

Žijeme s roztroušenou sklerózou

ČASOPIS PRO PACIENTY VYDÁVANÝ VE SPOLUPRÁCI
S UNIÍ ROSKA – CZECH MULTIPLE SCLEROSIS SOCIETY

STR.
6

**Roztroušená skleróza
u dětí a dospívajících**

STR.
9

**Vliv stresu na průběh
roztroušené sklerózy**



Vážení a milí čtenáři,

právě dostáváte do ruky další, jarní vydání časopisu Žijeme s roztroušenou sklerózou. Jako vždy vám nabízíme tipy na nejzajímavější články, které zde naleznete.

Prof. MUDr. Jan Mareš, Ph.D., MBA, se ve svém článku zabývá roztroušenou sklerózou (RS) u dětí a dospívajících. V článku se dozvíte řadu informací týkajících se diagnostiky a léčby dětské formy RS. Výskyt RS v dětském věku a dospívání není přesně znám. U 98 % dětských pacientů se onemocnění projevuje atakami s relapsy, zatímco u dospělých je to 84 %. Relapsy se u dětské formy RS vyskytují častěji než u formy s nástupem v dospělosti. Dívky jsou postiženy častěji než chlapci. Příznaky dětské RS jsou podobné jako u dospělých. Vzhledem k výrazné schopnosti regenerace dochází u dětí k rychlejšímu zotavení. Na druhou stranu je vyšší riziko častějších relapsů.

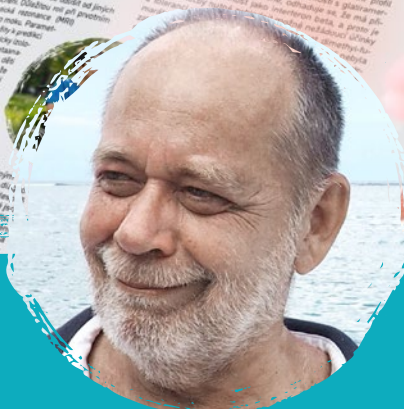
Jaký je vliv stresu na průběh RS? Psychicky manifestovaný stres je nepochybně jedním z faktorů zevního prostředí, který může ovlivňovat nástup nemoci i její další průběh. Otázkou je, zda stres je spouštěcím faktorem RS a zda zhoršuje kvalitu života pacientů s RS. Pacienti s RS jsou náchylnější k depresivním symptomům a úzkosti, přičemž stres tyto stavy zhoršuje. Psychická nepohoda může nepřímo zhoršovat vnímání symptomů a vést ke zhoršení adherence k léčbě. Tyto a řada dalších otázek se vynořují při četbě dalšího článku prof. J. Mareše.

Je RS nová civilizační choroba? Nejen tématem prevalence se bude zabývat výroční konference EMSP, jež proběhne od 16. do 17. května 2025 v Praze a na kterou upozorňuje Unie ROSKA. Příběh pacientky přináší téma veganské stravy u RS spolu s prezentací několika receptů. Tipy na výlet jsou tentokrát věnovány Podzámecké zahradě v Kroměříži a dále pak i akci Roztroušená krása v zámku a muzeu v Dačicích, vše pod záštitou Unie ROSKA.

Věřím, že nové číslo vašeho časopisu se spoustou poučivých informací a pozvánek na zajímavé kulturní akce vás zaujme, a doufám, že se k němu budete často vracet.

MUDr. Jiří Piňha

místopředseda redakční rady Žijeme s RS



Jaro 2025

Editorial

Jiří Piřha

3

Roztroušená skleróza u dětí a dospívajících – když nemoc začíná brzy

Jan Mareš

6

Vliv stresu na průběh roztroušené sklerózy

Jan Mareš

9

Je to nová civilizační choroba? Pacientů s roztroušenou sklerózou přibývá!

Unie ROSKA

13

Veganská strava pomáhá léčit RS

Marie Radová

15

Recepty naší čtenářky

Marie Radová

16

Tip na výlet – Podzámecká zahrada Kroměříž

Jitka Večeřová

17

Pozvánka – Trouíme se do Břevnovského kláštera

Unie ROSKA

19

Pozvánka – Roztroušená krása – prožijte chvíle plné umění, hudby a inspirace

Unie ROSKA

20

Osmisměrka

Redakce

22

Tiráž

Vydává: Nakladatelství a vydavatelství We Make Media, s. r. o. | Jednatelka: MUDr. Ivana Kaderková

Adresa: Italská 24, 120 00 Praha 2, Česká republika | Tel.: +420 778 476 475 | IČO: 27656624

E-mail: info@wemakemedia.cz, www.wemakemedia.cz

Předseda redakční rady: prof. MUDr. Jan Mareš, Ph.D., MBA, MS centrum Neurologické kliniky LF UP a FN Olomouc, Neurologická klinika 3. LF UK a Fakultní Thomayerovy nemocnice, Praha

Čestná předsedkyně redakční rady: Ing. Jiřina Landová, předsedkyně výkonné rady Unie ROSKA – Česká MS společnost, z. s.

Místopředseda redakční rady: MUDr. Jiří Piřha, MS centrum Neurologického oddělení Nemocnice Teplice

Členové redakční rady: MUDr. Radek Ampapa, MS centrum Neurologického oddělení Nemocnice Jihlava; MUDr. Markéta Grünermelová, MS centrum Neurologické kliniky 3. LF UK a Fakultní Thomayerovy nemocnice, Praha; doc. PhDr. Dr.phil. Laura Janáčková, CSc., Psychiatrická klinika 1. LF UK a VFN v Praze; Jana Nakládalová, předsedkyně Unie ROSKA – reg. org. ROSKA Olomouc, z.p.s.; MUDr. Petra Nytrová, Ph.D., MS centrum Neurologické kliniky 1. LF UK a VFN v Praze; doc. MUDr. Zbyšek Pavelek, Ph.D., MS centrum Neurologické kliniky LF UK a FN Hradec Králové; Jitka Večeřová, předsedkyně Unie ROSKA – reg. org. ROSKA Jihlava, z.p.s.; MUDr. Jana Vysloužilová, MS centrum Neurologické kliniky LF UP a FN Olomouc

Odpovědná redaktorka: PhDr. Jana Vytlačilová, j.vytlacilova@wemakemedia.cz

Jazyková redaktorka: Mgr. Petra Schmidová | **Zlom a grafická úprava:** We Make Media, s. r. o.

Inzerce: info@wemakemedia.cz, **Foto:** Shutterstock, není-li uvedeno jinak

Jakékoliv kopírování či šíření celého obsahu nebo části tohoto časopisu, ať již v tištěné, či elektronické podobě, je bez výslovného souhlasu vydavatele přísně zakázáno.

Registrováno pod
evidenčním číslem
MK ČR E 24035

Mezinárodní číslo
sériových publikací
ISSN 2695-0790 (TISK)
ISSN 2695-0804 (ON-LINE)

Vychází 2× ročně

6. ročník

Květen 2025

Roztroušená skleróza u dětí a dospívajících – když nemoc začíná brzy

Roztroušená skleróza (RS) postihuje mladé jedince, zejména ve věku 20 až 30 let, ale může se vyskytnout i v adolescentním období. Prevalence ani incidence RS v dětském věku a dospívání není přesně známa. Počet dětí s RS se odhaduje mezi 2,7 a 5,6 % ze všech pacientů s RS na celém světě [1]. Pokud se RS objeví u dětí a dospívajících, mluvíme o tzv. pediatrické RS.

Ta se může projevit již kolem 10. roku věku, ale častěji postihuje dospívající (mezi 12 a 18 lety). Dívky jsou postiženy častěji než chlapci. Pokud se objeví RS ve věku do 12 let, hovoříme o tzv. infantilní skupině, pokud ve věku od 12 do 18 let, hovoříme o tzv. skupině juvenilní. Pediatrická RS má specifické rysy a průběh onemocnění se odlišuje od průběhu u dospělých. Děti mají menší pravděpodobnost, že v dětství rozvinou primárně nebo sekundárně progresivní formu RS. U 98 % dětských pacientů se onemocnění projevuje relabující-remitující formou (RR), zatímco u dospělých je to 84 %, a relapsy se u dětské formy RS vyskytují častěji než u formy s nástupem v dospělosti [2].

Jak se nemoc projevuje u dětí?

RS v dětském věku je chápána jako primárně zánětlivé demyelinizační onemocnění CNS. Pravděpodobně vzniká jako reakce na některý patogen. Existuje možná souvislost mezi virem Epstein a Barrové (EBV) a patogenezí RS; podle výsledků multinacionální observační studie, která zahrnovala 137 dětských pacientů s RS ze 17 míst v Severní a Jižní Americe a Evropě, byly u 86 % dětí s RS,

bez ohledu na geografickou oblast, protilátky proti infekci EBV pozitivní, zatímco v kontrolní skupině to bylo 64 % [3]. Mezi viry, které se pravděpodobně mohou vztahovat k iniciaci RS, se řadí kromě EBV také herpesvirus (typ 6), paramyxovirus nebo retrovirus [1]. Časná virová infekce může vyvolat autoimunitní reakci s antigeny myelinu a následně dojde k rozvoji příznaků RS. Podobně jako u dospělých byla také u dětí potvrzena vazba mezi nižší hladinou vitamínu D a zvýšenou vnímavostí k vývoji RS [4].

Příznaky pediatrické RS mohou být různé, podobně jako u dospělých, nejčastěji se jedná o následující:

- rozmazané vidění s bolestí za okem;
- problémy s rovnováhou;
- potíže s koordinací a jemnou motorikou;
- poruchy citlivosti (mravenčení, necitlivost);
- nevysvětlitelná únava;
- někdy i změny nálad nebo poruchy koncentrace.

U dětí ale často dochází k rychlejšímu zotavení po relapsu, protože dětský mozek má vyšší schopnost regenerace. Na druhou stranu je zde vyšší riziko častějších relapsů. Na první pohled se příznaky podobají dospělé formě. Dětský mozek má ale úžasnou schopnost regenerace,

a tak se po prvním relapsu (náhlém zhoršení stavu) děti často rychle zotaví. Zároveň ale mají větší pravděpodobnost opakovaných relapsů a rychlejší kumulaci poškození, pokud není nemoc správně léčena. Kromě fyzických obtíží může RS u dětí ovlivnit i školní docházku, paměť, soustředění a emoční stabilitu. Zásadní roli tak hraje i podpora rodiny, školy a psychologů.

Diagnostika a léčba

Diagnostika u dětí je náročná – musí se odlišit od jiných neurologických onemocnění. Důležitou roli při prvotním vyšetření hraje magnetická rezonance (MRI) a vyšetření mozkomíšního moku. Parametry MRI mohou být také použity k predikci rizika rozvoje RS u dětí s klinicky izolovaným syndromem (CIS) – metaanalýza 14 studií, které zahrnovaly děti s optickou neuritidou, ukázala, že starší děti a děti s abnormalitami na MRI mozku při prvním vyšetření mají vyšší riziko rozvoje RS [5]. Diagnostika RS u dětí začíná stanovením diagnózy CIS/RS (klinicky izolovaného syndromu s rizikem konverze do RS) nebo sporadické ADEM (akutní diseminované encefalomyelitidy). Pokud první klinické příznaky přetrvávají déle než 24 hodin, bez známek encefalopatie, ale s možným zánětlivým demyelinizačním procesem, nabízí se diagnóza CIS. K potvrzení diagnózy RS je nutné doložit alespoň dvě klinické epizody způsobené demyelinizací, které jsou od sebe vzdáleny minimálně 30 dnů, nebo prokázat diseminaci lézí v prostoru a v čase (pomocí MRI a vyšetření likvoru). Diagnostika dětské RS je vždy náročná, zejména před pubertou. Důvodem je atypický klinický obraz, výsledky laboratorních a zobrazovacích vyšetření a také široké spektrum onemocnění v této věkové skupině, které je třeba zohlednit v diferenciální diagnostice.

Léčba bývá podobná jako u dospělých – užívají se imunomodulační léky, které zpomalují průběh nemoci a snižují počet relapsů. Léčba je však vždy individuální a vyžaduje specializovaný tým – neurolog, pediatr, psycholog, fyzioterapeut a často i školní poradce. Důležité je také psychologické a sociální vedení, protože děti a dospívající čelí specifickým výzvám – ve škole, v sociálním životě i v rodině. Stejně jako u dospělých platí, že čím dříve se nemoc zachytí, tím lepší může být prognóza. Doporučení pro léčbu pediatrické RS uvádějí, že léčbu je možné zahájit již v časně fázi onemocnění [6]. Nicméně chybí dlouhodobá data z rozsáhlých pediatrických studií a dosud nebyly

publikovány žádné velké placebem kontrolované studie. Přesto jsou některé imunomodulační léky ze skupiny DMD schválené i pro dětskou formu RS.

Doporučuje se zahájit léčbu RS u dětí interferonem beta nebo glatiramer-acetátem, protože bezpečnostní profil těchto léků je pro děti příznivý. Zkušenosti s glatiramer-acetátem jsou velmi omezené, odhaduje se, že má přibližně stejnou účinnost jako interferon beta, a proto je při volbě léčby nutné zohlednit možné nežádoucí účinky a toleranci vpichů. Bezpečnost a účinnost dimethyl-fumarátu a teriflunomidu u dětí a dospívajících s RS nebyla zatím prokázána. Při použití těchto léků je nutná opatrnost, s ohledem na známé nežádoucí účinky u dospělých [7]. U dětí, u kterých selže léčba první linie nebo se u nich rychle rozvíjí závažná forma RS, lze zvážit eskalaci na účinnější léčbu druhé linie, jako je natalizumab nebo fingolimod, který byl schválen americkým úřadem FDA pro léčbu dětí od 10 let s relaps-remitentní formou RS [8]. V České republice jsou interferony a glatiramer-acetát doporučeny a hrazeny jako léčba první linie bez věkového omezení, zatímco léčba pegylovaným interferonem beta-1a, dimethyl-fumarátem a teriflunomidem je hrazena až od 12 let.



Zatím málo prozkoumanou oblastí terapeutických přístupů zůstává zvládání psychické tísně a kognitivní dysfunkce u pediatrické RS. MacAllister a kol. [9] poskytli několik doporučení týkajících se psychologického hodnocení a intervence, včetně individuální a rodinné terapie zaměřené na řešení behaviorálních, sociálních, emočních a psychologických problémů, které ovlivňují přizpůsobení adolescentů nemoci. Podpůrné služby, jako jsou letní tábory a programy dopisování si s vrstevníky, poskytují dospívajícím s RS příležitost navázat vzájemné kontakty. Kognitivní deficity pak lze řešit ve spolupráci se školami prostřednictvím individuálních vzdělávacích strategií, jako je snížená zátěž, prodloužené časové limity, ergoterapie a podpůrné technologie, které adolescentům umožňují účastnit se školní výuky a zlepšit celkovou kvalitu života související se zdravím.

Závěr

Roztroušená skleróza u dětí a dospívajících je sice vzácnější, ale její dopady mohou být zásadní. Díky včasné a moderní diagnostice, vhodné léčbě a podpoře blízkých však děti s touto nemocí mohou žít kvalitní a naplněný ži-

vot – důležitá je ale vždy včasná diagnóza, správná léčba a podpora nejen zdravotnická, ale i psychologická a sociální. Dodržování léčby může být pro mnoho dospívajících s RS problematické, protože přínosy terapie nejsou patrné okamžitě a imunomodulační léčba může být nasazena již v raném stadiu onemocnění, kdy se mladí pacienti cítí poměrně zdravě. Aby se zlepšila jejich adherence k léčbě, měli by lékaři zajistit, že tito dospívající a jejich rodiny chápou účel terapie léky modifikujícími průběh RS, mají realistická očekávání ohledně přínosů terapie a dokážou zvládat případné nežádoucí účinky. Osvěta a informovanost jsou prvním krokem k tomu, aby žádné dítě nezůstalo bez pomoci.

prof. MUDr. Jan Mareš, Ph.D., MBA

Neurologická klinika 3. LF UK a FTN Praha
Neurologická klinika LF UP a FN Olomouc

e-mail: jan.mares@ftn.cz

Literatura

1. Taláb R, Talábová M. Roztroušená skleróza u pacientů v adolescentním věku. *Neurol praxi*. 2013; 14(3): 144–149.
2. Alroughani R, Boyko A. Pediatric multiple sclerosis: a review. *BMC Neurol*. 2018; 18(1): 27.
3. Banwell B, Krupp L, Kennedy J, et al. Clinical features and viral serologies in children with multiple sclerosis: a multinational observational study. *Lancet Neurol*. 2007; 6(9): 773–781.
4. Chaudhuri A. Why we should offer routine vitamin D supplementation in pregnancy and childhood to prevent multiple sclerosis. *Med Hypotheses*. 2005; 64(3): 608–618.
5. Waldman AT, Stull LB, Galetta SL, et al. Pediatric optic neuritis and risk of multiple sclerosis: meta-analysis of observational studies. *J AAPOS*. 2011; 15(5): 441–446.
6. Ghezzi A, Banwell B, Boyko A, et al. The management of multiple sclerosis in children: a European view. *Mult Scler*. 2010; 16(10): 1258–1267.
7. Broła W, Steinborn B. Paediatric multiple sclerosis – current diagnosis and treatment. *Neurol Neurochir Pol*. 2020; 54(6): 508–517.
8. Jarius S, Paul F, Aktas O, et al. MOG encephalomyelitis: international recommendations on diagnosis and antibody testing. *J Neuroinflammation*. 2018; 15(1): 134–1399.
9. MacAllister WS, Belman AL, Milazzo M, et al. Cognitive functioning in children and adolescents with multiple sclerosis. *Neurology*. 2005; 64(8): 1422–1425.

Vliv stresu na průběh roztroušené sklerózy

Roztroušená skleróza (RS) je chronické autoimunitní onemocnění centrálního nervového systému, jehož etiopatogeneze je multifaktoriální. Mezi časté fyzické a psychické příznaky vznikající v důsledku RS patří úzkost, deprese, stres, únava a bolest. Psychicky navozený stres je jedním z environmentálních faktorů, které mohou ovlivňovat jak nástup nemoci, tak její další průběh.

Stres je soubor fyziologických a psychologických reakcí organismu na vnější nebo vnitřní podněty (tzv. stresory), které narušují jeho rovnováhu (homeostázu). Tyto reakce jsou zprostředkovány především nervovým a endokrinním systémem – zejména osou hypothalamus–hypofýza–adrenální žlázy (tzv. HPA osa). Termín pochází z latinského stringere, což znamená „utáhnout, napnout“.

Existují tyto základní typy stresu:

- 1. Akutní stres** znamená krátkodobou reakci na aktuální stresor (např. zkouška, nehoda, konflikt). Dochází při něm v lidském těle k aktivaci sympatiku, zvýšení srdeční frekvence, krevního tlaku, vyplavení adrenalinu a kortizolu. Tělo se tak připravuje na reakci typu „boj, nebo útěk“.
- 2. Chronický stres** naopak znamená dlouhodobé, opakované působení stresorů (např. pracovní přetížení, péče o nemocného, dlouhodobý sociální tlak). Dochází při něm k nadměrnému zatížení HPA osy a imunitního systému. Tento typ stresu představuje rizikový faktor pro rozvoj somatických i duševních onemocnění (deprese, kardiovaskulární onemocnění nebo autoimunitní choroby včetně RS).
- 3. Eustres (vs. distres)** představuje pozitivní formu stresu, motivující a zvyšující výkon (např. sportovní soutěž).

Distres naopak představuje negativně vnímaný stres, který zatěžuje organismus a vede ke zhoršení funkce a zdraví.

Je stres spouštěcím faktorem RS?

Stres je považován za jeden z možných spouštěcích faktorů roztroušené sklerózy (RS) již od doby, kdy byla tato nemoc popsána Jeanem-Martinem Charcotem. Až do současnosti mnoho publikovaných studií podporuje domněnku, že jak vznik RS, tak její relapsy mohou být predisponovány psychologickým stresem.

Podle některých výzkumů [1] ale není zcela konzistentní vztah mezi stresem a nástupem RS. Významně se ukazuje, že načasování stresu (v dětství nebo dospělosti) nemá zásadní vliv na výskyt nástupu ani relapsu RS. Většina studií byla provedena na malých, homogenních vzorcích a opírala se o sebehodnocení stresu, což omezuje zobecnitelnost výsledků. Celkově zůstává stav poznání v této oblasti nejistý a vyžaduje další výzkum.

Některé výzkumy (např. Artemiadis a kol. [2]) provedly systematickou analýzu studií, podle kterých lze potvrdit jistou souvislost mezi stresem a RS a konstatovat, že dlouhodobý stres může zvyšovat riziko vzniku RS, nicméně kvůli výrazné heterogenitě v měření stresu nebylo možné vyvodit jednoznačné závěry.

Mohr a kol. [3] prokázali, že výskyt závažných stresových

událostí předchází relapsům RS až v několikaměsíčním období, Reece a kol. [4] analyzovali vztah mezi stresujícími událostmi, depresí a únavou u pacientů s RS a potvrdili jejich negativní dopad na průběh onemocnění.

Co se děje na imunitní úrovni při stresu?

Při chronickém stresu je ovlivňována HPA osa, což vede k poruše imunitní regulace a zvýšené produkci prozánětlivých cytokinů, které mohou přispívat k aktivaci nemoci. V této souvislosti zkoumali Sørensen a kol. [5] vztah mezi psychologickým stresem, hladinami cytokinů a symptomy RS. Autoři se snažili zjistit, zda vnímaný stres skutečně souvisí s expresí prozánětlivých cytokinů a příznaky onemocnění u jedinců s RS. U pacientů s RS produkce interleukinů (IL) IL-6 a IL-10 pozitivně korelovala s psychologickým stresem, poruchou nálady a příznaky onemocnění. Naproti tomu u zdravých kontrol vnímaný stres významně koreloval s hladinou TNF- α (tumor nekrotizující faktor alfa) a porucha nálady korelovala s hladinami TNF- α a interferonu gama. Dále pacienti s RS vykazovali ve srovnání s kontrolní skupinou čtyřnásobně vyšší produkci IL-12. Proto autoři došli k závěru, že u osob s RS existuje vzorec produkce IL-6 a IL-10, který významně koreluje s vnímaným stresem a příznaky onemocnění. Výsledky této studie tedy naznačují, že stres zvyšuje produkci prozánětlivých cytokinů u RS.



Vliv stresu na kvalitu života pacientů s RS

Pacienti s RS jsou náchylnější k depresivním symptomům a úzkosti, přičemž stres tyto stavy zhoršuje. Psychická nepohoda může nepřímým způsobem zhoršovat vnímání symptomů a vést ke zhoršení adherence k léčbě. Studie Nauty a kol. [6] ukazuje, že stresující životní události u lidí s RS významně zhoršují neurologické příznaky a kvalitu života. Agland a kol. [7] sledovali vliv programu zvládání stresu na zlepšení kvality života u lidí s RS. 100 osob s RS bylo náhodně rozděleno buď do skupiny účastníků se programem zvládání stresu (zaměřeného na všímavost, meditaci a progresivní svalovou relaxaci), nebo do čekací listiny (kontrolní skupina). Vnímaný stres a kvalita života byly hodnoceny ve třech časových bodech během šesti měsíců. Hladiny kortizolu ve slinách byly měřeny

ve dvou bodech: na začátku studie a při první následné kontrole. Ukázalo se, že program zvládání stresu nevedl k významnému snížení vnímaného stresu při porovnání průměrných skóre. Sekundární analýza s využitím mediánových hodnot však prokázala významné zlepšení kvality života ve prospěch intervenční skupiny.

Intervenční strategie: zvládání stresu (stress management)

Na základě uvedených výsledků studií je proto pro pacienty s RS jednoznačně vhodné se zaměřit na zvládání stresu, je však zároveň důležité použít vhodnou formu pro zvládání stresu, která může být odlišná v závislosti na typu onemocnění RS a také individuálních charakteristikách osobnosti pacienta. Některé studie ukázaly (např. Foley a kol. [8]), že psychofarmakologická léčba pomocí selektivních inhibitorů zpětného vychytávání serotoninu je sice účinná při léčbě deprese, ale přináší s sebou řadu vedlejších účinků a vysokou míru předčasného ukončení léčby. Řada studií proto zkoumala účinnost nefarmakologických přístupů ke zlepšení psychické pohody.

Zdá se totiž, že psychologické poradenství a psychotherapeutické přístupy, zejména kognitivně-behaviorální terapie (KBT), mají významný účinek nejen na depresi, a to i dlouhodobě. Intervence zaměřené na zvládání stresu, jako KBT, mindfulness nebo meditační techniky, vykazují podle některých autorů příznivý vliv na průběh RS, snižování relapsů a zlepšení psychického zdraví. Mindfulness je technika, která zahrnuje meditaci zaměřenou na uvědomování si přítomného okamžiku. Spočívá v uvědomování si myšlenek, emocí a smyslových vjemů s postojem nehodnotící otevřenosti a vnímavosti (např. Chiesa a kol. [9]). Tato technika se ukázala jako účinná při snižování stresu a příznaků způsobených různými onemocněními, včetně chronické bolesti, fibromyalgie, lupénky, depresivních poruch a poruch příjmu potravy (např. Rosenzweig [10]). Reynard a kol. [11] ve svém přehledu uvádějí, že behaviorální intervence mohou pomoci snížit hladinu stresu a zlepšit adaptaci pacientů na nemoc. Di Cara a kol. [12] shrnují přínosy mindfulness programů pro pacienty s RS – včetně redukce stresu, deprese a úzkosti. Jejich přehledová studie se zaměřila na dopad intervence založené na mindfulness (všímavosti) u pacientů s RS, s cílem snížit psychopatologické příznaky a zlepšit duševní pohodu.

Výsledky těchto studií ukázaly účinnost mindfulness léčby, která vedla ke snížení depresivních příznaků, zlepšení kvality života (duševní i fyzické) a snížení míry únavy. Zjištění ukazují, že mindfulness je užitečný nástroj pro zlepšení psychických příznaků a zvládání bolesti. Toto zlepšení má navíc pozitivní vliv i na kvalitu života a strategie zvládání a přizpůsobení se nemoci. Nicméně vzhledem k omezenému množství dostupných klinických důkazů nelze s jistotou tvrdit, že mindfulness intervence jsou účinnější než jiné aktivní přístupy při léčbě psychických příznaků u pacientů s roztroušenou sklerózou.

Je proto důležité, pokud se pacient rozhodne podstoupit některou z nefarmakologických intervencí, aby se poradil se svým ošetřujícím neurologem, příp. ve spolupráci s psychologickou či psychiatrickou konzultací nastavil vhodnou a adekvátní intervenční strategii pro zvládání zejm. dlouhodobého stresu vznikajícího v důsledku primárního onemocnění.

Závěr

Stres může představovat významný faktor v kontextu RS, jehož vliv je patrný jak v etiologii, tak v průběhu nemoci, a to prostřednictvím neuroimunitních a psychologických mechanismů. Pozitivní však je, že se jedná o modifikovatelný faktor, který lze úspěšně terapeuticky ovlivnit, a zmírnit tak jeho negativní dopady na průběh onemocnění RS. Z těchto důvodů je žádoucí integrovat stress management do komplexní péče o pacienty s RS.

prof. MUDr. Jan Mareš, Ph.D., MBA

Neurologická klinika 3. LF UK a FTN Praha

Neurologická klinika LF UP a FN Olomouc

e-mail: jan.mares@ftn.vz

Literatura

1. Jiang J, Abduljabbar S, Zhang C, Osier N. The relationship between stress and disease onset and relapse in multiple sclerosis: A systematic review. *Mult Scler Relat Disord*. 2022; 67: 104142.
2. Artemiadis AK, Anagnostouli MC, Alexopoulos EC. Stress as a Risk Factor for Multiple Sclerosis Onset or Relapse: A Systematic Review. *Neuroepidemiology*. 2011; 36(2): 109–120.
3. Mohr DC, Hart SL, Julian L, et al. Association between stressful life events and exacerbation in multiple sclerosis: a meta-analysis. *BMJ*. 2004; 328(7442): 731.
4. Reece JC, Neate SL, Davenport RA, et al. Stressful life events and depression and fatigue in people with multiple sclerosis: a cross-sectional analysis of an international cohort. *Acta Neurol Belg*. 2024; 124: 457–466.
5. Sørensen M, Janusek L, Mathews H. Psychological stress and cytokine production in multiple sclerosis: correlation with disease symptomatology. *Biol Res Nurs*. 2013; 15(2): 226–233.
6. Nauta IM, Speckens AEM, Kessels RPC, et al. Cognitive rehabilitation and mindfulness in multiple sclerosis (REMIND-MS): a study protocol for a randomised controlled trial. *BMC Neurol*. 2017; 17: 1–10.
7. Agland S, Lydon A, Shaw S, et al. Can a stress management programme reduce stress and improve quality of life in people diagnosed with multiple sclerosis? *Mult Scler J Exp Transl Clin*. 2018; 4(4): 2055217318813179.
8. Foley P, Lawler A, Chandran S, Mead G. Potential disease-modifying effects of selective serotonin reuptake inhibitors in multiple sclerosis: systematic review and meta-analysis. *J Neurol Neurosurg Psychiatry*. 2014; 85(6): 709–710.
9. Chiesa A, Serretti A. A systematic review of neurobiological and clinical features of mindfulness meditations. *Psychol Med*. 2010; 40: 1239–1252.
10. Rosenzweig S, Greeson JM, Reibel DK, et al. Mindfulness-based stress reduction for chronic pain conditions: variation in treatment outcomes and role of home meditation practice. *J Psychosom Res*. 2010; 68: 29–36.
11. Reynard AK, Sullivan AB, Rae-Grant A. A Systematic Review of Stress-Management Interventions for Multiple Sclerosis Patients. *Int J MS Care*. 2014; 16(3): 140–144.
12. Di Cara M, Grezzo D, Palmeri R, et al. Psychological well-being in people with multiple sclerosis: a descriptive review of the effects obtained with mindfulness interventions. *Neurol Sci*. 2022; 43(1): 211–217. Erratum in: *Neurol Sci*. 2022; 43(3): 2167.

Je to nová civilizační choroba? Pacientů s roztroušenou sklerózou přibývá!

Celosvětově stoupá počet pacientů s roztroušenou sklerózou. Někteří jsou nově diagnostikováni, o mnoha dalších se ani neví. Mluví se o nové civilizační chorobě. Na rozšířenost nemoci má mít vliv třeba životní prostředí, hladina vitamínu D v těle, ale i obezita! Nejen tématem prevence se bude zabývat výroční konference EMSP 2025.

Roztroušená skleróza (RS) je v krátkosti autoimunitní nemoc, při které se člověk sám tak nějak zabíjí zevnitř. Jeho imunitní systém napadá ten nervový. RS se vyskytuje nejčastěji ve státech s nedostatkem slunečního svitu. Vůbec nejvíce případů eviduje Skandinávie, Kanada, USA – hlavně na severu, Velká Británie, Německo. Naopak tam, kde je slunce dostatek, třeba v Africe, je nemocných podstatně méně. „Počet pacientů na 100 000 obyvatel stoupá. Proto se objevila hypotéza, a to především kvůli faktorům prostředí, že je to zčásti civilizační choroba,“ vysvětluje **prof. MUDr. Eva Kubala Havrdová, DrSc.**, která patří mezi nejvýznamnější neurology ve střední Evropě.

Ani Česká republika není zrovna místem, v němž by slunce rozdávalo vitamin D v závažných dávkách. „Děcko“, které mnoha Čechům dlouhodobě chybí, je přitom nezbytné pro správnou funkci imunitního systému, kostí a zubů. „My žijeme v oblasti, kde slunce moc není, i když vám možná připadá, že léto je čím dál tím teplejší. Abyste vytvořili v kůži dostatek vitamínu D, museli byste být každý den neobléčení na slunci,“ doplňuje Kubala Havrdová, která je přesvědčena, že by u nás měl být každému uměle dodáván vitamin D. Všichni pacienti s roztrou-

šenou sklerózou mají v době diagnózy nízkou hladinu vitamínu D!

Asi ani nepřekvapí, že RS jde často ruku v ruce s depresí. Ty mohou být prvním signálem toho, že se v lidském organismu něco děje. Samotná diagnóza však kolikrát přichází až o mnoho let později, když se objeví takzvaná ataka, tj. nějaký závažný projev selhání nervového systému – částečná ztráta vidění, citlivosti, hybnosti končetin, brnění. Až tehdy zpravidla lékaři posílají pacienta na magnetickou rezonanci, která jako první potvrdí diagnózu RS. Pochopitelně dojde k zaléčení ataky. Někaké trvalé následky ovšem mohou zůstat. „Když se nemoc neléčí, během 11 až 15 let potřebuje 60 procent pacientů hůl k tomu, aby ušli 100 metrů. Jde tedy o invalidizující onemocnění, a proto je včasná léčba tak strašně důležitá,“ zdůrazňuje odbornice na RS Kubala Havrdová, jež se právě z toho důvodu podílí na projektu, jehož cílem je, aby byli lidé léčeni dříve, než se vůbec nějaké klinické příznaky vyvinou.

Na RS má velmi negativní vliv také obezita. „Obezita je prozánětlivý stav, který vede k většímu výskytu kardiovaskulárních chorob, diabetu, rakoviny a podobně. Sa-

mozřejmě víme, že i roztroušená skleróza je zánětlivé onemocnění, takže obezitou se podporuje," upozorňuje Kubala Havrdová, která letošní konferenci EMSP, jež proběhne od 16. do 17. května 2025 v Praze, zahájí přednáškou „Možnosti prevence roztroušené sklerózy a příbuzných onemocnění“. Vystoupí však také mnoho dalších odborníků nejen od nás. „Prevence představuje další metu ve výzkumu, léčbě a péči o RS a související onemocnění. Vzhledem k přetrvávajícím rozdílům v přístupu k péči v celé Evropě, od dostupnosti specialistů až po možnosti léčby, naše zaměření na preventivní strategie a včasnou intervenci nebylo nikdy kritičtější," říká **Herbert Temmes**, prezident Evropské platformy pro roztroušenou sklerózu (EMSP), jenž je rovněž hostem významné události. Nebudou na ní chybět zástupci Unie ROSKA – české MS společnosti, z. s., která akci spoluorganizuje, a ani ti, jichž se přímo dotýká – samotní pacienti.

Roztroušená skleróza

- Roztroušená skleróza je autoimunitní onemocnění, což znamená, že imunitní systém těla napadá vlastní tkáň. V případě RS imunitní buňky (především T lymfocyty a makrofágy) napadají myelin, což je ochranná vrstva obalující nervová vlákna v centrální nervové soustavě (mozku a míše).
- Ročně je v České republice diagnostikováno až 1 000 nových případů. Například v roce 2014 bylo evidováno přibližně 19 000 pacientů s RS, dnes je to více než 26 500. Nárůst souvisí také s lepší diagnostikou.
- Nemoc postihuje zejména mladé dospělé (od 20 do 40 let) a její výskyt je častější u žen.

Účast českých pacientů na konferenci EMSP v roce 2025 finančně podpořily

Úřad vlády České republiky



Veganská strava pomáhá léčit RS



Toto je příběh ženy, která s roztroušenou sklerózou bojuje už mnoho let. Vyzkoušela ledacos. Nejlepší cestu ke zlepšení funkce celého organismu vidí ve zdravé, zejména veganské stravě. Marii Radové se díky změně stravování upravilo nejen zažívání. Touto cestou, v kombinaci s oficiální léčbou, lze prý dosáhnout výrazného zlepšení celkového stavu.

Chtěla bych jen dát ve známost mezi pacienty s RS, že v počátcích nemoci je to ovlivnitelné. Sama jsem na tom už mizerně, ale byla bych na tom ještě hůře, kdybych se nedala na veganskou stravu. Před třemi lety jsem dostala pásový opar a v nemocnici covid. Přišla jsem o veškeré svalstvo. Cvičení je nezbytné. To si ale asi všichni uvědomujeme. Zatím se mi ještě nepodařilo dostat se alespoň na původní úroveň, ale je to o hodně lepší. Už před pásovým oparem jsem docházela každého půl roku na infuzi léku Ocrevus, aby se nemoc udržela pod kontrolou, ale stále jsem se cítila mizerně. Neustále se mi vracely záněty močového měchýře, takže jsem musela opakovaně užívat antibiotika.

RS mi diagnostikovali v roce 1997, ale problémy jsem měla už v roce 1993. Se zdravou výživou jsem koketovala už po diagnóze. Nesetkalo se to ale s úspěchem. Rodiče mi neustále říkali: „Najez se pořádně!“ V manželství to bylo obdobné: „Přece rodina nebude jíst ty tvoje blafy.“ Občas pro mě bylo úžasným oceněním, když jsem dostala pochvalu: „Ty blafy vaříš docela dobrý.“ Není se co divit, že jsem od toho 3× utekla. Moje chuze byla čím dál horší. Dnes mě jen mrzí, že jsem se k informacím o stravování nedostala dřív. Asi před 14 lety jsem si u obvodního lékaře nechala udělat odběry na snášenlivost lepku. Podle lékařky jsem byla odolná asi z 50 %. Bylo mi řečeno: „Jezte normálně.“ Proto jsem tomu nevěnovala příliš pozornosti.

Léky na mě působily stále méně. Pořád jsem trpěla příšernou zácpou, pomohlo mi vždy jen syrové kysané zelí. Po pásovém oparu, kdy mi ochrnula i levá ruka, jsem přestala brát ohledy na své okolí. Přešla jsem na veganskou stravu! Mám štěstí, nejsem na to sama. Přítelův dědeček zemřel na rakovinu tlustého střeva, a tak se i partner snaží předcházet problémům, které vyvolávají tento stav. Nevařím jen pro sebe, vaříme i společně a nejím sama. Ráno ke snídani si dám zeleninovou polévku s mořskou řasou a miso pastou. Žádný chleba ani rohlík. Je potřeba více tekutin, aby organismus byl schopen trávit. A zelenina nám dodá minerály. K obědu si většinou uvařím omáčku z luštěnin s rýží nebo jáhly, kukuřičné těstoviny či jinou obilovinu.

Náš organismus si dovede vytvořit některé bílkoviny sám. Jen mu musíme dodat potřebné zdroje. Bílkovina v mase je kompletní, ale aby ji tělo dokázalo využít a přepracovalo ji na naše svalstvo, potřebuje k tomu spoustu energie. Proto jsme mnohdy po jídle unaveni. Sváteční oběd u rodičů byl pro mě vždy vyčerpávající. Po něm jsme si dali ke kávé dortík z pšeničné mouky a pak jsem měla sílu jen na to jít si lehnout. Pro vytvoření kompletní bílkoviny potřebujeme aminokyseliny z obilovin společně s aminokyselinami z luštěnin. Naše tělo je úžasné. Vytvoří si potřebnou bílkovinu samo a spotřebuje mnohem méně energie než při zpracování masa. Můj laický přístup je takový – obiloviny jsou zdrojem energie a luštěniny jako zdrojem svalstva. Zelenina zase dodá vlákninu a minerály.

Taková svíčková, to je jen zelenina a koření. Lze ji podávat s tofu nebo tempehem a jako přílohu použít kukuřičné těstoviny nebo jáhlový knedlík. Při této stravě opravdu hladu netrpím. Také pro děti dělám různé dobroty. Vnoučatům chceme vždy připravit něco na mlsání. Nejsem člověk, co si recepty vymýšlí, přebírám inspiraci z webových stránek Jíme jinak. Najdeme zde jednak recepty veganské, tedy bez mléka a vajec, a jednak recepty bezlepkové. A mlsám taky ráda. Díky této stravě se mi upravilo zažívání. Chodím každý den na „velkou“, a ne jako dřív za 4 až 5 dní, zmizely i příšerné zácpy. Jsem bez zánětů a infuze mi aplikují vždy po osmi měsících. Na stránce Jíme jinak jsou perfektní recepty a spousta báječných článků napomáhajících s životosprávou a denním režimem. Byla tam dokonce paní, která se po diagnóze RS začala podle Jíme jinak stravovat a prohlásila, že nemoc překonal. Nevím, jak bych mohla svou zkušenost předat, myslím si, že by to mohlo spoustě lidí pomoci. Začněte dřív než já, dokud ještě máte zdravé tělo! Já už mám spoustu funkcí zdevastovaných. Přeji všem krásné dny a hodně sil.

Marie Radová

Některé z oblíbených receptů Marie Radové najdete na str. 16.

Recepty naší čtenářky

Pacientka Marie Radová vybrala pro naše čtenáře tři svá nejoblíbenější jídla, o recepty se rozhodla podělit. „Sama si recepty moc nevymýšlím a většinou se inspiroji na internetových stránkách Jíme jinak. Veganská a bezlepková kuchyně je plná báječných chutí,“ říká.

Zeleninové rizoto

Ingredience

2 polévkové lžíce oleje
sůl
1 cibule
1 mrkev, celer, petržel, dýně
uzené tofu
jarní cibulka nebo petrželka
lžička sójové omáčky Tamari
1 dl zeleninového vývaru nebo horké vody
vařená rýže

Postup

Na oleji orestujeme cibuli s trochou soli, přidáme uvařenou zeleninu. Necháme pár minut pod pokličkou dojít. Dochutíme sójovou omáčkou Tamari. Podáváme sypané jarní cibulkou nebo petrželkou. Lze přidat i strouhané uzené tofu. A nezapomeneme přidat kvašenou zeleninu nebo jiný svěží salát.

Fazole černá ledvina na česneku

Ingredience

1 cibule
1 pórek
1 hrnek vařených černých fazolí
1/3 hrnku vody z fazolí (vývar nebo voda)
3 stroužky česneku
1 lžička mletého kmínu
1 lžička sladké papriky (dospělí mohou dát část pálivé)
1 lžička sójové omáčky
sůl
olej

Postup

Fazole přes noc namočíme a druhý den vaříme v čerstvé vodě s kouskem řasy kombu. Cibuli pokrájíme na kostičky, pórek na jemné proužky a česnek nasekáme nadrobno. V hrnci rozpálíme na dně olej, vložíme cibuli a osolíme. Společně chvíli restujeme a přidáme pórek, kmín a papriku. Občas promícháme a po 5 minutách přidáme uvařené fazole, vodu z fazolí, sójovou omáčku a na mírném plameni dusíme pod pokličkou 10 minut. Podle potřeby můžeme dochutit sójovou omáčkou. Voda se v podstatě vstřebá, ale můžeme i zahustit. Rozmixujeme, přidáme zeleninový vývar a máme omáčku.

Zeleninová čína z tempehu

Ingredience

1 uzený tempeh
1 mrkev nebo kousek dýně
půlka póru (kus zelené i bílé části)
1 střední cibule
2 lžíce oleje
sůl
1 vrchovatá lžice kukuřičného škrobu
sójová omáčka Tamari
2 dl studené vody

Postup

Nakrájíme si mrkev nebo dýni na velmi tenké hranolky, cibuli a pórek na proužky, tempeh na oblíbený tvar. Já celý tempeh krájím na asi půlcentimetrové pruhy a pak ho podélně překrojím. Na oleji zpěníme cibuli s mrkví nebo dýní a trochou soli, chvíli restujeme a pak přidáme pórek a tempeh. Vše restujeme jenom chvíli, aby zelenina byla ještě křupavá, a ne rozvařená. Na závěr rozmícháme ve 2 dl vody lžici kukuřičného škrobu a asi 2 lžíce sójové omáčky. Vlijeme do směsi a necháme 2–3 minuty provařit, aby škrob zhoustl. Pokud je omáčka moc hustá, ještě přidáme trochu horké vody. Podáváme s vařenou rýží, skvělá je basmati, bílá i celozrnná.

Poznámka: Jakoukoliv radikální změnu stravovacích návyků konzultujte předem s ošetřujícím neurologem.

Podzámecká zahrada Kroměříž

V této rubrice pro vás objevujeme kulturní nebo přírodní pamětihodnosti naší republiky, které jsou dostupné i lidem se sníženou pohyblivostí. Tentokrát se podíváme do Zlínského kraje, konkrétně do Kroměříže. Přinášíme vám tip na bezbariérový výlet.

Podzámecká zahrada je větší z tzv. arcibiskupských zahrad v Kroměříži. Společně s menší Květnou zahradou a Arcibiskupským zámekem je od roku 1995 národní kulturní památkou a od roku 1998 je na Listině světového přírodního a kulturního dědictví UNESCO. V Podzámecké zahradě je vysázeno přes 200 druhů vzácných stromů z různých částí Evropy, Ameriky i Asie.

My jsme **Podzámeckou zahradu** a samotnou Kroměříž navštívili v loňském roce. V Podzámecké zahradě jezdí turistický vláček, a ten nás provedl nejen zahradou, ale i **nejkrásnějšími částmi staré Kroměříže**.

Během projíždky zahradou jsme se dozvěděli něco o její historii, prohlédli jsme si i různá zákoutí. Poté jsme jeli





Díky vláčku jsme si mohli prohlédnout celou zahradu i pamětihodnosti města Kroměříž



V Podzámecké zahradě je možné vidět řadu exotických rostlin

turistickým vláčkem s průvodcem po nejkrásnějších místech staré Kroměříže.

Mechanické vozíky, elektrické vozíky a skútry jsme **mohli nechat u nástupu** do vláčku. Od vchodu k vláčku je to asi 350 metrů. Od vláčku je to potom asi 200 metrů k WC, které však **není bezbariérové**. Ani WC vedle vchodu do zahrady není bezbariérové.

Zahrada je přístupná po celý rok a vstup do ní je **zdarma**. Vláček jezdí vždy v sezoně od května do září, ale je možné si jej domluvit i mimo sezonu v závislosti na počasí. **Za vláček** se platí, aktuální ceny jsou pro dospělé 150 Kč, pro děti 80 Kč.

Stanoviště vláčků najdete v Podzámecké zahradě u zadní části zámku, kde je označeno poutačem HISTORY TOUR. Je lépe se předem objednat prostřednictvím kontaktů, které naleznete na **www.historytour.eu**.

Projít rozsáhlý areál Podzámecké zahrady a ještě historickou část města není pro osoby, které se těžko pohybují, jednoduché. Byli jsme proto vděční za možnost projíždky vláčkem, díky kterému jsme si výlet užili a viděli jsme řadu zajímavých míst.



Kroměříž má krásné historické centrum

Jitka Večeřová
Unie ROSKA Jihlava

Fotografie poskytla autorka.

Trousíme se do Břevnovského kláštera

Unie ROSKA – česká MS společnost, z. s., vás zve na charitativně-společenskou akci

Trousíme se do Břevnovského kláštera
24. 5. 2025 od 11:00 do 16:00 hodin

Program po celý den

- informační stánek Unie ROSKA
- prezentace prací pacientů s roztroušenou sklerózou
- testování zraku ortoptistkou
- **pro dospělé:** kvíz Co víte o RS?
- **pro děti:** navlékání korálků, malování kamínků
- **cvičení jógy:** připojit se můžete i vy v 11 a ve 14 hodin

Pro zájemce můžeme zajistit prohlídku kláštera a pivovaru (klášter ani pivovar nejsou bezbariérově přístupné).

Najdete nás za vchodem do klášterních zahrad u hlavní cesty, vedle restaurace Klášterní šenk.

Zrak máme jen jeden

Charitativně-společenská akce **Trousíme se do Břevnovského kláštera** je především příležitostí k propojení pacientů s roztroušenou sklerózou a jejich rodin. Kdo má zájem, může se přijít pobavit a zároveň se dozvědět,

co život s touto chorobou přináší. Z pestrého programu letošního setkání si rozhodně nenechte ujít testování zraku s ortoptistkou.

Ortoptistka zájemcům vysvětlí, jak může tento nelékařský zdravotnický obor pomoci pacientům, kteří mají problém s očima, a jak těmto problémům případně předcházet. „Ortoptika je druh rehabilitace zabývající se poruchami zrakových funkcí, které jsou spojeny se změnami postavení očí – šilháním (strabismem), tupozrakostí (amblyopií) a také dvojitým viděním (diplopií). Jedná se o tzv. reedukaci vidění pomocí komplexních pleopticko-ortoptických cvičení. U tupozrakosti se snaží pomocí různých metod zvýšit zrakovou ostrost, u šilhání se pomocí rehabilitace snaží zlepšit postavení očí a u diplopie pomáhá zlepšit nebo odstranit tento často omezující stav. Účelem je dosáhnout co nejlepšího po-užívání a spolupráce obou očí,“ vysvětluje **Mgr. Gabriela Mišíková**, předsedkyně České společnosti ortoptistek. Smyslem takových rehabilitací je, aby člověk nejen dobře vypadal, ale hlavně aby dobře viděl.

Pokud se vás některý z uvedených problémů týká, neváhejte a přijďte za námi zjistit, jak můžete tyto potíže zmírnit.

Roztroušená krása – prožijte chvíle plné umění, hudby a inspirace

Úžasná výstava, koncert, spousta zajímavých informací, a to všechno na malebném zámku a v muzeu v Dačicích... Tuto akci byste si neměli nechat ujít. Pořádá ji Unie ROSKA – česká MS společnost, z. s., a koná se u příležitosti Světového dne roztroušené sklerózy.

Roztroušená krása je mezinárodní putovní výstava, jež vznikla už v roce 2020. Podíleli se na ní pacienti s roztroušenou sklerózou (RS) z celé České republiky, ale třeba i z Polska. Putovala po mnoha městech, její pouť však už brzy skončí. Poslední zastávku má ve městě Dačice v okrese Jindřichův Hradec v Jihočeském kraji.

Jednotlivé exponáty vyrobili pacienti s RS. K vidění jsou například velcí andělé, kteří vznikli pomocí staré řemeslné techniky zvané drátování. Další umělci zase vytvořili mandaly, jež jsou báječným nástrojem nejen k meditaci, ale také k relaxaci. Součástí expozice jsou i fotografie ze života pacientů s RS doplněné řadou zajímavostí. Většina tvorby vznikla během pracovních terapií nebo na rekondičních pobytech. Lidé si díky této práci trénovali jemnou motoriku.

Díla budou naposledy k vidění ve výstavní chodbě Městského muzea a galerie Dačice od 8. dubna do 22. června 2025.

V rámci výstavy Roztroušená krása se bude zároveň v tomto městě konat mimořádná akce u příležitosti Světového dne roztroušené sklerózy. Odstartuje 30. května 2025 v 17 hodin na nádvoří Státního zámku Dačice. Ing. Jiřina Landová, předsedkyně Unie ROSKA, ve své přednášce přiblíží jak roztroušenou sklerózu, tak i činnost Unie ROSKA, která pacientům s RS pomáhá. Těšit se můžete na vystoupení oblíbeného písničkáře Ivo Jahelky. Návštěvníci si budou moci na místě vyzkoušet třeba drátování, dozvědět se podrobnosti o výrobě mandal a o některých dalších technikách použitých při tvorbě jednotlivých děl z výstavy, na kterou se pochopitelně budou moci zajít podívat. Srdečně vás zveme!

Unie ROSKA

Jaro 2025

Milí čtenáři,

pustíte se do osmisměrky a tři šťastlivci, kteří tajenku správně rozluští, se mohou těšit na knižní odměnu. Kniha *Vikomt pro Verity* je ideálním společníkem pro chvíle volna nebo na dovolenou.

Poté, co Verity přečkala jedno katastrofální zasnoubení, je rozhodnutá se znovu nezamilovat a raději se věnuje Elegantním příležitostem. Rafe je okouzlující, pohledný ďábel, ale ona ví, že skrývá tajemství. Přesto, když se její bývalý snoubenec pokusí zničit její pověst, Rafe jí požádá o ruku. Verity nemá jinou možnost než přijmout. Přetvořit tuto dohodu v opravdové manželství však bude vyžadovat odvahu a vzájemnou důvěru.



Přejeme vám klidný, ničím nerušený čas strávený nad osmisměrkou!

Č	Š	R	O	B	Ř	I	T	V	Y	K	J	A	T	K
A	Ý	H	O	R	O	L	E	Z	E	C	E	K	Í	V
A	K	T	T	E	R	N	A	S	Z	N	A	Č	B	O
O	K	Ř	Í	N	P	U	K	L	Í	T	E	I	O	Č
A	Ě	N	Á	P	R	O	P	Á	N	M	A	V	Y	N
O	M	Á	O	K	R	E	D	O	E	I	R	T	S	A
Y	K	Č	Y	T	U	A	K	R	P	O	O	Ě	A	S
J	T	R	A	T	Y	R	S	L	E	D	Ě	V	T	R
Y	A	T	O	K	Y	U	A	T	K	L	I	R	Y	C
M	V	Y	P	Č	S	L	P	P	R	I	A	E	L	A
T	O	A	R	P	Í	P	A	R	E	V	M	A	M	S
A	L	T	E	M	L	E	T	I	O	P	B	O	T	P
T	O	N	O	A	A	E	I	V	D	O	R	A	K	L
K	Z	A	K	R	U	M	N	K	L	A	D	I	N	A
E	I	S	D	T	Y	A	Y	A	Z	O	V	O	P	CH

KREDO	TATAR	VĚTVIČKA
PENÍZE	MŮRKA	OBČAN
PLENA	MĚKKÝŠ	KVOČNA
ALOBAL	BORŠČ	RASTR
MOTORY	HOROLEZEC	
KOMIK	IZOLOVAT	
SUSPENZE	PARUKÁŘKA	
STRAVOVNA	OKROČÍ	
STÁDO	REVMA	
CYRIL	METLA	
ETIOP	ESKORTA	
NOČEK	KOTRČ	
YSATY	KONTAKT	
PÁTIN	POČTY	
NÁČRTY	POVOZ	
ODLIV	OKŘÍN	
NÁPOR	STRIE	
AROMA	BŘITVY	
DIALYT	TRAMP	
KLADINA	TERNA	
BOTKA	SKALP	
MEČÍK	SPLACH	
TYČKY	TLAPKY	
PUKLÍ	SLEDĚ	

Tajenka:

----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Znění tajenky a své kontaktní údaje včetně adresy nám zašlete nejpozději do 31. 7. 2025 na e-mail: info@zijemesrs.cz. Výherci budou kontaktováni e-mailem.

