

Perfektní přiložení a přilepení B/S špony:

v zásadě se zde opakuje postup jako u určení velikosti špony. To znamená: Špičku multiaplikátoru nasadit přesně na stejné místo kolmo k bočnímu kraji nehtu. Přidržet asi 5-7 sekund a poté se multiplikátor pomalu odvalovat ke středu nehtu a přidržet dalších 7-10 sekund. Následně se multiplikátor opatrně stáhne z B/S špony tak, že gumový kroužek zůstane na aplikátoru. Multiaplikátor se nyní otočí a špičkou(kde není gumový kroužek) se znovu přitlačí přesně na konec B/S špony.Počká se opět asi 5 sec a znovu se multiplikátor vede pomalu přes celý nehet a na druhém se opět počká asi 5 sekund. Takto se dosáhne dokonalého přilnutí B/S špony k nehtu.

Dovolená nejen s Fish Doctors

Cestujete rádi?
Všichni se asi těšíme na dovolenou a už si plánujeme co všechno si dopřejeme, koho nebo co navštívíme. Co nesmíme na svých cestách vynechat a co bychom skutečně neměli zapomenout ochutnat… V neposlední řadě čeho se hlavně vyvarovat.

Vzpomínáte jak to bylo před rokem 1989? Kam jsme se mohli po pětačtyřicátém podívat? V knize Ivana Krause Medová léta dědeček hrdiny cestuje s přítelem panem Batfalským.

Mám rád sobotní odpoledne, když se p. Batfalský s dědou chystají na novou cestu. Sedávám na kraji stolu, abych nepřekážel, a čekám, kam se vydají. Posledně už děda na pana Batfalského čekal. Na stole bylo studené pivo, papíry, tužky a dědovy hodinky Omega. Pan Batfalský přinesl v aktovce jízdní řády a plány měst. Vyměnil je s jedním známým, který býval dřív obchodním zástupcem a stal se vrátným, za tři ročníky Katolického kalendáře.
"Tak kam vyrazíme tentokrát?"…
"Z Mnichova bychom to mohli vzít na Štrasburk," nahlédl děda do mapy. Pan Batfalský odložil německý jízdní řád, vzal z aktovky francouzský a chvilku v něm listoval. Porovnal časy odjezdů a příjezdů a zjistil, že mají skvělé spojení. Pak se pan Batfalský zatvářil trochu tajemně a řekl, že díky velmi šťastné náhodě má ještě něco vzácného. Sáhl do aktovky a položil na stůl plán. "Štrasburk", radoval se děda. Potom se oba sklonili nad mapou a vydali na procházku tím francouzským městem. Šli hlavní třídou, oběma prsty, jeden vedle druhého,… Vždycky, když jedeme do světa, vyrazíme v sobotu odpoledne, abychom kvečeru byli zase zpátky k večeři.

A dnes vám agentury nabízejí: Cestovatelské balíčky USA - hit letošního léta ...
Na 5 -15 dní (zpáteční letenka, auto, benzín, pojištění, rezervace ubytování, doporučený itinerář cesty, včetně tipů na ubytování a průvodce na cestu). Odhadované náklady samostatné cesty 23 - 35 000 Kč.
Tak o tom se nám skutečně před listopadem 89 ani nesnilo.
A jakou jste vy měli letos dovolenou?
Jedna z klientek co ke mně chodí, jela s přítelem do Thajska, Singapuru, Malajsie.
A já jsem je poprosila, zda by mi mohli vyfotit nějaké zajímavé nohy tamějších obyvatel.
Asi při tom zažili i nějaká nedorozumění. Když si vás fotí někdo cizí, je vám to podezřelé, nebo nepříjemné a otočíte se zády, nebo se schováte. A nyní si představte, že vám někdo fotí chodidla.

Mimo jiných zážitků si přivezli i zkušenost z RYBÍ PEDIKÚRY (Fish Pedicure PL 3/2008).
Přikládám originál komentář plus foto Tomáše Faltuse a Vilemíny Malé, kteří letos navštívili Indonésii.

Přes davy neodbytných Malajců-masérů v turistické části Kuala Lumpur jsme si našli to "naše" místo, kam jsme si pravidelně přicházeli pro dávku neobyčejné slasti v podobě reflexní masáže. Málokdy jsme po dolních končetinách odmítli i zbylé části těla a dvouhodinová terapie utekla jako voda. Doufám, že se nikoho nedotknu, pakliže vyzdvihnu malajskou masáž nad známější thajskou!
Byla to náhoda, protože ono oblíbené místo, kde už nás z dálky vítali, nabízelo jako jediné i nestandardní "masáž", kterou tentokrát vykonávali rybičky. A to se musí vyzkoušet. Odhodlal jsem se sám, protože přítelkyně je lechtivá i na portrétu, a tuhle procedúru kategoricky odmítla. A při tom to je tak jednoduché. Do první, teplejší vany o objemu dvou metrů krychlo-

vých strčíte chodidla, nesmíte se hýbat a čekáte na stádečko opravdu malých rybek, které pomalu začínávají ochutnávat vaší starou nepotřebnou kůži. Možná to takhle vypadá, jednoduše, ale opak je pravdou. I pro chlapa "tvrďáka" je to vstupenka do lechtivého pekla. Prvních deset dvacet člověk snese, ale když se na vás vrhne celé stádo, je zle a nohy musí pryč a to s křikem choulostivé slečinky. Ale na všechno si člověk zvykne a po několika kolech nohy dovnitř - nohy ven už vám to přijde normální.
To ale není všechno, protože po této ochutnávce přecházíte o vanu vedle k už se na vás těší ve studené vodě ještě větší stádo ještě větších rybek. Takový vzdálený sestřenice piraní. No a celý tento teátr se opakuje dokola. Pomalu nohy dovnitř - křik jak při mordu - rychle nohy ven. Ale zase přijde onen bod zvratu, kdy i toto je pro vás jen zívačka.
Nejnepříjemnější je asi pocit, že vás ožírá něco živého, co pořádně neznáte, a ožírá Vás na jednom z nejlechtivějších částí těla. A oni ty potvory si dávají záležet, aby jste to opravdu cítili. Do diskuse o účinku se raději pouštět nebudu, protože se na to necítím býti dostatečně kvalifikován. Pravda je, že nejraději měli místečka, kde byly drobné ranky nebo stroupky a tam byl také největší nával. Ale kolik toho opravdu okousali, a k čemu že to přispělo, říct nedokážu.

Každopádně velmi nevšední a exotický zážitek - doporučuji! :)
Když jsem článek v PL četla, vzpomněla jsem si jak jsme se jako děti chodily koupat na rybník a jak jsme výskaly, když nás ochutnával nějaký ten kapr. A u moře, když se vám okolo nohou objevují malé rybky jak to neskutečně šimrá a člověk má co dělat, aby neutekl. Známá my vyprávěla jak jela letos se sestrou a jejími tříletými dvojčátky do Egypta. Zatímco jedna se v moři koupala normálně. Druhá od prvního dne utíkala z vody a křičela: "Vyba, vyba. Pomóc. Bojím, bojím. Vyba, vyba, pomóc." Žádné vysvětlování nepomohlo. Nakonec jim nic jiného nezbylo, nežli nafouknout malý bazének, nalít mořskou vodu a malá byla spokojená.
A nyní si zkuste spočítat kolik k vám chodí klientů, kteří jsou lechtiví. Máte to? A teď jim dejte nohy do bazénku s rybkami. Možná nejsou asiaté tak lechtiví, může to být i tím, že více chodí bosi a chodidla nejsou tak citlivá.
A nebo je to jako u těch dvojčátek, jednomu to nic nedělá a druhý musí utéci.

A moje zkušenost z dovolené? Vyrazili jsme do Beskyd a na túry jsem potřebovala vhodnou trekovou obuv. Tak jsme navštívili specializovaný obchod a koupili boty. Chodilo se v nich dobře, do té doby nežli jsme absolvovali delší pochod a utvořily mi bolestivé otlaky nad kotníky. Přemýšlela jsem co s tím, zkusím koupit vložky a tím se mi noha zvedne a …

Zajeli jsem do Nového Jičína, bylo to před povodněmi. Oběhli jsme pět obchodů, pouze tři byli speciálky, ale teprve až v posledním, již naprosto vyčerpaná jsem sehnala něco, co se přiblížilo mé představě o dobré ortoped. vložce. Ale co, stélky jsem sehnala, Beskydy jsem ještě stačili prochodit a pak doslova utéci před povodní. Báječná dovolená!

Jestli už máte po dovolené nebo se teprve chystáte, přeji vám mnoho krásných zážitků, odpočívejte a užijte si to, co máte rádi.

Ivana Kamencová - Kraslice

WORLD OF BEAUTY & SPA 2009

VÝSTAVIŠTĚ PRAHA 7 HOLEŠOVICE

18. - 19. 9. 2009

300 VYSTAVOVATELŮ, 20.000 NÁVŠTĚVNÍKŮ

Poslední letní víkend se stává tradičně dějištěm veletrhů kosmetiky, kadeřnictví, wellness a zdravého životního stylu WORLD OF BEAUTY & SPA. Letos se tu opět představí dvaceti tisícům návštěvníků přehlídka trendů a novinek chystaných vystavovateli na podzimní a předvánoční období letošního roku i inspirativní trendy na rok 2010. Návštěvníci si na více než tří stovkách stánků budou vybírat produkty z více než čtyř set padesáti zastoupených značek z oborů profesionální kosmetika a biokosmetika, přístroje pro péči o pleť a postavu, dekorativní kosmetika, péče o ruce a nehty, jejich modeláž a zdobení, péče o nohy, péče o vlasy a styling, wellness, spa, zdravý životní styl i přímý prodej dekorativní kosmetiky a doplňků.

Veletrh WORLD OF BEAUTY & SPA zaujímá pozici vedoucího veletrhu ve svém oboru. K jeho atraktivitě přispívá velkou měrou poutavý doprovodný program na několika úrovních - od čistě odborných workshopů a přednášek především věnovaných oblastem wellness, dermatologie, péče o pleť, formování postavy přes společensky atraktivní představení nadcházejících trendů předními vizážisty, kadeřníky i módními návrháři, nedílnou součástí programu jsou mistrovské soutěže.

K „highlights" odborného programu bude patřit opět téma „wellness". Kromě přednášky týkající se wellness a cestovního ruchu ve spolupráci s Ministerstvem pro místní rozvoj a řadou odborných organizací a asociací budou v odborném salonku probíhat workshopy věnované aspektům aktivního prodeje ve wellness centrech, komunikaci se zákazníky, týmovému managementu. Zájemcům o rekvalifikaci a další vzdělávání i např. zájemcům o wellness a spa služby budou určeny školící a předváděcí bloky s ukázkami rozličných typů masáží, wellness a spa procedur, programů na formování postavy či detoxikaci organizmu. Pro cílovou skupinu návštěvníků vyhledávajících stále více nové možnosti relaxace v příjemném prostředí bude na veletrhu připravena ve spolupráci se Svazem léčebných lázní nabídka lázeňských programů i oddychových a relaxačních pobytů v dalších zařízeních poskytujících tyto služby.

K veletrhům kosmetiky nedílně patří prezentace nepřeberného množství anti-aging programů a metod péče o pleť. Zájemci uvidí a často i na „vlastní kůži" vyzkouší nejnovější trendy ve zpevňování kontur oličeje, vyhlazování vrásek, odstraňování nežádoucích skvrn a vad pleti formou masáží, peelingů, nanášení kosmetických prostředků, pleťových masek.

Tradiční „DERMOPARTY" bude věnována náročnějším zásahům poskytovaným v kooperaci dermatologů a kosmetiček, jako jsou obličejové výplně, použití botoxu, plastická chirurgie.

Tentokrát budou do programu zařazena i témata související se zdravým životním stylem, alternativními metodami prevence i ezoterikou.

Stále zvyšující zájem z řad vystavovatelů i návštěvníků je i o kosmetické bioprodukty.

Dalším stěžejním oborem vystavování je péče o nehty (modeláž, zdobení), péče o ruce a nohy. Na vystavovatelských stáncích s nabídkou několika desítek nejvýznamnějších evropských značek budou prezentovat nejnovější trendy v modeláži i špičkové zdobení nehtů zruční designeři - vítězové řady českých mistrovských soutěží.

Obor péče o vlasy a účesová tvorba nabídne opět řadu divácky atraktivních show na stáncích i hlavním podiu veletrhu. Pod rukama známých českých i zahraničních kadeřníků vzniknou účesové kreace na plesovou sezónu stejně jako jednoduché účesy v „street" stylu.

K významným soutěžím na veletrhu budou tentokrát patřit Česká mistrovská soutěž v make-upu, Česká a mezinárodní mistrovská soutěž v nail designu, kreativní soutěže ve zdobení nehtů na rukách i nohách, soutěž pedikérů „nejkrásnější nohy", pro výrobce a dovozce soutěž jejich novinek za odborného vedení sdružení PROKOS pod názvem BEAUTY EXPO & PROKOS PRODUCTS AWARD.

www.beautyexpo.cz

SOUTĚŽ NEJKRÁSNĚJŠÍ NOHY 2009

U příležitosti tradičního veletrhu kosmetiky a zdravého životního stylu pořádaného firmou **BEAUTY EXPO pod názvem WORLD OF BEAUTY & SPA PODZIM 2009** jsme společně s Českou podiatrickou společností a dalšími odborníky pro Vás připravili na 18. září program **„PODIATRICKÝ DEN"**.

Po návštěvě semináře v rámci vzdělávání podiatrů se můžete na veletrhu v Praze7-Holešovicích zúčastnit podiatrické soutěže **„NEJKRÁSNĚJŠÍ NOHY 2009"** (ať již jako diváci, či jako soutěžící, soutěž bude probíhat v Levém křídle veletržní budovy na Malém podiu), absolvovat přednášku na téma **„NOVINKY V PODIATRII"**. Návštěvníci semináře budou mít vstup na veletrh zdarma!

Výstaviště Praha 7 - Holešovice , 18. 9. 2009

Kritéria soutěže:

1. model přihlašuje do soutěže pedikér/ka, nehtový designér/ka, který/á doloží odbornou způsobilost k výkonu povolání péče o nohy (ŽL nebo Osvědčení pro pedikúru a OP)
2. do soutěže mohou být přihlášeny nohy modelů starších 15 let
3. nohy se upravují na místě, zdobení se provádí pouze na jedné noze, aby bylo možné posuzovat opracování kůže a nehtů. Obě dolní končetiny mohou být připraveny před zahájením soutěže , ale pouze od kotníků výše (zdobení, depilace) !!!
4. modely jsou před zahájením soutěže k disposici odborné porotě k prohlídce. Pro zahraniční účastníky může modely zajistit organizátor soutěže, po předchozí domluvě
5. Soutěž se koná v rámci veletrhu WORLD OF BEAUTY & SPA na Výstavišti Praha 7 - Holešovice dne 18. 9. 2009
6. **Kontrola soutěžících a modelů začíná ve 13.00 hod., soutěž začíná ve 14.00 hod., ukončení je v 16.00 hod., vyhodnocení je v cca 17.00 hod. na hlavním podiu veletrhu**
7. časový limit je 120 minut
8. vítěz obdrží pohár veletrhu WORLD OF BEAUTY & SPA, ostatní umístění obdrží diplom, květiny a věcné ceny.

Kritéria hodnocení:

1. opracování nohou z hlediska vzhledu kůže
2. ošetření nehtů
3. zdobení nehtů a nohou je možné provádět jakoukoliv technikou, ale nehty je nutné nazdobit na místě. Při zdobení je povoleno používat pouze techniky zdravotně nezávadné, aby nedošlo k poškození kůže nebo nehtů.
4. Druhá noha musí zůstat nenazdobená a na nehtech musí být nalakována francouzská manikúra. Zdobení a lakování nehtů není podmínkou účasti v soutěži, ale je bodováno!!!)
5. hygiena a čistota práce
6. celkový dojem

Přihlášku do soutěže lze poslat na adresu organizátora soutěže:
ČPS o.s., Michelská 50, Praha 4, 141 00, www.podiatrie.cz,
nebo e-mailem na adresu: jaroslav.fesar@seznam.cz.

Ivana Kadavá, tel.: 602 286 882
předsedkyně poroty

Jaroslav Fešar
ředitel soutěže

Sudeckův morbus

včasné rozpoznání je nutné

Obyčejná zlomenina kosti nebo prostá pohmožděnina již může vyvolat nemoc – jedná se o tzv. „Sudeckovu chorobu" (Sudeckův morbus). Většinou za několik měsíců dostane pacient nepředstavitelné bolesti, avšak pak je na nějakou úspěšnou léčbu většinou již příliš pozdě. Ortopédka MUDr. Renate Wolansky vysvětluje, proč.

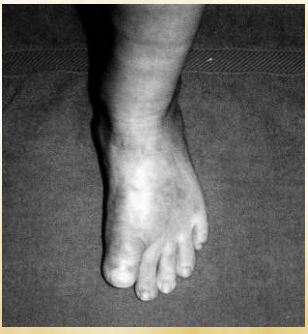
V roce 1900 popsal hamburský chirurg Paul Sudeck jako první tzv. Sudeckův syndrom. V současnosti existuje řada různých označení pro toto onemocnění.
Jmenovat zde lze: sympatickou reflexní dystrofii, kauzalgii, algodystrofii a Sudeckovu dystrofii. Pozvolna se prosazuje i anglický název nemoci "CRPS" (= Complex Regional Pain Syndrom).
V německy mluvících zemích se používá označení "komplexní regionální syndrom bolesti" nebo "chronický regionální syndrom bolesti".
Vznik Sudeckovy choroby nepředstavuje nic, co se vyskytuje velmi zřídka. Statistiky vycházejí z přibližně 15 000 nových onemocnění za rok. Nejčastěji tato nemoc postihuje osoby mezi 40. a 60. rokem věku, přičemž ženy jsou postihovány touto nemocí o něco častěji než muži. Patologické příznaky vznikají převážně po zraněních nebo operativních zákrocích na rukou a nohou. Zvlášť často jsou postihovány ruce a předloktí, a dále nohy (dolní část) s odpovídajícími bérci. Postižení může ale utrpět i rameno, loket a kyčel.
Ostatně neexistuje přímá souvislost mezi závažností vyvolané události a vznikem Sudeckovy choroby. I nepatrná zranění mohou vyvolat CRPS.

Patofyziologie

U tohoto klinického obrazu se jedná o komplexní, trofickoneurotrofický jev s charakteristickými lokálními poruchami oběhu ve smyslu vazomotorické komponenty u končetin.
Z vegetativních poruch regulace vycházejí cévní spasmy (vazomotorická chybná regulace) a nefyziologická acidóza tkáně (porucha v režimu kyselin a zásad s poklesem hodnoty pH pod 7,36).
Reflektoricky vyvolaná porucha sympatického nervstva má za následek bolestivou dystrofii (patologické změny tkáně s těžkými poruchami funkce) měkkých tkání a kostí. Častá je individuální predispozice spojená s neurovegetativní labilitou (úzkostliví, příliš opatrní pacienti pociťující zesílenou bolest). U dětí a mladistvých tato nemoc nenastává nebo jen extrémně zřídka.

Příčiny

U *endogenních příčin* je obvykle nutno zmínit konstituční zvláštnosti a vegetativní přehnanou reakční situaci. *Exogenní příčiny*
U predispozice (náchylnosti) jsou:
- tupá traumata (poranění) jakéhokoliv druhu (i po malém poranění měkkých tkání a cév);
- operace, především na noze nebo ruce;
- nervové léze (postižení nervů);
- infekce;
- periferní nebo centrální neurologická onemocnění (např. hemiplegie (ochrnutí na polovinu těla), Parkinsonova choroba, herpes zoster (pásový opar);
- poškození nervu tlakem (např. stažené, příliš těsné a nedostatečně vypodložené sádrové obvazy);
- po frakturách (zlomeniny kostí);
- opakované repozice (narovnání fragmentů kostí po zlomeninách nebo reponování kloubu po luxaci (vymknutí);
- popáleniny;
- omrzliny;
- metabolické poruchy (především diabetes mellitus – cukrovka, hyperthyreóza (nadměrná funkce štítné žlázy), hypertriglyceridemie (zvýšený obsah neutrálních tuků v krvi);
- orgánově reflexní (např. po infarktu myokardu);
- medikaamentózní, jako například barbituráty (prostředky se sedativujícím (uklidňujícím), hypnotizujícím a narkotickým účinkem), dlouhodobá terapie pomocí tuberkulostatik (prostředky proti tuberkulóze) a thyreostatika (prostředky proti onemocněním štítné žlázy).



Obrázek 1: Sudeckova choroba: *levý nárt v přímém pohledu ukazuje stav po první operaci: nahrazení kloubu kvůli hallux rigidus s následným Sudeckovým morbusem. Noha vykazuje měkký těstovitý otok s typicky lesknoucí se kůží. Klinicky došlo k bolestem při zátěži, přehřátí a výraznému omezení pohyblivosti. Druhá operace byla výměna kloubní hlavice z důvodu uvolnění (ochabnutí).*

Klinické příznaky

Jejich rozdělení probíhá u Sudeckovy choroby do třech stádií, přičemž může dojít k plynulému přechodu jednoho stádia v druhé atd. Jsou přitom postiženy všechny struktury tkání. U všech tří stádií jsou bolesti v zasaženém úseku končetin – především v noze a v ruce, lokální poruchy cév a výrazné poruchy funkce a látkového metabolismu. Avšak mohou být společně zasaženy i další klouby dotyčné končetiny.

1. Stádium (stav akutního zánětu)

Fáze zánětu začíná a pokračuje hyperémií (překrvením) a acidózou (viz acidóza cév) a nastává cirka dva až osm týdnů po exogenní noxi (příčina vyvolávající nemoc, škodlivina). Pokožka vykazuje přehřátí (lokální zvýšení teploty) a zarudnutí. Výrazně se zviditelní otok kloubu a edém měkkých částí (nahromadění vodnaté tekutiny ve tkáni) (viz obr. 1). Dále dochází k zvýšené tvorbě potu (hyperhidrosis). Často se zvětšuje růst nehtů a ochlupení (hypertrichóza). Připojuje se pálivá bolest při pohybu s omezením funkce, především v zasažených kloubech na noze a ruce. Ojediněle vzniká kloubní hematom se zduřením kloubního pouzdra. Začínající zatuhnutí kloubu jsou v tomto stádiu ještě reverzibilní (léčitelné).
Rentgenový nález: Zpočátku není klinický a rentgenologický nález konformní (v souladu). V tomto okamžiku ještě nejsou zřejmé žádné změny struktury kosti. Teprve po dvou až třech týdnech (po začátku klinických změn) nastává typická kresba kosti s malými skvrnami v zasaženém úseku končetiny ve smyslu segmentové osteoporózy (skvrnitá kostní atrofie (zpětná tvorba kostní tkáně).

2. Stádium (chronický bolestivý zánět s dystrofií (porucha výživy)

Tuto fázi lze prokázat cirka šest až dvanáct týdnů po poškozující noxi. Prokrvení a metabolismus jsou redukovány. Dochází k atrofii (ubývání) svalové hmoty. Bolesti trvají jak v klidu, tak i při pohybech. Typická je chladná, bledá, suchá a zřídlá lesklá pokožka. Tu lze vyvozovat z atrofie kůže a podkožního vaziva. Lze zaznamenat pozvolnou zpětnou tvorbu otoku. Tvoří se kontrakce (zkracování) a atrofie svalstva. Nehty u nohou nebo na prstech ruky se často lámou z důvodu trofické poruchy. Dále dochází ke smršťování vazivové tkáně.
Rentgenologicky lze v kosti pozorovat přibývání zesvětlených zón tečkovaného tvaru jako malých až velkých skvrn, v důsledku odvápnění kosti s úbytkem vápenatých solí. Kompakta (vnější pevná součást kosti) se jeví řídká a vykazuje zesílenou bělavou kresbu („jako obtažená tužkou“). Ve spongióze (kostní trámeček, vnitřní část kosti) se zřetelně objevuje rarefikace (rozrušení, povolení tkáně). Viz obrázek 2 a 3.

3. stádium (stav atrofie)

Tato fáze konečné atrofie s případnými zůstávajícími vadami je ireverzibilní (nevratná) a nastává tři až šest týdnů po exogenní noxi. Pokožka se jeví lesklá, bledá a řídká. Dále je patrná citlivost na dotyk a teplotu, avšak je značně snížená hladina bolesti. Často se vyskytne chybějící činnost potních a mazových žláz. Ztuhnutí kloubu, z důvodu smrštění kloubního pouzdra a atrofie chrupavky, vedou k omezení pohybu s pasivní bolestí při pohybu. Dále může v konečném stadiu docházet k patologickým vadným postavením, především na noze k pes equinus (koňská noha) a chybným tvarům prstů jako nehty tvaru kladiva nebo drápu, s výrazným omezením funkce. Na rentgenovém snímku atrofické struktury kosti se zobrazí tato struktura se zúženým okrajem kompakty a řídkou spongiózou.

Diferenciální diagnóza

Měly by se vyloučit následující chorobopisy.
- V raném stadiu tuberkulóza kostí,
- zánětlivá onemocnění kostí a kloubů (u těchto nemocí je zvýšená sedimentace krvinek na rozdíl od Sudeckovy choroby),
- ve II. stádiu alimentární poróza (odvápnění kostí podmíněné nesprávnou výživou),
- hormonální nebo věkem podmíněná poróza,
- ve III. stádiu hyperfunkce příštítné žlázy (tělísek) s poruchou metabolismu minerálních látek a tím vznikajícími cystami na kostech.

Terapie

Při terapii by se mělo rozlišovat mezi profylaktickými a vlastními terapeutickými opatřeními. Nejlepší *profylaxe* spočívá v šetrné přednostní službě. Při léčbě zlomeniny je třeba zajistit šetrnou repozici s exaktním znehybněním v sádrovém obvazu ve funkční poloze (středová poloha) s bezbolestností. Rozštípnutí cirkulárně přiloženého sádrového obvazu se všemi vrstvami, které se pod ním nacházejí, je zapotřebí provést na krátkou dobu, aby se předešlo poruchám v prokrvování, senzi-

bilitě (citlivosti) a motorickým poruchám.
Provedení nutné operace fraktury (osteosyntéza) musí být provedená šetrným způsobem. Bezpodmínečně je třeba se vyhnout kompresím nervů v důsledku větších hematomů nebo příliš těsně přiléhajících obvazů (především sádrových). Dále by se neměly provádět následné repozice. Zlepšení prokrvení lze dosáhnout včasnou mobilizací kloubů kontra laterální strany a kloubů, které nebyly znehybněny. Kontra indikovány jsou lokální masáže. Osvědčila se aplikace segmentových masáží.
Prognosticky rozhodující u Sudeckovy choroby je včasné stanovení diagnózy, okamžité započetí s nutnou terapií závislou na stadiu nemoci a souhlas pacienta. Přitom je primárně důležitá léčba základní nemoci.
Cílem jak *konzervativní*, tak i *operační* terapie je dosáhnout bezbolestivé stability při zátěži.
Terapeutická doporučení ve všech třech stadiích jsou následující:
- kalciové preparáty a sloučeniny fluoru,
- kalciotoninové injekce,
- dodatečná výživa bohatá na vápník (mléčné výrobky, brokolice, řeřišnice),
- léky podporující prokrvení tkáně,
- případně krátkodobě podávat kortison,
- případně sedativa,
- opatřit ortopedické úpravy konfekční obuvi ke zlepšení pohybové fáze a utlumení nárazu a případně nutné ortopedické vložky do bot na míru,
- při labilitě pacienta zajistit psychologické zaopatření.

1. stadium léčby

Podávají se analgetika, antiflogistika, nesteroidní antiflogistika (NSAR) a případně k ovlivnění často narušeného vegetativního nervstva psychofarmaka. Nervová blokace pomocí lokálních anestetik se aplikují za účelem přerušení bolesti. Zmírnění obtíží a inklinování k edému se zpočátku dosahuje pomocí kryoterapie. Zasažená noha si vyžaduje polohování do výšky a krátkodobé znehybnění ve vyztuženém sádrovém zábalu vleže nebo v dlaze. Masážím nebo pasivním pohybům je nutné se bezpodmínečně vyhnout. Kožní masážní techniky kožního vaziva na zádech připadají v úvahu. Jako cévy tonizující působí extrakty z kaštanových plodů.

Obrázek 3: *Rentgenové snímky téže nohy (nártu) ve dvou rovinách; 3. operační zákrok: artrodéza (ztuhnutí kloubu základního kloubu palce u nohy) pomocí destičkové osteosyntézy s následnou pseudoartrózou (vytvoření chybného kloubu). 4. operace: ukazuje zde již mezitím znovu provedenou artrodézi pomocí šroubové osteosyntézy. 5. Operace: nutné odstranění materiálu v důsledku zlomení šroubu. Výrazně typická kresba kosti s malými skvrnami celé kostry nohy se zesílenou kresbou zřídlé (ztenčené) kortikalis.*

2. stadium léčby

Na místě jsou aktivní gymnastická pohybová cvičení pro nemocné a ergoterapie – avšak ne nad hranici bolestivosti. K rozšíření cév připadají v úvahu pouze vlažné pohybové koupele. Koupele ve dvou nebo čtyřech buňkách za sebou jsou vhodné. Při příliš silné aplikaci tepla existuje riziko recidivy stadia zánětu.

3. stadium léčby

V tomto stadiu je hlavní funkční léčba. V úvahu připadají aktivní a nejprve opatrná pasivní pohybová cvičení i ve vodě, k odstranění vadných postavení, kontrakce (zkrácení měkkých tkání) a k vybudování zátěže a ergoterapie.
I v tomto stadiu by se cvičení neměla provádět nad hranici bolestivosti. Zdrženlivá aplikace obvazů, které vadí, nebo dlah, se provádí pouze při garantovaném zlepšení funkce končetiny.
U operačních opatření, jako korektury polohy, artrolýzy (mobilizace kloubu uvolněním nebo oddělením srůstů nebo smrštěním kloubního pouzdra), artrodéze kloubů na noze (operativní ztuhnutí) a opravy šlach, je předpokladem operační technika šetřící tkáň.

Resumé

Sudeckova choroba je bolestivé onemocnění, které může postihnout jednu nebo více končetin, a neznámým způsobem souvisí s regulačními obvody sympatického (= část autonomního, mimovolného nervstva) nervového systému. V extrémním případě může nemoc vyústit v atrofii (smrštění) kůže, šlach a svalů; zasažené klouby ztuhnou, kosti se demineralizují.
V nejhorším případě dochází ke ztrátě funkce příslušné části těla. Komplexnímu onemocnění téměř vždy předchází poškozující událost (zlomenina, operace, srdeční infarkt). Naději na vyléčení máme jen tehdy, jestliže se Sudeckova choroba rozpozná včas. Bohužel je to stále ještě tak, že znalost této nemoci není tak rozšířená, jak by měla být. Je stále ještě problémem, že se tyto její příznaky nepoznají. Přitom by pacienti měli dobré šance na vyléčení, kdyby se nemoc rozpoznala nejpozději během prvních tří měsíců.

Adresa autorky:
Dr. Renate Wolansky
Luisenstraße 26, D-06618 Naumburg

Zdroj: Der Fuss, Fachzeitschrift für Podologie und Fußpflege 3/4 2009
Doporučení k uveřejnění: Jaroslav Fešar, DiP.
Překlad : VIGGEN s. r. o.

PRAKTCKÉ RADY PŘI POTÍŽÍCH

Někteří lidé mají tendenci neustále pohybovat nohami, a to zvláště když leží v posteli. Tomu to stavu se říká **NEKLIDNÉ NOHY** a je to neškodné, až na to, že se člověk nevyspí a vede to k únavě. Příčinou neklidných nohou je nedostatek železa a chronická mírná chudokrevnost způsobená ztrátou krve - vyskytuje se například u žen, které při menstruaci příliš krvácejí. Doporučuje se strava bohatá na železo (to najdete v zelené listové zelenině), vitamín E, a horké a studené sedací koupele se doporučují na podporu krevního oběhu. Aby se vám dobře spalo tak nepijte večer kávu ani jiné nápoje obsahující kofein.

MODŘINY NA NOHOU

Máte-li na těle lehké nebo malé poranění způsobující modravé zbarvení kůže lidsky řečeno modřinu jezte vitamín C, citrusové plody, rajčata, zelené papriky, brambory, zelí, hrášek, pomeranče.

MOZOLY NA NOHOU

Téměř všechny mozoly jsou způsobeny špatně padnoucí obuví, ve které se palec otlačuje. Kloub naběhne, kůže na něm ztvrdne, zčervená, zbolestiví a palec je stlačován dovnitř. Mozoly nejvíce trpí ženy, které stále nosí úzké boty. Neošetří-li se mozoly, musí se pak odstranit operativně. Dá se tomu předejít - zkontrolujte si ponožky, nejsou-li těsné, a že máte dost široké a pohodlné boty. Procvičujte prsty ohýbáním, budete-li ve vaně, kruťte prsty a masírujte je. Navlékněte si na oba palce silnou gumu a pohybujte s nimi směrem ven do písmene V, kdykoliv je to možné choďte na boso. A večer před spaním vmasírujte levanduli nebo heřmánek.

VYUŽITÍ LÉČIVÉ SÍLY ROSTLIN

Armáda otroků, kteří pracovali na stavbě egyptských pyramid, dostávala denní příděl česneku jakožto prevenci proti epidemickým nákazám a horečce. Tehdy byly vytvořeny psané záznamy o rostlinách a jejich prospěšných vlastnostech, první herbáře. Od temného dávnověku až po středověk se herbáře pečlivě přepisovaly rukou v klášteřích. Každý klášter měl svou lékárnickou zahrádku, kde se pěstovaly bylinky, které pak sloužily jako léky pro mnichy i okolní vesničany. Papyrus z města Théb, který vznikl 1500 let př. Kr., uvádí stovky léčivých rostlin včetně takových, které se užívají dodnes, např. kmínové semeno či skořici.

HEŘMÁNEK - odvar nebo zápar z květů Matricaria chamomilla se užívá vnitřně pro jeho schopnost uvolňovat spasmy a stimulovat činnost žaludku. Je efektivní při migréně, žaludečních křečích a úzkosti. Vně se užívá na ošetření ran, hnisavých kožních vředů a zánětů spojivek.

MÁTA PEPRNÁ - se používá při nervozitě, nespavosti, křečích, závrati, a nachlazení či zvracení. Pokud ji vypijete za účelem zmírnění bolesti, po číši silného čaje si lehněte na 15 - 20 minut.

KOPR - zlepšuje trávení a chuť k jídlu, žvýkáním jeho semen se upravuje nepříjemný dech.

TYMIÁN - se používá vně na ošetření ve formě obkladů. Vnitřní podání je vhodné při potížích plynatosti, nechutenství, kašli a křečích. Je vhodný i na zástavu průjmu.

ROZMARÝN LÉKAŘSKÝ (listy) - z listů se připravuje výtažek, který se přidává do mastí určených pro vnější utišení revmatických bolestí, podvrtnutí, ran, odřenin a ekzémů.

Alena Kubecová, Zvoleněves

ONYCHOMYKÓZY

MUDr. Magdalena Skořepová, CSc., Kožní klinika 1. LF UK a VFN Praha

Onychomykózy jsou infekční onemocnění nehtů způsobená mikromycetami. Spolu s mykózami kůže nohou patří k nejčastějším onemocněním v dermatologické ordinaci. Interdigitální nebo plantární mykóza také zpravidla o mnoho let předchází vzniku onychomykózy. Při podrobnějším dotazování obvykle zjišťujeme, že daný subjekt trpěl už od svých 18 – 20 let intermitentně mykózou nohou a teprve ve středním a vyšším věku se objevily i změny na nehtech. Infekce tedy zpravidla přechází na nehty per continuitatem z okolní kůže. Jen vzácně dochází k tomu, že by mykotická infekce pronikla do nehtu přímo z vnějšího prostředí; může se to stát po těžší traumatizaci nehtového aparátu, kdy je nehet nějaký čas výrazně oslaben. Onychomykoza není jen kosmetická vada, jak se někdy můžeme doslechnout. Ponechá-li se neléčena, vede po čase k takovým deformitám nehtů, že pacient trpí bolestmi, špatně chodí, po přenesení infekce na nehty rukou nastávají i potíže pracovní. Je třeba mít na paměti, že jde většinou o lidi starší, kteří často trpí diabetem nebo ischemií dolních končetin. Tlakem hypertrofických nehtů na okolní tkáně vznikají oděrky i drobné dekubity, které se mohou stát východiskem diabetické či ischemické gangrény. Neléčená onychomykóza představuje trvalé infekční ložisko pro pacienta i jeho okolí. Ohrožuje výsledky cévních a ortopedických operací na dolních končetinách. Nelze však čekat s léčbou onychomykózy, až některá z těchto situací nastane. Zatímco počínající, nepříliš rozsáhlou onychomykózu dnes dokážeme dobře léčit, inveterovaná onychomykóza poškozuje nehtovou matrix, takže šance na vyléčení výrazně klesají.

Etiologie

Mikromycety způsobující onemocnění nehtů třídíme z praktických důvodů do tří velkých skupin:

- Dermatofyty
- Kvasinkovité houby
- Oportunní hyfomycety

Důvodem tohoto třídění je rozdílný přístup k interpretaci kultivačních nálezů z jednotlivých skupin. Dermatofyty lze považovat za patogeny vždy. Nález dermatofyta je tedy indikací k léčbě. Ve světové literatuře se uvádí ze všech případů onychomykózy četnost na nohou 80%. Jako etiologické agens onychomykózy na nohou je uváděn dermatofyt v 90% případů (9). U kvasinkovitých hub už musíme nálezy posuzovat opatrněji, protože jejich patogenita je nižší než u dermatofytů a navíc se liší podle druhu. Nejčastějším patogenem je Candida albicans. Patogenetickým činitelem může být 1) chronické paronychium se sekundární nehtovou dystrofií, 2) distální nehtová infekce - vzácná a výhradně způsobená Raynaudovým syndromem nebo jiným cévním onemocněním, 3) chronická mukokutánní kandidóza u nejčastěji imunokomprimovaných pacientů a 4) sekundární kandidóza nejčastěji u psoriázy (8). Ale ostatní nacházené kvasinky se buď vyskytují i na zdravé kůži jako komenzální flóra (Candida parapsilosis, Candida guilliermondi, Trichosporon mucoides) nebo pocházejí z okolního prostředí (Rhodotorula glutinis). Do nehtu se dostávají teprve druhotně, po jeho poškození dermatofytem nebo i jinou, neinfekční příčinou (nejčastěji psoriázou). Zde je nutno individuálně zvažovat pravděpodobný podíl nalezené kvasinky na klinických změnách.

Ještě obtížnější je posuzování úlohy nedermatofytických, oportunních hyfomycet. Jako důkaz etiopatogenetické souvislosti se obvykle vyžaduje, aby řečená hyfomyceta byla přítomna masivně a v čisté kultuře, aby byl pozitivní mikroskopický preparát a hlavně - aby tentýž druh hyfomycety byl prokázán i při opakované kultivaci (3x za sebou). V rutinní praxi se toto poslední kritérium málokdy podaří dodržet, takže údaje o podílu onychomykóz vyvolaných touto skupinou hub jsou dost nejisté. Nicméně shrnutím publikovaných

ověřených případů se daří vytipovat organismy, které byly jako původci onychomykóz prokázány opakovaně, a tudíž zřejmě se jako patogeny uplatňují. Je to především Scopulariopsis brevicaulis, různé druhy aspergilů, acremonií, fusarií a alternarií.

Klinický obraz

Rozlišujeme tyto klinické varianty onychomykózy:

1. Distální a laterální subunguální onychomykózu
2. Bílou superficiální onychomykózu
3. Proximální subunguální onychomykózu
4. Onychomykózu typu endonyx
5. Totální dystrofickou onychomykózu.

Distální a laterální onychomykóza je nejčastější. Infekce při ní postupuje od volného okraje nehtu směrem k zadnímu nehtovému valu a původce se drží na spodní straně nehtové ploténky. Je-li původcem dermatofyt (nejčastěji Trichophyton rubrum) přechází infekce z plantární plochy prstů na nehtové lůžko, vede k tvorbě podnehtových hyperkeratoz a následnému odloučení nehtové ploténky od lůžka, onycholýze.

Dermatofytické onychomykóze obvykle předchází letitá anamnéza oligosymptomatické zanedbané tinea pedum. Naproti tomu kvasinky a oportunní hyfomycety často napadají nehty s tzv. primární onycholýzou. Ta vzniká např. na rukou žen po dlouhém máčení ve vodě nebo roztocích detergentů. Vyskytuje se i idiopatická onycholýza bez zjevných příčin. U kvasinkové infekce zůstává nehtová ploténka tenká, bez podnehtových hyperkeratóz. Příměs bakterií vede k hnědému nebo černohnědému zabarvení nehtu.

Bílá superficiální onychomykóza se projevuje jako mykotická leukonychie - nápadně bílé zbarvení povrchových vrstev nehtu. Je poměrně vzácná. V 90% případů bylo jako vyvolavatel vykultivováno Trichophyton mentagrophytes var. interdigitale.

Proximální subunguální onychomykóza vzniká tak, že mikromycety usazené v horní vrstvě nehtové ploténky (podobně jako u bílé superficiální onychomykózy) prorůstají pod zadní nehtový val a v oblasti nehtové matrix se zabudovávají do novotvořeného nehtu. Jeho růstem jsou potom znovu vysouvány zpod nehtového valu ven, tentokrát však v hloubce nehtu. Klinicky jde o ostře ohraničené bělavé ložisko subunguální hyperkeratózy, vynořující se zpod zadního nehtového valu. I tato forma je vzácná, lze se s ní setkat u imunosuprimovaných osob a vyvolavatelem mohou být dermatofyty i různé oportunní houby. K proximální onychomykóze ale můžeme počítat i postižení nehtů u kandidových paronychií.

Onychomykóza typu endonyx je v našich poměrech raritní, neboť ji vyvolává především Trichophyton soudanense. Jde o ostře ohraničené ložisko mléčného zkalení v nehtu, bez subunguální hyperkeratózy i bez postižení povrchové vrstvy nehtu.

Totální dystrofická onychomykóza je buď sekundární, jako konečné stadium kterékoli z předešlých forem, nebo primární, jako součást chronické mukokutánní kandidózy. Celá nehtová ploténka je destruovaná, na nehtovém lůžku jsou masivní nánosy hyperkeratóz. Změny zasahují i nehtovou matrix a mohou narušit schopnost nehtu odrůstat.

Diferenciální diagnóza

Nejčastější diferenciální diagnózu představuje psoriáza nehtů. Může se vyskytnout i samostatně, bez typických ložisek na kůži. Dalším onemocněním, které může vést až k úplné a trvalé ztrátě nehtů, je lichen ruber planus. Pityriasis rubra pilaris, pokud postihne dlaně a plosky, je velmi často provázena i nápadnými subunguálními hyperkeratózami. Ekzémy postihující prsty a zejména zadní nehtové valy vedou k deformacím nehtů, které jsou patrné ještě řadu měsíců po odeznění kožního zánětu.

Pityriasis Rubra Pilaris, a mimic of Psoriasis, © Dean R. Goodless, M. D.

Také bulózní dermatózy (pemfigus, pemfigoid) mohou postihnout i nehtový aparát. Alopecia areata je poměrně často doprovázena dystrofickými změnami nehtů. Dále se na vzhledu nehtů podepisují choroby přilehlých drobných kloubů - tlak osteofytů při artróze, Heberdenových uzlů, dnavých tofů a myxoidních cyst. Mnoho onychodystrofií je způsobeno poruchami prokrvení dolních končetin ve vyšším věku (1).

Vyšetření

Ačkoli onychomykóza vypadá jako snadno poznatelné onemocnění, její diagnóza není vždy snadná. Ve skutečnosti jen asi polovina deformovaných nehtů připadá na vrub onychomykózy, další polovina jsou různé neinfekční onychopatie. Na druhou stranu mohou být nejrůznější typy onychodystrofií sekundárně mykoticky kolonizovány, takže vznikají rozmanité kombinace infekčních a neinfekčních změn (3). K přesné diagnóze, která je základem léčebného úspěchu, je nezbytné laboratorní vyšetření, a to jak mikroskopické, tak kultivační. Odběr materiálu dalekosáhle ovlivňuje výsledek laboratorního vyšetření. Je třeba si uvědomit, že původci onychomykózy jsou koncentrováni přesně na rozhraní mezi makroskopicky změněnou a zdravou částí nehtu. V periferním odumřelém keratinu najdeme mikroskopicky jen mrtvá vlákna a kultivačně nejspíše směs environmentálních saprofytů. U distální a laterální subunguální onychomykózy se po očištění nehtu 70% alkoholem oškrabuje sterilním tenkým skalpelem nebo malou lancetou spodní strana nehtové ploténky (6,10). Snažíme se přitom odebírat z co největší hloubky. Jen u superficiální bílé onychomykózy má smysl oškrabovat nehet svrchu. Problém s odběrem je u proximální subunguální onychomykózy - zde nezbývá, než ložisko svrchu navrtat a vzniklým otvůrkem vybrat co nejvíce hyperkeratotických mas. Používáme vždy sterilní nástroje a odebíráme do sterilních nádobek.

Mikroskopické vyšetření se orientuje na hledání septovaných větvených vláken v preparátu. Občas se stane, že nalezené elementy můžeme identifikovat jako typická vlákna dermatofytů, pučící kvasinky nebo některé oportunní hyfomycety, většinou nás však mikroskopie informuje pouze o tom, že nehet je prorostlý vlákny jakési mikromycety. Nicméně po tomto zjištění můžeme již zahájit alespoň lokální léčbu. Mikroskopické vyšetření má senzitivitu 80% a specificitu 72% (2).

Kultivační vyšetření z nehtů má senzitivitu 59% a specificitu 82% (2). Kultivuje se vždy na dvou druzích půd: jedna sada zkumavek obsahuje Sabouraudův agar s cykloheximidem, který potlačuje růst environmentálních saprofytických hub a umožňuje tak izolaci dermatofytů i ze znečištěného vzorku, jakým podnehtová drť leckdy je. Cykloheximid však inhibuje i řadu kvasinek a samozřejmě i oportunní hyfomycety, proto druhá sada zkumavek obsahuje Sabouraudův agar bez této přísady. V případě pozitivní kultivace je možno původce přesně identifikovat na úrovni druhu, příp. variety: pomocí mikrokultur a růstových vlastností na speciálních půdách u dermatofytů a jiných hyfomycet, pomocí mikromorfologie na agaru s rýžovým extraktem a utilizace cukrů u kvasinek.

Terapie

Dříve tolik oblíbená (a pacienty dodnes obávaná) chirurgická ablace je dnes již obsoletní. Ve srovnání s modernějšími metodami napáchá většinou víc škody než užitku. I šetrná ablace traumatizuje nehtovou matrix a zvyšuje riziko, že nově narostlý nehet bude dystrofický, a tudíž náchylnější k mykotické infekci než původní. Výsledné stavy po 4-5-6 ablacích představují ráj pro lovce oportunních hyfomycet.

Naproti tomu si dodnes podržela svou důležitost nekrvavá abraze hypertrofických částí postiženého nehtu, ať již pomocí frézy, nebo po změkčení 40% ureou. Zmenšuje se tím fungální nálož nehtu a usnadňuje se difuze antimykotik lokálních i systémových. Lze ji v průběhu léčby bez rizika několikrát opakovat (1). Pacientovi přináší rychlou úlevu od bolestí a tlaku.

Lokální léčba jako monoterapie má šanci na úspěch jen u nehtů na rukou a u počátečních stavů (10). Volíme galenickou formu roztoků, které pacient aplikuje na nehet několikrát denně. Větší účinnost mají antimykotické laky. Jednak obsahují několikanásobně vyšší koncentrace účinné látky, jednak vytvářejí na povrchu nehtu okluzivní vrstvu, která umocňuje difuzi do nehtové ploténky. Aplikují se 1x

- 2x za týden, což je pro pacienta pohodlnější. Systémová léčba je buď kontinuální (terbinafin) nebo pulzní (itrakonazol). Doporučená délka léčebné kúry je 6 týdnů (nebo 2 pulzy) u nehtů na rukou, 3 měsíce (nebo 3 pulzy) u nehtů na nohou (1). Po dobu užívání se lék selektivně kumuluje v keratinu, kde potom působí ještě dalších 6 - 9 měsíců. Někdy, u silně dystrofických nehtů nebo u starších pacientů, je třeba aplikaci prodloužit na 4 měsíce nebo 4 pulzy. U Scopulariopsis brevicaulis trvá aplikace až 6 měsíců (6 pulzů). Jindy se stává, že nehty zpočátku odrůstají dobře, ale po 6. měsíci od začátku léčby se odrůstání zastaví nebo dochází dokonce k progresi. V případě léčby itrakonazolem se v takovém případě podává ještě jeden tzv. adiční puls. SPC přípravků s itrakonazolem uvádějí v sekci 4.4. Zvláštní upozornění: V souvislosti s užíváním přípravku se velmi vzácně vyskytly případy závažné hepatotoxicity včetně fatálního akutního jaterního selhání. U některých pacientů nebyly patrné zřejmé rizikové faktory jaterního onemocnění. U pacientů léčených itrakonazolem by mělo být zváženo monitorování jaterních funkcí. V SPC přípravků s terbinafinem není doporučení k monitoraci jaterních funkcí během léčby uvedeno. Informace o hepatotoxicitě terbinafinu je třeba hledat v literatuře (4). U pacientů léčených terbinafinem pro onychomykózu má hepatitis incidenci asi 1:45 000 (5), stejně jako v případě itrakonazolu může jít i o pacienty s normálními játry (7). Na vině je zřejmě toxický metabolit terbinafinu. Kombinovaná léčba zvyšuje pacientovy šance na úplné vyléčení. Kombinuje se systémová a lokální léčba, přičemž preparáty mají být z rozdílných chemických tříd a mají mít rozdílný mechanismus účinku tak, aby se vzájemně doplňovaly.

Prevence

Léčba onychomykózy zdaleka nekončí vypsáním posledního receptu na itrakonazol nebo terbinafin, péče o pacienta nekončí ani po klinickém zhojení nehtů. Vzhledem k tomu, že onychomykóza postihuje osoby s vrozenou dispozicí, zůstávají v trvalém riziku reinfekce. Na léčbu musí proto plynule navázat prevence ve smyslu hygienických opatření (vzdušná obuv, časté střídání ponožek, udržování nohou v suchu, pečlivé vysušování meziprstních prostor po koupeli, pravidelná dezinfekce obuvi) a profylaxe (méně frekventní, leč pravidelná aplikace antimykotických roztoků do meziprstí a antimykotických laků na nehty).

Literatura

1. Baran R., Dawber R. P. R., de Berker D. A. R., Haneke E., Tosti A. (Eds.): Diseases of the nails and their management. (3. vydání) Blackwell Science 2001, 644 s.
2. Dermatology Online Journal 7 (1): 23 G.
3. Evans E. G. V.: Causative pathogens in onychomycosis and the possibility of treatment resistance: A review. J. Am. Acad. Dermatol. 38, 1998, Suppl. 32-36.
4. Gupta A.K., del Rosso J. Q., Lynde C. W., Brown G. H., Shear N. H.: Hepatitis associated with terbinafine therapy: three case reports and a review of the literature. Clin. Exp. Dermatol. 23, 1998, 64-67.
5. Iverson S. L., Uttrecht J.P.: Identification of a reactive metabolite of terbinafine: insights into terbinafine-induced hepatotoxicity. Chem Res Toxicol 14, 2001, 175-181.
6. Lawry M. A., Haneke E., Strobeck K., Martin S., Zimmer B., Romano P. S.: Methods of diagnosing onychomycosis. Arch. Dermatol. 136, 2000, 1112-1116.
7. Lovell M. O., Speeg K. V., Havranek R. D., Sharkey F. E.: Histologic changes resembling acute rejection in a liver transplant patient treated with terbinafine. Hum. Pathol. 34, 2003, 187-189.
8. Roberts D. T., Taylor W. D., Boyle J.: Guidelines for treatment of onychomycosis. Br. J. Derm. 148, 2003, 402-410.
9. Summerbell R.C., Kane J., Krajden S.: Onychomycosis, tinea pedis and tinea manuum by non-dermatophyte filamentous fungi. Mycoses 32, 1989, 609-619.
10. Zuber T. J., Baddam K.: Superficial fungal infection of the skin. Postgraduate Medicine 109, 2001, 117-132.

Dopis na MZD ČR

Vážení přátelé,

dopis, který jsem se Vám rozhodl otisknout mi byl před několika týdny doručen z Ministerstva zdravotnictví. Je odpovědí na můj dotaz, zda sterilizovat nástroje v pedikúře, povinně nebo zda to nutné není. Můj dotaz směřoval i rozdílům mezi technikou suchou a mokrou. Požadoval jsem také odpověď na dotaz, jak je možné, že v každém regionu naší republiky se postupuje při kontrole ze strany orgánů ochrany veřejného zdraví odlišně.
V dopise pana ředitele Hrubého není žádné direktivní stanovisko. Je shrnutím všech zákonů a vyhlášek, které tuto problematiku upravují. Rozhodl jsem se tedy, že vám tyto právní předpisy detailně představím a zaujmu v resume svoje stanovisko.
Nezapomeňme, že pedikúra je činnost epidemiologicky závažná. Proto se nás týká zákon číslo 258/ 2000 Sb. §19-21je vhodné prostudovat, ale na naše otázky v něm odpovědi nenajdeme.
Další předpis, na který v dopise pan ředitel Hrubý poukazuje je vyhláška 137/2004 Sb. Tato vyhláška však byla změněna vyhláškou 602/2006 Sb. Znění obou právních předpisů najdete v časopise také. Prosím, důkladně si je prostudujte.
Z uvedené vyhlášky vyplývá, že je nutné používat sterilní nástroje, které porušují integritu kůže. Jediný nástroj, který porušuje integritu kůže je skalpelová čepel. Pozor však i na skutečnost, že při pedikúře nesmí být porušována integrita kůže. Protože však v dnešní době každý pedikér provozující činnost mokrou cestou používá jednorázové skalpelové čepele, zdá se, že není co sterilizovat. Jenže, pedikér/-ka pracuje i s jinými nástroji (kleště, sondy a štipky) a u těchto se hravě stane, že k integritě kůže dojít může, tak se domnívám, že sterilizátor je zde nutný. Představa, že pracujeme s kuřím okem nebo zarostlým nehtem „bezkontaktně" je infantilní. §51(2), písmeno „i" tuto skutečnost popisuje a dodává, že ostatní nástroje (neporušující integritu kůže) se musí používat čisté a dezinfikované k poskytnutí služby pro každého zákazníka. Pracovní nástroje a pomůcky se po použití po každém zákazníkovi vždy řádně mechanicky očistí (ultrazvuk, čistící kartáček), omyjí horkou vodou s přídavkem saponátu, dezinfikují a opláchnou pitnou vodou.
Sterilizátor v každém případě musí používat ten, kdo ke své práci používá skalpely a jiné řezné, ostré nástroje určené k opakovanému použití. Takových nástrojů musí mít tolik, aby měl na každého zákazníka v průběhu pracovní doby jeden sterilní. Pochopitelně za předpokladu, že sterilizuje nástroje jednou denně.
U přístrojové pedikúry je situace ještě přehlednější a podle mého názoru jasněji definovaná. Většina rotačních nástrojů se povrchu kůže pouze dotýká. V případě výbrusu kuřích ok, ošetřování zarostlých nehtů apod. je tomu už zase jinak. Takový nástroj porušil integritu kůže (celistvost) a je tedy nutné jej vysterilizovat.
U wellness a spa pedikúry sterilizátor logicky není třeba, neboť k porušování integrity kůže zde nedochází.
Přátelé, nehledejte ve vyhláškách skulinku, jak se něčemu vyhnout (sterilizátor vám vydrží i déle než deset let), ale zkusme nahlédnout do svých praxí, zda nenajdeme alespoň jediný upřímný důvod, proč sterilizovat nástroje. Pokud ovšem svým orgánům ochrany veřejného zdraví dokážete, že ve vašem provozu žádným z uvedených nástrojů integritu kůže neporušujete, nemusíte jej používat. V takovém případě je zákon na Vaší straně.

Jaroslav Fešar, DiP.

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

ZÁKONY a VYHLÁŠKY k dopisu z MZ ČR

Dobrý den,

podmínky provozování činností epidemiologicky závažných, v tomto případě pedikúry, jsou legislativně upraveny v první řadě zákonem č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a změně některých souvisejících předpisů a dále podrobněji rozpracovány vyhláškou č. 137/2004 Sb., ze dne 17.3. 2004 o hygienických požadavcích na stravovací služby a o zásadách osobní a provozní hygieny při činnostech epidemiologicky závažných (§ 51 zásady provozní hygieny a § 52 - zásady osobní hygieny). Pro orgány ochrany veřejného zdraví (Krajské hygienické stanice) je od roku 2007 platný Standardní pracovní postup pro výkon státního zdravotního dozoru v oblasti činností epidemiologicky závažných v zařízeních péče o tělo. Tímto postupem se popisují základní pracovní úkony výkonu státního zdravotního dozoru v ochraně veřejného zdraví prováděného orgány ochrany veřejného zdraví v režimu zákona č. 552/1991 Sb., o státní kontrole nad činnostmi epidemiologicky závažnými při provozování zařízení péče o tělo dle §§ 19-22 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví. Z tohoto vyplývá, že výklad i postup všech orgánů ochrany veřejného zdraví by měl být jednotný.
Odpověď na konkrétní dotaz, týkající se sterilizace nástrojů dává § 51 odst. 2, písm. h) až k) vyhl. č. 137/2004 Sb. Detaily, zda pravidla sterilizace jsou shodná při klasické, či suché přístrojové pedikúře daný legislativní přepis neřeší. Vzhledem k tomu, že epidemiologické riziko je pro zákazníka v daném případě stejné, podmínky sterilizace by pro obě varianty péče měly být shodné.

Děkujeme a jsme s pozdravem

MUDr. Jaromír Hrubý - ředitel
MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR
Odbor ochrany veřejného zdraví

Vyhláška č. 137/2004 Sb ze dne 17. března 2004 (výňatek), nabytí účinnosti dne 1. května 2004

ZÁSADY PROVOZNÍ A OSOBNÍ HYGIENY PŘI ČINNOSTECH EPIDEMIOLOGICKY ZÁVAŽNÝCH

§ 51 (2) Pro činnosti epidemiologicky závažné prováděné v provozovnách uvedených v odstavci 1, s výjimkou výroby kosmetiky, se stanoví tyto další zásady provozní hygieny:
h) očištění použitých nástrojů a pomůcek po každém spotřebiteli a jejich řádné omytí horkou vodou s přídavkem saponátu, osušení, dezinfekci a opláchnutí pitnou vodou, a pokud dojde k jejich znečištění biologickým materiálem, dezinfikování před čištěním dezinfekčním přípravkem s virucidním účinkem a poté mechanické očištění,

i) použití sterilních nástrojů, kterými je prokazatelně porušována integrita kůže, (například depilační jehly, skalpely) pro každého spotřebitele; způsob sterilizace stanoví příloha č. 6 k této vyhlášce; provádění kontroly sterilizace dle požadavků prováděcího předpisu,16)

j) používání pro každého spotřebitele čistých a dezinfikovaných umyvadel, vaniček nebo mís k umývání,

k) zabezpečení, bez prodlení, použitých pomůcek pro jedno použití zdravotně nezávadným způsobem.
Příloha č. 6 k vyhlášce č. 137/2004 Sb.
Příloha č. 6 zrušena právním předpisem č. 602/2006 Sb.

Vyhláška 602/2006 Sb., kterou se mění vyhláška č. 137/2004 Sb. ze dne 18. prosince 2006 (výňatek), nabytí účinnosti dne 1. ledna 2007

§ 51 (2) Pro činnosti uvedené v odstavci 1, s výjimkou výroby kosmetiky, platí tyto další zásady provozní hygieny:

h) používání čistých a dezinfikovaných umyvadel, vaniček nebo mís k umývání pro každého zákazníka,
i) používání sterilních nástrojů, kterými je porušována integrita kůže (například depilační jehly, skalpely) a používání čistých a dezinfikovaných ostatních nástrojů k poskytnutí služby pro každého zákazníka. Pracovní nástroje a pomůcky se po použití po každém zákazníkovi vždy řádně mechanicky očistí, omyjí horkou vodou s přídavkem saponátu, dezinfikují a opláchnou pitnou vodou,
j) okamžité překrytí ploch, předmětů a nástrojů kontaminovaných biologickým materiálem mulem nebo papírovou vatou namočenou v účinném dezinfekčním prostředku s virucidním účinkem. Po expozici se místo očistí a provede se úklid s použitím dezinfekčního prostředku; nástroje znečištěné biologickým materiálem se po dezinfekci dezinfekčním prostředkem s virucidním účinkem s předepsanou koncentrací a expozicí mechanicky očistí horkou vodou s přídavkem saponátu, usuší a sterilizují,
k) provádění dezinfekce nástrojů a plošné dezinfekce tak, aby byly dezinfekční prostředky s různými aktivními látkami pravidelně obměňovány."

Zákon č. 258/2000 Sb. (výňatek)
DÍL 4 HYGIENICKÉ POŽADAVKY NA VÝKON ČINNOSTÍ EPIDEMIOLOGICKY ZÁVAŽNÝCH A UBYTOVACÍ SLUŽBY

§ 19 Předpoklady pro výkon činností epidemiologicky závažných

(1) Za činnosti epidemiologicky závažné se považují provozování stravovacích služeb (§ 23), výroba potravin,18) uvádění potravin do oběhu,18) výroba kosmetických prostředků, provozování úpraven vod a vodovodů 6a), provozování holičství, kadeřnictví, pedikúry, manikúry, kosmetických, masérských, regeneračních nebo rekondičních služeb, provozování živnosti, při níž je porušována integrita kůže, a provozování živnosti, ve které se používají k péči o tělo speciální přístroje (například solária, myostimulátory).

(2) Fyzické osoby přicházející při pracovních činnostech ve stravovacích službách (§ 23) při výrobě potravin nebo při uvádění potravin do oběhu18) do přímého styku s potravinami, pokrmy, zařízením, náčiním nebo plochami, které jsou ve styku s potravinami nebo pokrmy, fyzické osoby přicházející při pracovních činnostech v úpravnách vod a při provozování vodovodů 6a) do přímého styku s vodou a fyzické osoby přicházející při pracovních činnostech v ostatních činnostech podle odstavce 1 do přímého styku s kosmetickými prostředky, jejich ingrediencemi (§ 28 odst. 1) nebo tělem spotřebitele (dále jen "fyzické osoby vykonávající činnosti epidemiologicky závažné") musí mít zdravotní průkaz a znalosti nutné k ochraně veřejného zdraví. Zdravotní průkaz před zahájením činnosti podle věty první vydává praktický lékař, který fyzickou osobu registruje,11) nebo zdravotnické zařízení státu vykonávající závodní preventivní péči nebo osoba provozující nestátní zdravotnické zařízení vykonávající závodní preventivní péči 3) (dále jen "zařízení vykonávající závodní preventivní péči"). Vydání zdravotního průkazu nenahrazuje vstupní lékařskou preventivní prohlídku.

(3) Rozsah znalostí nutných k ochraně veřejného zdraví podle odstavce 2 upraví prováděcí právní předpis. Tyto znalosti je u fyzické osoby vykonávající činnosti epidemiologicky závažné oprávněn při výkonu státního zdravotního dozoru prověřit příslušný orgán ochrany veřejného zdraví. Pokud podle rozhodnutí orgánu ochrany veřejného zdraví fyzická osoba znalosti nemá, nemůže vykonávat činnosti epidemiologicky závažné, a to do doby úspěšného složení zkoušky před komisí zřízenou příslušným orgánem ochrany veřejného zdraví. Příslušný orgán ochrany veřejného zdraví je povinen umožnit fyzické osobě vykonání zkoušky nejdéle do 15 kalendářních dnů ode dne, kdy mu byla žádost fyzické osoby o přezkoušení doručena. Složení komise a podmínky provedení zkoušky upraví prováděcí právní předpis.

§ 20 Povinnosti fyzické osoby vykonávající Činnosti epidemiologicky závažné

Fyzická osoba vykonávající činnosti epidemiologicky závažné je povinna

a) podrobit se v případech upravených prováděcím právním předpisem nebo rozhodnutím příslušného orgánu ochrany veřejného zdraví lékařským prohlídkám a vyšetřením, která provede praktický lékař, který

fyzickou osobu registruje, 11)
b) informovat ošetřujícího lékaře 11) o druhu a povaze své pracovní činnosti,
c) mít u sebe zdravotní průkaz a na vyzvání ho předložit orgánu ochrany veřejného zdraví,
d) uplatňovat při pracovní činnosti znalosti nutné k ochraně veřejného zdraví a dodržovat zásady osobní a provozní hygieny v rozsahu upraveném v prováděcím právním předpise.

§ 21 Podmínky provozování činností epidemiologicky závažných

(1) Osoba provozující činnosti epidemiologicky závažné je povinna

a) dodržovat zásady provozní hygieny upravené prováděcím právním předpisem,19a) jakož i zásady osobní hygieny upravené prováděcím právním předpisem, 19a) pokud se sama účastní výkonu činností uvedených v § 19 odst. 2 větě první,
b) kontrolovat uplatňování znalostí a zásad osobní a provozní hygieny podle § 20 písm. d) zaměstnanci a spolupracujícími rodinnými příslušníky a
c) zajistit, aby výkonem činností epidemiologicky závažných nedošlo k ohrožení nebo poškození zdraví fyzických osob infekčním nebo jiným onemocněním.

(2) K výkonu činností epidemiologicky závažných je osoba, která je provozuje, povinna používat jen vodu pitnou, pokud zvláštní právní předpis nestanoví jinak nebo druh činnosti nevyžaduje nebo neumožňuje užití vody jiné jakosti. K užití vody jiné jakosti, nejde-li o teplou vodu podle § 3 odst. 3, je třeba povolení příslušného orgánu ochrany veřejného zdraví. Osoba provozující činnosti epidemiologicky závažné v návrhu na zahájení řízení o udělení povolení k užití takové vody uvede mikrobiologické, biologické, fyzikální, organoleptické a chemické ukazatele vody, jejich hodnoty a způsob zabezpečení dodržování hodnot těchto ukazatelů s ohledem na způsob užití vody. Kosmetické prostředky používané k výkonu činností epidemiologicky závažných musí odpovídat požadavkům upraveným v § 26.

(3) Osoba provozující holičství, kadeřnictví, manikúru, pedikúru, kosmetické, masérské, regenerační a rekondiční služby a služby, při nichž se používají speciální přístroje k péči o tělo, je povinna zabezpečit lékárničku první pomoci vybavenou podle charakteru poskytované služby a vypracovat provozní řád. V provozním řádu uvede podmínky činnosti, použití strojů, přístrojů a dalších zařízení, zásady prevence vzniku infekčních a jiných onemocnění, ke kterým by mohlo dojít nesprávně poskytnutou službou, včetně podmínek dezinfekce a sterilizace, zásady osobní hygieny zaměstnanců a ochrany zdraví spotřebitele, způsob zacházení s prádlem a očisty prostředí provozovny.

(4) Provozní řád podle odstavce 3 a jeho změny předloží osoba uvedená v odstavci 3 před jejich přijetím ke schválení příslušnému orgánu ochrany veřejného zdraví. Schválený provozní řád vyvěsí při zahájení činnosti v provozovně. Provozní řád je osoba uvedená v odstavci 3 povinna změnit vždy při změně podmínek pro výkon činností epidemiologicky závažných.

INZERCE:

Nabízím kompletní vybavení pracoviště přístrojové pedikúry - přístroj Podolog maxi, frézy, elektrické křeslo, sterilizátor.

Vše je zachovalé a v dobrém technickém stavu.
Aktuální od roku 2010.
Volejte na číslo: 605 122 671
Janíková Blanka (Vlčnov - Starý Jičín)

PŘEHLED AKCÍ ČPS

září - prosinec
roku 2009

12. září 2009 - sobota
Podiatrie základní kurz
Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů (NCO NZO), Brno

Jde o první ucelený kurz podiatrie, který je určený zejména fyzioterapeutům a dalším zdravotníkům. Cena bez DPH je 2500 Kč. Účastníci obdrží 3 kredity do zdravotnického vzdělávání. Dále se jim započítávají hodiny výuky (8) do podiatrického vzdělávání. Přednášet bude MUDr. Miroslav Havrda, MUDr. Vladimír Holoubek a další odborníci ČPS. Informace najdete na www.nconzo.cz (kurz č. 431) nebo osobně telefonicky u Bc. Margity Kučerové (tel.: 543 559 538).

Program:
1. Úvod do podiatrie - historie, vysvětlení termínů, podiatrie ve světě a v ČR, ČPS (MUDr. Havrda), 2. Anatomie, fyziologie a patofyziologie nohy (MUDr. Havrda), 3. Stoj, lokomoce, vyšetření nosných kloubů dolních končetin, kineziologické vyšetření (MUDr. Havrda), 4. Vyšetření plosky, plantoskopie, PodoCam, termopodobarometrie, scan nohou, PC podobarometrie (Kunt, DiS.), 5. Rehabilitace nohy, spiraltechnika, tapping nohy (MUDr. Holoubek), 6. Ortopedie v podiatrii, nožní ortotika, ortézy nohy, obuv (MUDr. Holoubek), 7. Pedikúra, přístrojová pedikúra, korektory prstců, šponování, problematika "diabetické nohy" (MUDr. Holoubek), 8. Otázky a odpovědi, test, zakončení (MUDr. Havrda).

18. září 2009 - pátek
Neurologie v podiatrii
hotel ILF, Praha 4

Akce je určená všem zájemcům o podiatrii. Jako neurolog a podiatr jsem si připravil poprvé u nás průřez neurologických onemocnění či neurologických komplikací, které se projevují na noze. Jednodenní výuka proběhne podle osobních 15letých zkušeností z oboru neuropodiatrie, podle učebnic podologie z Německa a podiatrie z Anglie. Informace a rezervace: na tel.: 777 255 539, e-mail: jaroslav.fesar@seznam.cz.

18. září 2009 - pátek
soutěž "Nejkrásnější nohy" 2009
Výstaviště Praha 7 - Holešovice

Další ročník úspěšné podiatrické soutěže. Informace o soutěži, časových a soutěžních propozicích najdete uvnitř čísla.

18. - 19. září 2009 - pátek - sobota
World Beauty of Spa podzim 2009
Výstaviště Praha 7 - Holešovice

Mezinárodní veletrh kosmetiky, kadeřnictví a zdravého životního stylu
kontakt: Ing. Lenka Konečná,
e-mail: info@beautyexpo.cz, www.beautyexpo.cz

1. - 3. října 2009 - čtvrtek - sobota
INTERBEAUTY 2009
Výstaviště Incheba Expo, Bratislava, SR

17. mezinárodní veletrh kosmetiky
kontakt: M. Benešová, M. Vodáková
e-mail: intercharm@intercharm.cz

3. října 2009 - sobota
Práce s termoplast. vložkami firmy Schein
MEDsport, Hradec Králové

Tento kurs naučí pracovat se speciálními termoplastickými materiály, kterými se dá "vytunovat" chodidlo prakticky do jakékoliv pevné boty. Pokud má školený zdravotnické vzdělání, může vhodnou korekcí stélky zlepšovat statickou a dynamickou funkci nohy. K dispozici jsou nyní speciální termoplastické materiály, které se dají jednoduše zabudovat do dámských lodiček a do dámských společenských bot bez paty. Jde o novinku, která byla poprvé představena na mezinárodním veletrhu v Kasselu. Cena akce je 1500 Kč vč. DPH pro nečleny ČPS, pro členy ČPS 1200 Kč vč. DPH.

4. října 2009 - neděle
Podiatrické minimum, vyšetření na plantoskopické desce a se systémem PodoCam
MEDsport, Hradec Králové

Akce je určena začínajícím podiatrům. V rámci naší společnosti jsme se usnesli, že podobné školení je nutné pro udělení titulu "DiP. - Diplomovaný podiatr". Dále je nutné mít k dispozici v podiatrické praxi i základní vyšetřovací přístroj plantoskop neboli podoskop. Ideální je potom možnost záznamu statické a dynamické funkce nohy např. na PodoCamu nebo jiném scaneru nohou. Cena akce je 1500 Kč vč. DPH pro nečleny ČPS, pro členy ČPS 1200 Kč vč. DPH.

20. října 2009 - úterý
9. mezinárodní podiatrické sympozium
BVV Brno

spojené s návštěvou veletrhu Medical Fair Brno 2009 (20. - 23. 10. 2009).
V pavilonu A2 bude tradiční výstava podiatrických firem "Centrum komplexní péče o nohu". Program sympozia je opět sestaven ve spolupráci s Českou obuvnickou a kožedělnou asociací a je určen především tzv. ortopedickým technikům a podiatrům.
Exkluzivní přednášku o problematice vyšetřování nohy i nožních ortotik zde bude mít odborník firmy Schein (Německo), která bude i vystavovat v rámci veletrhu. Vstup zdarma. Tentokrát bude akce ve výškové budově vedle hlavního vchodu vlevo v sále č. 102 od 10 do 13 hodin. Jednáme s BVV o možnosti volné vstupenky na veletrhy.

rok 2010

Kurzy reflexní terapie připravené speciálně pro pedikéry a podiatry.
místo konání: Praha 4
16. - 17. 1. 2010 a 3. - 4. 4. 2010
První část REFLEXNÍ TERAPIE I - pohybový systém našeho těla.
4. - 5. 9. 2010 a 2. - 3. 10. 2010
Druhá část REFLEXNÍ TERAPIE II - vnitřní systémy našeho těla. (navazuje na Reflexní terapii I.)
Počet účastníků je omezen na 25. Myslete na to již nyní a rezervujte si vámi vybraný termín.
Školitelka: Eva Marie Horáková - Zemková
Více informací najdete na www.podiatrie.cz v rubrice akce a kurzy a v rubrice aktuality na www.vasenohy.cz. Účastníci obdrží certifikát a 8 hodin v bodovém systému vzdělávání ČPS.
Rezervujte si místa na tel. 777 255 539 nebo na e-mailu: jaroslav.fesar@seznam.cz

15. 5. 2010 - 9. sjezd ČPS, Pardubice

Programy akcí naleznete na **www.podiatrie. cz**, **www.medsport.cz**, **www.vasenohy.cz**.
Informace o akcích MEDsport Hradec Králové na 495 522 207. Informace o akcích Centra péče o nohy a tělo v Praze na 777 255 539.
Členové ČPS mají proti předložení platné průkazky nárok na 20% slevu z ceny akce v obou školicích centrech.

Připravili:
MUDr. Miroslav Havrda, DiP. a Jaroslav Fešar, DiP.

MASÁŽ TĚLA PŘES CHODIDLA

URČENO VŠEM, KTEŘÍ SE ZABÝVAJÍ PÉČÍ O NOHY

Na základě častých žádostí členů ČPS o zařazení kvalitní výuky reflexní terapie jsme se rozhodli v roce 2010 pro vás zorganizovat několik víkendových kurzů s odbornou a velice příjemnou školitelkou, která v tomto oboru školí již od roku 1992. Pro veliký zájem o tyto kurzy vás prosím, zaregistrujte se co nejdříve, aby na vás zbylo v kurzu místo. Maximální počet v jednom kurzu je 26 účastníků a některé termíny se již zaplňují. Kurzy Reflexní terapie jsou rozděleny do dvou částí. Doporučuji absolvovat oba dva. Neodmyslitelně totiž k sobě patří. Termíny jsou stanoveny následovně :

RK I. se bude konat v termínu 16. - 17. 1. 2010 a 3. - 4. 4. 2010. RK II. se bude konat v termínu 4.- 5. 9. 2010 a 2. - 3. 10. 2010.

Vyberte si jeden termín, který vám nejvíce vyhovuje a obratem mi jej sdělte. Kurzy budou hodnoceny v bodovém hodnotícím systému v rámci vzdělávání v podiatrii. Představení obou částí vám přinášíme v tomto příspěvku. Zpočátku se budou jednotlivé termíny zaplňovat dle Vašeho přání. Pokud se ovšem jeden ze dvou termínů již zaplní, bude vám nabídnut druhý termín stejné obsahové náplně.

Reflexní terapie je známá metoda, jejíž mechanismus vychází z poznání, že tělo je pokryto mapami, kde se promítá obraz celého těla. Na těchto "mapách" lze pomocí jednoduchých technik diagnostikovat, ovlivňovat a posilovat celý organismus. Obor je pojímán jako diagnosticko-terapeutický s výukou základů anatomie těla. Nejznámější a nejpropracovanější je reflexní masáž nohou, proto je na ni kladen velký důraz. Cílem předmětu je, aby posluchači pochopili význam reflexní masáže, naučili se masáž různými technikami a správné provedení. Zároveň se seznamují s tvarem, anatomií a anomáliemi chodidel a jejich významem pro celkový stav organismu v jednotlivých zónách. Je také kladen důraz na hygienické a bezpečnostní požadavky a také ohleduplnému jednání s klienty.

Co by měl znát každý profesionál...

Při výuce reflexní terapie se setkávám také s velkým zájmem pedikérů a pedikérek, které zajímají různé problémy s chodidly klientů. Chtějí porozumět "mluvě chodidel"... Proč jsou otlaky, puchýře, bradavice, kuří oka, atd. na různých částech, a co vlastně signalizují. Jak se dá pomoci klientům a vše vysvětlit z jiného úhlu pohledu? Proč jsou některé části víc bolestivé? Kde najdeme plošku na zklidnění třeba i žlučníku, protože je to on, kdo je zodpovědný za bolavé klouby? Jak můžeme přes nohy posílit imunitu, nebo také oči? ... A mnoho dalších otázek.

Každý (profesionál) rád uvítá možnosti, jak pomoci druhým od bolestí bez vedlejších účinků. Reflexní terapie není závislá na pomůckách ani přístrojích, nic nás nestojí. A možnost pracovat kdekoliv a kdykoliv za jakýchkoliv podmínek je dalším plusem této metody. Všechny potíže a bolesti těla oslabují nejen tělo, ale i psychiku. Tím se ještě více násobí původní pro-

blém. Reflexní terapie dovede téměř okamžitě snižovat bolest a regulovat celý organismus. Cíleně můžeme působit na jakoukoliv část těla přes reflexní plošky na chodidlech.
Každá bolest upozorňuje na problém a zároveň negativně působí na psychiku. Tím se dále prohlubuje původní oslabení a snižuje imunita. Člověk ztrácí energii, kterou by potřeboval k zvládnutí situace. Reflexní terapie dokáže téměř okamžitě mírnit bolest a nastartovat samouzdravující (uzdravující - ozdravné) mechanismy organismu. Masírovat lze kdekoliv a kdykoliv bez škodlivých vedlejších účinků.

Eva Marie Horáková

REFLEXNÍ TERAPIE I = pohybový systém našeho těla.
(Co by měl znát každý profesionál, pracující s chodidly klientů).
Krok za krokem se naučíme uvolňovat a zároveň posilovat reflexní plošky všech úseků páteře i jednotlivé obratle, pletenec ramenní, pletenec pánevní a velké klouby. Pochopíme jejich funkce a specifické úkoly ve hmotném i duchovním smyslu. Vysvětlíme si jejich bolesti, úrazy a nemoci z pohledu lékařského i etického. Intenzivní osobní výuka, součástí je harmonizační sestava.
Obsah modulu:
význam a pojetí reflexologie, zásady při provádění reflexologie, hygiena a bezpečnost při práci, příprava klienta, Správná poloha terapeuta a klienta při provádění reflexní masáže, diagnostika a anomálie chodidel, kontraindikace masáže, reflexní masáž pohybového aparátu těla = jednotlivé úseky: hlava, krční páteř, ramenní pásmo; hrudní páteř, žebra, lopatka, klíční kost; bederní páteř, křížová kost, pánev; velké klouby, malé klouby; harmonizační sestava.

REFLEXNÍ TERAPIE II = vnitřní systémy našeho těla.
(Co by ještě mohl znát každý profesionál pracující s chodidly klientů).
Cílem předmětu je, aby posluchači chápali diagnostický a terapeutický význam reflexologie nohy a uměli teoretické poznatky a praktické dovednosti využít při práci s klientem. V tomto ročníku se studenti seznamují a učí najít a ovlivňovat na nohou reflexní zóny všech vnitřních orgánů a proto jsou součástí i nezbytné znalosti z anatomie a fyziologie. Součástí předmětu je i výuka všech známých reflexních bodů první pomoci, které se používají při náhlých nepříjemných zdravotních potížích. Vyučování má teoreticko-praktický charakter.

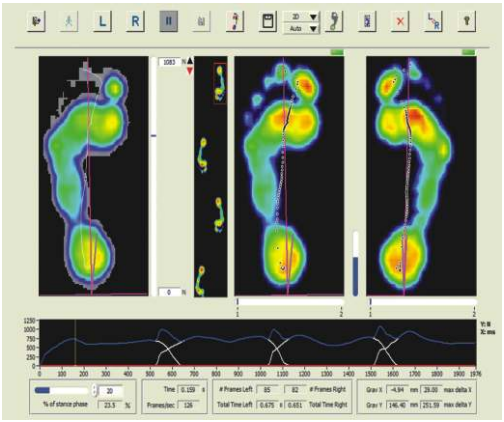
Obsah modulu:
reflexologie nohy (tvar nohy, význam, úvodní hmaty, zklidnění terapeuta i klienta); reflexologie trávicí soustavy; reflexologie vylučovacího systému; reflexologie oběhového systému; reflexologie lymfatického systému; reflexní ovlivňování imunity; reflexní ovlivňování nervového systému; reflexní terapie nervových zakončení; reflexologie hormonální soustavy; reflexní ovlivňování dýchací soustavy; reflexologie smyslových orgánů; posilující sestava; speciální body - body první pomoci.

Součástí obou kurzů jsou pracovní postupy. Je i možnost zakoupit výukový film a barevné mapy chodidel.

Cena víkendového kurzu je 2500 Kč, platba na místě v hotovosti.
Místo konání: Rezidence EMMY, Praha 4.
Organizátor: Jaroslav Fešar, DiP.
Patronace: ČPS.
Školitelka: Eva Marie Horáková.
Podrobné informace o kurzu získají všichni přihlášení e-mailem, případně na www.vasenohy.cz a www.podiatrie.cz.
Kontakt: J. Fešar, tel.: 777 255 539, e-mail: jaroslav.fesar@seznam.cz, ICQ: 462341541.

NÁVRH INDIVIDUÁLNÍ FUNKČNÍ ORTOPEDICKÉ VLOŽKY NA ZÁKLADĚ DYNAMICKÉHO MĚŘENÍ

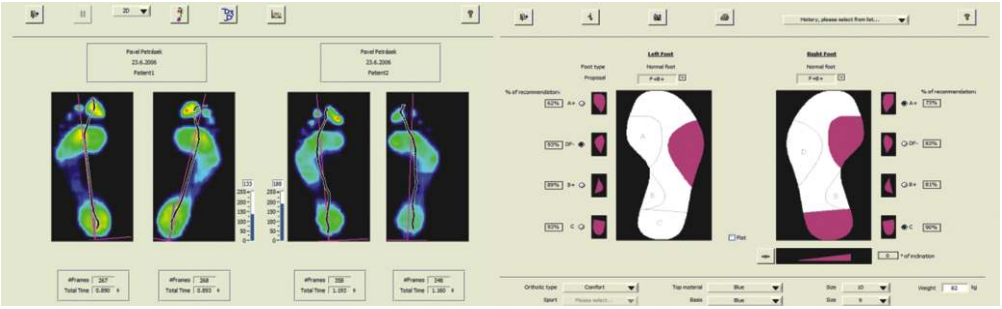
Pro správné navržení ortopedické vložky je nutné zjistit jaký účel bude ortopedická vložka plnit. Systémy Footscan® a D3D belgické firmy RS Scan se snaží zodpovědět tuto otázku a poskytnout tu správnou informaci pro výrobu funkční ortopedické vložky.



Systémy Footscan® jsou systémy, které slouží pro dynamickou analýzu chůze. Systémy jsou koncipovány jako měřící desky, ve kterých je umístěna síť piezorezitivních snímačů.

Na základě provedení kroku jsou informace ze snímačů dále zpracovány Footscan® softwarem, analyzovány a zobrazovány uživateli.

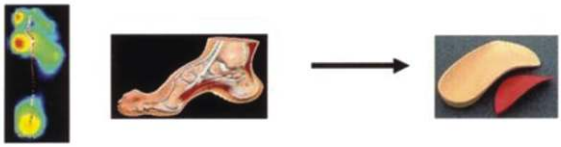
D3D je automatizovaný systém založený na Footscan měření a výpočtech, které poskytují základ pro návrh vložek, které jsou tvořeny modulární konstrukcí a externími přídavnými korekcemi.



Pomocí automatizovaného systému navrhneme a vyrobíme ortopedickou vložku, u které je docíleno pevné struktury místo libovolného způsobu výroby ortopedických vložek. Když se podíváme na ručně vyráběné vložky, obvykle jsou založeny na otisku. Vložka je položena do formy, zatížená a odlehčená. Do konečného výrobku se promítnou individuální zkušenosti, a protože dále navazuje ruční broušení a začištění, je téměř nemožné později vyrobit identický pár ortopedických vložek.
S automatizovaným systémem je jednoduché znovu vytvořit identický pár vložek bez odchylek způsobené lidským faktorem a zručností.

D3D systém má velké pole působnosti od preventivního až po léčebné. Ortopedické vložky vyrobené pomocí D3D mohou být použity pro všechny pacienty s různými biomechanickými vadami končetin: diabetes, revmatické a ortopedické problémy.
Ve sportech existuje také velká řada použití, od prevence proti zranění končetin až po opatření při špatné funkci či přetížení. Když je sportovec zraněn, ortopedická vložka může být použita pro odstranění biomechanických příčin zranění a zamezení opětovnému vzniku.
D3D (Dynamic 3 Dimensional) znamená dynamické 3 rozměry výpočty, založené na 2 nebo více měření. D3D dává uživateli návrh protetické vložky. Ačkoliv je návrh zobrazen pouze v jednom okně, množství výpočtů skryté za tímto zobrazením je obrovské.

Vysoce klenutá noha



Normální noha

Plochá noha

Výzkum, který byl proveden za účelem získání všech potřebných informací z naměřených údajů tlaku, aby bylo možné určit podporu chodidla, byl velmi rozsáhlý. Výsledky jsou již několik let využívány sportovci po celém světě k určení nejlepší možné podpory chodidla nebo pro optimální léčbu.

PREDITEST
Prediction - Diagnostic - Testing

Obchodní zástupce pro Českou republiku a Slovensko: PREDITEST s. r. o.
Novodvorská 1010/14, 142 00, Praha 4 - Lhotka
Tel.: + 420 261 341 807, 725 818 772 / email: info@preditest.cz / www.preditest.cz
Výsledky jsou již několik let využívány sportovci po celém světě k určení nejlepší možné podpory chodidla nebo pro optimální léčbu.

ČPS surf NÁKUPY A TIPY ON-LINE

Znovu a na stejném místě Vám přinášíme další porci zajímavých webových stránek, které můžete prosurfovat českou "sítí".

www.psoriaza.info

Psoriáza je chronické onemocnění postihující každého padesátého člověka ve všech částech světa. Pokud Vy nebo Vaši klienti trpí tímto onemocněním, podívejte se na tento skvěle zpracovaný web.

www.ordinace.cz/clanek/stres

Je velmi nelehké definovat pojem stresu. Při velkém zjednodušení lze označovat jako stres vše, co nás nutí přizpůsobit se novým okolnostem, co nám nějakým způsobem působí přetížení. Pokud jste právě teď ve stresu i Vy, neváhejte se na tyto stránky podívat.

www.zdrave-sezeni.info

Vítáme Vás na informační stránce o problematice způsobu sezení a jeho vlivu na naše zdraví. Především se pokusíme poukázat na možná málo známé skutečnosti, které jsou mnohdy překvapivé, nicméně odpovídají realitě dnešního světa, a bohužel i tržního hospodářství.

www.homeopatie.cz

Homeopatie představuje v současné době ve světě nejrozšířenější obor "alternativní" léčby. Má dvě stě let starou historii, která začala objevy německého lékaře Samuela Hahnemanna. Jistě zde najdete mnoho prospěšného i pro Vaše alternativní léčení.

PŘÍSTROJE

sapex

POMŮCKY

STERILIZÁTORY

Pedikúra od A až do Z

VŠE PRO PEDIKÚRU

KŘESLA

Ve dnech 18. - 19. 9. 2009
navštivte náš stánek D6
na veletrhu
World of Beauty & Spa
podzim 2009

Sapex, spol. s r.o.
Lučina 468
34813 Chodová Planá
Tel.: 00420 - 272 04 87 07
00420 - 602 29 00 21
Email: post@sapex.de
www.sapex.cz

Callusan – výzva pro zdravé nohy

Nejvyšší kvalita výrobků Callusan zrcadlí více než osmdesátiletou historii firmy Greppmayr a její inovační přístup ke všem moderním trendům v péči o nohy. Callusan krémové pěny, které se již staly neodmyslitelnou součástí moderní pedikúry nyní doplňujeme zcela novými Callusan ošetřujícími a čisticími ubrousky a řadou Callusan krémů na nohy. Kompletní ucelenost našeho programu péče o nohy teď nabízí dokonalé řešení každému uživateli.

CALLUSAN - krémové pěny

Callusan krémové pěny nabízejí řešení pro nejčastější problémy pokožky nohou. Díky jejich četným výhodám je dnes již bez nich kvalitní péče o nohy nepředstavitelná.

Callusan
CREAM MOUSSE

CALLUSAN - kabinetní balení 300 ml

NOVINKA 300ml Dóza

Osvědčený a nejprodávanější Callusan EXTRA v novém kabinetním balení 300 ml pro práci ve Vašem salonu.

Po přepočtu úspora celé 1/3 balení 125 ml !!!

Callusan
CREAM MOUSSE

CALLUSAN - krém na nohy

Nová řada Vám přináší osvědčenou recepturu ve formě krému ve spojení s moderním dávkováním. Díky samouzavíracímu mechanizmu je obsah dokonale chráněn před případným znečištěním. Tři různé varianty nabízejí vhodnou péči pro každý typ pokožky.

Callusan
FOOTCREAM

GREPPMAYR FOOTCARE

LECHNER

Ondřej Lechner, Janáčkova 566, CZ-29301 Mladá Boleslav, tel:326 370 000, 608 317 387, fax:326 370 001, e-mail: lechner@callusan.cz, www.callusan.cz