

NEED TO READ

Přečtěte si



ZKUŠENOSTI

Práce českých klinik ORL

VÝMĚNA

Spolehlivý partner
představil svého nástupce

DAR

Umělec hovoří
o svém postižení

VÁŽENÉ ČTENÁŘKY A ČTENÁŘI,



KARL-HEINZ FUCHS
vydavatel *Need To Read* a předseda CIA



BIRGITT VALENTA
vedoucí redakce *Need To Read*

čas se naplnil - od posledního vydání českého magazínu „Need To Read“ uběhl rok – a tak Vám předkládáme jeho další nejnovější číslo. Minule si nejvíc sympatií u našich čtenářů získal článek o malé Adélce. I členové rakouské společnosti uživatelů kochleárních implantátů CIA si v německé verzi našeho magazínu „Gehört.Gelesen“ přečetli Adélčin příběh, který tak poutavě vyprávěla její maminka. Rádi bychom Adélčině rodině poděkovali za to, že se s námi o svých zkušenostech podělila. Přejeme Adélce i její rodině hodně sil při rehabilitaci, kterou Adélka, v době vydání tohoto čísla našeho magazínu, velmi úspěšně prochází.

V Rakousku je už řadu let běžné, že sluchové postižení v případě potřeby dostanou technické pomůcky pro obě uši. Toto je v podstatě možné i v České republice. S jakými očekáváními a překážkami se v tomto ohledu musí odborníci potýkat a jak se s nimi dokážou vypořádat, se dozvíte v nejnovějším vydání našeho magazínu „Need To Read“. A samozřejmě Vám nabízíme i tentokrát osobní zkušenosti uživatelů implantačních sluchových pomůcek.

Přejeme Vám příjemnou zábavu při četbě 3. čísla české verze magazínu „Need To Read“ a těšíme se už dnes na další setkání s Vámi.

Srdečně Vás zdraví Karl-Heinz Fuchs, vydavatel a předseda CIA.

Objevte znovu váš sluch s novým systémem VIBRANT SOUNDBRIDGE

Využijte výhod nového standardu v oblasti středoušních implantátů a sofistikované technologie audio procesoru SAMBA s oceněným designem.



Pro další informace naskenujte tento kód nebo navštivte www.medel.com



BONEBRIDGE

Nyní s audio procesorem SAMBA

Implantační systém pro přímé kostní vedení, který nabízí technologii zanechávající kůži na hlavě zcela neporušenou, snadnou obsluhu a nejnovější audio procesor SAMBA, s oceněným designem a nejmodernější technologií zpracování zvuku.



VÝZKUM & TECHNIKA

- 6 ■ Sehraná dvojice
- 8 ■ Prestižní výzkum v Rakousku



LÉKAŘSKÁ & TERAPEUTICKÁ OBLAST

- 10 ■ Vibrant Soundbridge- most k lepšímu sluchu
- 12 ■ Pokračujeme s plným nasazením
- 14 ■ Když si lékař neví rady
- 18 ■ Předávat nové poznatky nejen odborníkům
- 22 ■ Na cestě ke kochleárnímu implantátu



ZDRAVÍ & SPOLEČNOST



DĚTI & MLÁDEŽ

- 26 ■ Týmová práce je u nás normální



Z REGIONŮ

- 28 ■ Příběh lékařky
- 34 ■ Své postižení беру jako dar



KULTURA & VOLNÝ ČAS



KONTAKTY

- 39 ■ Střediska kochleárních implantací



Pokračujeme s plným nasazením



Na cestě ke kochleárnímu implantátu



Příběh lékařky



Sehraná dvojice



Své postižení беру jako dar



SEHRANÁ DVOJICE

Poslední dva roky má Ing. Michael Morgner, rakouský technik firmy MED-EL, po svém boku mladšího kolegu Ing. Roberta Zoberniga, který mu pomáhá při práci s českými uživateli sluchových implantátů - před nedávnem se ale situace v týmu obrátila.

Univ. profesor Dr. Wolf-Dieter Baumgartner, MBA, Univerzitní ORL klinika, Vídeň a Karolinska Institut, Stockholm



Ing. Morgner a Ing. Zobernig v roce 2015 na ORL dni v Brně. Sehraný tým, který spolu zůstane i v budoucnosti.

Řada českých nemocnic a specialistů z oblasti ORL zná pana Ing. Michaela Morgnera přes dvacet let jako spolehlivého partnera v oblasti lékařské techniky. Ze začátku působil jako odborný zástupce rakouské firmy Viennatone a české speciality ORL podporoval v oblasti sluchadel. Zejména sluchadla pro kostní slyšení, zřídka používaná, ale v tehdejší době nezastupitelná jinou technikou, dodával do Čech právě tento muž se sympatickým knírkem.

Od podzimu 2001 pomáhá sluchově postiženým lidem, kterým už standardní sluchadla nepřinášejí žádný užitek. Jako pracovník rakouského výrobce firmy MED-EL dodává do České republiky sluchové implantáty: kochleární implantáty, aktivní středoušní implantáty Vibrant Soundbridge a sluchové implantáty Bonebridge pro kostní slyšení. Od té doby projedil Česko křížem krážem - a strávil tu občas i volné víkendy, aby své manželce ukázal některé krásné kouty jako například město Mikulov, ležící poblíž rakouských hranic.

Ing. Roberto Zobernig prohlašuje o České republice: „Líbí se mi krajina i země jako taková“. Už během odborného studia se zabýval funkcí kochleárních implantátů a poznal, že tato oblast je velmi zajímavá. Když ukončil studium, bylo mu jasné, že se bude ucházet o práci u evropského výrobce těchto implantátů. Od října 2006 pracuje se zákazníky firmy MED-EL. Nejdřív převážně v Rakousku, později pak na Balkán. V posledních dvou letech pomáhá svému kolegovi Ing. Michaelu Morgnerovi v podpoře českých nemocnic, které sluchově postiženým pacientům dávají novou šanci v budoucnosti slyšet. Stejně jako Ing. Morgner v mezidobě poznal řadu evropských nemocnic. K tomu, co ho na českých nemocnicích zejména zaujalo, říká: „Obdivuji, že operační sály v České republice jsou lépe vybavené než pracovní primářů“. Toto není běžné ve všech zemích a v každé nemocnici. Kromě jiného to ukazuje, že české kliniky „pracují hlavně pro své pacienty“.

Když jsou lidé dva roky tak často spolu na cestách, vznikne sehraný tým. Navíc oba techniky firmy MED-EL spojují i některé zájmy a koníčky v soukromém životě. Líbí se jim podobná muzika a aktivně se angažují na sportovním poli - na kole nebo na lyžích. Oba jsou velcí příznivci kopané. Proto je jasné, že Michael Morgner svému mladšímu kolegovi nejen prozradil některé technické triky, jak co nejlépe nastavovat implantační systémy a nakazil ho svým klidem a odborným nadhledem, ale ukázal mu i kde nejlépe chutná české pivo, které si teď spolu oba rádi vychutnávají. Hodnocení Roberta Zoberniga: „Za dva roky jsem se od Michaela naučil hodně věcí.“

Roberto Zobernig postupně poznal české nemocnice a seznámil se s jejich odborníky. Proto se rozhodl

převzít jako hlavní partner budoucí spolupráci s českými specialisty v oblasti sluchových implantátů. Michael Morgner odešel v březnu 2016 oficiálně do starobního důchodu. Jeho rodina, a zejména jeho čtyři vnoučata, už čekají, že na ně bude mít víc času. A navíc se těší i na další cesty, které už nebudou mít pracovní charakter. Jedno je mu jasné: „Dlouhou chvíli určitě mít nebudu.“ Přesto ale zůstane svému nástupci po odborné stránce k dispozici, když bude třeba, a věří, že se i nadále jako zástupce firmy MED-EL do České republiky podívá. Jeho přátelé a známí se s ním tak budou vídat i v budoucnu.



Roberto Zobernig přebírá agendu Michaela Morgnera.





PRESTIŽNÍ VÝZKUM V RAKOUSKU

Zakladatelé firmy MED-EL, Dr. Ing. Ingeborg Hochmaierová a Prof. Dr. Erwin Hochmair, obrželi od americké National Academy of Engineering (NAE) cenu „Russ Prize“ za rok 2015. Toto renomované ocenění se považuje za nejvyšší vyznamenání v oblasti bioinženýrských věd.

Zdroj: MED-EL

Americká Národní inženýrská akademie (National Academy of Engineering - NAE) udělila v roce 2015 cenu „Fritz J. and Dolores H. Russ Prize“ za vývoj kochleárních implantátů manželům Dr. Ing. Ingeborg Hochmaierové a Prof. Dr. Erwinu Hochmaierovi, průkopníkům bioinženýrství a zakladatelům firmy MED-EL Medical Electronics GmbH.

Pomocí kochleárního implantátu mohou sluchově postižení znovu získat sluchové vjemy a tím i zlepšit kvalitu života. Ocenění obdrželi rovněž Prof. Blake S. Wilson (Duke University, North Carolina, USA), poradce a ředitel první americké výzkumné laboratoře firmy MED-EL v Durhamu a dále Prof. Graeme M. Clark (University Melbourne, Austrálie) a Prof. Michael Merzenich (University of California, San Francisco, USA). Slavnostní předání ceny „Russ Prize“ se uskutečnilo 24. února 2015 ve Washingtonu D.C., USA.

Na cestě k pokroku

Implantace kochleárního implantátu pomohla do dnešního dne zhruba 450 000 lidem se sluchovým postižením. Kochleární implantát je de facto první skutečně fungující náhrada lidského smyslového orgánu – sluchu. Manželé Hochmaierovi dostali výše uvedené ocenění za výzkumné práce v oblasti bioinženýrství při vzniku a vývoji tohoto kochleárního implantátu.

„Naše firemní cíle jsou totožné s osobními cíly, se kterými jsme začínali naši výzkumnou práci, totiž překonat komunikační bariéru způsobenou ztrátou sluchu a tím zlepšit kvalitu života postižených“, říká Ingeborg



SYNCHRONY – nejnovější generace kochleárních implantátů.

Hochmaierová. „Zatím, co na začátku jsme s velmi malým týmem inženýrů dokázali vyvinout vícekanálový kochleární implantační systém, dnes se náš vývojový tým skládá z téměř 250 výzkumných pracovníků, kteří s velkým zájmem pokračují v technologickém výzkumu a pracují na nových sluchových pomůckách pro postižené.“ „Výzkum a další vývoj kochleárních implantátů fascinuje tím, že se zde střetávají různé výzkumné oblasti. K oblasti elektrických obvodů, mikroelektroniky, vysokofrekvenční technologie, teorie zpracování signálů, elektrochemie, mechaniky, znalostí materiálů, informatiky a dále softwarovému výzkumu a zvukové fyziky se přidává i oblast fyziologie lidského těla“, dodává Erwin Hochmair. „Jde tu o víc než jen technickou stránku věci. Možnost zpřístupnit svět vjemů a zvuků neslyšícím lidem si před nedávnem nikdo nedokázal představit. Dnešní doba tuto možnost uskutečnila“.

Pohled do budoucnosti

Firma MED-EL je dnes světovou vůdčí inovační silou v oblasti technologie sluchových implantátů. Kromě toho, že Ingeborg Hochmaierová je generální ředitelkou (CEO) firmy MED-EL, manželé Hochmaierovi pracují společně s Blakem Wilsonem na dalších projektech. Jejich výzkumy v oblasti kochleárních implantátů vedly k vývoji a realizaci dalších sluchových pomůček pro ob-



Manželé Hochmaierovi dostali ocenění za průkopnickou výzkumnou práci při vývoji kochleárního implantátu.

last středouší, k vývoji systému EAS (spojení elektrické a akustické stimulace sluchového nervu) a ke vzniku mozkového kmenového implantátu (ABI). Všechny tyto systémy se používají na celém světě a pomohly zlepšit život sluchově postižených lidí. Je však nezbytné dále rozšiřovat přístup k moderním sluchovým technologiím, aby se kvalita života postižených postupně zvyšovala.

Budoucím bioinženýrům a výzkumníkům vzkazuje Ingeborg Hochmaierová: „Žijeme v době, která je v oblasti biomedicínského výzkumu a vývoje velmi zajímavá. Výsledky technologického pokroku, kterými je možné lidem se ztrátou sluchu i jinými handicapami pomoci, jsou ohromné. To, co minulé generaci připadalo jako nemožné, je dnes nejen realitou, ale uplatňuje se v praxi na celém světě. A to existuje ještě tolik dalších možností, které čekají, až je někdo zrealizuje a nových řešení, která někdo objeví“.

Ocenění za špičkový výzkum v Rakousku

Prestižní cena „Fritz J. and Dolores H. Russ Prize“ se uděluje od října roku 1999. Je pojmenovaná po manželích Ing. Fritzu Russovi a Dolores Russově, zakladatelích společnosti Systems Research Laboratories. Prvním nositelem ceny americké National Academy of Engineering (NAE) byli na popud univerzity v Ohio právě manželé Russovi za svou práci v oblasti

inženýrských věd. Fritz Russ absolvoval v roce 1942 na univerzitě v Ohio studium v oboru elektrotechnika.

Ocenění „Russ Prize“ se uděluje každé dva roky vynikajícím výzkumníkům v oblasti inženýrských věd, jejichž práce přinesla společnosti jednoznačný přínos a jejichž výzkum obecně znamená pokrok pro lidstvo a tím zvyšuje kvalitu života. Cena „Russ Prize“ podporuje především spolupráci mezi inženýrskými vědami a lékařským a biologickým výzkumem.

Více informací naleznete na internetové stránce americké Národní inženýrské akademie: <http://www.nae.edu/Projects/Awards/RussPrize.aspx>



VIBRANT SOUNDBRIDGE: MOST K LEPŠÍMU SLUCHU

Sluchové implantáty nahrazují ty části ucha, které přestaly správně fungovat. Pomáhají přenášet zvukové informace mechanicky nebo elektricky na další článek sluchového řetězce. Ve FN u sv. Anny v Brně dostal poprvé během operace český pacient aktivní středoušní implantát Vibrant Soundbridge.

Zdroj: MED-EL

Jako všechny poloimplantační systémy, i aktivní středoušní implantační systém Vibrant Soundbridge se skládá ze dvou částí. Zatímco vlastní implantát Vibrant Soundbridge se během chirurgické operace vkládá pod kůži pacienta, jeho vnější část - audioprocessor SAMBA - se nosí na

hlavě externě. Audioprocessor SAMBA tak přejímá funkci vnějšího ucha a registruje zvukové vjemy, které převádí na elektromagnetické signály. Tyto potom přenáší přes kůži k voperovanému implantátu.

Jádrem celého implantátu je tzv. Floating Mass Transducer (FMT) o velikosti zrnka rýže. Z vnějšku transformovaný zvuk ve formě elektromagnetického signálu se znovu změní na mechanické chvění, které se potom přenáší na další struktury středního ucha. Pomocí úchytek Vibroplasty Couplers lze přitom FMT individuálně zafixovat na různé části středního ucha vzhledem k indikovanému problému. To umožňuje velmi široké uplatnění systému a zaručuje jeho jednoduché použití a vysokou flexibilitu během operace.

Díky tomuto systému tak lze překonat určitou nefunkční část středního ucha. Do vnitřního ucha se pak zvuk už dos-

tává přirozenou cestou jako u zdravého člověka. Pro sluchově postižené pacienty, u kterých vnitřní ucho funguje normálně, ale nemohou z různých důvodů používat obvyklá sluchadla, tak Vibrant Soundbridge představuje vítanou alternativu. Je přínosem nejen pro osoby s vrozenou vývojovou vadou středního ucha, ale i pro pacienty trpící chronickým zánětem zvučkovodu nebo zkostratěním středoušních kůstek.

Odolnost středoušních implantátů vůči magnetické rezonanci (MRI)

Nový středoušní implantát Vibrant Soundbridge umožňuje vyšetření magnetickou rezonancí až do intenzity 1,5 Tesla, aniž by bylo zapotřebí implantát, obsahující magnet, chirurgicky vyjmout. Tím je zaručena nejvyšší možná odolnost vůči MRI, která v současné době u středoušních implantátů existuje. Lékařské vyšetření touto zobrazovací metodou je tak pacientům plně k dispozici, což zejména u mladších uživatelů implantátu hraje důležitou roli.

Oceněný design skrývá vysoce sofistikovanou sluchovou technologii

Vnější audioprocessor SAMBA se může nejen pochválit designerskou cenou Red Dot Award za svůj vzhled, ale především svým vysoce technologicky sofistikovaným obsahem. Prostřednictvím nejnovějších technologických standardů jako Bluetooth nebo pomocí indukční cívky lze procesor SAMBA připojit k externím zařízením.

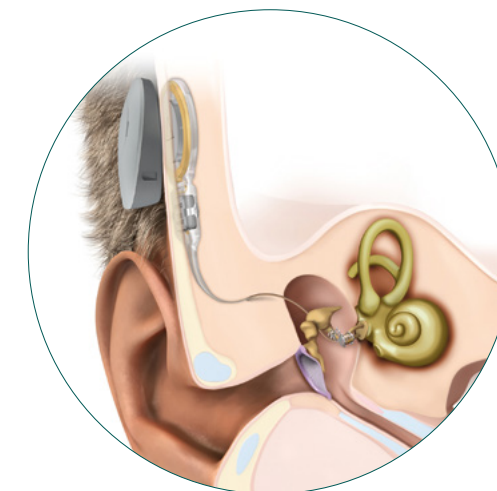
Vznikne tak bezdrátové spojení mezi audioprocessorem SAMBA a chytrými telefony, FM systémy nebo jinými tech-

nickými sluchovými pomůckami.* Audioprocessor se automaticky přizpůsobuje různým zvukovým vjemům v okolí uživatele a nejvýhodnější nastavení poslechu ukládá do své paměti. Na vnější procesor lze nasadit různobarevné kryty (covers), které umožňují individualizaci podle osobního vkusu uživatele a dělají tak z techniky individuální stylový doplněk.

Nový středoušní implantát Vibrant Soundbridge je výsledkem víc jak dvacetiletého vědeckého výzkumu v této oblasti. Dr.Ing. Ingeborg Hochmaierová, výkonná ředitelka firmy MED-EL, nejvíc oceňuje, že uživatelé těchto implantátů dostali větší pocit jistoty a jejich kvalita života se tak zvýšila. „Nením že zaručuje nejvyšší odolnost vůči MRI, která je v současné době u středoušních implantátů možná, ale především díky různým možnostem uchycení uvnitř středního ucha se tak nový implantát stává vůdčí volbou v této oblasti. Ze spolehlivosti systému profitují ve stejné míře jak lékaři, tak i pacienti“, dodává.



Aktivní středoušní implantační systém se skládá z vlastního implantátu Vibrant Soundbridge a vnějšího audioprocessoru SAMBA.



Vibrant Soundbridge lze individuálně připojit na různé části středního ucha.

* Funkce konektivity je možná pomocí zařízení miniTEK™ od firmy Siemens, které není součástí dodávky



Pokračujeme s plným nasazením

MUDr. Břetislav Gál, Ph.D. se na začátku roku 2016 stal přednostou Kliniky ORL ve Fakultní nemocnici u sv. Anny v Brně. V této nové funkci plánuje nejen pokračovat v programu operací sluchových implantačních systémů a v péči o dosud implantované pacienty, ale připravuje i nové přínosné změny a další rozvoj v této oblasti.

1. Na klinice pracujete už dlouhou dobu. Kterými tématy jste se zabýval?

Pracuji na Klinice otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku ve Fakultní nemocnici u sv. Anny od r. 1994, dlouhodobě jako vedoucí lékař oddělení a odborný asistent lékařské fakulty Masarykovy univerzity, později na pozici primáře a od 1. 1. 2016 jako přednost kliniky. Od stejného data jsem byl zvolen do výboru České společnosti otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku ČLS J. E. Purkyně. Ve svém odborném růstu jsem se zaměřil na rozvoj všeobecné chirurgické erudice v nosných klinických programech, zejména na onkologickou operativu nádorů hlavy a krku a endoskopickou rinochirurgii a chirurgii báze lebni. Mojí srdeční záležitostí je rovněž ušní operativa, která má na klinice dlouhodobou tradici a perspektivně se rozvíjející program ušní implantologie.

2. S novou pozicí přednosty kliniky dochází i ke změně vedoucího centra kochleárních implantací?

Přirozenou součástí změny ve vedení kliniky je i změna vedoucího implantačního programu. Chtěl bych tímto vyjádřit velký dík prof. Kostřicovi, který se významnou měrou zasloužil o založení a úspěšný start brněnského centra kochleárních implantací. Nyní je centrum úspěšně etablováno jako druhé největší implantační centrum v ČR. Chtěl bych přispět k rozvoji činnosti centra a postupně rozšiřovat spektrum implantačního programu o implantáty pro přímé kostní vedení, a také o středoušní implantáty.

3. Součástí centra je péče o dětské pacienty a spolupráce s Klinikou dětské ORL.

Centrum zajišťuje péči o sluchově postižené pacienty všeho věku a komplexní péče o dětské pacienty je prioritní. Spolupráce s Klinikou dětské ORL a jejím přednostou prof. Šlapákem je stěžejní pro zdárné fungování implantačního centra. Této spolupráce si nesmírně cením a snahou bude tuto spolupráci i nadále rozvíjet a společně posilovat k prospěchu našich pacientů.

4. Jak vidíte spolupráci s ostatními institucemi, které se podílejí na péči o sluchově postižené ve vašem regionu?



Cílem činnosti je zajištění komplexní péče o sluchově postižené, indikované k léčbě pomocí implantátu – od diagnostiky, posouzení indikace, přes implantaci a rehabilitaci, až po celoživotní servis. V organizaci a kooperaci všech, kteří se podílejí na péči o sluchově postižené, máme určité rezervy. Nejbližším cílem tak je ustanovení nové organizační struktury centra a zapojení a spolupráce všech pracovišť v regionu, které se podílejí na péči o sluchově postižené pacienty.

5. Jaké budou Vaše nejbližší kroky v pozici vedoucího centra kochleárních implantací?

V krátkodobém horizontu bychom chtěli zajistit a nabídnout zkvalitnění diagnostického servisu pro kandidáty indikované na léčbu implantabilním prostředkem. Nově začala fungovat specializovaná ambulance na půdě naší kliniky, jejíž činnost zaručí rychlé vyšetření kandidátů pro kochleární implantaci. Současně se rozbíhá činnost tzv. implantační komise, konzultačního orgánu, který bude zastoupen nejen z řad kofochirurgů, ale rovněž foniatrů, logopedů a psychologů. Cílem činnosti komise bude individualizované komplexní posouzení indikace pro implantaci, doporučení vhodného typu implantátu a současně zrychlení administrativního procesu schválení úhrady implantátu zdravotními pojišťovnami.

6. Jaké vidíte perspektivní cíle centra kochleárních implantací do budoucna?

Věřím, že Brněnské centrum kochleárních implantací v budoucnu prohloubí spolupráci a zastřeší instituce

podílející se na péči o sluchově postižené v regionu. Velkou výzvou do budoucna bude zlepšení organizace systému zachytu sluchově postižených novorozenců v našem regionu a sjednocení evidence a vyhodnocení plošného novorozeneckého screeningu. I v celorepublikovém kontextu a ve spolupráci s jinými centry v ČR se budeme snažit vytvořit jednotnou dokumentaci a výměnu dat o zachytu sluchově postižených nejmenších dětí.

7. Z vašeho pohledu - jaké jsou nejzajímavější výzvy v oblasti implantabilních sluchových pomůcek v současnosti, respektive v blízké budoucnosti?

Rychlý technologický pokrok a rozvoj ušní implantologie představuje perspektivní program otevírající nové možnosti pro pacienty, u kterých je používání konvenčních sluchadel neefektivní a jimž jsme dříve nemohli nabídnout adekvátní řešení. V tomto pohledu je potěšitelný trend, nejen v oblasti rozvoje kochleárních implantací, ale i středoušních implantátů a implantátů pro přímé kostní vedení.

Děkujeme Dr. Gálovi za interview a přejeme jemu osobně i jeho týmu hodně úspěchů v práci s pacienty.



KDYŽ SI LÉKAŘ NEVÍ RADY

Uživatelé sluchových implantátů mohou bez problémů absolvovat lékařské vyšetření pomocí rentgenu a výpočetní (dříve též počítačové) tomografie (CT), stejně tak i pomocí ultrazvuku. Vyšetření magnetickou rezonancí (MR nebo též MRI) se musí předem dobře připravit a není vhodné ve stejné míře pro každý implantát.

Odolnost sluchových implantátů vůči vyšetření magnetickou rezonancí dnes začíná hrát velkou roli. Prof. Ertl-Wagnerová informovala v dubnu 2015 na odborné konferenci, že zhruba každý pátý občan Německa minimálně jednou za rok podstoupí vyšetření 3D zobrazovací modalitou, z čehož se u 45 % jedná o vyšetření právě pomocí magnetické rezonance. OECD uvádí, že v roce 2012 více jak 45 z tisíce obyvatelů České republiky absolvovalo vyšetření magnetickou rezonancí. Počet těchto vyšetření se v období mezi roky 2006 a 2012 v Evropě prakticky zdvojnásobil.

Podle Prof. Dr. Wolfa-Dietera Baumgartnera z Univerzitní kliniky ORL nemocnice AKH ve Vídni muselo zhruba 10 % pacientů s kochleárním implantátem za posledních 19 let absolvovat v této nemocnici vyšetření magnetickou rezonancí. Otázka, zda je voperovaný sluchový implantát odolný vůči magnetické rezonanci, se může stát kdykoliv aktuální - stačí si při lyžování nebo na fotbalovém hřišti poškodit meniskus nebo natrhnout kolaterální vaz v kolenu, „ to pak nemusí

každý chirurg v lyžařském středisku vědět, co je to Vibrant Soundbridge „. Zejména pacienti s roztroušenou sklerózou, neurofibromatózou typu 2 a dalšími doprovodnými onemocněními se musí pravidelně podrobovat vyšetření magnetickou rezonancí“, zdůrazňuje Prof. Dr. Dr. Martin Kompis z Univerzitní kliniky v Bernu, a dodává, že „ toto vyšetření může během následujících 60 nebo 70 let potkat i ostatní pacienty“, tedy i pacienti se sluchovým implantátem.

Magnetické pole

MRI znamená anglicky „Magnet Resonance Imaging“, někdy se též používá zkratka MRT pro „Magnet Resonance Tomography“ nebo jen MR - česky zobrazovací technika magnetickou rezonancí. K zobrazení orgánů vnitřního těla se při ní využívá silné magnetické pole a elektromagnetické vlnění s vysokou frekvencí. Toto pole samozřejmě působí i na magnetické části implantátu. Díky vzájemnému působení mezi magnetem v implantátu a magnetem

ve vyšetřujícím přístroji tak během vyšetření MRI vznikají síly, které mohou implantát uložený pod kůží pootočit nebo i posunout.

Může též dojít k tomu, že magnet v implantátu ztratí svou magnetickou schopnost. Působením magnetického pole mohou rovněž vznikat signály s nepříjemnými zvukovými efekty. V důsledku MRI může dokonce dojít i k zahřívání lidské tkáně v nejbližším okolí implantátu. Obecně platí, že všechny síly, které vytváří magnetické pole, představují velké riziko i pro samotný implantát.

Nová generace sluchových implantátů

Ing. Ewald Thurner, Area Manager firmy MED-EL vysvětluje: „ VŠECHNY kochleární implantáty od naší firmy, stejně jako implantát Bonebridge a nový Vibrant Soundbridge VORP503 umožňují bez problémů vyšetření magnetickou rezonancí (MRI) až do intenzity použitého pole ve výši 1,5 Tesla a při dodržení pokynů výrobce. Starší modely implantátu Vibrant Soundbridge VORP502 jako jediné toto neumožňují.“

Možnost vyšetření technikou MRI nezaručují všichni výrobci implantátů. V posledních letech se k vyšetření pacientů stále více používají MRI zařízení, které vytvářejí pole o síle až do 3 Tesla. „S polem o síle 3 Tesla může rentgenolog získat podstatně lepší obrazové řezy,“ říká radioložka Prof. Dr. Birgit Ertl-Wagnerová z Mnichova. U některých modelů kochleárních implantátů lze provést vyšetření s polem o síle 3 Tesla, pokud před vyšetřením MRI došlo k dočasnému odstranění magnetu z implantátu. Vlastní odstranění magnetu probíhá formou drobné operace a po opětovném vložení magnetu je třeba čekat, až se pacientovi jizva zcela zahojí a implantát může znovu začít plně fungovat. Pro vyšetření technikou MRI je tedy nejvýhodnější ten implantát, který umožňuje použití silnějšího magnetického pole, aniž by bylo zapotřebí magnet přechodně vyjmout. Ing. Thurner k tomu dodává s hrdoostí: „Implantát Synchrony od firmy MED-EL je zatím jediný na světě, který umožňuje vyšetření i polem o síle 3 Tesla bez vyjmutí magnetu!“

Obecně platí, že obrazové řezy z bezprostředního okolí implantátu, pořízené při vyšetření hlavy pomocí MRI, nemají kvůli rušivému působení magnetu dobrou vypovídací schopnost. Dr. Omid Majdani ze Sluchového centra v Hannoveru prokázal ve studii vlivu magnetu během MRI, že implantát Synchrony od firmy MED-EL jako jediný během vyšetření hlavy nezpůsobuje artefakty a umožňuje dosažení kvalitních snímků i ze svého těsného okolí.

U vyšetření mimo oblast hlavy může magnet zůstat v implantátu. „Počínaje od páteřní oblasti dolů nemá



Snímek řezu MRI včetně typického artefaktu (černé stíny a rozmazané okraje) jako důsledek použití staršího typu kochleárního implantátu.



U implantátu SYNCHRONY jsou obrazové artefakty tak minimální, že lze dokonce vyšetřit i ipsilaterální struktury.

me problémy,“ potvrzuje Prof. Dr. Matthias Tisch, chirurg ORL ve Vojenské nemocnici v Ulmu, „tady běžně získáváme obrazy bez rušivých artefaktů.“

Co je tedy třeba udělat?

Budoucí uživatel kochleárního implantátu by se měl zajímat i o to, jak momentálně na trhu nabízené implantáty splňují kritéria pro MRI. Pokud se pacient s kochleárním implantátem dozví, že se musí podrobit vyšetření technikou MRI, měl by hned na začátku informovat radiologa o svém implantátu a společně s ním posoudit, jaká je horní hranice intenzity magnetického pole a které pokyny výrobce implantátu je nezbytné v jeho případě dodržet a zajistit, aby odpovídající technika MRI byla k dispozici. Konkrétní informace lze získat u výrobce implantátu. Pokud někdo používá sluchový implantát, který není vhodný pro vyšetření magnetickou rezonancí, musí se nechat vyšetřit jinými lékařskými metodami.



MED^oEL

Jedinečná spolehlivost při vyšetření MR

Kochleární implantát SYNCHRONY

Díky revoluční otočné konstrukci magnetu lze s implantátem SYNCHRONY podstoupit vyšetření magnetickou rezonancí při intenzitě magnetického pole 3,0 T bez nutnosti vyjmutí magnetu. V současné době se jedná o nejvyšší možnou spolehlivost při vyšetření MR s kochleárním implantátem.



Otočná konstrukce magnetu

Otočná konstrukce magnetu umožňuje podstatné snížení kroutivého momentu působícího na implantát, což má za následek zvýšení bezpečnosti a komfortu pacienta při vyšetření MR.

hearLIFE

24878 r1.0

medel.com    

V harmonii s přirozeným sluchem



PŘEDÁVAT NOVÉ POZNATKY NEJEN ODBORNÍKŮM

Prof. MUDr. Pavel Komínek, Ph.D., MBA není jen přednostou Kliniky ORL FN Ostrava. V České republice ho mnozí znají i jako pořadatele celostátního semináře Beskydský ORL den a jako autora řady odborných monografií a učebních textů.

Fakultní nemocnice Ostrava vítá pacienty komplexem budov z devadesátých let minulého století. Vstupní hala překvapí čilým ruchem - tady dostanete vše, co potřebujete během pobytu v lůžkové části nemocnice nebo bezprostředně po propuštění do domácí péče. Dlouhou chodbou po schodišti, obloženém mramorovými deskami, procházíme do klidnější části nemocnice, kde se nacházejí ambulance ORL kliniky, včetně Centra kochleárních implantací. Cestou nás provází vůně čerstvých nátěrů a působí na nás uzdravující atmosféra.

Odborníci z celé České republiky si FN Ostrava spojují také s pravidelným podzimním seminářem, který každý rok pořádá přednosta Kliniky ORL fakultní nemocnice. V příjemně zařízené kavárně nedaleko kliniky si s redakcí našeho magazínu povídal Prof. Komínek

o tomto semináři, o svých publikacích a o tom, co ho spojuje se sousedním Rakouskem.

„Náš seminář pořádáme od roku 1994.“ To byl rok, ve kterém byla do provozu předaná nová budova kliniky; jen dva roky po tom, kdy se tradiční porubská nemocnice stala fakultní nemocnicí. „V České republice je jen málo podobných akcí v oblasti ORL, které se mohou pyšnit takovou tradicí. Ještě tak celorepublikový kongres, ale jinak...ani není tolik příležitostí setkat se navzájem s ostatními českými ORL specialisty.“

Seminář se tedy koná už víc než dvacet let a Prof. Komínek byl celá ta léta předsedou jeho organizačního výboru. Značný zájem o seminář dokládají i jeho informace: „Obvykle se nás schází kolem 230 účastníků a vloni bylo přítomno dokonce 250 lékařů.“

Taková účast nepřekvapuje, protože seminář přináší nejen zajímavé odborné přednášky, ale slouží i k ne-



Budova Fakultní nemocnice Ostrava byla uvedena do provozu v devadesátých letech minulého století.

formální výměně informací během atraktivního doprovodného programu v moderním duchu. „Bohužel už seminář nemůžeme dál rozšiřovat, protože nám pro více zájemců chybí místo“, usmívá se předseda organizačního výboru.

„Příští seminář se bude konat 4. listopadu 2016.“ Přípravy začaly už s předstihem: „Obracím se na některé odborníky, zda mohou přijet a zorganizovat přednášku. Důležité podle mě je, aby přednáška byla na takové úrovni, aby jí ostatní účastníci dobře porozuměli. Nejtěžší je přednášku připravit tak, aby byla pro zúčastněné nejen zajímavá, ale aby je i pobavila. Sám dávám přednost kratším přednáškám, po kterých rezervujeme dvě třetiny času na diskuzi. Ovšem máme i zkušenost, že řada lidí si netroufá veřejně položit otázku.“ Prof. Komínek pak musí

převzít tuto úlohu a zeptat se na to, co by podle jeho názoru asi účastníky mohlo zajímat.

Hlavní témata pravidelných seminářů se od sebe liší: „V loňském roce jsme tematizovali sufokující nemoci hrtanu, příští rok půjde o zduření na krku.“ I rakouský výrobce sluchových implantačních systémů – firma MED-EL se už řadu let každé dva roky zúčastňuje na tomto semináři jako vystavovatel. V roce 2015 byla firma MED-EL dokonce hlavním sponzorem.

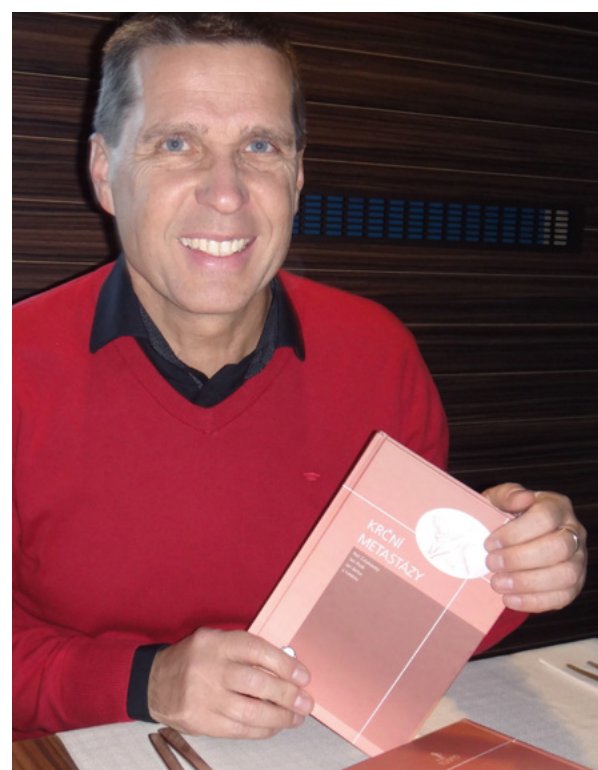
Jako profesor ve fakultní nemocnici má Prof. Komínek přímý kontakt s budoucí generací lékařů. V loňském roce praktkovalo na klinice osmdesát studentů, ale jen deset z nich byli muži. „Sedmdesát procent ORL lékařů v nemocnicích jsou ženy,“ konstatuje. „Ženy přitom řadu činností zvládají lépe než jejich mužští kolegové,“ dodává. Zatím ale v českých nemocnicích,

stejně jako jinde v Evropě, v oboru ORL muži převážně operují. Ženy lékařky pracují hlavně v oblasti audiologie. Prof. Komínek se domnívá, že důvodem pro tuto nevyváženost mohou být rozdíly v mentalitě mužů a žen. „Na operačním sále musí totiž chirurg udělat řadu rozhodnutí sám - to každému nevyhovuje.“ Neznamená to ale v žádném případě, že by obory audiologie a foniatry byly méně důležité. Naopak, se svými odbornými znalostmi a zkušenostmi jsou tito lékaři pro řadu pacientů se sluchovým postižením jako první partneři při rozhodování často nejdůležitější.

V posledních letech v České republice sice stoupají počty operací kochleárního implantátu (KI), ale je to jen zdání, protože tyto počty rostou hlavně se stoupajícím množstvím provedených oboustranných bilaterálních implantací. Počty operací KI u nových dospělých kandidátů v ČR, na rozdíl od ostatní Evropy, stagnují. Často se stává, že audiologové vážají doporučit pacienty do implantačního centra, protože buď chtějí starší postižené této operace ušetřit, nebo pochybují o tom, zda se tato operace a následující rehabilitace ve vyšším věku ještě vyplatí. Prof. Komínek proto nabádá své studenty, aby si, kromě odborné stránky věci, položili při rozhodování o operaci KI i otázku: „Co kdyby ztráta sluchu potkala vašeho otce?“ Předáváním nových poznatků se přednosta kliniky zabývá i jako člen edičních týmů a autor odborných knih pro ORL lékaře, audiology, zdravotní sestry a

další studující. S tím začal už dávno, někdy kolem roku 2005: „Ale neměli jsme dost zkušeností. Samozřejmě existuje řada odborných publikací a v dnešní době by de facto všechny knihy pro studenty měly být v angličtině. Ale čtenáři akceptují více domácí autory.“ Proto požádal české specialisty o odborné příspěvky a ve spolupráci s jedním malým, ale velmi angažovaným nakladatelstvím, je vydává v knižní podobě. Dnes se ambiciózní odborní autoři sami obracejí na ediční tým a v současné době připravují i první překlad do angličtiny. „Uvidíme, třeba vzbudíme zájem i v Japonsku nebo v Koreji, kdo ví,“ říká s úsměvem.

Úroveň českého lékařství drží ve světovém měřítku krok. To Prof. Komínek zjistil hned po sametové revoluci, když v roce 1991 strávil tři týdny na zahraniční stáži na rakouské Zemské klinice v Klagenfurtu a po návratu konstatoval: „Nejen že používáme stejné mikroskopy, ale i naše odborná úroveň je na stejné úrovni.“



Prof. MUDr. Pavel Komínek, Ph.D., MBA je přednostou Kliniky ORL ve FN Ostrava.



Jsou to
Vaše chvíle



Žbluňkněte do kaluže
i s audio procesorem SONNET

Děti jsou zkrátka děti. Proto nabízíme SONNET odolný proti manipulaci i proti vodě.



Část kochleárního implantačního systému SYNCHRONY.

hearLIFE

medel.com





NA CESTĚ KE KOCHLEÁRNÍMU IMPLANTÁTU

MUDr. Jiří Skřivan, CSc. je přednostou Kliniky ušní, nosní a krční 2. LF UK ve FN Motol v Praze. Má odborné zkušenosti s implantováním kochleárních neuroprotéz dospělým i dětem. Naše redakce s ním hovořila o těžkém rozhodování na cestě ke kochleárnímu implantátu.

Skutečnost, že vlastní dítě neslyší, staví mnoho rodičů před složitý problém. Myslím si, že stejně tak těžké musí pro ně být i rozhodnutí, zda dítěti nechat voperovat kochleární implantát a umožnit mu tím sluchovou komunikaci s okolním světem. Které otázky slyšíte nejčastěji, když k Vám rodiče před implantací přicházejí?

To se nedá jednoznačně říct - v podstatě můžeme rozlišovat tři různé typy pacientů.

Jsou pacienti, kteří přenechají rozhodnutí lékaři. Nechají mu volnou ruku při rozhodování, pokud tím dosáhnou svého jediného cíle- chtějí znovu slyšet. To se týká hlavně dospělých pacientů, ale i některých rodin s neslyšícími dětmi.

Potom je skupina pacientů, kteří si už předem opatřili řadu informací. Ti nechtějí nic slyšet, nic vidět a nemají žádné otázky- protože se už sami rozhodli ještě před tím, než k nám přišli. My jim říkáme „inženýři“, usmívá se s nadsádkou Dr. Skřivan a s povzdechem dodává,

že o lékařských aspektech tohoto zákroku obvykle nic nevědí.

Největší skupinu ale představují pacienti, kteří s námi před zákrokem všechno konzultují, kteří chtějí poznat příslušné lékaře a probrat s nimi různé možnosti řešení. Tato skupina neustále roste.

Podle mých zkušeností nejdůležitější roli hrají spolehlivost implantátu a jednoduchá, nekomplikovaná možnost ho voperovat. Pěkný vzhled audio procesoru je sice kladem, ale není tím nejdůležitějším aspektem.

Zřejmě je důležitým rozhodovacím kritériem i možnost dosáhnout hlavního cíle - slyšet a rozumět s implantátem?

Ano, u malých dětí lze tuto otázku lehce zodpovědět, pokud pro ně kochleární implantát připadá jednoznačně v úvahu. U dospělých pacientů je to složitější a někteří jsou občas zklamaní z prvních sluchových vjemů, které uslyší po aktivaci systému.

Přitom motivace je právě jedním z velmi důležitých přístupů k efektivnímu použití kochleárního implantátu!

Měl jsem jednu pacientku, která po implantaci KI v rámci své rehabilitace prakticky nic nedělala. Teprve když po letech jako rozvedená poznala jednoho z dalších uživatelů KI, který s touto technikou dosahoval velmi dobrých výsledků, začala znovu sama se svým KI trénovat. Dnes patří k vynikajícím uživatelům. Motivace pro uživatele KI představuje už poloviční úspěch. U dětí je to snadnější, protože jejich rodiče jsou obvykle velmi motivovaní.

Přes rok už implantujete i nový implantát Synchrony. Jaké jste s ním získal zkušenosti a jaké má přednosti nebo nedostatky ve srovnání s ostatními produkty?

S implantátem Synchrony žádné problémy nemám. Když jsem ho uviděl poprvé, zarazily mě u něj používané titanové fixační kolíky, tzv. piny. Překvapilo mě ale, jak rychle a jednoduše se implantát Synchrony může voperovat. Implantát je malý a tenký. Dostatečně tenký, což je velmi důležité! To má výhodu především u dětí s dosud malou hlavičkou.

To, že se referenční elektroda nachází přímo v pouzdře implantátu, má samozřejmě taky výhodu - nejen při vlastní implantaci, ale asi také i při případném pozdějším vyjmutí implantátu po mnoha letech užívání. U starších typů implantátů se hlavní standardní elektroda v průběhu doby doslova přitlačila na lebeční kost. Potom nebylo jednoduché ji vyjmout, když muselo dojít k výměně implantátu.

Titanové fixační kolíky – piny, jsou originálním řešením u kochleárních implantátů od firmy MED-EL. Implantáty se ale dodávají i bez těchto kolíků. Používáte i implantáty bez pinů?

Ze začátku jsem je používal, teď ale rád používám právě tyto kolíky k dodatečné fixaci implantátu.

V druhé části našeho interview, kterou naleznete v příštím vydání NTR, budeme hovořit o podmínkách, které vedou k úspěšnému používání KI: realistické indikaci, spolehlivé technice a důležitě pooperační rehabilitaci.



MUDr. Jiří Skřivan, CSc. je přednostou Kliniky ušní, nosní a krční 2. LF UK ve FN Motol v Praze.



Naše společnost byla založena v roce 1996. Vyrostla na základě mnohaletých zkušeností s audiologickou technikou na speciálních školách pro sluchově postižené, za účelem komplexního servisu pro osoby se sluchovou vadou. Od doby svého vzniku pomohla již stovkám lidí začlenit se plnohodnotně do světa slyšících a znovu vnímat okolní svět zvuků. Naším hlavním cílem je spokojený zákazník, který se k nám bude vždy rád vracet.

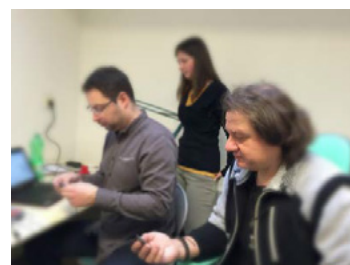
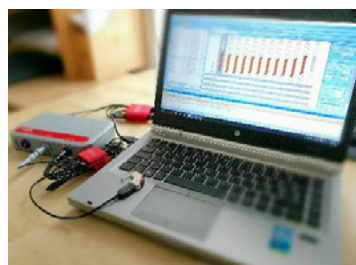
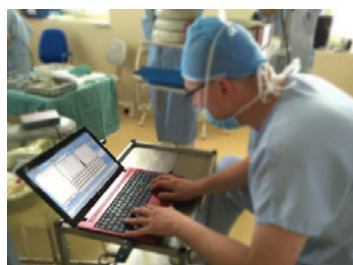
Spolupráce s firmou MED-EL

- Zastoupení firmy MED-EL v České republice již od roku 2003
- Dovoz, distribuce a servis všech implantátů MED-EL
- Pravidelná odborná školení a podpora kongresů
- První implantovaný dospělý v ČR v roce 2005
- První implantované dítě v ČR v roce 2013



Co nabízíme?

- Všechny implantabilní řešení ztráty sluchu - kochleární, středoušní i aktivní kostní implantáty
- Odborné servisní zázemí přímo v České republice
- Velkorysou přímou podporu firmy MED-EL ze sousedního Rakouska
- Zapojování a ladění audio procesorů v implantačních centrech, ve firemních provozovnách, ve speciálně-pedagogických centrech a také, je-li to nutné, v místě bydliště pacienta
- 10-ti letou záruku na implantovanou část, 5-ti letou záruku na řídicí jednotku audio procesoru
- Podporu operatérům, foniatřům a logopedům - odborná školení, přednášky, praktický trénink



Vždy spolehlivý servis

Naší snahou je dobrá diagnostika, spolehlivý a rychlý servis a precizní naladění implantátů. Spokojený a šťastný uživatel implantačního systému.



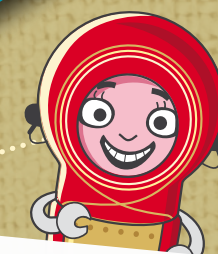
AudioNIKA s.r.o., Křížkovského 114, 757 01 Valašské Meziříčí

Dětský koutek

MED^oEL

M-TÝM SE VYDÁVÁ NA SAFARI!

M-tým se vydal na safari, ale ztratil některé předměty ze své výbavy! Podívejte se na obrázek a pomozte jim chybějící předměty najít.



- KOMPAS
- BATERKA
- JÍZDNÍ KOLO
- BOTA
- FOTOAPARÁT
- KYTARA
- SEKERA



Odpovědi na stránce 33

VĚDĚLI JSTE?

Věděli jste, že můžete změnit vzhled procesoru pomocí samolepek DesignSkins?



Více informací, jak si samostatně upravit vzhled procesoru, naleznete na adrese medel.com/skins.

UDĚLEJ SI SÁM

VYROBTE SI DALEKOHLED!

- Co budete potřebovat:
- Dvě prázdné role od toaletního papíru
 - Krycí nebo lepicí pásku
 - Níť nebo provázek v délce vaší paže



1. Pásku omotejte kolem každé jednotlivé role papíru, aby jí byla zcela pokryta. Poté přiložte obě role k sobě a spojte je páskou.
2. Provázek omotejte po obou stranách dalekohledu. Můžete přidat samolepky nebo jiné doplňky.
3. Dalekohled je hotový – je čas na průzkum!





TÝMOVÁ PRÁCE JE U NÁS NORMÁLNÍ

To, co nám připadá normální, nemusí být vždy samozřejmost. To platí i pro Dominika Koláře, malého neposedu ze Zlína.

Rozlehlé travnaté plochy před budovou Střední zdravotnické školy ve Zlíně, kde se nachází i surdopedické Speciální pedagogické centrum pro sluchově postižené, zahřívá jarní slunce. Ve světlé budově, chráněné cihlovými zídkami, máme dohodnutou schůzku s rodinou Kolářových. Dvouapůlroční Dominik sleduje soustředěně svou maminku a přitom povídá s pusou plnou banánů. Zároveň rychle bere do ruky jednu hračku za druhou, jeho rodiče i Mgr. Lenka Pastyříková, terapeutka a speciální pedagožka pedagogického centra, na něj musí dávat neustále pozor. Když chlapec v krabici s hračkami najde jeden obzvláště zajímavý předmět, volá na svého otce: „Tati!“ Chová se tak, jak je obvyklé v jeho věku. U Dominika to ale není samozřejmost. Na začátku jeho života vůbec nebylo jasné, zda bude jednou umět verbálně komunikovat.

Ještě v ten den, kdy se narodil, se rodina Kolářova dozvěděla smutnou zprávu: novorozenecký sluchový screening ukázal, že malý Dominik pravděpodobně neslyší. Pro Kolářovy to nebylo překvapení, protože prarodiče mladé maminky jsou neslyšící a znakový jazyk se v rodině běžně používá. Když později Dominikův dědeček četl na internetu o kochleárním implantátu, rozhodli Dominikovi rodiče, že svému synovi dají novou příležitost v životě slyšet: „Náš syn by měl vyrůstat pokud možno normálně, tak jako ostatní děti. A my mu chceme zpřístupnit tu nejlepší komunikační cestu, kterou pro něj najdeme.“ To i proto, že oba mladí rodiče, stejně jako Dominikův bratr, normálně slyší a v rodině se tedy komunikuje běžnou řečí.

V Krajské nemocnici T. Bati ve Zlíně Kolářovi požádali o konzultaci, zda by pro novorozence přicházela v úvahu implantace. Primář ORL oddělení MUDr. Martin Světlík má zkušenosti s kochleárními implantáty, protože několik let působil v Centru kochleárních implantací v pražském Motole. Potvrdil, že kochleární implantát by mohl být pro Dominika dobrým řešením. Tak se Dominik postupně dostal do péče Brněnského implantačního centra.

Dne 16. dubna 2015 voperovali brněnští lékaři Dominikovi na levém uchu první kochleární implantát. Jeho rodiče měli velkou radost, když: „Poprvé zareagoval při oslovení jménem“ a když za několik týdnů uslyšeli z jeho úst slůvko: „Máma“. Obdržet schválení finančních prostředků na úhradu kochleárního implantátu pro Dominikovo druhé ucho dalo rodičům hodně námahy, ale od začátku měli jasno: „Slyšet z obou stran je přeci normální. To musí platit i pro našeho syna. Navíc nám bylo řečeno, že dva implantáty mu umožní prostorové slyšení alepší komunikaci v hlasitém prostředí“. Mgr. Pastyříková potvrzuje, že od doby, kdy má Dominik dva implantáty, podstatně lépe reaguje při terapii a jeho maminka dodává: „Ano, to platí i doma.“

Samotná implantace ale ještě neznamená výhru- i s nejlepšími sluchovými implantačními technologiemi se pacient musí učit slyšet. I když Dominik získal doporučení ke kochleární implantaci a vlastní operace proběhla taky velmi brzy, přesto už zameškal několik měsíců ve sluchovém vývoji. Proto u něj byla nutná intenzivní sluchová a jazyková terapie.

Mgr. Pastyříková se o Dominika stará od jeho třech měsíců, když ještě neslyšel a teprve se učil prvním znakům. Od doby, kdy dostal první implantát, dochází k ní se svými rodiči každé dva týdny na terapii. Navíc jednou měsíčně ke Kolářovým domů dojíždí pracovnice Centra pro dětský sluch Tamtam z Olomouce.

Na začátku terapeutické hodiny Mgr. Pastyříková srovnává Dominikův vývoj od minulé hodiny- jak reaguje na zvuky a na hudbu. Potom testuje, u kterých zvuků už dokáže poznat jejich zdroj a vyptává se na obdobné postřehy jeho rodičů. Přitom s Dominikem pracuje flexibilně a záměrně střídá témata, protože jeho koncentrace je úměrně věku ještě malá. Používá tradiční hračky, stejně jako počítačové testy a programy, aby udržela pozornost malého neposedu.

Druhou částí terapie jsou pokyny pro rodiče, jak mají s Dominikem doma pracovat. Dominik má to štěstí, že s ním jeho maminka zůstala doma, aby se mu mohla co nejvíce věnovat. Tím získala čas s ním cvičit. Všechno, co během dne dělá, mu přitom nahlas vysvětluje.

Dominik zřejmě půjde do normální mateřské školky. S jejím výběrem rodičům pomůže Mgr. Pastyříková.

Dominik ve vývoji hodně dohnal. I když slyší teprve rok, používá už věty o dvou slovech. Brzy se jeho zpoždění proti normálně slyšícím dětem úplně vyrovná. Každý den se učí nové výrazy. Když terapeutka zapálí svíčku, Dominik ji varuje: „Aůů, pálí!“ Výraz „Aůů“ už znal, ale „pálí“ je dnes pro něj nové slovo. Pobíhá po místnosti a stále křičí: „Pálí, pálí!“ Jeho maminka mu tak bude muset brzy vysvětlit, co pálí a co ne.

” Slyšet z obou stran je přeci normální. To musí platit i pro našeho syna. “

Dominikovi rodiče



Dominik se pomocí dvou kochleárních implantátů každý den učí novým výrazům.





PŘÍBĚH LÉKAŘKY



“Single-Unit“ audio procesor RONDO je ve vlasech neviditelný.

O tom, jak mladá žena navzdory svému sluchovému postižení s přehledem zvládá odbornou kariéru.

MUDr. Gabriela Chudárková, lékařka a uživatelka dvou kochleárních implantátů

Narodila jsem se jako zdravé a slyšící dítě. Změna nastala v předškolním věku, kdy jsem po nemoci náhle ztratila sluch. Ztráta sluchu se mi velmi pozvolna léty zhoršovala. S nástupem do základní školy jsem začala nosit sluchadla. V té době jsem nepocítovala žádná omezení, nepřipadala jsem si jako „neslyšící“, ani se ke mně okolí tak nechovalo. Od šesté třídy jsem navštěvovala víceleté gymnázium s jazykovým zaměřením. Po maturitě následovalo studium na 1. Lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Praze a později studium francouzské filologie na Filozofické fakultě Masarykovy univerzity v Brně. V průběhu studií jsem zdárně zvládla i zkoušky z dalších cizích jazyků, včetně stáží na univerzitě ve Francii. Po dobu studií, od mé maturity, jsem měla diagnostikována praktickou hluchotu, takže jsem na sebe byla pyšná, že i s tímto handicapem jsem dokázala to, co ostatní studenti bez postižení.

K informaci o kochleárních implantátech jsem se dostala čistou náhodou. Při běžné návštěvě pobočky Widexu v Brně, kam jsem šla kvůli drobné opravě sluchadla, mne oslovil MUDr. Tomáš Talach. Po zhlédnutí mých audiogramů mi řekl, že jsem implantát měla mít již dávno. Byla jsem v šoku, protože jsem kochleární implantát považovala za jakési konečné řešení, kterým se budu zabývat až v okamžiku, kdy



Během sportovních aktivit používám čelenku od firmy MED-EL.

mi sluchadla přestanou stačit, kdy se budu cítit v běžném životě limitovaná, nebo až přestanu telefonovat. A v této situaci jsem ještě nebyla, respektive nepřipouštěla jsem si, že by tento okamžik už mohl nastat. V té době jsem již pracovala jako lékařka na rentgenologii. S pacienty se v tomto oboru setkávám většinou jen během ultrazvukového a rentgenového vyšetření. Skutečné problémy jsem tehdy měla jen při dopplerovských vyšetřeních dolních končetin, kdy pacient ležel na břiše a během vyšetření, v hluku a šumu diagnostických přístrojů, hovořil zády ke mně. Případně pokud mluvil z větší vzdálenosti a stranou ode mne, jinými slovy, pokud jsem si nemohla pomoci odezíráním. Tyto situace jsem však korigovala a k nedorozuměním docházelo jen občas. Větší problémy jsem měla při prezentaci rentgenových nálezů během denních vizit, kdy jsem v šumu hovořících lékařů za mými zády často nerozuměla pokládaným otázkám. Zde mi však vždy kolegové vyšli vstříc a situace se opět dala zvládnout. Jediné, co jsem si reálně uvědomovala, byla hodně velká únava, a že mne často bolela hlava a pálily oči. Tehdy jsem to přikládala běžné únavě z práce.

Momentem a klíčovým bodem, kdy jsem se rozhodla, že podstoupím kochleární implantaci, bylo setkání se skupinou implantovaných dívek z Brna. Na jednu stranu bylo poznat, že mají sluchovou vadu, na druhou stranu byly ochotné nechat se vyzkoušet z jednoslabičných libovolných slov bez odezírání. Rozdíl mezi nimi a mnou byl výrazný! U dvou a víceslabičných slov, kde je možno se i domýšlet, nebyl rozdíl zdaleka tak výrazný jako u jednoslabičných slov, kde nebylo

možné domyslet nic a člověk byl odkázán pouze na sluch. Toto poznání pro mne bylo klíčové. Přesto jsem se ještě poradila s kolegy lékaři, s rodinou, se svou ušní lékařkou i známými lékaři. Většina z nich, kromě manžela, se přikláněli k tomu, abych ještě pár let počkala, až budu cítit sama, že nastal čas a potřebuji pomoci. I při vyšetření ve Fakultní nemocnici Motol mi pan MUDr. Skřivan, CSc. řekl, že rozhodnutí je na mně, že mi kochleární implantát může pomoci, ale že mohu i počkat. Od implantace mne dále odrazovalo vědomí, že se u nás běžně provádí jen jednostranná implantace, a že místo dvou uší pro poslech, se kterým jsem relativně spokojená, získám jen jednostranné slyšení, které bude „možná“ přínosem. Jistotu, že se tak stane, jsem neměla.

Dnes už vím, že jsem tehdy dovedla výborně klamat sebe i své okolí. To, že jsem zcela dobře rozuměla, bylo z velké části dáno mým nadáním pro jazykové citění a „špičkovým odezíráním“. Sluchadla mi totiž v té době umožnila docela objektivně rozumět. Ale stálo mne to neustálou, neuvědomovanou námahu a soustředění, včetně bolesti hlavy.

Rozhodla jsem se tehdy, že „obětují jedno ucho“ k implantaci. Dnes se tomu musím smát, protože jsem tehdy ani netušila, že uplyne pár měsíců a budu nesmírně toužit po druhém uchu, a že budu nesmírně šťastná.

Co následovalo po operaci? Operace prvního ucha proběhla v říjnu 2014 ve FN Motol, operoval mne pan Dr. Jiří Skřivan. Po operaci jsem měla jen drobné obtíže, pár týdnů závratě při předklonu, necitlivý boltec, ale cítila jsem se dobře a plná očekávání. Slyšení opero-



MED⁹EL

1+1 > 2

"Výsledný účinek
současně působících
složek je větší než prostý
souhrn účinků jednotlivých složek"
(ARISTOTELES)

Bilaterální náhrada sluchu

je nejlepším předpokladem pro přirozený poslech:
umožní lepší poslech s možností prostorového slyšení, vyrovnaný
trojrozměrný sluchový vjem a vyšší srozumitelnost v hlasitém prostředí.

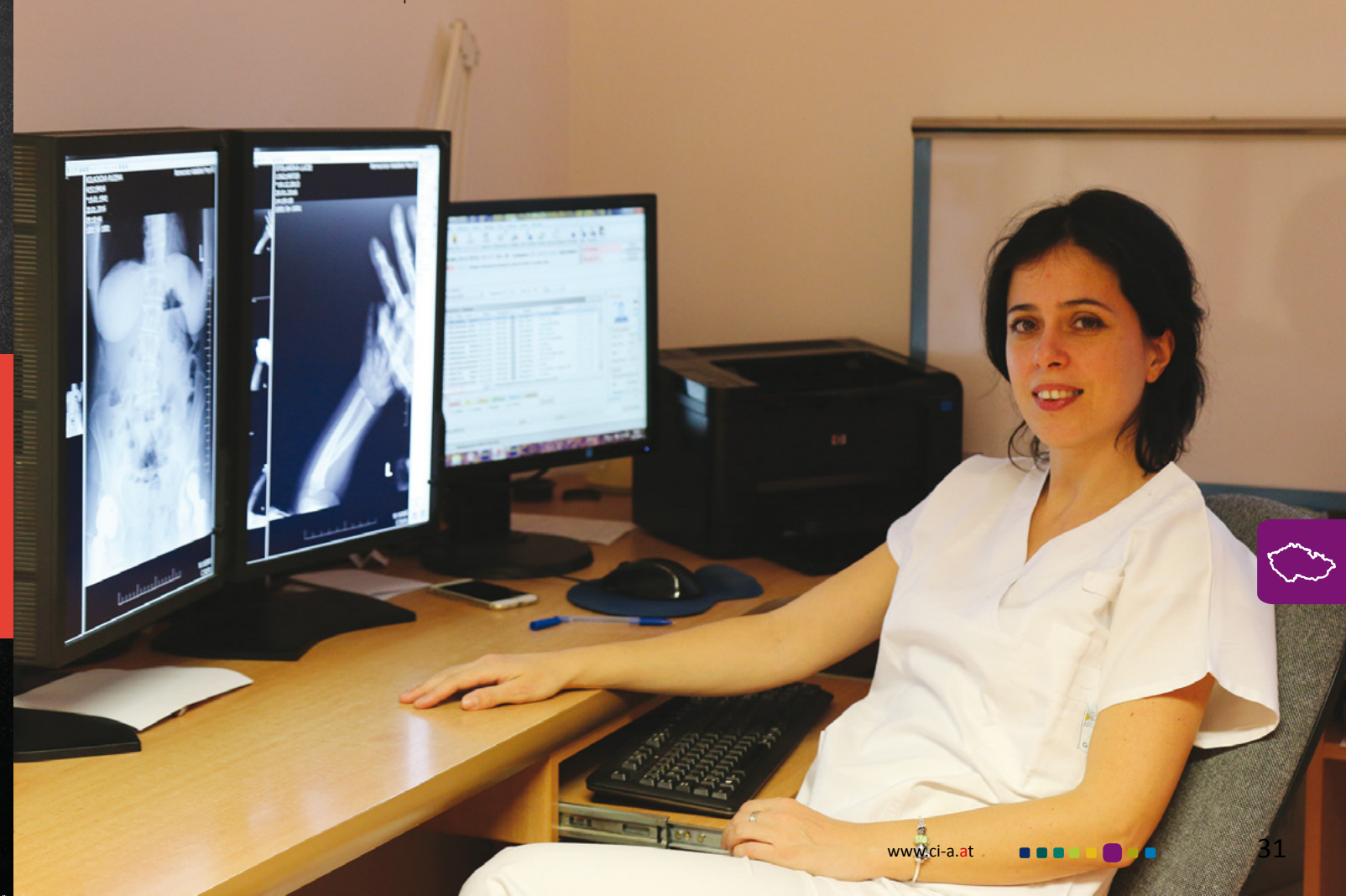
Sluchové implantační systémy MED-EL: dvojnásobná inovace ve Váš prospěch

vaným uchem mi chybělo, tak jsem se velmi těšila na první zapojení. Zklamání bylo strašné. Slyšela jsem jen změť zvuků, chrčení, první den nešlo vůbec odlišit, jestli někdo mluví nebo ještě nemluví, jestli je zvuk řečový nebo neřečový. Byla jsem zděšená, že jsem přišla o „fungující ucho“. Technik firmy MED-EL, pan Ing. Odstrčilík, mne však v krátkých intervalech zval na další ladění a velmi pečlivě a s citem mi ladil přicházející signály, které se rychle měnily a čistily, týden za týdnem. Už dva měsíce po zapojení jsem šla do kina na animovaný film a rozuměla téměř všemu. Jen kvalita a barevnost zvuku tehdy ještě nebyla tak „pěkná“ jako se sluchadlem. Také jsem měla obavy telefonovat. Zůstala jsem na šest týdnů doma a denně jsem mnoho hodin drilovala a cvičila porozumění slov. Cílená každodenní cvičení s paní logopedkou Mgr. Pavlou Prodělalovou, poslech hudby z audio soustavy, poslech filmů s titulky pro zpětnou kontrolu, cvičení s počítačovými programy a zase každodenní večerní cvičení a úkoly od paní lo-

gopedky, to vše mi velice pomohlo. Na logopedii jsem docházela dva měsíce denně, následně jen dvakrát či třikrát týdně, po celý rok. Jsem přesvědčená, že tato cílená a velmi důsledná rehabilitace hrála významnou roli v kvalitě porozumění. V průběhu rehabilitace teprve došlo k hlavnímu zlomu v tom, jak dobře rozumím. Zhruba pátý měsíc po zapojení jsem si byla naprosto jistá, že zvuk s implantátem je jednoznačně a zřetelně lepší a příjemnější, než zvuk se sluchadlem. Rozhodnutí „bojovat o druhé ucho“, získat druhý implantát, se stalo mým dalším cílem, vedoucím k bohatému poslechu z obou stran.

Co mi implantát přinesl? Po první operaci jsem dostala na vyzkoušení typ řečového procesoru OPUS 2, ale i RONDO. Rozhodla jsem se nosit RONDO. Po letech se sluchadly je nesmírně komfortní - nemít nic za uchem, nemít nic viditelného v okolí ucha, co by upozorňovalo okolí na sluchovou vadu. Je velmi příjemné nosit sluneční brýle, které za uchem netlačí,

Díky dvěma kochleárním implantátům se
mohu bez omezení věnovat svému povolání.





spolu s procesorem. RONDO necítím, nevnímám, velmi dobře drží. Konečně mohu nosit vyčesané vlasy a nic nejde vidět, konečně nic nepíská. Zvuk je krásný. Oproti sluchadlům velmi dobře rozumím v restauracích, tělocvičnách, v hlučném prostředí – a to nejen nejbližší osobě, ale i vzdálenějším osobám. Najednou mám chuť scházet se se známými, protože jim dobře a bez námahy, bez odezírání, rozumím. Stejně tak na ulici dobře slyším i vzdálené zvuky, pozdravy, příjždění aut, útržky rozhovorů kolemjdoucích, šustění listů. Když běhám po silnici, neleknu se už předjíždějího kola, natož auta. Už z dálky slyším, že se blíží. I na horách dobře rozumím partnerovi, když je kus pode mnou nebo za mnou. Všechny tyto vzdálené zvuky byly se sluchadly potlačené. Krásně zřetelně a barevně slyším zpívat ptáky, chroustání koní ve stájích, vrnění kočky. Najednou slyším i různé vady výslovnosti lidí okolo, i svoje vlastní Ř. „Svět s RONDEM“ je mnohem bohatší – zvuků je víc, dávají krásný celek, vše je přirozené a důvěrně známé. Hodně sportuji, běhám a cvičím fitness – a tady je RONDO velmi praktické, pohodlné, drží i bez příchytěk a nepadá. Na delší běhy používám MED-EL čelenku. Líbí se mi, že můžu připojit MP3 a poslouchat hudbu při běhu, což se sluchadly nešlo. Líbí se mi, že rozumím dětem v autě, když sedí vzadu, že poslouchám v autě zprávy. Prakticky denně telefonuji, poslouchám hudbu. Vůbec nepoužívám ovladač, protože zvuk je perfektní již v základním nastavení, a není potřeba žádného dalšího přepínání. A nejlepší na tom všem je, že mi to „slyší samo“. Najednou mne nebolí hlava, nepálí oči, nebývám při mém zaměstnání zdaleka tak unavená jako dřív. Nebývám stále ve střehu. A zjistila jsem, že stačil jediný rok, abych z velké části ztratila schopnost odezírat, protože s mokřými vlasy a bez procesorů najednou téměř vůbec nerozumím.

Kdy začala má cesta ke druhé implantaci? Již v půl roce po první operaci jsem věděla, že druhé ucho s Rondem by bylo úžasné, že by znamenalo stejně kvalitní, plastický a detailní zvuk i z druhé strany. Nosila jsem tehdy na jedné straně RONDO, na druhé straně sluchadlo Widex. Doplnovali se navzájem dobře. Sluchadlo dodávalo aspoň nějaký zvuk, a v průběhu prvních měsíců i pocit barevnosti z neimplantované strany, ale vnímala jsem postupně obrovský kvalitativní rozdíl. A pokud pacient mluvil ze sluchadlové strany, postrádala jsem tam KI, porozumění z neimplantované strany bylo horší. Až po opakovaných zamítnutích ze strany pojišťovny se mi, díky podpoře a velké pomoci MUDr. Jana Boučka, Ph.D. i mého zaměstnavatele, podařilo docílit, že pojišťovna schválila i druhý implantát. Tentokrát – pouhý rok po první implantaci – jsem se strašně moc těšila. Už jsem věděla, že se operace nemusím bát, že možná první dny i týdny po zapojení bude zvuk nepěkný, přímo ošklivý, ale pak se vybarví a bude nádherný. Už jsem měla jistotu, co bude.

Po druhé operaci, na podzim roku 2015, jsem neměla vůbec žádné potíže, žádné závratě, žádný tinnitus. Tři dny po operaci jsem jela domů a dva týdny po operaci jsem přišla na první zapojení. Doufala jsem, že zvuky tentokrát budou jiné, lepší, ale situace se opakovala zcela stejně jako před rokem. První zvuky byly hrubé, dunivé, ale již druhý den se staly poměrně dobře srozumitelné, na základní dorozumění. Zdá se mi, že pokrok je rychlejší než v případě prvního ucha. Nyní mám dva měsíce po zapojení, a pokud mám oba procesory, zvuk je perfektní, řekla bych dokonalý. Užívám si směrové slyšení, vnímám krásně, odkud zvuk přichází a z jaké je přibližně vzdálenosti. Ještě více

se mi zlepšilo porozumění mluveného slova. Každý den se kochám a těším z toho, co všechno slyším, jak plasticky a bohatě. Pokud sundám procesor z prvního implantovaného ucha, zvuk na novém uchu je ještě barevně neúplný, ale přesto už pěkný. Pokud mám procesory současně, nedokonalosti barvy se úplně ztratí. Nyní se chystám odložit první procesor a opět nastoupit na měsíční trénink a drilování porozumění slov. Chci vědět, že jsem pro kvalitu porozumění udělala maximum, co jsem mohla. Už teď je však jasné, že mi KI přinesly mnoho radosti do života a velice obohatily můj svět.

Dnes také lituji, že jsem na operaci nešla dřív, před mnoha lety. Až teď si totiž uvědomuji, jak extrémně vyčerpávající byl pro mne poslech se sluchadly. Stačila hodina rozhovoru s cizími lidmi a byla jsem zničená. Jak jsem potřebovala „vhodné podmínky“, čili tiché okolí, blízkost hovořícího, zásadně čelem ke mně. Vůbec jsem si neuvědomovala, že toto není normální. Že jsem ve skutečnosti se sluchadly slyšela velmi málo, a to málo mne stálo hodně sil.

Komu jsem vděčná? Moc bych zde chtěla poděkovat panu Ing. Janu Odstrčilíkovi, zástupci firmy MED-EL v České republice. Pan inženýr byl a je tím, kdo mne od

samého začátku provázel. Kdo mi předem podrobně vysvětlil, co implantace obnáší, co mne přesně čeká, nejen v den operace, ale i po ní, jaké dílčí kroky budou následovat. V den operace vždy kontaktoval manžela, že měření proběhla v pořádku. Vždy se mnou mluvil na rovinu a vždy mi řekl předem, co a proč nebude snadné, jak budu zpočátku slyšet - a ačkoliv jsem vždy doufala, že situace bude lepší, vždy měl pravdu. S panem inženýrem jsem absolvovala mnoho sezení, kdy trpělivě zjišťoval, v jakých situacích je mi zvuk nepřijemný, co a jak slyším, a vše mi postupně vyladil. Kdykoliv jsem potřebovala pomoc nebo poradit, prakticky okamžitě mi vyšel vstříc. A především mi dokázal tak perfektně vyladit oba implantáty. Mám k němu naprostou důvěru, protože vím, že jsem v rukách absolutního profesionála. Krásný a barevný svět, který slyším, je toho jasným důkazem.

Na závěr bych ráda poděkovala mým operatérům, panu doktorovi Jiřímu Skřivanovi, CSc. i panu doktorovi Janu Boučkovi, Ph.D., za krásně „odoperované uši“, mistrovskou práci. Panu doktorovi Boučkovi také děkuji za osobní a empatický přístup. Když jsem šla k němu na druhou operaci, cítila jsem velkou důvěru a byla jsem klidná.



Netušila jsem, že uplyne pár měsíců a budu nesmírně toužit po druhém uchu, a že budu šťastná.





Obrazy Jaroslava Sklenáře se zabývají hlavně mytologickými tématy.

SVÉ POSTIŽENÍ BERU JAKO DAR

V pošmourném dušičkovém odpoledni se v jedné malé brněnské kavárně, přísloučně nazvané Útulno, konala vernisáž výstavy obrazů malíře a fotografa Jaroslava Sklenáře.

Svatava Drápelová, kosmetička

„ Lékaři mi prozradili, že mnozí jejich pacienti, co mají KI několik roků, se mu natolik přizpůsobili, že již regulaci nepoužívají. “

Jardu znám už mnoho let a je jako můj bratr. Máme toho společného víc než sourozenci, lásku k umění, k přírodě, víru v něco, co nás přesahuje, a také sluchový handicap. Jarda mě poprosil, jestli bych se na vernisáži ujala role hostitelky a starala se, aby návštěvníci měli plné sklenky dobrého vína a něco málo k zakousnutí. Moc ráda jsem téhle prosbě vyhověla. Jarda je totiž můj nejoblíbenější malíř, o čemž svědčí řada obrazů, které u nás ve Křtinách visí na čestném místě. Pro mne jsou jeho obrazy nádherné, jedinečné a neopakovatelné. Vyznačují tajemnou krásu, poselství, moudrost věků, každý si v nich najde přesně to, co v dané chvíli potřebuje. A právě při tvorbě využívá svého ticha, když odloží svůj „kochlík“ a ponoří se do jiných světů, které nám pak představí na plátně.

Přes naši společnou doktorku MUDr. Janu Chaloupkovou jsem se dozvěděla, že se rozhodl voperovat kochleární implantát (KI). Vyměnil tak dlouhá léta používané závěsné sluchadlo za jiný typ protetické pomůcky. A tak mě zajímalo, jak na tom po operaci je a co mu tato změna přinesla. Otázek bylo hodně a z nich nakonec vznikl tento rozhovor.

Jardo, jaký byl vývoj tvé sluchové ztráty?

Proces ztráty sluchu se u mne spustil v dětském věku po spalničkách a s postupem doby došlo k nezvratnému poškození. Byl jsem tak asi od dvacátého roku dospělosti odkázán na nošení závěsného sluchadla, abych mohl komunikovat se svým okolím. Dnes je u mne sluchová ztráta diagnostikována jako praktická hluchota.

Můžeš popsat, jaký pociťuješ rozdíl mezi efektem sluchadla a KI?

Po operaci, kterou jsem podstoupil v létě, mi v září implantát zapojili a nyní, tři měsíce po zavedení, si ještě stále zvykám. Ale i po těch pár měsících získávání

zkušeností s KI mohu říci, že zatímco sluchadlo okolní zvuk pouze zesilovalo, tak implantát mi umožňuje lépe rozeznávat slova a mluvenou řeč. Dálkovým ovládním si navíc mohu regulovat hlasitost, případně používat programy pro určité situace, které jsme při ladění v nemocnici s Ing. Janem Odstrčilíkem vytvořili. Samozřejmě to bude chtít ještě čas, než si mozek na změnu zvykne a než se naučím přijímat zvuk z okolí ke své spokojenosti.

Sluchátko jsi mohl odkládat a ponořoval ses do ticha, u KI je to samé?

Ano sluchátko jsem mohl celé sundat a odložit. U implantátu mohu učinit téměř to samé a navíc pohodlněji.

V čem je to pohodlnější? Jak vypadá celá obsluha?

Odkládá se vnější část implantátu, tzv. řečový procesor, který zpracovává informace zachycené mikrofonem a posílá je vysílací cívkou až do elektrod v hlemýždi, kde dráždí vlákna sluchového nervu. S voperovanou částí, kterou odložit nelze, je spojena magnetkem. Obsluha je snadná, vnější část obsahuje pouze vypínač a tlačítko na výměnu baterií. To ostatní se reguluje dálkovým ovládním. Časem se snad naučím sžít se s implantátem natolik, že ovládní nebude třeba.

A to je možné?

Ano, nejsem jediný, kdo se učí pracovat s KI. Lékaři mi prozradili, že mnozí jejich pacienti, co mají KI několik roků, se mu natolik přizpůsobili, že již regulaci nepoužívají.

Přechod od závěsného sluchadla ke KI je i jistým narušením zvyklostí, životní změnou...

K narušení zvyklostí došlo určitě. Dřív jsem byl nucen pasivně se spolehnout na to, že závěsné sluchátko





zesílí zvuk natolik, abych rozuměl mluvené řeči. S implantátem, který přenáší zvuky citlivěji, jsem veden k větší pozornosti k tomu, co mi člověk se mnou hovořící sděluje a částečně si vypomáhám i odezíráním, které jsem se sluchátkem zanedbával. Jednoznačně určitou změnu do mého života implantát přinesl, společně s výzvou, začít na sobě více pracovat.

Pro mě je to stále ještě novinka, s kterou se snažím sžít. Stále se mám co učit. Především rozeznávat a vnímat srozumitelnost mluvené řeči v hlučném prostředí. To se mi momentálně nedaří ke své spokojenosti, ale věřím, že časem zvládnou i tuto výzvu.

Kl má tedy nesporné přednosti, pozoroval jsi i nějaká negativa?

Zatím nemám negativní pocity z této změny, ke které jsem se dobrovolně rozhodl a doufám, že to tak zůstane. Krátce po operaci jsem měl nějaký čas menší závratě, ale ty odezněly. Stejně jako šum v hlavě. Operace proběhla hladce, též i zotavování a dnes ani nevím, že v hlavě nosím něco navíc. Chtěl bych poděkovat všem lékařům a sestřám na lůžkovém oddělení Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně za kvalitní péči. A především chirurgům, pánům profesorům Kostřicovi a Baumgartnerovi, panu primáři Hložkovi, panu doktoru Gálovi a v neposlední řadě i panu doktoru Talachovi. Takže, pokud je někdo s těžkou nedoslýchavostí posouzen jako vhodný kandidát na kochleární implantát a rozhoduje se, zda do toho jít či ne, říkám za sebe rozhodně ano.

Jardo, vím o tobě, že jsi známý brněnský malíř, který má za sebou již spoustu výstav.

Jak známý jsem, to netuším, ale brněnský je správně. Maluji sice už od malička, ale se svoji tvorbou seznamuji veřejnost až posledních dvacet let. Nabídky výstav mimo Brno zatím odmítám. K výraznějšímu prosazení se mimo rodné město tu samozřejmě hraje roli má nedostatečná komunikace a další potíže, které

sebou nese ztráta sluchu. Ale já to přijal tak jak to je, maluji především pro sebe a blízké přátele.

Obrazy s duchovní a mytologickou tematikou jsou oblíbené u lidí, kteří z nich údajně čerpají pozitivní energii. Má i na toto zaměření vliv ztráta sluchu?

Ano, zcela určitě. I když si občas při malování pustím nějakou příjemnou muziku, stejně většinu času v ateliéru trávím se svým společníkem „Tichem“. Vždyť se říká, že ticho léčí. U mne to platí dvojnásob. Ticho, ve kterém tvořím, mě umožňuje lépe se naladit na své podvědomí a nechat pracovat intuitivní pocity. Výsledek pak vkládám do obrazu. Citliví lidé se pak na obraz mohou napojit a čerpat z něj potřebnou energii. Nebo v symbolice nachází něco, co je osloví a posune na jejich životní cestě.

Všimla jsem si, že na tvé poslední výstavě je celá kolekce obrazů zaměřená na Severskou mytologii. Proč tě oslovuje právě tohle téma?

Než jsem se začal věnovat skandinávské a germánské mytologii, oslovily mě skalní malby našich praotců, v nichž jsem spatřoval tu nejčistší řeč malířství vůbec. Poté již byl krok k mýtické tradici, která má tak blízko k pochopení života našich pohanských předků. Menhiry, megality a nejrůznější symboly, včetně run starého Futharku, se staly základním kamenem pro můj další vývoj. Dokonce mě napadlo začít vkládat do obrazů přírodní materiál, především písek, který jsem si vozil z Rudického lomu.

Co jsou to runy?

Slovo „runa“ znamená tajemství, záhadu, nebo šepot. Podle norských legend runy lidem přinesl bůh Odin. Ve zkratce se jedná o starodávnou germánskou abecedu, která se užívala pro psaní, věštění a magii po celé Skandinávii, severní Evropě, Británii a Islandu. Existuje několik různých druhů runových abeced, které se nazývají „futhark“ a já používám tu nejstarší, která ob-

sahuje 24 run. Postupem času se mi podařilo namalovat ke každé runě obraz a z toho vznikla kompletní výkladová sada magických karet, které se mohou používat k věštění i léčení.

K léčení?

Ano, léčebný a terapeutický význam run, který naši předkové objevili a hojně využívali, se dnes již začíná prosazovat v alternativních procesech pro posílení zdraví a organismu. Runy se používají nejen pro dosažení vnitřního klidu, ale každá z run je zaměřena na pomoc konkrétní části lidského těla. Ale to je na dlouhé povídání, mě se na nich líbí hlavně možnosti objevovat jejich využití v mé tvorbě.

A co na závěr, jak se svým postižením dál?

Své postižení přijímám jako dar, který mne významně posunul, jak já říkám, na cestě ke Světlu, pomohl mi lépe poznat sama sebe a přijmout se takového jaký jsem. Myslím si, že každý z nás, co máme podobné zdravotní potíže, by měl být vděčný za svoje postižení, jenž nám nabízí hojnost učebních a vývojových možností, které „zdravý“ člověk jen stěží dostane. Ztráta sluchu mi pomohla objevit ticho, které je velkým přítelem duše, neboť odhaluje bohatství samoty a odkrývá skrytou hloubku a kvalitu vnitřního ticha. Pokud mu budu citlivě naslouchat, mohu pak lépe porozumět tomu, co chci vyjádřit a sdělit milovníkům výtvarných děl. A snad tedy každý další obraz, který namaluji, bude tyto pocity a proměny zrcadlit.

Děkuji za rozhovor a přeji hodně tvůrčí inspirace.

Také děkuji, múzy jsou u mne vždy vítány.

Uvědomuji si, že ne každého obrazy Jardy Sklenáře mohou oslovit. Občas se při své práci kosmetičky setkávají s klienty, kteří na své cestě za „zářivými plakáty“ nechávají bez povšimnutí dílka lidí, co byla vytvořena z hloubky srdce. Jako by netušili, že for-

ma není tak důležitá jako obsah. A že tvořiví lidé s postižením, se zvýšenou citlivostí vůči světu, nám toho mají tolik co sdělit. Že jejich úhel pohledu na svět nás může obohatit nejen vizuálně, ale i vnitřně.

Ano, je mnoho obrazů, o kterých se dá říci, že jsou estetické, pozoruhodné, řemeslně dokonale provedené, ale prázdné. Člověk, který je tvoří, se do nich otiskuje. Svou podstatu neprekryje jasně zářící barvou. Může na plátně předstírat cokoli, ale ven vyvěrá pouze to, co je skutečné. A vnímaví, citliví lidé to poznají. Pocítí. Prožijí. Pokud je obrazy osloví kladně, otevrou se jako květy a nechají do sebe vstoupit čistou a posilující energii. Ta se pak rozlévá po jejich těle a činí jej čistším a silnějším. **A asi takto mě pozitivně naplňují obrazy Jardy Sklenáře.**



Jaroslav Sklenář maluje už od dětství.



Spolehlivost,
se kterou
můžete počítat

Spolehlivost:
99.91%
po 5 letech*



*<http://www.medel.com/int/reliability-reporting> (duben 2016)

Nejvyšší jakostní standardy pro dosažení výjimečné spolehlivosti

MED-EL dosud nemusel stáhnout ani jeden kochleární implantát nebo audio procesor z trhu a je tak nejspolehlivějším kochleárním implantačním systémem v současnosti.

Volba kochleárního implantátu může být životním rozhodnutím – proto jsou naše implantáty vyráběny tak, aby byly dlouhodobě bezpečné a vyznačovaly se výjimečnou spolehlivostí. Aby naši kandidáti mohli provést informované rozhodnutí, zveřejňujeme vždy poctivé, transparentní a aktuální údaje o spolehlivosti všech našich současných implantátů a audio procesorů. Historický přehled o staženích kochleárních implantátů z trhu najdete na: <http://www.scki.sk/rec.htm>

V harmonii s přirozeným sluchem



KONTAKTY

Střediska kochleárních implantací:

Praha
IMPLANTAČNÍ CENTRUM PRO DĚTI
FN Motol - ORL klinika 2. LF UK, V Úvalu 84, Praha 5
150 05 Praha
As. MUDr. Jiří Skřivan, CSc.
Phone: +420 224 432 652
Jiri.Skrivan@fnmotol.cz

Praha
IMPLANTAČNÍ CENTRUM PRO DOSPĚLÉ
FN Motol - ORL klinika 1. LF UK, V Úvalu 84, Praha 5
150 06 Praha
As. MUDr. Jan Bouček, Ph.D.
Phone: +420 224 434 357
Jan.Boucek@fnmotol.cz

Lešná
AUDIONIKA ZASTOUPENÍ FIRMY MED-EL PRO ČESKOU REPUBLIKU
Jasenice 108, Lešná
756 41 Lešná
Ing. Jan Odstrčilík
Phone: +420 731 157 590
jan.odstrcilik@centrum.cz

Ostrava - Poruba
IMPLANTAČNÍ CENTRUM PRO DĚTI I DOSPĚLÉ
FN Ostrava - ORL klinika
prof. MUDr. Pavel Komínek, Ph.D., MBA.
Phone: +420 597 375 805
pavel.kominek@fno.cz

Brno
IMPLANTAČNÍ CENTRUM PRO DĚTI
FN Brno - dětská ORL klinika, Černopolní 9, Brno
625 00 Brno
prof. MUDr. Ivo Šlapák, CSc.
Phone: +420 532 234 225
islapak@fnbrno.cz
MUDr. Tomáš Talach
Phone: +420 775 399 369
tomas.talach@gmail.com

Brno
IMPLANTAČNÍ CENTRUM PRO DOSPĚLÉ
FN u sv. Anny - klinika ORL, Pekařská 53, Brno
656 91 Brno
MUDr. Břetislav Gál, Ph.D.
Phone: +420 543 182 938
b.gal@fnusa.cz
MUDr. Tomáš Talach
Phone: +420 775 399 369
tomas.talach@gmail.com

Valašské Meziříčí
SERVISNÍ STŘEDISKO MED-EL PRO ČESKOU REPUBLIKU
Křížkovského 114,
757 01 Valašské Meziříčí
Ing. Jan Odstrčilík
Phone: +420 731 157 590
jan.odstrcilik@centrum.cz



NEED TO READ



NEED TO READ

Cochlea Implantat Austria- Rakouská společnost
pro implantační sluchové systémy ■ Fürstengasse 1 ■ 1090 Vídeň, Rakousko
+43 664 / 607052353 ■ k-h.fuchs@liwest.at ■ www.ci-a.at