

Nr 84

Rok VIII

czerwiec 2020

ISSN 2299-9647

SM Express



POLSKIE TOWARZYSTWO
STWARDNIENIA ROZSIANEGO

Światowy Dzień SM str. 2-9

W numerze:

Apel Rzecznika Praw Pacjenta - str. 10-11

Sanatoria znów czynne - str. 12-13

Choroby neurologiczne - str. 15-17

Ruszaj się ze stwardnieniem rozsianym - str. 18-37

Boże Ciało - str. 38-39

Jak zostać optymistą - str. 40-41

Droży Państwo



Za nami Światowy Dzień SM, wydarzenie, które dla osób zmagających się ze stwardnieniem rozsianym oraz organizacji wspierających ich starania o poprawę dostępu do leczenia jest szczególnie. Jest niepowtarzalną okazją do zwrócenia uwagi na potrzebę leczenia, na to, że jak najdłuższe utrzymanie osoby chorej w sprawności jest korzystne dla całego społeczeństwa.

Niestety w tym roku sytuacja była inna. Większość naszych aktywności byliśmy zmuszeni przenieść do internetu i tu próbować pokazywać najważniejsze problemy. Sądzę, że to nam się udało, liczba zabierających głos gości, osób zainteresowanych sprawami SM świadczy o tym, że zainteresowanie było bardzo duże. A naprawdę mamy się czym chwalić. Dlatego sporo informacji Światowym Dniem SM znajdują Państwo w tym numerze. Czasem spotykam się z zarzutami, że właściwie Rada Główna nic nie robi. Według tych głosów RG powinna skupić się

na pomocy oddziałom i wspieraniu ich działań. Otóż nie – Rada Główna została stworzona w zupełnie innym celu. Zadaniem Rady Głównnej jest przede wszystkim zabieganie o wprowadzenie korzystnych zmian do systemu opieki zdrowotnej. Korzystnych dla osób chorych na SM. I te zadania RG wykonuje. Przypomnę w dużym skrócie najważniejsze zmiany, do których doszło dzięki naszym staraniom. Było to przede wszystkim zniesienie ograniczenia czasu leczenia. Dziś wielu z nas fakt, że dostęp do leczenia nie jest ograniczony czasem wydaje się czymś naturalnym. A przecież jeszcze całkiem niedawno chorzy mogli korzystać z terapii przez rok, potem trzy lata, a następnie 5 lat. Przypomnijcie sobie Państwo ile dramatów rozgrywało się, gdy za sprawą bezdusznego przepisu chory był pozbawiany wsparcia lekami. Ile z Was straciło sprawność, zdrowie, musiało ograniczyć swą aktywność. Ileż rodzin cierpiało z tego powodu... Dziś ten czas jest nieograniczony i wydaje się, że tak będzie już zawsze. Otóż nie – w każdej chwili jakiś polityk może uznać, że wkładanie takich pieniędzy w SM jest bezpodstawne i zaproponuje np. przeniesienie tych środków np. na zbrojenia. Bez naszego nacisku, bez ciągłego udowadniania sensu inwestowania w SM, może to nastąpić bardzo szybko. Wciąż walczymy o zwiększenie środków higieny, zabiegamy o łatwiejszy dostęp do rehabilitacji, do

wprowadzenia takich zmian w systemie, aby każdy mógł z niej korzystać. O łatwiejszy dostęp do innych specjalistów – okulistów, stomatologów, psychologów i innych. Cały czas prowadzimy kampanię zwiększania świadomości o SM. Pokazujemy ludziom fakty, a nie mity. Staramy się przekonywać, że osoba z SM może, o ile ma dobre leczenie, wykonywać wiele prac, że może być aktywna na rynku pracy. Oczywiście, wiedzę czerpiemy także z Oddziałów, które na co dzień pracują z chorymi. Ale wiele informacji pozyskujemy od specjalistów z którymi RG współpracuje, co potem przekłada się wypracowanie wspólnych stanowisk w wielu kluczowych sprawach. Być może dla kogoś, kto nie chce uczestniczyć w pracach Rady Głównnej, jej działania to częste spory, to docieranie stanowisk, to często wielogodzinne dyskusje, które prowadzą donikąd. Tak nie jest. Te wszystkie dyskusje mają pozwolić wypracować wspólne stanowisko RG, które następnie będzie, jako głos PTSR przekazywany dalej. To jest też wskazywanie kierunku, w jakim należy w danym momencie pójść, aby wywalczyć najlepsze dla chorych rozwiązania w systemie. Taka jest rola Rady Głównnej. To my, członkowie PTSR, ustalamy o co mamy zabiegać, a Rada Główna to wykonuje w odpowiednich gremiach. PTSR robi bardzo dużo, najwięcej jeśli chodzi o sprawy SM, ale potrzebujemy wzajemnego szacunku i zaufania. Jeśli sami nie zadbamy o wizerunek PTSR, kto to ma zrobić?

ZDALNE OBCHODY ŚWIATOWEGO DNIA SM


Światowy Dzień SM został ustanowiony w 2009 roku przez Międzynarodową Federację Stwardnienia Rozsianego (MSIF). Obchodzony jest w kilkudziesięciu krajach na całym świecie, w tym w Polsce, a jego oficjalna data to 30 maja.

Przez kilka pierwszych lat termin wydarzenia był ruchomy i była to ostatnia środa maja. Takie rozwiązanie okazało się jednak bardzo niepraktyczne, zdecydowano więc ustalić jeden konkretny dzień. Niestety do dzisiaj zdarzają się pomyłki. Celem Światowego Dnia SM jest z jednej strony budowanie poczucie wspólnoty całej społeczności zaangażowanej w walkę

ze stwardnieniem rozsianym, z drugiej podnoszenie świadomości społecznej na temat choroby, jej skutków i tego jak wszyscy możemy wspierać osoby z SM. Tegoroczny temat obchodów to: **SM. Więzi, kontakty, relacje**. Hasło podkreśla rolę relacji międzyludzkich, jako elementu radzenia sobie z chorobą i walki z różnymi przeciwnościami. Zachęca do wspólnego podej-


mowania działań, wzajemnego wspierania się, współpracy z wieloma instytucjami i światem nauki, oraz walki z wykluczeniem.





światowy dzień SM
30 MAJA

"SM. Więzi, kontakty, relacje"



ŚWIATOWY DZIEŃ SM 2020

Polskie Towarzystwo Stwardnienia Rozsianego (PTSR) zaprasza do wspólnego obchodzenia Światowego Dnia SM.

Zachęcamy do wysłuchania życzeń, które z tej okazji nagrał dla Państwa Przewodniczący Polskiego Towarzystwa Stwardnienia Rozsianego - Tomasz Połec.



Zapraszamy również do zapoznania się z treścią listu intencyjnego, który napisał do Państwa Pan Przewodniczący (kliknij tutaj).

Stwardnienie rozsiane (SM) to nieuleczalna choroba neurologiczna o podłożu autoimmunologicznym o różnorodnych objawach, która dotyka 50 tysięcy osób w Polsce, a na całym świecie – około 2,5 miliona. Choroba zaczyna się najczęściej między 20. a 40. rokiem życia, kobiety chorują dwa razy częściej niż mężczyźni. Więcej o samej chorobie znajdziesz na www.ptsr.org.pl

MENU

- ŚWIATOWY DZIEŃ SM 2020
- MATERIAŁY DO POBRANIA
- MATERIAŁY VIDEO



Tak do hasła odniósł się **Tomasz Połec**, Przewodniczący PTSR w swoich życzeniach z okazji Światowego Dnia SM: „*Dzisiaj te więzi, które nawiązujemy między sobą, które nasze oddziały nawiązują, pozwalają nam na wydobycie z nas silniejszego głosu (...), który dociera do decydentów i pozwala nam wpływać na system opieki zdrowotnej, aby*

chorzy na stwardnienie rozsiane nie byli traktowani po macosze-mu, aby mieli dostęp do najnowocześniejszych terapii.”

Temat wzajemnego wsparcia nabrał szczególnej mocy w dobie panującej epidemii COVID-19, która nie tylko utrudniła osobom chorym dostęp do świadczeń zdrowotnych, ale także

zmusiła nas wszystkich do izolacji społecznej, zwiększając u wielu ludzi poczucie osamotnienia i nasilając obawy o przyszłość.

Gdy w zeszłym roku zaczynaliśmy planowanie tegorocznego Światowego Dnia SM, mieliśmy bardzo ambitne pomysły, ponieważ obchody miały łączyć się ze świętowaniem 30-lecia istnienia Polskiego Towarzystwa Stwardnienia Rozsianego. Niestety pandemia przekreśliła wszystko, co miało odbywać się poza światem wirtualnym i musieliśmy przenieść wszystkie nasze działania do sieci.

Co prawda każdego roku pracujemy nad przygotowaniem materiałów graficznych i video, ale tym razem siłą rzeczy ograniczyliśmy się tylko do takiej formy komunikacji.

Nie było tradycyjnej debaty z udziałem osób z SM, lekarzy i przedstawicieli różnych instytucji, ale wydaje się, że paradoksalnie mieliśmy szerszy odbiór niż zwykle. Dzięki technologii jesteśmy w stanie dotrzeć do kilku a nawet kilku-



ŚWIATOWY DZIEŃ
STWARDNIENIA ROZSIANEGO



światowy dzień SM
30 MAJA

SM. Więzi, kontakty, relacje



www.sds2020.ptsr.org.pl

PATRONAT HONOROWY



Rzecznik Praw Pacjenta



AGATA WIŚNIEWSKA
PSYCHOLOG, PSYCHOTERAPEUTA
GABINET STRESSLESS



EDYTA SERWATKA
PSYCHOLOG, PSYCHOTERAPEUTA

PARTNERZY

SANOFI GENZYME  

 **FUNDACJA
BNP PARIBAS**





dziesięciu tysięcy osób jednocześnie. Co roku zachęcaliśmy do przypinania pomarańczowych wstążeczek w geście solidarności z osobami chorymi na stwardnienie rozsiane, w czasach zarazy musiały je zastąpić nakładki na zdjęcia profilowe. Przemysleliśmy też na nowo hasło: „SM. Więzi, kontakty, relacje.” W związku z panującą epidemią, wiele osób przeżywa stres, lęk, obawia się o zdrowie swoje i swoich bliskich, martwi się sytuacją zawodową. Z przeprowadzonej przez nas ankiety: „SM a ryzyko Covid-19”, w której udział wzięło 678 respondentów, wynika, że 6% osób straciło pracę w wyniku epidemii a 26% ma niższy dochód niż wcześniej. Stąd pomysł, by przygotować materiały na temat radzenia sobie z trudnymi emocjami, które pojawiają się w tym czasie u wielu z nas.

Agata Wiśniewska, psycholożka, która współpracuje z PTSR (<http://www.stressless.com.pl>) mówiła o izolacji, stresie i lęku jaki towarzyszy nam w czasie pandemii i jak mamy sobie z tym wszystkim poradzić, gdy nasz wpływ na wiele aspektów całej tej sytuacji jest raczej niewielki. Psychoterapeutka **Edyta Serwatka** (<https://www.edyta-serwatka.pl>) przedstawiła natomiast czym jest Mindfulness (Uważność) i jak to popularne w ostatnim czasie podejście, może pomóc nam w samodzielnym radzeniu sobie np. ze stresem. Profesor **Krzysztof Selmaj** - Przewodniczący Doradczej Komisji Medycznej działającej przy PTSR, w swoim wystąpieniu mówił o wadze współpracy organizacji pacjenckich, lekarzy, decydentów i wszystkich, którzy mają wpływ na sytuację osób

z SM w Polsce. MSiF udostępniło animację na temat zmagania się z samotnością i znaczenia relacji w radzeniu sobie z chorobą, oparta na prawdziwych doświadczeniach ludzi z różnych krajów świata. Wszystkie materiały video i grafiki są dostępne na naszej stronie poświęconej tegorocznej edycji Światowego Dnia SM: <http://sdsm2020.ptsr.org.pl> **Byliśmy obecni w mediach, w radiu i w telewizji, chociaż wszystkie materiały i wywiady musiały być realizowane z naszych domów. Paradoksalnie te wszystkie ograniczenia pokazały nam, że możemy być razem, obchodzić ten wyjątkowy dzień, dzielić się doświadczeniami, budować więzi, kontakty i relacje, pomimo pandemii i izolacji społecznej.**

**Dominika
Czarnota-Szałkowska**

Hasło tegorocznych obchodów: SM. Więzi, kontakty, relacje.

Co możesz zrobić?:

Walczyć z wykluczeniem i stygmatyzacją, które prowadzą do izolacji i osamotnienia osób z SM



Wspierać budowanie społeczności, która dba o osoby z SM, zachęcać do budowania relacji



Zachęcać osoby z SM do współpracy z naukowcami, aby mogły kształtować ścieżki badań nad SM



Popularyzować prowadzenie zdrowego stylu życia i dbanie o swoje potrzeby

Przypiąć pomarańczową wstążkę - symbol solidarności z osobami z SM



Prowadzić działania rzecznicze - współpracować z decydentami w celu poprawy dostępu do leczenia, rehabilitacji, opieki



PATRONAT MEDIALNY

ŚWIAT LEKARZA NOWE TERAPIE

SLUŻBA ZDROWIA

medycyna praktyczna

PULS
Medycyny

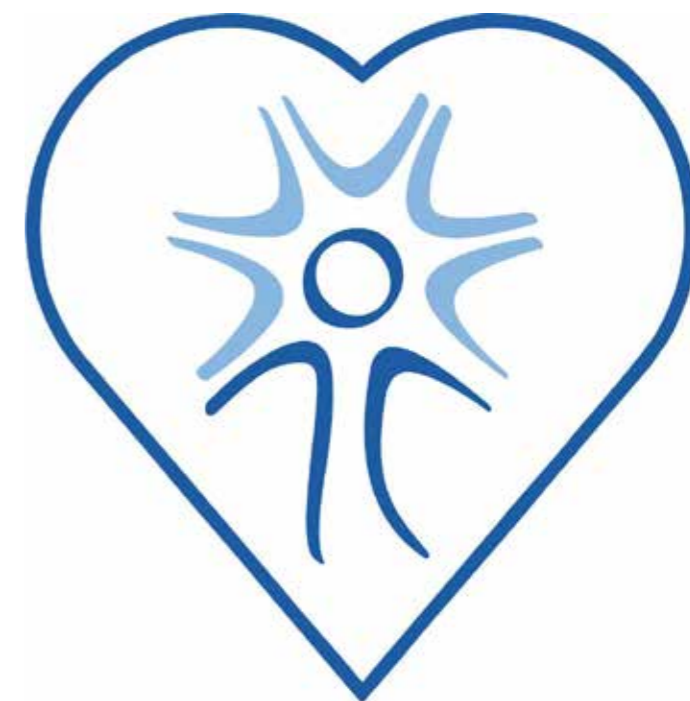
poradnikzdrowie

TVP 1

Med
express.pl



30 lat
POLSKIE TOWARZYSTWO
STWARDNIENIA ROZSIANEGO



Fundacja PTSR

Covid-19 a PTSR

Epidemia koronawirusa zaskoczyła nas wszystkich. Niemal z dnia na dzień zdecydowaliśmy się zamknąć Biuro Rady Głównej PTSR, najpierw dla osób z zewnątrz, a po kilku dniach również dla nas samych. Cała praca przeniosła się do naszych domów i mieszkań, a precyzyjniej mówiąc do świata wirtualnego. Telefon Infolinii i Działu Obsługi Subkont zostały przekierowane na telefony komórkowe.

Nikt z nas nie spodziewał się, że ten stan będzie trwał tak długo. Gdy żegnaliśmy się w marcu, wszyscy byli pewni, że za dwa, góra trzy tygodnie wrócimy do pracy w biurze. Tak się jednak nie stało. Z początku było to trochę dziwne i trudne szczególnie dla osób, które mają w domu małe dzieci. Jednak, gdy cały świat musiał przejść na zdalny tryb funkcjonowania, trzeba się było przestawić, nauczyć nowych umiejętności i poznać inne kanały komunikacji.

Rekomendacje Doradczej Komisji Medycznej PTSR

Jednym z naszych pierwszych działań, gdy tylko zaczęły pojawiać się pierwsze przypadki koronawirusa w Polsce, było zwrócenie się z prośbą o wytyczne do naszej Doradczej Komisji Medycznej (DKM). Docierało do nas mnóstwo pytań o ryzyko zakażenia i ewentualnego cięższego przebiegu Covid-19 u pacjentów z SM. Wiele osób bało się, że przyjmowane leki immunomodulujące zwiększają ich podatność na wirusa. Dużo było pytań i obaw ze pracowników służby zdrowia, którzy sami chorując na SM, zgłaszały brak wystarczającej ilości środków ochronnych w miejscu pracy. DKM przygotowała bardzo szczegółową opinię, zbieżną również z wytycznymi Sekcji SM Polskiego Towarzystwa Neurologicznego. Po miesiącu, mając już pierwsze dane z rejestrów MSIF (Międzynarodowa Federacja Stwardnienia Rozsianego, ang. MS Interna-

tional Federation), włoskich, hiszpańskich, francuskich i amerykańskich, które obejmowały grupy kilkuset pacjentów z SM, którzy zachorowali na Covid-19, nasza DKM wydała aktualizację. Okazało się na szczęście, że częstość zakażeń SARS-CoV-2 jak na razie nie jest wyższa w populacji SM w stosunku do populacji ogólnej.

Po drugie nie widać, aby pacjenci z SM chorowali ciężiej niż populacja ogólna. Dane z Włoch, Hiszpanii i USA wskazują na niższą od przeciętnej śmiertelność spowodowaną Covid-19 wśród pacjentów z SM. Nie zaobserwowano też, aby któryś z leków stosowanych w SM w sposób szczególnie wiązał się z częstszą infekcją Covid-19 lub z cięższym przebiegiem tej infekcji. Wydaje się, że czynniki ryzyka ciężkiego przebiegu Covid-19 u pacjentów z SM są takie same jak w populacji ogólnej, czyli starszy wiek, cukrzyca, choroby naczyniowe i nowotworowe.

Co więcej, wstępne obserwacje z badań rejestrowych mogą sugerować, iż immunosupresyjne leczenie stosowane w SM może ograniczać nadmierną reakcję odpornościową tzw. burze cytokinową, która ma być odpowiedzialna na największe uszkodzenie płuc i najgorsze rokowanie.

Webinary

Webinar to nowe słowo, które co prawda pojawiło się już jakiś czas temu, ale przy okazji pandemii zrobiło prawdziwą karierę. Teraz, gdy wszelkie konferencje i szko-

lenia zostały odwołane zastąpiły je właśnie webinary. Trwają one zwykle od 1,5 do 2 godzin, a swoje prezentacje ma zwykle 2 do 4 wykładowców. Ich niewątpliwą zaletą jest niski koszt organizacji wydarzenia i duża liczba potencjalnych uczestników. Największym zagrożeniem są oczywiście problemy techniczne. Niestety jakość odbioru zależy też od jakości naszego internetu, stąd często zdarza się, że ktoś skarży się na problemy z dźwiękiem i/lub obrazem, ale nie są to kwestie zależne od organizatora.

Polskie Towarzystwo Stwardnienia Rozsianego zorganizowało dwa webinary poświęcone tematyce SM i ryzyka Covid-19. W pierwszym, który odbył się w kwietniu udział wzięli przedstawiciele DKM: prof. **Krzysztof Selmaj**, prof. **Konrad Rejda** i dr **Janek Zaborski**. Drugi zorganizowaliśmy razem z Sekcją SM PTN, a prelegentami byli: proj. **Halina Bartosik-Psujek**, prof. **Alina Kułakowska** i dr **Sławomir Mura-wiec** (psychiatra). Po swoich prezentacjach uczestnicy odpowiadali na liczne pytania osób oglądających. Obydwa wydarzenia cieszyły się ogromną popularnością, w pierwszym udział wzięło ponad 1000 osób, w drugim około 900. To doświadczenie zachęciło nas,



aby na przyszłość, oprócz spotkań bezpośrednich, organizować również takie formy komunikacji, dzięki którym jesteśmy w stanie dotrzeć do dużo szerszego grona odbiorców.

Ankiety, czyli jaka jest wasza sytuacja?

Na początku kwietnia opublikowaliśmy anonimową ankietę skierowaną do osób z SM z pytaniami dotyczącymi ich stanu zdrowia i obaw związanych z pandemią. Chcieliśmy zidentyfikować aktualne potrzeby chorych. Wiele osób odczuwało stres, bało się nie tylko koronawirusa, ale też utraty pracy, złe znosiło izolację. Na ponad 600 respondentów trzy osoby miały pozytywny wynik na obecność wirusa, jednak żadna z nich nie wymagała na szczęście hospitalizacji. Biorąc pod uwagę nową sytuację, w jakiej się znaleźliśmy, z okazji Światowego Dnia SM, który przy-

pada na 30 maja, przygotowaliśmy materiały skupione głównie wokół tematu radzenia sobie ze stresem, lękiem i przymusowy osamotnieniem. Obchody były oczywiście wyłącznie wirtualne, ale cieszyły się dużym powodzeniem i spotkały się z pozytywnym odbiorem. Dla lekarzy przygotowaliśmy osobną ankietę, w której prosimy o zgłaszanie przypadków Covid-19 u pacjentów z SM. Nasza akcja jest częścią inicjatywy zbierania danych MSIF (Global Data Sharing Initiative - MSIF & MS Data Alliance).

Infolinia i subkonta

Cały czas działała nasza Infolinia, gdzie możecie Państwo nie tylko uzyskać aktualne informacje, ale też wsparcie. Mimo braku dofinansowania z PFRON udało nam się także utrzymać działalność naszej Telefonicznej Poradni Psychologicznej, gdzie zgłaszać mogą

się zarówno osoby z SM, jak również ich bliscy.

Obsługa subkont działa cały czas, faktury są opłacane na bieżąco, chociaż oczywiście są pewne opóźnienia, jeśli dokument jest przesłany pocztą tradycyjną.

Efektywna praca zdalna

Jeśli coś pozytywnego zostanie nam po tej pandemii (oczywiście oprócz pamięci o gestach solidarności społecznej, jak szycie maseczek dla szpitali i najbardziej potrzebujących, fundowanie posiłków medykom, czy robienie zakupów starszym i/lub mniej sprawnym sąsiadom) to na pewno większe zaufanie do pracy zdalnej. Do tej pory wiele osób traktowało tę formę pracy nieufnie. Uważano, że pracownik w domu jest mało efektywny.

Wielu z nas może nawet tęskni za swoim miejscem zatrudnienia, spotkaniem zespołu, czy za wspólnym spędzaniem przerw na niezobowiązujących pogawędkach w kuchni, ale dla wielu osób możliwość pracy zdalnej to większa szansa na jej utrzymanie. Dla części chorych przewlekłe, szczególnie jeśli zmagają się z nawracającym zmęczeniem czy trudnościami z przemieszczaniem się, problemem jest samo dotarcie do miejsca zatrudnienia, brak możliwości odpoczynku w pracy, czy bardziej elastycznego rozłożenia codziennych zajęć. To wszystko daje im praca zdalna, a przy tym pozostają cennym pracownikiem.

DC-S



APEL Rzecznika Praw Pacjenta w sprawie osobistych wizyt pacjentów w placówkach ochrony zdrowia

Do Rzecznika Praw Pacjenta wpływa w ostatnim czasie wiele sygnałów od pacjentów, wskazujących na niemożność odbycia osobistej wizyty w przychodni ze względu na zagrożenie epidemiczne. Pacjenci informują, że często jedyną proponowaną przez placówki formą konsultacji pozostaje tzw. teleporada, pomimo istnienia podstaw do osobistej wizyty w przychodni, m.in. celem wykonania badania fizykalnego.

Czas epidemii stawia przed systemem ochrony zdrowia szczególne wyzwania. 12 marca br., kiedy epidemia znajdowała się w początkowej fazie rozwoju, Rzecznik Praw Pacjenta opublikował stanowisko w zakresie możliwości proporcjonalnego ograniczenia praw pacjenta na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pa-

cyjenta. Zgodnie ze wskazanymi przepisami, placówka medyczna może czasowo ograniczyć korzystanie przez pacjentów z pełni ich praw w sytuacji wystąpienia zagrożenia epidemicznego lub ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów. Decyzję w tym zakresie podejmuje kierownik podmiotu, udzielającego świadczeń zdrowotnych lub upoważniony przez niego lekarz, uwzględniając przy tym sytuację w danym podmiocie leczniczym. Na każdym etapie udzielania świadczeń należy jednak zapewniać pacjentowi prawo do świadczeń zdrowotnych zgodnych z aktualną wiedzą medyczną i udzielanych z należytą starannością. Ostatnie decyzje i działania organów odpowiedzialnych za organizację systemu ochrony zdrowia, podejmowane m.in. w oparciu o aktualne dane i modele epidemiologiczne, mają na celu systematyczne

przywracanie standardowej organizacji świadczeń dla pacjentów.

Rozwiązania teledygnalne, jakkolwiek bardzo potrzebne i przydatne, nie zawsze mogą zastępować osobiste wizyty pacjentów w przychodniach, które w wielu przypadkach pozostają niezbędne dla realizacji prawidłowego przebiegu procesu diagnostyki i leczenia. Dlatego proszę, by oceniając potrzeby pacjentów i wybierając optymalną drogę udzielania świadczeń zdrowotnych, nie stosować automatyzmu w wyborze rozwiązań teledygnalnych, jako potencjalnie bezpieczniejszych. Konieczna jest każdorazowa ocena rzeczywistej potrzeby osobistego kontaktu z lekarzem, uwzględnia-

Bartłomiej

Chmielec



Rzecznik Praw Pacjenta walczy z nieuczciwymi przedsiębiorcami, którzy wykorzystują epidemię do osiągnięcia korzyści majątkowych

Rzecznik Praw Pacjenta na bieżąco monitoruje sytuację, związaną z reklamowaniem usług oraz towarów, które mają m.in.: 'wytworzyć odporność na koronawirusa, skutecznie jemu przeciwdziałać czy likwidować zakażenie koronawirusem'.

Należy stanowczo podkreślić, że tego typu oferty są nieuprawnione, wprowadzające w błąd i nieetyczne.

Wszystkie sygnały i informacje, jakie w tym zakresie wpływają do Rzecznika Praw Pacjenta są na bieżąco analizowane i zgłaszane odpowiednim instytucjom.

Współpracujemy m.in. z Urzędem Ochrony Konkurencji i Konsumentów, celem skutecznego przeciwdziałania nieuczciwym praktykom w tym zakresie. W ostatnich dniach Rzecznik otrzymał potwierdzenie z Prokuratury Okręgowej w Warszawie o wszczęciu dochodzenia w stosunku do dwóch firm działających w Warszawie oraz Bochni oraz Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów, który przyznał że wspomniane praktyki mogą naruszać zbiorowe interesy konsumentów.

UOKiK skierował także wezwanie do dwóch przedsiębiorców z Krakowa oraz Dublina o podjęcie działań zmierzających do uniemożliwienia dostępu do nieprawdziwych, wprowadzających w błąd informacji znajdujących się na ich stronach internetowych.

Pod koniec marca Rzecznik Praw Pacjenta informował także o bieżącej współpracy z Prokuraturą Krajową.

Sanatoria znów czynne

Już ponad tysiąc zleceń na badania w kierunku obecności koronawirusa w punktach drive thru wystawiły sanatoria dla osób, które planują wyjazd do uzdrowisk – wynika z informacji prezesa NFZ Adama Niedzielskiego.

Uzdrowiska po trzech miesiącach wznowiły od 15 czerwca działalność leczniczą i rehabilitacyjną zawieszoną z powodu epidemii.

Podstawą uprawniającą do wyjazdu do sanatorium jest uzyskanie negatywnego wyniku testu na obecność koronawirusa, które z kolei wykonuje się na postawie skierowania na leczenie. O terminie i miejscu wykonania takiego badania informuje pisemnie oddział wojewódzki NFZ. Badanie można wykonać bezpłatnie w punktach drive thru, ale nie wcześniej niż 6 dni przed terminem rozpoczęcia leczenia uzdrowiskowego.

Prezes NFZ poinformował, że pierwsze wymazy zostały już pobrane. Według stanu na wtorek wieczorem sanatoria wystawiły ponad tysiąc zleceń na badanie w drive thru.

Osoby, które musiały, ze względu na rozprzestrzenianie się koronawirusa, przerwać leczenie uzdrowiskowe po 15 marca, ale nie trwało ono dłużej niż 15 dni, będą mogły, na podstawie dotychczasowego skierowania, kontynuować je. Zasady tutaj pozostają takie same, ale pobyt jest skrócony o liczbę wykorzystanych już dni. Pensjonariusz musi też wyjechać do sanatorium w takim wypadku do 30 września.

Wyjazd do sanatorium to znakomita okazja, by poprawić swój stan zdrowia. Tu rwie, tam strzyka, znów pojawił się problem z krążeniem, nerki szwankują... Na wiele różnych schorzeń zabiegi lecznicze mogą okazać się bardzo przydatne. Do sanatorium można jechać prywatnie lub mając skierowanie NFZ.

Sanatorium

Kto może korzystać z leczenia sanatoryjnego? W wariantach droższym, to sanatorium na własny koszt, w którym samodzielnie pokrywa się pełne koszty przejazdu, zakwaterowania i zabiegów, każdy chętny: ofert na rynku jest pod do-

statkiem. W wariantach tańszym – nie każdy: na znaczące (choć zróżnicowane, o czym dalej) wsparcie finansowe ze strony Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ) albo Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ZUS) mogą liczyć tylko osoby ubezpieczone, i to w sytuacji, w której stan ich zdrowia takiego wyjazdu naprawdę wymaga.

Skierowania NFZ

Aby otrzymać skierowanie do sanatorium z NFZ, konieczna jest wizyta u lekarza rodzinnego, lekarza pierwszego kontaktu lub lekarza specjalisty. Co istotne – ten, do którego się zwracamy, musi mieć podpisaną z NFZ umowę.

Lekarz, do którego się udajemy, bierze pod uwagę:

aktualny stan zdrowia, historię choroby, wyniki obowiązkowych badań, na które wysyła każdego pacjenta ubiegającego się o sanatorium.

Skierowanie NFZ, wystawione na specjalnym druku, razem z niezbędną dokumentacją i kompletem badań, wysyłane jest do wojewódzkiego oddziału NFZ. Na rozpatrzenie wniosku NFZ ma 30 dni.

Przeglądarka skierowań

Gdy wniosek zostanie złożony, status swojej sprawy możesz sprawdzić w specjalnej internetowej przeglądarce skierowań na leczenie uzdrowiskowe. Przeglądarka skierowań ułatwia dostęp do informacji o procesie przez który przechodzi wniosek. Wpisując numer zamówienia można uzyskać informacje na temat: statusu skierowania, numeru w kolejce miejsca i terminu leczenia

Kolejka do sanatorium – jak

sprawdzić? Czas oczekiwania

Gdy NFZ-owski lekarz-rzeczoznawca uzna, że zgłoszenie jest zasadne, wówczas otrzymamy list z informacją o tym, dokąd pojedziemy, a także – ważne przez 18 miesięcy od daty wystawienia – skierowanie. O terminie rozpoczęcia turnusu dowiemy się również listownie, nie później niż 14 dni przed wyjazdem. Nie musimy się martwić o rezerwowanie pokoju, ponieważ to NFZ kontaktuje się z ośrodkiem.

Koszt sanatorium

Fundusz pokrywa wyłącznie koszty leczenia i zabiegów. Sami musimy zapłacić za:

przejazd,
zakwaterowanie,
wyżywienie.

Ile kosztuje sanatorium? To zależy od ośrodka i pory roku. Łądek Zdrój sanatoria: 21-dniowy pobyt (z trzema posiłkami) w pokoju jednoosobowym z łazienką kosztuje 580 zł (od 1 października do 30 kwietnia) lub 725 zł (od 1 maja do 30 września).

Dokumenty do sanatorium

Pamiętajmy o tym, że – bez względu na to, kto nas tam kieruje – musimy zabrać ze sobą: dowód osobisty, skierowanie potwierdzone przez NFZ, leki, które przyjmujemy na co dzień, aktualny dowód ubezpieczenia zdrowotnego, wyniki badań, konsultacji lekarskich, zdjęć RTG. Osoby niepracujące muszą zabrać dowód na to, że są ubezpieczone, np. odcinek renty czy emerytury. Pamiętajmy też o zabraniu dobrego humoru, pozytywnego nastawienia i chęci poznania nowych ludzi. W końcu to znakomita okazja do zawarcie znajomości.

Kolejka do sanatorium

Jeśli się okaże, że chwilowo nie mamy co liczyć na pobyt sanatoryjny (np. z powodu braku miejsc w odpowiednim ośrodku), wówczas zostajemy „ustawieni w kolejce”. O tym także zostaniemy powiadomieni listownie, przy czym powinna towarzyszyć temu informacja o przewidywanym terminie wyjazdu.

Może się zdarzyć i tak, że dostaniemy odpowiedź odmowną, ponieważ lekarz rozpatrujący wniosek nie dopatry się u nas konieczności wyjazdu do uzdrowiska. Od tej decyzji nie ma odwołania.

Sanatoria w Polsce

Najpopularniejsze sanatoria w Polsce to:
Ciechocinek
Busko Zdrój
Sanatorium Kołobrzeg
Inowrocław sanatorium
Krynica Zdrój sanatoria
Naęczów sanatorium
Polańczyk sanatoria
Sanatorium Ustroń
Połczyn Zdrój sanatorium
Muszyna sanatorium
Duszniki Zdrój sanatoria



RD

Choroby neurologiczne

Choroby neurologiczne występują zarówno u dzieci, jak i u dorosłych oraz u seniorów. Zaliczane do nich są zarówno bóle głowy, ale i rzadsze – szczęśliwie – przypadłości, takie jak m.in. choroba Huntingtona czy stwardnienie zanikowe boczne. Jakie obawy są szczególnie niepokojące i sugerują konieczność udania się na wizytę do neurologa?

Choroby neurologiczne są spotykane stosunkowo często. Jako dowód na słuszność powyższej tezy można przytoczyć statystyki Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), która w 2016 roku podała, że na przykład na padaczkę na całym świecie cierpiało ponad 50 milionów osób, a z migrenowymi bólami głowy zmagają się wtedy nawet 10% populacji.

PRZYCZYNY

Przyczynami chorób neurologicznych bywają naprawdę rozmaite

procesy patologiczne, toczące się w układzie nerwowym, jak i poza nim.

Większość chorób neurologicznych jest nabyta, ale niektóre bywają wadami wrodzonymi i tutaj jako przykład można podać przepuklinę oponowo-rdzeniową. Osobną grupę chorób neurologicznych stanowią choroby neurologiczne uwarunkowane genetycznie, takie jak np. choroba Huntingtona czy rdzeniowy zanik mięśni.

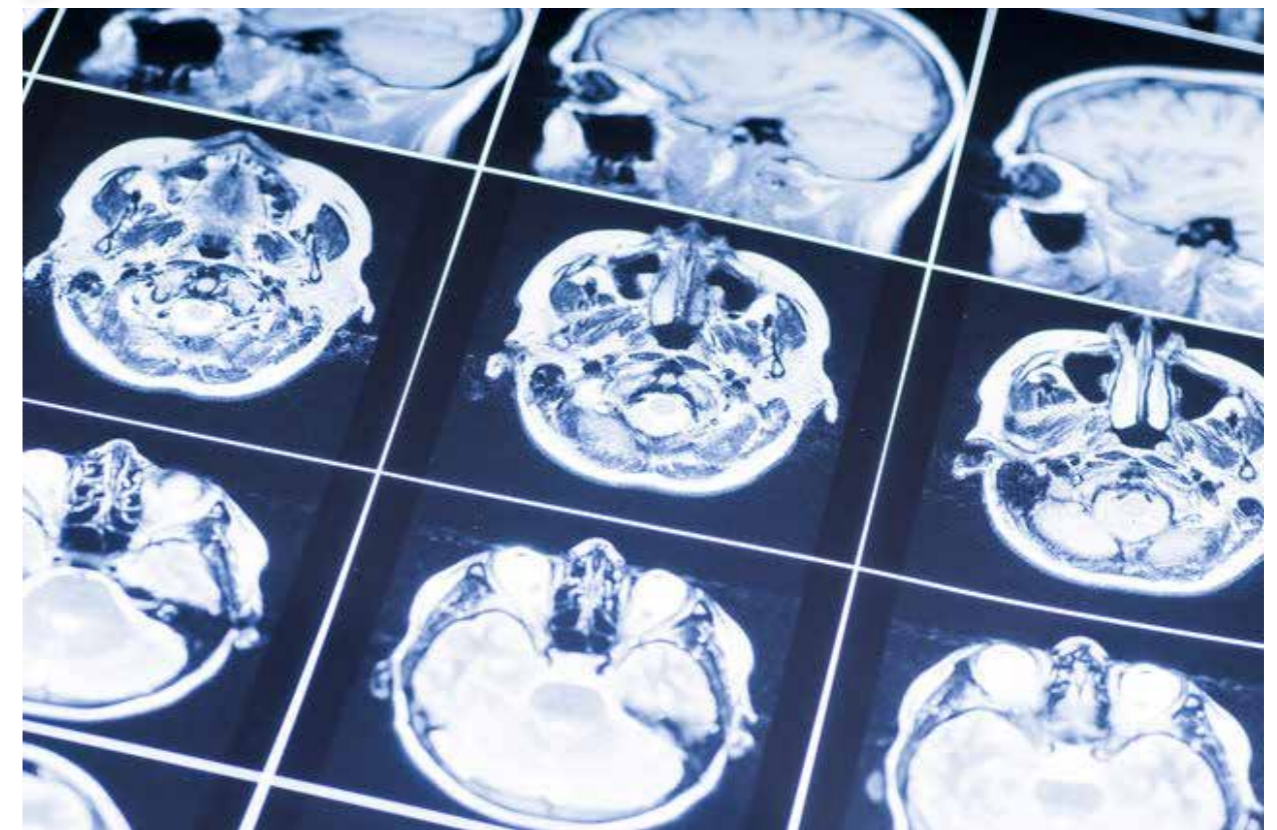
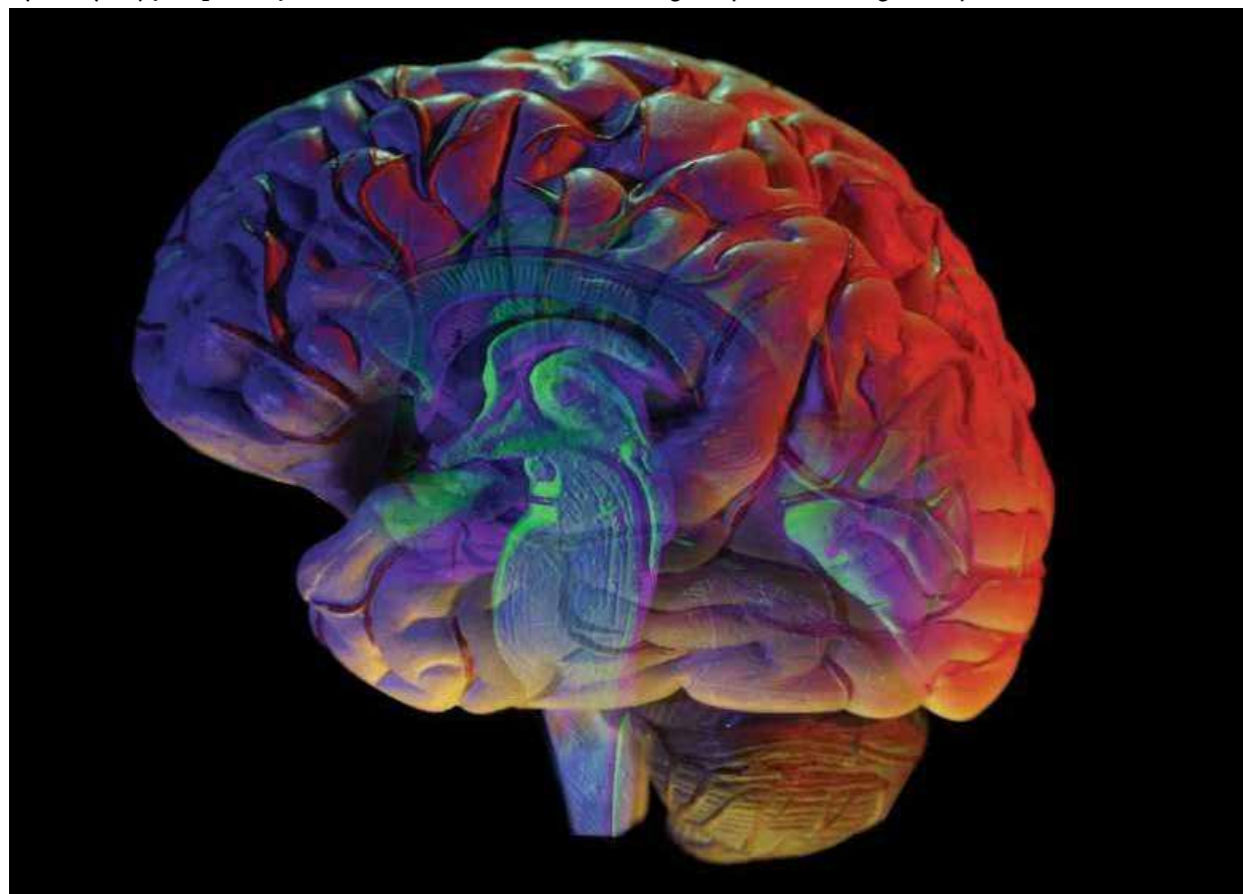
Do chorób neurologicznych do-

prowadzać mogą zaburzenia czynności układu odpornościowego - tutaj jako przykład można podać stwardnienie rozsiane.

Część schorzeń z zakresu zainteresowania neurologii wywołana jest nieprawidłowościami dotyczącymi krążenia krwi w strukturach układu nerwowego - tak bywa chociażby w przypadku udarów mózgu, które mogą mieć etiologię zarówno niedokrwienną - udar niedokrwienny mózgu, jak i krwotoczną - udar krwotoczny mózgu.

Przyczyną chorób neurologicznych bywają również infekcje (i to zarówno bakteryjne, jak i wirusowe czy grzybicze), zatrucia (np. metalami ciężkimi), ale i różne urazy.

W obrębie układu nerwowego spotykane bywają również i rozmaite choroby nowotworowe (guzy mózgu) - zarówno nowotwory łagodne, jak i złośliwe.



Zdarza się, że do chorób neurologicznych doprowadza gromadzenie się w strukturach układu nerwowego jakichś toksycznych substancji - tutaj jako przykład można podać odkładanie się złogów białka tau u chorych m.in. na chorobę Alzheimerera.

Objawy neurologiczne pojawiać się mogą w przebiegu nie tylko chorób stricte neurologicznych. Możliwe jest bowiem ich występowanie u osób cierpiących na przypadłości z całkowicie innych niż neurologia dziedzin medycyny - tutaj jako przykłady można podać toczeń rumieniowaty układowy, cukrzycę czy encefalopatię wątrobową.

Powyżej doskonale widać, że możliwych przyczyn chorób neurologicznych wyróżnić można bardzo dużo. Pomimo tego, w przypadku części z zaliczanych do tej szerokiej grupy jednostek, do dziś, nawet po przeprowadzeniu wielu różnych badań, nie udało się jednoznacznie ustalić, co dokładnie doprowadza do ich występowania.

OBJAWY

Dolegliwości wynikające ze schorzeń neurologicznych bywają wyjątkowo różne - u pacjentów zma-

gających się z którąś z zaliczanych do tej grupy jednostek pojawiać się mogą:

- zaburzenia czucia (w postaci m.in. niedoczulicy, ale i przeuczulicy)
- zaburzenia koordynacji
- afazja
- agnozja
- ruchy mimowolne (takie jak np. drżenie, płaszawica czy mioklonie)
- ból
- osłabienie siły mięśniowej
- paraliż
- dolegliwości ze strony narządów zmysłów (np. zaburzenia widzenia, zaburzenia słuchu czy utrata odczuwania smaku),
- zaburzenia pamięci
- zaburzenia świadomości
- trudności z koncentracją uwagi
- zaburzenia mowy
- zawroty głowy
- omdlenia
- napady drgawkowe
- trudności z przemieszczaniem się
- zaburzenia równowagi

Warto tutaj wspomnieć o tym,

że choroby neurologiczne mogą prowadzić do występowania u chorych objawów, które zazwyczaj uznawane są za przejawy zaburzeń czy chorób psychicznych. W przebiegu tychże bowiem jednostek możliwe jest pojawianie się:

- urojeń
- omamów
- zmian osobowości
- agresji
- zaburzeń nastroju (zarówno jego obniżenia, jak i podwyższenia czy wahań nastroju)
- lęku

RODZAJE

Łącznie wszystkich chorób neurologicznych wyróżnia się około sześciuset - do grupy tej zaliczane są bowiem tak różne jednostki, jak:

- choroby infekcyjne układu nerwowego (m.in. zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, ropień mózgu czy wirusowe zapalenie mózgu)
- choroby neurodegeneracyjne (np. takie jak choroba Alzheimerera czy choroba Parkinsona)
- zaburzenia otępienne (do których zaliczana jest m.in. wspomniana wyżej choro-



- ba Alzheimerera, ale i otępienie czołowo-skroniowe czy otępienie z ciałami Lewy'ego)
- nowotwory ośrodkowego układu nerwowego (takie jak np. glejak wielopostaciowy, oponiak czy gwiaździak; trzeba pamiętać, że w układzie nerwowym mogą rozwijać się zarówno pierwotne nowotwory, jak i w obrębie jego struktury pojawiać się mogą przerzuty innych nowotworów)
- stwardnienie rozsiiane
- wodogłowie
- wady wrodzone (takie jak np. rozszczep kręgosłupa czy przepuklina oponowo-rdzeniowa)
- różnego rodzaju bóle głowy (których wyróżnia się stosunkowo dużo, do grupy tej należy bowiem migrena, ale i klastrerowe bóle głowy, hemikrania czy polekowe bóle głowy)
- padaczka
- choroby związane z nieprawidłowościami dotyczącymi naczyń krwionośnych (tutaj można wspomnieć chociażby o tętniakach naczyń mózgowych)
- neuralgie

- neuropatie
- narkolepsja
- choroby wywoływane przez priony - encefalopatie gąbczaste

Warto tutaj wspomnieć również i o zaburzeniach neuropsychiatrycznych, w których przypadku u pacjentów pojawiać się mogą zarówno objawy neurologiczne, jak i różne dolegliwości natury psychiatrycznej. Do grupy tej zaliczane są m.in.:

- zaburzenia obsesyjno-kompulsyjne (OCD)
 - zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi (ADHD)
 - zespół Tourette'a
- Choroby neurologiczne: rozpoznawanie

DIAGNOSTYKA

Diagnostyką i leczeniem chorób neurologicznych zajmują się lekarze specjaliści neurologii. Przy podejrzeniu jakiegokolwiek choroby neurologicznej wstępnie zbierany jest z pacjentem wywiad lekarski, w dalszej kolejności wykonywane jest u niego badanie neurologiczne.

Podczas tego złożonego badania

oceniane są m.in.: poszczególne nerwy czaszkowe siła mięśniowa koordynacja ruchowa pacjenta Oprócz tego podczas badania neurologicznego możliwe jest również stwierdzenie takich problemów, jak np. ruchy mimowolne, zaburzenia czynności zrenicy czy osłabienie odruchów ścięgniowych.

Tak jak zaobserwowane w trakcie badania neurologicznego nieprawidłowości mogą być wystarczająco

jące do postawienia choremu diagnozy, tak dość często konieczne jest jednak poszerzenie diagnostyki. Zlecane przez neurologów bywają bardzo różne badania. Dość cenne są badania obrazowe (takie jak np. tomografia komputerowa czy rezonans magnetyczny), w których możliwe jest uwidocznienie zarówno zmian niedokrwiennych, jak i ognisk demielinizacji czy mas nowotworowych w mózgowiu.

Czasami ważne informacje uzyskać można dzięki badaniom laboratoryjnym - w diagnostyce chociażby chorób infekcyjnych układu nerwowego zlecane bywa wykonanie punkcji lędźwiowej z następczym badaniem płynu mózgowo-rdzeniowego.

Wśród innych badań, które bywają bardzo ważne w diagnostyce schorzeń układu nerwowego, wymienić można elektroencefalografię (EEG), elektromiografię (EMG) czy badanie wzrokowych potencjałów wywołanych.

LECZENIE

W leczeniu chorób układu nerwowego wykorzystanie znajdują - podobnie jak w ich diagnostyce - bardzo różne metody.

Cenna jest rehabilitacja, która może pomóc w powrocie do sprawności po przebyciu udaru mózgu, ale i umożliwić pacjentowi cierpiącemu na rdzeniowy

zanik mięśni utrzymanie samodzielności przez jak najdłuższy czas.

Wykorzystanie znajduje farmakoterapia, która może polegać na przyjmowaniu leków przeciwdrgawkowych przez osoby cierpiące na padaczkę, stosowaniu środków immunosupresyjnych przez chorych na stwardnienie rozsiane czy zażywaniu tryptanów przez osoby cierpiące na migrenowe bóle głowy.

Neurologzy często współpracują z neurochirurgami - w przypadku części chorób neurologicznych wykorzystywane jest leczenie chirurgiczne (tutaj jako przykład można podać chociażby resekcję nowotworów ośrodkowego układu nerwowego).

Coraz częściej podejmowane są próby stosowania w leczeniu chorób neurologicznych nowoczesnych metod - jedną z nich jest głęboka stymulacja mózgu, którą wykorzystuje się m.in. u niektórych pacjentów z chorobą Parkinsona, drżeniem samoistnym, a czasami nawet i w przypadku zaburzeń obsesyjno-kompulsyjnych.

ROKOWANIA

Rokowania pacjentów cierpiących na choroby neurologiczne bywają bardzo różne. Część z tych schorzeń miewa niestety postępujący przebieg, tak bywa m.in. w przypadku wielu zaburzeń otępien-

nych, jak i stwardnienia rozsianego czy zaniku wieloukładowego.

Niepomyślne bywa rokowanie wielu chorych na nowotwory ośrodkowego układu nerwowego - część z tych zmian pojawia się w takich miejscach, że są one nieoperacyjne, inne zaś - takie jak np. glejak wielopostaciowy - miewają bardzo agresywny przebieg i w krótkim nawet czasie doprowadzają do zgonu pacjenta.

Pewne jednak schorzenia układu nerwowego są całkowicie uleczalne - tak jest chociażby z zapaleniem opon mózgowo-rdzeniowych, inne zaś - takie jak np. migrenowe bóle głowy - czasami nawet znacząco utrudniają chorym funkcjonowanie, nie prowadzą one jednak do skrócenia długości życia.

Źródła:

"Neurologia. Podręcznik dla studentów medycyny", red. naukowa W. Kozubski, P. P. Liberski, wyd. II, Warszawa 2014, Wydawnictwo Lekarskie PZWL
Kiran T. Thakur et al.: *Neurological Disorders, Mental, Neurological, and Substance Use Disorders: Disease Control Priorities, Third Edition (Volume 4)*, dostęp on-line
Materiały WHO, "Neurological Disorders: public health challenges", dostęp on-line



Ruszej się

ze stwardnieniem rozsianym

W czasie pandemii COVID-19 tysiące osób z SM pozostaje bez dostępu do rehabilitacji i fizjoterapii. Może to wpłynąć negatywnie na ich zdrowie fizyczne, jak również i psychiczne, zarówno w trakcie epidemii, jak i po jej zakończeniu. Osoby z SM są w grupie (większego nawet) ryzyka pojawienia się zaburzeń lękowych, stresu i depresji, będących skutkiem wpływu tej niespodziewanej sytuacji na życie codzienne. **Badania pokazują i podkreślają korzyści płynące z uprawiania ćwiczeń i bycia aktywnymi fizycznie przez osoby ze stwardnieniem rozsianym, zarówno w zakresie radzenia so-**

bie z objawami choroby, jak i wpływu na jakość życia. Musimy dołożyć starań, aby negatywne skutki przymusowej izolacji ograniczyć do minimum, między innymi poprzez zachęcanie osób z SM do pozostawania aktywnymi fizycznie. W związku z tym, Europejska Platforma Stwardnienia Rozsianego (EMSP) wraz z MoveToSport – flamandzką organizacją non-profit świadcząca usługi rehabilitacyjne i fizjoterapeutyczne osobom z SM oraz Almirall, postanowiły udostępnić w Europie program z ćwiczeniami on-line „Ruszej się ze stwardnieniem rozsianym” (autorstwa MoveToSport).

Głównym celem ćwiczeń wideo jest wspieranie i motywowanie osób z SM do pozostawania aktywnymi fizycznie na tyle, na ile pozwalają ich możliwości, w czasie i po przymusowej izolacji. Zapraszamy do obejrzenia filmów wideo z programami ćwiczeń i wybrania tych, które najbardziej odpowiadają Waszym potrzebom. **Filmy dostępne będą na stronie internetowej www.ptsr.org.pl lub na kanale YouTube Polskiego Towarzystwa Stwardnienia Rozsianego.**

Paul Van Asch
Przewodniczący Move to Sport (Belgia)

Ruszej się z MS

pwMS bez lub z umiarkowanymi ograniczeniami fizycznymi EDSS 0 – 3,5

Ćwiczenia aerobowe

3 razy w tygodniu, minimum 30 minut
Chodzenie, rower, orbitrek

Ćwiczenia anaerobowe

2 razy w tygodniu z 2 dniami odpoczynku pomiędzy sesjami 2 sesje po 10 powtórzeń
Trening całego ciała

Rozciąganie

Codziennie i po każdej sesji treningowej

Uwaga

Jeśli masz wrażenie, że Twoje objawy nieznacznie się nasilają w trakcie i po treningu, to normalne!
Powinny zniknąć po 30 – 60 minut po treningu!

pwMS z trudnościami w chodzeniu (+/- 500 m) korzystanie z pomocy EDSS 4 – 6,5

Ćwiczenia aerobowe

3 razy w tygodniu, minimum 30 minut (przerwy są dozwolone: 2 x 15 minut lub 3 x 10 minut/dzień)
Chodzenie, rower, orbitrek

Ćwiczenia anaerobowe

2 razy w tygodniu z 2 dniami odpoczynku pomiędzy 2 sesje po 10 powtórzeń (trenuj wszystkie grupy mięśni, ale skup się na najsłabszych)

Rozciąganie

Codziennie i po każdej sesji treningowej

Uwaga

Bezpieczeństwo jest najważniejsze!
Zapobiegaj upadkom, trenuj ze wsparciem lub w pozycji siedzącej!



pwMS brak możliwości chodzenia, uzależnienie od wózka inwalidzkiego EDSS > 6,5

Ćwiczenia aerobowe

Staraj się podjąć pewien wysiłek, aby zwiększyć swoje tętno
Pedały treningowe, przyrządy do ćwiczenia rąk

Ćwiczenia anaerobowe

2 razy w tygodniu
2 sesje po 10 powtórzeń (ćwicz jak najwięcej grup mięśniowych, ale skup się na kontrolowaniu funkcjonowania i mięśniach oddechowych)

Rozciąganie

Wykonuj codziennie dla wszystkich grup mięśni, aby zapobiegać przykurczom

Uwaga

Oczywiście możliwości są tutaj bardziej ograniczone, bądź kreatywny i omów ze swoim fizjoterapeutą swój domowy program ćwiczeń!

Ruszej się z MS

Potrenujmy

Ogólne wskazówki:

- Częstość: 2 – 3 raz w tygodniu
- Jeśli to możliwe, wykonuj ćwiczenia razem z domownikami.
- Profilaktyka w zakresie zakażeń Covid-19, jak i upadków.
- Na filmach wideo pokazujemy wszystkie ćwiczenia dwukrotnie; po obejrzeniu ich spróbuj wykonać 2 x 10 powtórzeń każdego ćwiczenia samodzielnie.
- Nie rób nic na siłę, ale czerp przyjemność z ruchu!
- Nie zapomnij o treningu aerobowym (chodzenie, rower, orbitrek).

POWODZENIA

Ruszej się z MS

Program 1

- Stań w miejscu i ruszaj ramionami 2 x 30 s
- Zrób krok w przód w miejscu 2 x 10 powtórzeń lewą i prawą nogą
- Zrób krok w bok w miejscu 2 x 10 powtórzeń w lewo i prawo
- Przysiady 1 x 10 powtórzeń
- Wykroki 1 x 10 powtórzeń, lewą i prawą nogą
- Podskoki w miejscu, nogi w bok 2 x 10 powtórzeń
- Podskoki w miejscu, nogi w przód i w tył 2 x 10 powtórzeń
- Przysiady 1 x 10 powtórzeń
- Wykroki 1 x 10 powtórzeń, lewą i prawą nogą

Uwaga:

Wiele z tych ćwiczeń można połączyć z ruchami ramion
Możesz także ćwiczyć z ciężarkami (lub małą butelką wody)
Bądź kreatywny!

Ruszaj się z MS

Program 1

Stań w miejscu i ruszaj ramionami

2 x 30 s



Zrób krok w przód w miejscu

Połącz z ruchami ramion (użyj obciążenia)

2 x 10 powtórzeń, lewa i prawa strona



Rób krok na boki w miejscu

Połącz z ruchami ramion (użyj obciążenia)

2 x 10 powtórzeń, lewa i prawa strona



Przysiad

Zegnij kolana maksymalnie pod kątem 90°,
kolana nie wychodzą poza palce stóp, a tułów możliwie jak
najbardziej wyprostowany,
jednocześnie wyciągnij ramiona poziomo
1 x 10 powtórzeń



Wykrok

Zrób wykrok do przodu, zegnij nogę do tyłu do podłogi
i przyciągnij ją z powrotem, utrzymuj tułów jak najbardziej
wyprostowany, kolano nie wychodzi poza palce stóp
1 x 10 powtórzeń, lewa i prawa



Podskoki w miejscu, nogi na boki
2 x 10 powtórzeń

Podskoki w miejscu, nogi w przód i w tył
2 x 10 powtórzeń

Połącz z ruchami ramion w przód i na boki
Użyj obciążenia

Ruszaj się z MS

Program 1

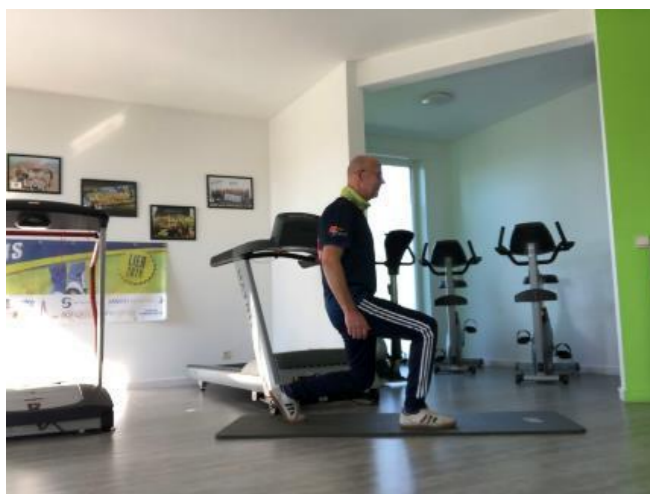
Przysiad

Zegnij kolana maksymalnie pod kątem 90°, kolana nie wychodzą poza palce stóp, a tułów możliwie jak najbardziej wyprostowany, jednocześnie wyciągnij ramiona poziomo
1 x 10 powtórzeń



Wykroki

Zrób wykrok do przodu, zegnij nogę do tyłu do podłogi i przyciągnij ją z powrotem, utrzymując tułów jak najbardziej wyprostowany, kolano nie wychodzi poza palce stóp
1 x 10 powtórzeń, lewą i prawą nogą



Ruszaj się z MS

Program 2

- Połóż się na plecach z nogami ugiętymi w kolanach, unosz zgięte nogi na przemian 2 x 10 powtórzeń, lewą i prawą nogą
- Połóż się na plecach z nogami ugiętymi w kolanach, unosz zgięte nogi jednocześnie 2 x 10 powtórzeń
- Mostek: Połóż się na plecach z nogami ugiętymi w kolanach, unieś miednicę 2 x 10 powtórzeń (przytrzymaj przez 5 s)
- Podeprzyj się na rękach i kolanach:
 - Superman: Wyciągnij prawą rękę i lewą nogę 2 x 10 powtórzeń (przytrzymaj przez 5 s)
 - Wyciągnij lewą rękę i prawą nogę 2 x 10 powtórzeń (przytrzymaj przez 5 s)
 - Wyciągnij prawą nogę w tył i przyciągnij ją 2 x 10 powtórzeń
 - Wyciągnij lewą nogę w tył i przyciągnij ją 2 x 10 powtórzeń
- Boki, głowa podparta i jedna noga zgięta w kolanie Unieś wyprostowaną nogę na boki 2 x 10 powtórzeń, lewą i prawą nogą
- Deska (z ang. plank), podeprzyj się na łokciach i stopach, następnie unieś ciało poziomo Przytrzymaj 20 – 30 s 5 – 10 powtórzeń

Uwaga: Nie przesadzaj, jeśli nie jesteś przyzwyczajony do takich ćwiczeń.

Buduj swoją formę powoli. Zaczni od 1 sesji po 10 (lub 5) powtórzeń zamiast 2.

Położ się na plecach z nogami ugiętymi w kolanach

Unosź nogi naprzemiennie
2 x 10 powtórzeń, prawa noga
2 x 10 powtórzeń, lewa noga



Ruszaj się z MS

Program 2

Położ się na plecach z nogami ugiętymi w kolanach

Unoś nogi razem
2 x 10 powtórzeń



Mostek: Położ się na plecach z nogami ugiętymi w kolanach

Unieś miednicę i przytrzymaj przez 5 s
1 x 10 powtórzeń



Superman: Podeprzyj się na rękach i kolanach

Wyciągnij lewą rękę i prawą nogę, przytrzymaj przez 5 s
Wyciągnij prawą rękę i lewą nogę, przytrzymaj przez 5 s
2 x 10 powtórzeń dla obydwu stron



Ruszaj się z MS

Program 2

Podeprzyj się na rękach i kolanach

Wyciągnij prawą nogę w tył i przyciągnij ją
Wyciągnij lewą nogę w tył i przyciągnij ją
2 x 10 powtórzeń, lewą i prawą nogą



Boki, głowa podparta i jedna noga zgięta w kolanie

Unoś wyprostowaną nogę na boki
2 x 10 powtórzeń, lewą i prawą nogą



Deska: podeprzyj się na łokciach i stopach,
unieś ciało poziomo,
przytrzymaj 20 – 30 s 5 – 10 powtórzeń



Ruszaj się z MS

Program 3

- Upewnij się, że hamulce chodzika są zablokowane!
- Unoś naprzemiennie zgięte w kolanach nogi, maksymalnie pod kątem 90°, 2 x 10 powtórzeń lub chodź w miejscu 2 x 30 s
- Stań na palcach (nie przytrzymuj) i z powrotem opuść ciężar ciała na pełne stopy 2 x 10 powtórzeń
- Poruszaj 1 nogą na boki, utrzymuj prostą postawę 2 x 10 powtórzeń, lewa i prawa
- Unieś prawe ramię jak najwyżej i jednocześnie dociskaj lewe ramię do rączki chodzika, następnie zmień stronę 2 x 10 powtórzeń, lewe i prawe ramię
- Stań przy chodziku, umieść prawą rękę z wyciągniętym ramieniem na siedzeniu chodzika, umieść lewą rękę z wyciągniętym ramieniem na siedzeniu chodzika, następnie połóż prawą rękę z powrotem na rączce, a potem lewą rękę 2 x 10 powtórzeń
- Stań przy chodziku, powoli zginaj kolana i ramiona, a następnie wyprostuj się 2 x 10 powtórzeń, skoncentruj się na nogach, 2 x 10 powtórzeń, skoncentruj się na ramionach

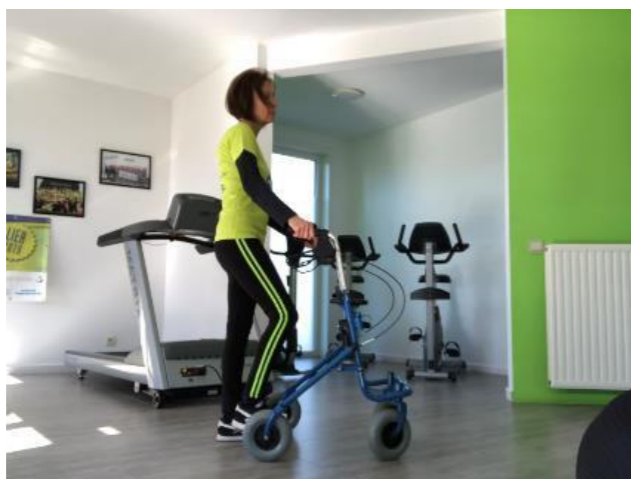
Uwaga:

Upewnij się, że hamulce są zablokowane!

Jeśli 2 x 10 powtórzeń to dla Ciebie za dużo, wykonaj 1 x 10 powtórzeń rano i 1 x 10 powtórzeń po południu

Stań przy chodziku

Unoś naprzemiennie zgięte w kolanach nogi, maksymalnie pod kątem 90°, 2 x 10 powtórzeń
lub
chodź w miejscu 2 x 30 s



Ruszaj się z MS

Program 3

Stań przy chodziku

Stań na palcach (nie przytrzymuj) i z powrotem opuść ciężar ciała na pełne stopy
2 x 10 powtórzeń



Stań przy chodziku

Unieś prawe ramię jak najwyżej i jednocześnie dociskaj lewe ramię do rączki chodzika, następnie zmień stronę 2 x 10 powtórzeń, lewe i prawe ramię



Stań przy chodziku

Poruszaj 1 nogą na boki, utrzymuj prostą postawę
2 x 10 powtórzeń, lewą i prawą nogą

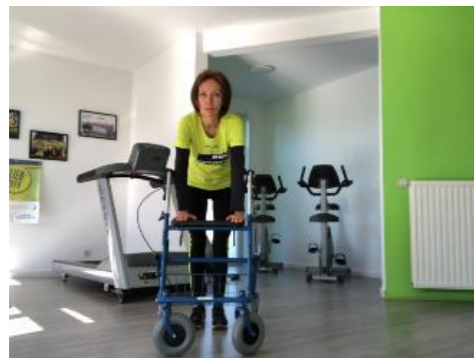


Ruszaj się z MS

Program 3

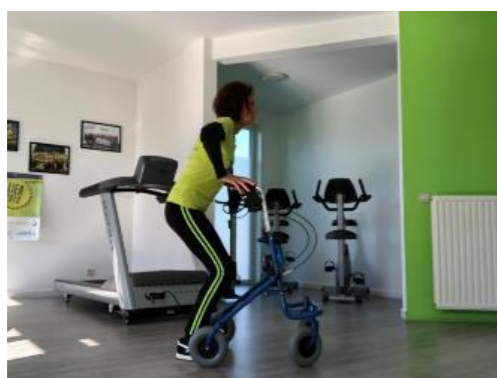
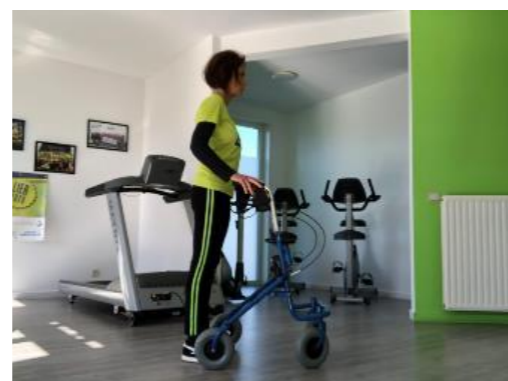
Stań przy chodziku

- Umieść prawą rękę z wyciągniętym ramieniem na siedzeniu chodzika
- Umieść lewą rękę z wyciągniętym ramieniem na siedzeniu chodzika
- Połóż prawą rękę z powrotem na rączce, a potem lewą rękę
2 x 10 powtórzeń



Stań przy chodziku

Stań przy chodziku, powoli ugnij nogi i ramiona, a następnie wyprostuj się
2 x 10 powtórzeń, skoncentruj się na nogach
2 x 10 powtórzeń, skoncentruj się na ramionach



Ruszaj się z MS

Program 4

- Ramiona blisko ciała, zegnij ramiona i powoli je prostuj, 2 x 10 powtórzeń
- Unieś wyprostowane ramiona przed siebie pod kątem 90° do tułowia (poziomo) 2 x 10 powtórzeń
- Unieś wyprostowane ramiona na boki pod kątem 90° do tułowia (poziomo) 2 x 10 powtórzeń
- Wyciągnij ramiona blisko ciała, następnie zegnij i wyciągnij ramiona całkowicie do góry, zegnij je do tyłu, a następnie ponownie wyciągnij 2 x 10 powtórzeń
- Wyciągnij ramiona blisko ciała i łokieć zgięty pod kątem 90°, przedramiona obracają się na zewnątrz, górna część ramienia pozostaje wzdłuż ciała i pleców 2 x 10 powtórzeń
- Przyłóż prawe ramię do tyłu podczas rozciągania pleców (wyprostuj się), powróć, a następnie zrób to samo z lewym ramieniem. 2 x 10 powtórzeń, lewa i prawa strona

Uwaga:

- Ćwiczenia te można wykonywać w pozycji stojącej i/lub siedzącej (wózek, krzesło z oparciem lub bez). (Zobacz wideo)
- Zawsze prostuj tułów jak najlepiej potrafisz.
- Możesz ćwiczyć z butelkami wody, ciężarkami lub taśmami elastycznymi (zobacz wideo)
- Bądź kreatywny, ale pamiętaj o bezpieczeństwie. Nie rób nic na siłę!

Usiądź lub wstań

Trzymaj ramiona blisko ciała, zegnij je i powoli wyprostuj
2 x 10 powtórzeń



Ruszaj się z MS

Program 4

Usiądź lub wstań

Unieś wyprostowane ramiona przed siebie pod kątem 90° do tułowia (poziomo)
2 x 10 powtórzeń



Usiądź lub wstań

Unieś wyprostowane ramiona na boki pod kątem 90° do tułowia (poziomo)
2 x 10 powtórzeń



Usiądź lub wstań

Wyciągnij ramiona blisko ciała, następnie zegnij i wyciągnij ramiona całkowicie do góry, zegnij je do tyłu, a następnie ponownie wyciągnij
2 x 10 powtórzeń



Usiądź lub wstań

Wyciągnij ramiona blisko ciała i zegnij łokieć pod kątem 90°, przedramiona obracają się na zewnątrz, górna część ramienia pozostaje wzdłuż ciała i pleców
2 x 10 powtórzeń



Usiądź lub wstań

Przyłóż prawe ramię do tyłu podczas rozciągania pleców (wyprostuj się), powróć, a następnie zrób to samo z lewym ramieniem
2 x 10 powtórzeń, lewa i prawa strona



Ruszaj się z MS

Program 5

Ćwiczenia oddechowe i relaksacyjne

Podczas pandemii Covid-19 regularny odpoczynek jest szczególnie ważny.

- Ćwicz 1 – 2 razy dziennie: najlepiej 1 raz rano i 1 raz przed pójściem spać, w cichym miejscu z zamkniętymi oczami, aby zminimalizować bodźce. Postaraj się myśleć o przyjemnych i pozytywnych rzeczach...
- Jeśli na początku trudno ci jest utrzymać uwagę lub koncentrację, zacznij od 2 x 5 minut i zwiększ czas do 2 x 10 minut.
- **Sposób wykonywania:**
 - 4 s **WDECH** – przytrzymaj 1 s – 4 s **WYDECH**, 10 powtórzeń
 - Następnie zwiększ do 6 – 1 – 6, 10 powtórzeń
 - **WDECH** przez nos, **WYDECH** przez usta (delikatny)

Ruszaj się z MS

Program 5

1/ Ćwiczenie podstawowe:

- **Przeponowe (brzusze) oddychanie, leżąc na plecach z nogami zgiętymi pod kątem 45°**, zamknij oczy i połóż ręce na brzuchu, wdech przez nos (4 s), przytrzymaj 1 s i delikatny wydech przez usta (4 s)
Przy wdechu masz wrażenie pompowania brzucha – przy wydechu wypompowania 10 powtórzeń

- Oddychanie brzuszne w połączeniu z ruchami ramion:

Zrób wdech i unieś ramiona w górę (4 s), zrób wydech, przesunij ramiona z powrotem do pozycji początkowej (4 s) 10 x

Zrób wdech i unieś ramiona na boki i w górę (4 s), zrób wydech, przesunij ramiona z powrotem do pozycji początkowej (4 s) 10 x

- Oddychanie brzuszne w połączeniu z mostkiem i ruchami ramion

Zrób wdech i unieś miednicę (4 s), zrób wydech i obniż miednicę (4 s) 10 x

Zrób wdech i unieś miednicę i ramiona (4 s), zrób wydech i obniż miednicę i ramiona do pozycji początkowej (4 s) 10 x

Ruszaj się z MS

Program 5

2/ Ćwiczenie podstawowe:

- **Usiądź na krześle (z oparciem), stopy na podłodze**, zamknij oczy i połóż ręce na brzuchu, wdech przez nos (4 s), przytrzymaj 1 s i delikatny wydech przez usta (4 s)
Przy wdechu masz wrażenie pompowania brzucha – przy wydechu wypompowania 10 powtórzeń

Oddychanie brzuszne w połączeniu z mostkiem i ruchami ramion:

Zrób wdech i unieś ramiona w górę (4 s), zrób wydech, przesunij ramiona z powrotem do pozycji początkowej (4 s) 10 x

Zrób wdech i unieś ramiona w górę (4 s), zrób wydech i rozciągnij ciało w kierunku stóp (4 s) 10 x

Zrób wdech i unieś ramiona na boki i w górę (4 s), zrób wydech, przesunij ramiona z powrotem do pozycji początkowej (4 s) 10 x

Zrób wdech, unieś 1 ramię na bok i rozciągnij tułów w tym samym kierunku (4 s), zrób wydech i wróć do pozycji wyjściowej (4 sekundy) 10x

Ruszaj się z MS

Program 5

Ćwiczenie podstawowe 1

Przeponowe (brzusze) oddychanie, leżąc na plecach z nogami zgiętymi pod kątem 45°

Zamknij oczy i połóż ręce na brzuchu
Zrób wdech przez nos (4 s), przytrzymaj 1 s
Zrób delikatny wydech przez usta (4 s)

Przy wdechu masz wrażenie pompowania brzucha – przy wydechu wypompowania 10 powtórzeń



Program 5

Oddychanie brzuszne w połączeniu z ruchami ramion

Zrób wdech i unieś ramiona do góry (4 s)

Przytrzymaj 1 s

Zrób wydech i przenieś ramiona do pozycji początkowej (4 s) 10 x



Ruszaj się z MS

Program 5

Oddychanie brzuszne w połączeniu z ruchami ramion

Zrób wdech i unieś ramiona na boki i do góry (4 s)

Przytrzymaj 1 s

Zrób wydech i przenieś ramiona do pozycji początkowej (4 s) 10 x



Program 5

Oddychanie brzuszne w połączeniu z ruchami ramion

Zrób wdech i unieś miednicę (4 s)

Przytrzymaj 1 s

Zrób wydech i obniż miednicę (4 s) 10 x



Ruszaj się z MS

Program 5

Oddychanie brzuszne w połączeniu z mostkiem i ruchami ramion

Zrób wdech i unieś miednicę i ramiona (4 s)

Przytrzymaj 1 s

Zrób wydech i obniż miednicę i ramiona do pozycji początkowej (4 s) 10 x



Ćwiczenie podstawowe 2 Usiądź na krześle (z oparciem), stopy na podłodze

Zamknij oczy i połóż ręce na brzuchu

Zrób wdech przez nos (4 s), przytrzymaj 1 s

Zrób delikatny wydech przez usta (4 s)

Przy wdechu masz wrażenie pompowania brzucha – przy wydechu wypompowania
10 powtórzeń



Ruszaj się z MS

Program 5

Oddychanie brzuszne w połączeniu z ruchami ramion

Zrób wdech i unieś ramiona do góry (4 s)

Przytrzymaj 1 s

Zrób wydech i przenieś ramiona do pozycji początkowej (4 s) 10 x



Program 5

Oddychanie brzuszne w połączeniu z ruchami ramion

Zrób wdech i unieś ramiona do góry (4 s)

Przytrzymaj 1 s

Zrób wydech i rozciągnij ciało w kierunku stóp (4 s) 10 x



Ruszaj się z MS

Program 5

Oddychanie brzuszne w połączeniu z ruchami ramion

Zrób wdech i unieś ramiona na boki i do góry (4 s)

Przytrzymaj 1 s

Zrób wydech i przenieś ramiona do pozycji początkowej (4 s) 10 x



Program 5

Oddychanie brzuszne w połączeniu z ruchami ramion

Zrób wdech, unieś 1 ramię na bok i rozciągaj tułów w tym samym kierunku (4 s), przytrzymaj 1 s

Zrób wydech i powrót do pozycji początkowej (4 s) 10 x





Boże Ciało

Boże Ciało, czyli Uroczystość Najświętszego Ciała i Krwi Chrystusa, jest obchodzona w Kościele katolickim na pamiątkę ustanowienia przez Jezusa Chrystusa sakramentu Eucharystii. Jest to jedno z głównych i najbardziej uroczystych świąt obchodzonych przez Kościół katolicki. To święto zobowiązujące katolików do uczestnictwa w tym dniu we mszy świętej.

Głównym punktem obchodów jest procesja eucharystyczna ulicami miasta do czterech ołtarzy. Jest to najbardziej charakterystyczny element obchodów Bożego Ciała. Uczestnictwo w procesji - to publiczna manifestacja wiary. Boże ciało jest świętem nakazanym, co oznacza, że wierni powinni w tym dniu uczestniczyć we Mszy Świętej. W Polsce Boże Ciało jest też dniem wolnym od pracy. Warto też dodać, że Boże Ciało jest świętem ruchomym, które przypada zawsze w czwartek po niedzieli Trójcy Świętej.

Początek święta Bożego Ciała jest związany ze św. Julianną z Cornillon (1192-1258), przeoryszą klasztoru augustianek w Mont Cornillon w pobliżu Liege. Bezpośredni przyczyną ustanowienia święta Bożego Ciała były jej objawienia. W 1209 r. miała widzenia jasnej tarczy księżycy z zarysowaną ciemną plamą. Widzenia te zostały zinterpretowane jako skutek braku wśród świąt kościelnych dnia poświęconego Najświętszemu Sakramentowi. Wg Augustianki to Jezus Chrystus poprosił o ustanowienie

osobnego święta ku czci Najświętszej Eucharystii, chciał, by to był czwartek po niedzieli Trójcy Świętej. Pod wpływem tych widzeń biskup Robert w 1246 r. ustanowił takie święto dla diecezji Liege. Niestety biskup zmarł w tym samym roku, a wyżsi duchowni podważyli jego decyzję, uznając ją za przedwczesną. Konieczne było ponowne zbadanie sprawy. Ostatecznie w 1251 roku ulicami Liege po raz kolejny przeszła procesja, a poprowadził ją archidiakon Jakub, późniejszy papież Urban IV. Ojciec Święty w 1264 roku oficjalnie ustanowił w Rzymie uroczystość Bożego Ciała. W 1264 r. papież Urban IV bullą „Transiturus” ustanowił święto Bożego Ciała dla całego Kościoła. Stało się to rok po cudzie eucharystycznym w Bolsenie - wówczas zaczęła krwawić hostia w rękach księdza wąpiącego

w transsubstancjację (przemiana chleba i wina w ciało i krew Jezusa Chrystusa). Korporał, na który spadły krople krwi, jest przechowywany w katedrze w miejscowości Orvieto.

W Polsce po raz pierwszy procesje Bożego Ciała pojawiły się w XIV wieku. Zwyczaj śpiewania Ewangelii przy czterech ołtarzach wprowadzono w XVI wieku.

Jako pierwszy obchody święta Bożego Ciała w Polsce wprowadził w diecezji krakowskiej w 1320 r. bp Nanker. Już w XIV w. procesje odbywały się w Płocku. W późnym średniowieczu i renesansie największym sanktuarium kultu Bożego Ciała w Polsce był poznański kościół Bożego Ciała.

Na termin obchodów Bożego Ciała wyznaczono czwartek w oktawie Trójcy Przenajświętszej. Z powodu śmierci papieża Urbana IV jego bulla w tej sprawie nie została ogłoszona. Uczynił to dopiero papież Jan XXII w 1317 r.

Pierwsze procesje w uroczystość Bożego Ciała odbyły się w latach 1265-75 w Kolonii, w Niemczech. Niesiono podczas nich krzyż z Najświętszym Sakramentem. Pod koniec XV w. procesje były już powszechne w Niemczech, Anglii, Francji, w północnych Włoszech i Polsce. Budowa-

no cztery ołtarze jako stacje procesyjne. W uroczystym pochodzie ze śpiewem uczestniczyło duchowieństwo, cechy rzemieślnicze, bractwa kościelne, szkoły i rzesze wiernych.

Głównym celem obchodów Bożego Ciała jest publiczne wyznanie wiary w obecność Jezusa Chrystusa w Najświętszym Sakramencie, oddanie mu czci i podziękowanie za łaski płynące przez ten sakrament, a także przebłaganie go za zniewagi wyrządzone przez słabość i oziębłość ludzką oraz bluźnierstwa niewiernych. Od czasów reformacji, która zakwestionowała obecność Chrystusa pod postacią chleba i wina, procesje Bożego Ciała stały się manifestacją wiary.

W Polsce święto to obchodzi się w czwartek po uroczystości Trójcy Świętej, a więc jest to święto ruchome, wypadające zawsze 60 dni po Wielkanocy. W niektórych krajach przenoszone jest na kolejną niedzielę.

Na czele procesji niesiona jest zawsze monstrancja z Najświętszym Sakramentem. Monstrancja to drogocenne naczynie, w którym do adoracji wiernych wystawiany jest chleb eucharystyczny. Nazwa "monstrancja" wywodzi się od łacińskiego słowa oznaczającego "pokazywać". Monstrancja używana jest od XIV wieku, ale głównie tylko w Kościele katolickim, podczas wystawiania i procesyjnego obnoszenia ho-

stii, tj. podczas Bożego Ciała. Początkowo miała ona kształt wieży gotyckiej, a w okresie baroku powstał typ monstrancji - słońca, który znamy do dziś.

Procesja z monstrancją zatrzymuje się kolejno przy czterech ołtarzach. Ołtarzy jest tyle, ilu było ewangelistów. Na każdym przystanku czytane są fragmenty z jednej Ewangelii, a więc po kolei - Mateusza, Marka, Łukasza i Jana.

W procesji stołecznej przed rozbiorami kapłan niosącego monstrancję z Najświętszym Sakramentem podtrzymywał król wspólnie z najwyższymi dostojnikami państwowymi. Uczestnictwo wiernych w procesji łączyło się z manifestacją uczuć narodowych. W okresie II Rzeczypospolitej procesje Bożego Ciała w Warszawie były niezwykle uroczyste celebrowane. W pierwszych latach po wojnie (1945-48) w warszawskiej procesji prymasowi towarzyszyli przedstawiciele komunistycznych władz, chcący w ten sposób zyskać uznanie społeczeństwa.

Konferencja Plenarna Episkopatu Polski 17 lutego 1967 r. zmodyfikowała obrzęd procesji Bożego Ciała, wprowadzając w całej Polsce nowe modlitwy przy czytaniu z czterech ołtarzy oraz czytania z czterech Ewangelii, tematycznie związane z Eucharystią. W III Rzeczypospolitej, w latach 1991-95, w procesjach Bożego Ciała w Warszawie obok prymasa Polski kardynała Józefa Glempa brali udział członkowie najwyższych władz państwowych z ówczesnym prezydentem Lechem Wałęsą.

Boże Ciało w Polsce jest dniem wolnym od pracy. We Włoszech np. jest normalnym dniem pracy. Kiedy w 1870 r. przestało istnieć Państwo Papieskie, zrezygnowano wówczas z organizowania procesji w Wiecznym Mieście. Zwyczaj ten przywrócił dopiero Jan Paweł II w pierwszym roku swego pontyfikatu. Jego następcy tradycję tę podtrzymali.

AK



Jak zostać optymistą

Życie jest łatwiejsze i zdecydowanie przyjemniejsze, jeśli jest się optymistą. Pozytywne nastawienie do życia to nie tylko lepsze samopoczucie i zarażanie innych pozytywną energią, to również ogólny lepszy stan zdrowia skutkujący dłuższym życiem.

Czym różni się optymista od pesymisty? Mówiąc słowami Winstona Churchilla - **pesymista dostrzega problem w każdej okazji, a optymista - okazję w każdym problemie.** Wiele można zrobić, aby nauczyć się patrzeć na świat bardziej optymistycznie stosując się do tych prostych kroków. Kiedy napotykasz trudności, staraj się nad nimi nie rozwodzić, zamiast tego zawsze szukaj rozwiązań. Jest to na pewno trudniejsze i wymaga wysiłku, jednak myślenie skoncentrowane na rozwiązaniu natychmiast daje poczucie, że idziesz w dobrym kierunku, że umiesz pokonywać trudności i wykorzystywać możliwości - to podstawy optymizmu.

Zatrzymaj się nad własnymi myślami za każdym razem, kiedy w twoim życiu wydarzy się coś pozytywnego. Ilekroć coś ci się uda albo da ci powody do zadowolenia, pomyśl, jak bardzo sam się do tego przyczyniłeś. Świadomość, że posiadasz w sobie siłę, która pomaga ci odczuwać radość z własnych działań i sprawia, że czujesz się lepiej, da ci motywację do pozytywnego myślenia w przyszłości.

Nie myśl o swoich słabościach jak o czymś nieodwracalnym. Każdemu zdarzają się gorsze dni, coś nie wychodzi. Nie definiuj negatywnych wydarzeń jako odzwierciedlenia własnej słabości. Spróbuj znaleźć dla siebie okoliczności łagodzące, które zamienią te wydarzenia w jednorazowe wybryki raczej, niż w stałą cechę wpisaną w twoje życie. Staraj się traktować je jako naukę, która pozwala

uczyć się na błędach i jest motywacją do pozytywnej zmiany.

Uwolnij się od negatywnych ludzi, którzy wkładają negatywne rzeczy do twojej głowy. Ile razy słyszysz: „sytuacja jest beznadziejna” czy „to się nie uda”...? Optymizm, tak jak pesymizm, jest zaraźliwy. Staraj się otaczać ludźmi radosnymi i myślącymi pozytywnie, a na pewno ich postrzeganie świata ci się udzieli. Na pewno masz w swoim otoczeniu osobę, która zawsze widzi jasną stronę, dla której szklanka jest zawsze do połowy pełna. Kiedy znajdziesz się w sytuacji, która wydaje ci się beznadziejna, pomyśl jak zachowałyby się na twoim miejscu ta osoba.

A potem zadaj sobie trzy pytania:

- Jaka jest choć jedna pozytywna rzecz w tej sytuacji?

- Czego ta sytuacja może mnie nauczyć?

- Jakie szanse wypływają z tej sytuacji?

Czasem odpowiedzi przyjdą natychmiast, czasem będziesz musiał się natrudzić, aby znaleźć pozytywy, kiedy na pierwszy rzut oka wydaje ci się, że nie ma żadnych. **Ale kiedy się już to uda, nic cię nie zatrzyma. Każde nowe wydarzenie w twoim życiu będzie przynosiło nowe możliwości i okazje do bardziej optymistycznego patrzenia na świat.**

Życie pędzi coraz szybciej; lawinowo przybywa obowiązków, pośpiechu i zamieszania. To może wywołać poczucie braku kontroli i chaosu w głowie. A tylko spokojna, jasna głowa umożliwi nam ustawienie priorytetów i pogodne nadążanie za przyspieszającym życiem. Goniłwa smutnych, lękowych i agresywnych myśli wyzwala bezładne, często skrajne emocje, a te napędzają chaotyczne i destrukcyjne zachowania. **W efekcie wzrasta ilość stresu i poczucie braku kierunku w naszych wyborach i działaniach.**

To błędne koło, które trudno przetrwać. Generuje depresyjne, złowrogie myśli i wyobrażenia, utrzymując nas w nieustannym napięciu. Tymczasem stosunkowo łatwo - jeśli się naprawdę przyłożymy - możemy nauczyć się zmieniać nasze obciążające nawyki. **Wystarczy przez 20 minut dziennie poświęcić w spokoju, skoncentrować uwagę na oddechu, harmonijnym dźwięku, inspirującym symbolu czy obrazie lub na widoku kwiatu czy drzewa. I wtedy tylko patrzeć, słuchać i odczuwać.**

Uwolniony od nadmiernej stymulacji umysł, poprowadzi nas prostą drogą do pożądanej zmiany. Warto dążyć do upraszczania swojego życia. Tworzyć przestrzeń i czas, w których możemy coś zauważyć w szczegółach, doświadczyć głębiej, przyjrzeć się, zrozumieć. To wszystko składa się na smak życia. Tymczasem dynamika współczesnego świata zmusza nas niejako do dążenia, by posiadać i przeżywać jak najwięcej, stymulować się na wszystkie możliwe sposoby.

Latem mamy okazję wykorzystać zasłużony urlop tak, aby dał nam zastrzyk energii do działania, aby ciało i umysł mogły odpocząć i nabrać sił. **Czas na podziwianie zachodu słońca, czy posiedzenie**

na ławce w parku i delektowanie się smakiem lodów, nie jest czasem straconym, to wypoczynek, relaks. Rozciągnij zeszytniałe od stresu mięśnie, zacznij głęboko oddychać, zmień dietę na bogatszą w składniki odżywcze.

Wyłącz wszystkie urządzenia. Telefon, tablet, komputer - cokolwiek używasz, wyłącz to wszystko choć na moment. Rozejrzyj się wokół siebie i spróbuj się cieszyć - zamiast narzekać, dostrzeż pozytywne aspekty życia. Trenuj mózg poprzez czytanie, pisanie, uczenie się. Kiedy dbasz o swój umysł i ciało, skuteczniej możesz walczyć z wyzwaniami w swoim życiu.

Optymizm może zapobiegać chorobom. Jego wpływ jest rów-

niez widoczny w przypadku osób, które już zachorowały. Potoczne powiedzenie „wiara czyni cuda” ma swoje podstawy. Badania wykazały, że optymiści lepiej i szybciej przechodzą rekonwalescencję, częściej przestrzegają zaleceń lekarskich. Organizm optymistów walczy z chorobą, w przeciwieństwie do **pesymistów.** Badania wykazały, że zastosowanie psychoterapii, mającej na celu zmianę pesymistycznych przekonań na bardziej optymistyczne, u osób chorych somatycznie wywołuje wzrost aktywności układu odpornościowego. **Spróbujmy więc nieco przychylniej spojrzeć na świat a wtedy świat stanie się nam przychylny.**

H.K.



Anna Drajewicz

Taka refleksja...

Kiedy jesteśmy dziećmi, czas w ogóle nie leży w kręgu naszych zainteresowań. Chyba, że lekcje się dłużej. Kiedy dorastamy, zaczyna nam się śpieszyć bezustannie; głównie – żeby osiągnąć pełnoletność i móc pić wódkę na imprezach, nawet zapalić dżointa czy smakować seks, jak najwspanialszy deser świata.

Trochę już rozumiemy, czym jest czas, bo przeczuwamy, że ta beztroska niedługo się skończy. Gdy tylko uwijemy gniazdo, zacznie się inny czas; tygodni do ślubu, miesięcy ciąży, pierwszych ząbków, kroków potomka... I raptem zachodzisz w głowę, kiedy to czas młodzięńczy uciekł. Godzisz się na stan dorosłości. Tabloidy i czapopisma krzyczą: „Teraz TY”, „To Twój czas!!! Jakies spotkania, rauty – na których czujesz się wielki, wakacje ze współmałżonkiem, tylko we dwoje. Już przeczuwasz/ wiesz, że coś ci umyka...

Że musisz starać się bardziej zatrzymać te chwile dla siebie, dla was, dla rodziny. A może zdarza się zakręt, zawriowanie; nowa kobieta/mąż, nowe życie? **To zazwyczaj działa jak kuracja odmładzająca, ale na krótko; czasu nie oszukasz.** Po okresie szaleństwa zauważasz w lustrze wredne, brzydkie zmarszczki. Odkładasz pieniądze na leszy krem i lifting... a może operacja plastyczna? **Mamy cywilizację ludzi, których nikt w dzieciństwie nie kochał, tylko ostro tresował, rugował i stawiał wymagania. Śmierć została wymazana a starość jest niemedialna; omijana szerokim łukiem w świecie show biznesu i w strefie publicznej. Jakże wielu z nas rozpaczliwie walczy z tym, co nieuchronne!**

Wiecie, że Polacy są w czołówce narodów europejskich, jeśli cho-

dzi o liczbę wykonywanych zabiegów chirurgii plastycznej, ogólnie, korzystania z medycyny estetycznej? A ja sobie myślę, że to krzyk rozpaczny.... Ktoś mi chce „powiedzieć”, że nie lubi swojego życia, nie lubi siebie, strasnie się BOI i chce być KOCHANY! To bardzo smutne.... Tymczasem czas funduje ci cudowne prezenty. **Doświadczenie i mądrość.** Doceń. Bądź wdzięczny. Kochaj. Siebie też. Świat się zatrzymał; jak TY wykorzystujesz swój czas? Ile ci jeszcze go zostało?



Cukier - biała śmierć. Jeżeli wypileś całą puszkę coli, to właśnie dostarczyłeś do organizmu równowartość 7 dużych kostek cukru! W normalnych warunkach powinno to wywołać u Ciebie odruch wymiotny, ale zawarty w coli kwas fosforowy zakwasza ją i stąd wrażenie orzeźwienia.

Po 20 minutach - stężenie cukru we krwi gwałtownie wzrasta, wystawiając organizm na pierwszą próbę. Trzustka zaczyna produkować ogromne ilości insuliny. Tylko w ten sposób twoje ciało będzie mogło przetworzyć nadwyżkę cukru w tłuszcz, który jest łatwiej przyswajany przez organizm. Natomiast nadmiar glukozy we krwi jest jak śmiertelna trucizna. Jedynie wątroba jest w stanie magazynować glukozę, ale tylko w ograniczonym stopniu.

Po 40 minutach - większość kofeiny zawartej w coli zostaje wchłonięta przez organizm. Kofeina powoduje rozszerzenie źrenic oraz podnosi ciśnienie krwi. W tym samym momencie podnosi się stężenie cukru w wątrobie, co powoduje uwolnienie cukru do krwi.

Po trzech kwadransach - organizm zaczyna produkować zwiększoną ilość dopaminy. Dopamina

to hormon stymulujący „ośrodek przyjemności” w mózgu. Taka sama reakcja występuje po zażyciu heroiny. To nie jedyna wspólna cecha łącząca narkotyki i cukier. Od cukru również można się uzależnić. I to do tego stopnia, że w jednym z badań wykazano, że cukier uzależnia silniej od kokainy. Nic więc dziwnego, że osoba uzależniona od coli zachowuje się przed jej wypiciem jak narkoman na głodzie.

Po 60 minutach - Stężenie cukru we krwi znacznie się obniża (stan ten nazywamy hipoglikemią), a wraz z nim obniża się również poziom energii oraz koncentracji.

O wpływie coli na otyłość można mówić bez końca: **u dzieci ją pijących ryzyko otyłości wzrasta o 60%!!! Dotyczy to także słodkich napojów gazowanych.** Jeżeli nie chcesz zwiększyć wydatnie zachorowalności na cukrzycę i nowotwory, nie pozwól, aby gościły w twoim domu. Zaczynaj pić wodę; czy wiesz, że często ból głowy spowodowany jest jej niedoborem? W takim przypadku pomaga wypicie szklanki wody. Rozpoczynaj od niej każdy poranek; szklankę wody wypijaj jesz-

cze przed śniadaniem. Sprawisz tym radość nerkom, które ciężko pracują cały dzień, aby oczyścić twoją krew. Będą zdrowsze, czystsze, a TY poczujesz się znacznie lepiej.

Najnowsze badanie dotyczące picia KAWY (opublikowane w European Journal of Preventive Cardiology) - naukowcy przez 20 lat obserwowali pół miliona Norwegów i Norweżek, zestawiając ich stan zdrowia z piciem tego napoju. Z wniosków końcowych wynika, że jest on zdrowy, a nawet wydłuża życie. Pod jednym tylko warunkiem; należy pić kawę FILTROWANĄ (ekspres przelewowy załatwia sprawę). Ta niefiltrowana zawiera bowiem substancje, które zwiększają poziom cholesterolu we krwi.

Picie filtrowanej kawy daje na-



wet lepsze efekty, niż całkowita rezygnacja z tego aromatycznego napoju; najniższą śmiertelność odnotowano w grupie osób pijących od 1 do 4 filiżanek dziennie.

Tych danych - jak mówi autor badania - nie da się wyjaśnić żadną inną zmienną, taką jak wiek, płeć, czy nawyki związane ze stylem życia. Dlatego nie ma sensu ich podważać. VIVA espresso!

SM Express ukazuje się dzięki wsparciu

TEVA

TEVA POLSKA®

MERCK

Alvogen



Biogen.

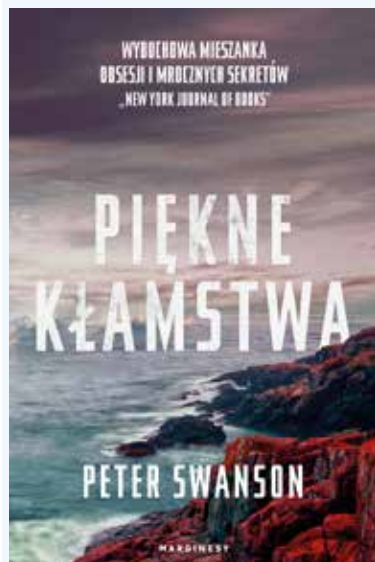
Roche



SANOFI GENZYME

NOVARTIS

SM Express Redaguje zespół: Tomasz Połec - redaktor naczelny, Współpracują: Anna Drajewicz, Edward Mórański, Helena Kładko, Krzysztof Maśliński, Urszula Dudko, Małgorzata Kitowska, Dominika Czarnota, Scholastyka Śniegowska, Eleonora Rosmańska, Monika Koza, Magdalena Fac, Małgorzata Felger, Helena Konarska, Justyna Kowalewska-Hryniewska, Małgorzata Śliwa, Joanna Figura, Monika Kładko, Zbigniew Przycki, Paweł Gąska, Andrzej Królik, Piotr Kostrzębski, Piotr Miasek, Aneta Klimczak. Adres Redakcji: Warszawa, Nowolipki 2a, Wydawca: Polskie Towarzystwo Stwardnienia Rozsianego, Warszawa, Nowolipki 2a Skład i grafika: Aneta Klimczak. Druk: Drukarnia ODDI Poland. Nakład 3000 egz. Wszelkie prawa zastrzeżone. Redakcja zastrzega sobie prawo skracania tekstów i zmian tytułów. Kontakt z redakcją: redakcja@ptsr.org.pl



Tajemnice przeszłości

Harry kończy właśnie studia, kil-

ka dni przed ich zakończeniem dowiaduje się od swojej macochy, że jego ojciec zginął w wypadku. Spadł ze skały w trakcie spaceru. Zrozpaczony wraca do miejsca zamieszkania, by pomóc w pogrzebie i uporządkować sprawy spadkowe.

Macocha Harry'ego to zmysłowa i piękna kobieta, trzynaście lat starsza od niego. Chłopak podświadomie jej pragnie. Wspólnie starają się otrząsnąć z tej tragedii i znaleźć odpowiedź, jak to się stało. Harry coraz częściej bywa też w antykwariacie, który należał do jego ojca, a teraz prowadzi go jeden z pracowników.

Pewnego dnia zjawia się w nim tajemnicza kobieta. Mówi, że od niedawna mieszka w tych oko-

licach. Jednak w trakcie kilku rozmów z nią, a zaczyna ona bywać częściej w antykwariacie, okazuje się, że całkiem dobrze znała jego rodzinę – ojca i macochę.

Harry popada w pewien stan obsesji. Zaczyna mu się wydawać, że i tajemnicza kobieta z antykwariatu i piękna macocha coś przed nim ukrywają. Mało tego, zaczyna uważać, że obie się dobrze znają. Jego podejrzenia pogłębiają się, gdy policja informuje go, że śmierć ojca to nie był wypadek. A to dopiero początek dramatycznego ciągu wydarzeń... Wciągająca lektura pełna zagadek.

„Piękne kłamstwa”, Peter Swanson, Marginesy

Życie z wojną w tle

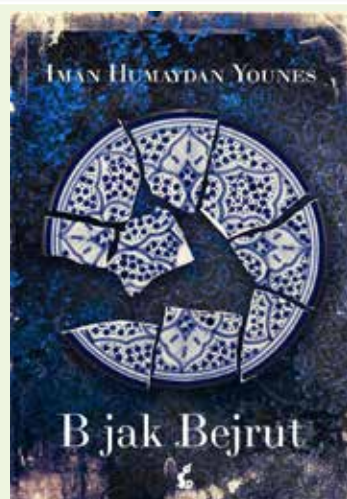
O wojnie w Libanie (1982-1985) napisano wiele książek, chociażby „Insallah” Oriany Fallaci. Jednak tu dostajemy opowieść o czterech kobietach i ich osobistych przeżyciach związanych z walkami. Są to niezwykle cztery opowieści kobiet mieszkających w tym samym apartamentowcu w Bejrucie. Ich losy mimowolnie splatają się, kobiety mijają się na ulicy, przechodzą nieświadomie obok siebie.

Pierwsza z nich Lilian – matka dwójki dzieci, za wszelką cenę pragnie wyjechać z kraju z mężem lub w najgorszym razie bez niego. Codziennie pakuje się, wypakowuje. Chce być gotowa na natychmiastowy, nagły wyjazd. Warda – straciła córkę. Nie potrafi się z tym pogodzić, wciąż pa-

trzy wstecz i wspomina dawne, lepsze czasy. Wciąż przestawia meble w mieszkaniu. Teraz jej życie straciło sens, cokolwiek by się nie wydarzyło.

Camilla natomiast wróciła z Londynu do Bejrutu. Chce nakręcić film o swojej ojczyźnie. Przyjechała na kilka dni, jednak nie potrafi ponownie wyjechać. Zostaje... Czwarta kobietą w budynku jest Maha. Nigdy nie wychodzi z domu. Nic nie jest w stanie jej do tego zmusić. Ani ostrzał budynku, odejście męża, wojna.

Każda z bohaterek doznała jakiejś straty i trudno jej się z tym pogodzić. Powieść na długo zostaje w naszej pamięci. Dostajemy doskonałą lekcję historii, co stało się z krajem, który kiedyś nazywany był Szwajcarią Lewan-



tu, a Bejrut – Paryżem Bliskiego Wschodu.

„B jak Bejrut”, Iman Humaydan Younes, Sonia Draga



Czy to jest miłość?

Pal jest młodym wdowcem. Je-

go żona zmarła na jakąś chorobę neurologiczną. Pracuje na bramce w sztokholmskim metrze. Kiedyś uczył w szkole, ale po odejściu żony, szuka dla siebie miejsca. Jest trochę staroświecki. Nie ma konta na Facebooku, ani Twitterze.

Iris jest od jakiegoś czasu samotna. Do niedawna spotykała się z żonatym mężczyzną. Ale to przeszłość. Czuje się zraniona i oszukana. Jest graficzką i pracuje jako freelancerka. Czyli jak nie ma zleceń to się nudzi i niemal głoduje z braku pieniędzy, a gdy są zlecenia nie ma na nic czasu. Wciąż jednak marzy by zostać kochaną. Pewnego dnia ich drogi się schodzą. Iris jest spóźniona na spotkanie, a akurat w jej aucie przebita

jest opona, całkiem przypadkiem w pobliżu przebiega – trenuje bieganie dla zdrowia – Pal. Pomaga przy zmianie koła. Później umawiają się na rewanżowe spotkanie, i na następne... Nie wiadomo kiedy Iris czuje się niemal osaczona przez ukochanego. Pal potrafi przewidzieć jej pragnienia i starannie je realizuje.

Jednak w pewnym momencie pojawia się rysa na tym wydawałoby się idealnym związku. Tylko czy Iris ją spostrzeże w porę?

Warto zaznaczyć, że powieść nie jest romansem jest bardziej thrillerem połączonym z wątkami psychologicznymi.

„Tylko ty”, Ninni Schulman, Sonia Draga