

Nr 59

Rok VI

maj 2018

ISSN 2299-9647

SM Express



POLSKIE TOWARZYSTWO
STWARDNIENIA ROZSIANEGO

Zapraszamy na Abilimpiadę! - str. 12-14

W numerze:

Wesoło w Dworku - str. 4-5

Pomagają takim samym - str. 10-11

Holenderski patent na SM - str. 15-17

Światowy Dzień Chorego - str. 18-19

Miłość wg Buscaglia - str 20- 21

Na co pomoże ostropest - str. 23

Droży Państwo



Już niebawem spotkamy się w Falentach na naszej kolejnej Abilimpiadzie i ta świadomość bardzo mnie cieszy, gdyż znów będziemy mogli pomówić o naszych sprawach, o rzeczach, które nurtują oddziały, wymienić się naszymi doświadczeniami. Ale przede wszystkim członkowie naszego stowarzyszenia będą mogli pokazać swoje umiejętności i talenty. To bardzo ważne, że możemy spotykać się w tak dużym gronie. Ja zawsze cieszę się na spotkanie z Państwem, ponieważ mam okazję posłuchać o sprawach, które są naprawdę ważne i które stanowią o jakości życia osób na co dzień zmagających się z SM. Dzięki takim spotkaniom i rozmową wiem

o czym rozmawiać z decydentami. Muszę się Państwu przyznać, że czasem jestem zdumiony jak duża jest niewiedza ministrów czy innych przedstawicieli władzy. Niestety na tych wysokich stanowiskach ciężko dojrzeć codzienne problemy osób chorych, które tak naprawdę sprawiają, że życie staje się ciężarem. Poprzez gąszcz cyferek, statystyk, sprawozdań trudno przebić się do realnych problemów.

Dlatego organizacja, taka jak nasza, co chwila musi przypominać o tych sprawach. Mam też świadomość, że zmiany, które w ostatnich latach udało się nam wywalczyć, nie są dane raz na zawsze. Jeśli zapomnimy o tym mówić, jeśli przestaniemy naciskać na władzę, możemy nawet stracić to, co osiągnęliśmy. Obecna dostępność do leczenia (choć mam świadomość, że nie jest dla wszystkich, ale tak chyba nigdy nie będzie) jest na najwyższym poziomie od lat. Myślę też, że udało nam się uświadomić

decydentom, że ostatnie zmiany w medycynie, w badaniach nad SM są na tyle znaczące, że nie można ich ignorować. Liczba debat i konferencji o stwardnieniu rozsianym też świadczy dobitnie o zainteresowaniu problemem. Bez tego zainteresowania osiągnięcie zmian nie byłoby możliwe. A to wszystko dzięki temu, że jesteśmy wciąż ze sobą w kontakcie i w każdej chwili potrafimy zareagować na jakieś nierozsądne działania.

Tak więc przy okazji naprawdę fajnej zabawy i prezentacji Państwa talentów, wykonujemy także bardzo pożyteczną robotę, która w przyszłości zaowocuje kolejnymi pozytywnymi zmianami. Pamiętajmy, że tak samo jak w życiu nasze działania powinny służyć ułatwieniu życia następnym pokoleniom, tak działania PTSR powinny być nakierowane na poprawę losu tych, którzy teraz zmagają się z SM, ale też na tych, którzy w przyszłości usłyszą tę diagnozę. Oby ich było jak najmniej.

Współpraca w zakresie postępującej postaci SM

Na całym świecie około 2,5 miliona ludzi cierpi na SM, z których milion cierpi na postępującą postać choroby. Progressive MS Alliance to inicjatywa kilku członków Ruchu MSIF, w którym organizacje MS i MSIF połączyły siły z naukowcami, neurologami i przemysłem z ponad piętnastu krajów. Celem Sojuszu jest przyspieszenie rozwoju form leczenia, w tym leków, w postępującym SM.

Wybrana grupa krajowych i międzynarodowych naukowców, specjalistów ds. opieki i ekspertów w tej dziedzinie wzięła również udział w konferencji MSIF, aby przedstawić najnowsze

przełomowe badania; pokazali i omówili, jak traktować konsekwencje postępującego MS i ważne wyniki badań w przygotowaniu (m.in. o zmęczeniu w SM – badanie mitochondriów i ich „stresorów” w postaci substancji chemicznych i toksyn; badania mózgu post mortem)

MS Expertise Center Nieuw Unicum (Wizyta studyjna w Centrum Eksperckim)

Nieuw Unicum jest jedną z wielu instytucji opieki na świecie, która oferuje opiekę i leczenie dużej grupie 140 stałych mieszkańców, którzy są w późniejszej fazie progresji SM. Cen-

trum leczy i / lub wspiera kolejne 250 osób mieszkających w domu. Dzięki temu Holandia jest światowym liderem w tej dziedzinie. I właśnie dlatego zdecydowano o wizycie studyjnej Ruchu MSIF z całego świata, aby przekazać wiedzę, którą można wprowadzić w życie w swoich krajach.

Wartość dodana interwencji interdyscyplinarnych

Bazując na wieloletnim doświadczeniu, MS Expertise Center opracowało szereg udanych interwencji terapeutycznych dla tej formy SM. - *Zdecydowanie nie jest tak, jak się często uważa, że ludzie nie mogą być dłużej le-*

czeniu, jeśli sama choroba nie daje się już wyleczyć - mówi **Liesbeth Kooij**, Kierownik Nieuw Unicum MS Expertise Center.

Aby opierać się na doświadczeniu opartym na dowodach, obecnie prowadzone są badania - we współpracy z VUmc MS Centrum Amsterdam - w ramach wartości dodanej interdyscyplinarnych, specjalistycznych interwencji terapeutycznych. Pierwsza faza tego badania zostanie przedstawiona podczas konferencji.

O holenderskiej MS Research Foundation

Głównym celem holenderskiej MS Research Foundation jest stymulowanie i finansowanie badań naukowych nad stward-

nieniem rozsianym u dorosłych i dzieci. Dostarcza również ogółowi społeczeństwa informacji o naukowych, medycznych i społecznych aspektach SM.

Prelegenci uczestniczący w konferencji:

Dr Marlies Jansen-Landheer Członek Zarządu Holenderskiej Fundacji Badawczej MS, członek Rady Nadzorczej Nieuw Unicum, Członek Zarządu MSIF

M.A. Maaïke Ouwkerk: doktoranckie badanie naukowe we współpracy z VUmc MS Centrum Amsterdam w celu zwiększenia wartości interdyscyplinarnych interwencji medycznych

Cynthia Zagieboylo: Dyrektor Zarządzająca National MS Society USA, Prezes Progressive

MS Alliance, członek zarządu MSIF

M.A. Johan Koops: były dyrektor medyczny / specjalista ds. Geriatrii i autor strategii leczenia progresywnego SM

Dorinda Roos: dyrektor holenderskiej MS Research Foundation

Dr Kirstin Heutinck: Koordynator ds. Badań Dutch MS Research Foundation

Dr Inge Huitinga: dyrektor Nederlandse Hersenbank w MS (Dutch Brain Bank for MS)

dr Benjamin Clarkson: badacz Mayo Clinic, Rochester MN, USA, zwycięzca nagrody Global Research Boost 2018

Leonie Ruhaak: specjalista w zakresie logopedii Nieuw Unicum

Opr. MF-S





Wesela w Dworoku

Dobrze jest gdy chorzy na SM przynajmniej cza sami... uśmiechem mierzą dys tans pomiędzy uszami...

Gdyńskie Koło PTSR zawsze stara się zadbać o zdrowy dystans do siebie. I tak też był i tym razem na weekendowej wycieczce w malowniczym Dworoku Tucholskim w Zblewie.

Oprócz odpoczynku na świeżym powietrzu i ciekawych warsztatów z psychologiem, podopieczni gdyńskiego koła pokazali jak mają dystans do siebie m.in. w konkursie parodiującym popularne piosenki. Została zaprezentowana dwa razy piosenka „Majteczki w kropeczki”, „On-zimny a ona-gorąca”, „Mydełko FA”.



- Mieć dystans do siebie - umieć żartować sobie z siebie, ze swych wad, zalet. Oznacza też akceptowanie swoich wad. Czasami żartowanie także ze swych zainteresowań. Ogólnie, mieć luźne podejście

do siebie, do swego życia. Nie obrażać się, jeśli ktoś Cię krytykuje. Patrzeć na siebie obiektywnie pomimo choroby – powiedziała jedna z podopiecznych gdyńskiego koła.

AB





OSM

na forum międzynarodowym

Przedstawiciele organizacji MS z całego świata spotkali się na Światowym Spotkaniu MSIF w Amsterdamie. Spotkania odbywały się w dniach 11-13 kwietnia 2018 r., zaś współorganizatorem całego wydarzenia była organizacja zajmująca się badaniami w SM z Holandii - Stichting MS Research.

Spotkania MSIF mają na celu nie tylko zgromadzenie przedstawicieli poszczególnych krajów w celu wymiany doświadczeń, ale przede wszystkim to czas intensywnej pracy poszczególnych komitetów, komisji i władz MSIF – godziny rozmów, prezentacji, budowania strategii, siły i samoświadomości globalnego ruchu. W spotkaniu tej organizacji o ponad 50-letniej tradycji wzięło udział 67 członków z 23 krajów.

Wizyta Nieuw Umicum, z udziałem królowej Malty z Holandii

Prócz spotkań przedstawicieli i władz MSIF, miała miejsce wizyta studyjna w światowym centrum MS Expertise Center w Nieuw Umicum w holenderskim mieście Zandvoort. Nieuw Umicum to innowacyjna multidyscyplinarna instytucja opiekuńcza oferująca



wsparcie i leczenie dużej grupie 140 stałych mieszkańców, którzy znajdują się w późniejszych fazach progresji SM. Centrum wspiera również zdalnie 250 osób z SM, które mieszkają w domu.

Delegaci mieli okazję zapoznać się z wieloma udanymi interwencjami i praktykami opracowanymi w MS Expertise Center, podczas spaceru po innowacyjnych multidyscyplinarnych obiektach zobaczyliśmy specjalistyczną opiekę, którą zapewnia się tam osobom z SM. Wiele osób na trasie komentowało, jak inspirujące było centrum i jak dawało im pomysły na usługi w ich własnym kraju.

W konferencji prezentującej dokonania Centrum oraz filozofię jego działania wzięła udział również Królowa Maxima z Holandii wraz z delegacją.

Były dyrektor medyczny ośrodka, specjalista w zakresie logopedii, wyjaśnił postępy w diagnozowa-

niu i leczeniu problemów z połykaniem. Pielęgniarka SM zaprezentowała internetowy program szkoleniowy Nieuw Unicum, który oferuje wsparcie zdalne. Doktorantka współpracująca z Centrum Nieuw Unicum przedstawiła swoje badania dotyczące efektów i kosztów leczenia wielodyscyplinarnego. Podczas ożywionej dyskusji panelowej na temat rehabilitacji i opieki paliatywnej, usług opieki zastępczej i opieki stacjonarnej w różnych kontekstach, dyskutowaliśmy o uwarunkowaniach i szansach rozwoju wsparcia dla osób z postępującym SM, w późnej fazie choroby – paneliści dzielili się swoimi doświadczeniami w tym względzie w Indiach, Stanach Zjednoczonych i Danii.

Współpraca (koalicja) w zakresie postępującego SM – International Progressive MS Alliance
Komitet wykonawczy Koalicji

spędził dzień na dyskusji i sfinalizowaniu nowej strategii Sojuszu. Zarys strategii został następnie przedstawiony na posiedzeniu zarządu. W kolejnych numerach będziemy z pewnością pisać więcej na temat osiągnięć i kierunków działań tej międzynarodowej koalicji pracującej nad znalezieniem terapii i poprawą jakości życia osób z postępującą postacią SM

Określenie zasad współpracy i jej granic z firmami farmaceutycznymi

CEO Advisory Group (Grupa doradcza dyrektorów zarządzających) prowadziła ożywioną wstępną dyskusję na temat stosunków między organizacjami SM państw członkowskich MSIF a sektorem opieki zdrowotnej (sektorem farmaceutycznym). Grupa robocza ds. współpracy MSIF z sektorem wysłała badanie wstępne do wszystkich członków MSIF w minionym okresie - omówiliśmy dotychczasowe wyniki, przyglądając się regulacjom, marketingowi, rzecznictwu, wsparciu pacjentów i wymiarowi etycznemu. Omówiliśmy identyfikację platform niemarkowanych oraz potrzebę określenia przez organizacje MS, ile dochodu pochodzi z branży opieki zdrowotnej. Zwrócono uwagę, iż konieczne jest wypracowanie zasad współpracy i granic, jakich organizacje nie powinny przekraczać, w trosce o pozostanie pacjentami i niezależnymi od sektora farmaceutycznego, mimo prowadzonej współpracy.

Dla organizacji należącej do MSIF posiadanie takiej polityki współpracy jest jednym z warunków członkostwa. Grupa robocza będzie kontynuować prace nad tym zagadnieniem.

Światowy Dzień SM

Prezentowano nową strategię Światowego Dnia SM. Grupa Doradcza Dyrektorów Zarządzających wysłuchała planów grupy roboczej, aby mocniej połączyć cele kampanii ze strategią MSIF

na lata 2017-2012 i zapewnić, że działania prowadzone w poszczególnych krajach będą centralnym elementem Światowego Dnia SM. Przedyskutowaliśmy, do jakich odbiorców bywa kierowana kampania, co podkreśliło różnorodność sposobu jej prowadzenia. Omówiliśmy także równowagę między elastycznością w podejściu do Światowego Dnia SM a jednym globalnym celem. Zgodnie z dyskusjami grupy roboczej podkreślono, że Światowy Dzień SM będzie nadal podlegał elastycznemu podejściu „wybieraj i mieszaj”, z wyjątkiem przypadków, gdy ustalamy wyraźny globalny cel.

Otwieranie możliwości członkostwa

Jedną z kwestii, której poświęcono wiele czasu, było pytanie, czy członkostwo MSIF może zostać otwarte dla więcej niż jednej organizacji w danym kraju. Słyszeliśmy wiele opinii na ten temat podczas Grupy Doradczej Dyrektorów Zarządzających, Komitetu Osób z SM i podczas spotkania Rady. Niektórzy uważali, że powinniśmy zachować obecną formułę tylko jednej organizacji z każdego kraju. Inni wierzyli, że jest to sprzeczne z duchem międzynarodowej współpracy. Pojawiło się również przekonanie, że obecni członkowie powinni mieć silniejszy głos w sprawie nowoaplikujących organizacji w ich własnym kraju.

W trakcie szerokiej dyskusji Rada omawiała również kwestię zapewnienia, że obecni członkowie spełniają kryteria członkostwa oraz kwestię weryfikacji realizacji tych kryteriów. Ostatecznie Zarząd zgodził się poprosić Komisję ds. Członkostwa o przejście do wypracowania propozycji, która pozwoliłaby więcej niż jednemu członkowi z każdego kraju, z zastrzeżeniem późniejszej decyzji zarządu w sprawie akceptowalnych zasad, przepisów i procesów.

Postęp w strategii MSIF

Inspiracją było przekonanie się, jak członkowie podjęli wyzwanie kształtowania ruchu – w bieżącej strategii MSIF dużo większą rolę i nacisk położono na organizacje członkowskie jak żywych inspiratorów i twórców światowego ruchu. Mieliśmy aktualne informacje na temat postępów poczynionych do tej pory w strategii MSIF i zobaczyliśmy wielki zasięg zaangażowania w grupach roboczych – przedstawiciele poszczególnych krajów coraz liczniej i aktywniej angażują się w pracę w ramach poszczególnych zagadnień – elementów strategii.

Podczas spotkania Rady usłyszeliśmy o ostatnich postępach w realizacji celu dotyczącego dostępu do leczenia w SM, kierowanych przez dwie podgrupy zajmujące się dostępem z perspektywy globalnej i latynoamerykańskiej. W szczególności słyszeliśmy o pracy z WHO nad „Listą niezbędnych leków” uwzględniających leki na SM (WHO Essential medicine list – narzędzie rzecznictwa zwracającego uwagę poszczególnych krajów, które leki winne być zapewnione przede wszystkim dla zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego) i poprawie dostępu do bezpieczniejszych metod leczenia chorób. Przeprowadzono owocną dyskusję na temat dostępu w kontekście zaangażowania przemysłu farmaceutycznego, celów zrównoważonego rozwoju i wspólnych wyzwań przekraczających granice państw.

Radzie przedstawiono również wyniki pracy grupy zajmującej się budową silniejszego ruchu SM na świecie. Usłyszeliśmy o trwającej współpracy w regionie arabskim z MENACTRIMS i planach zainicjowania kampanii podnoszących świadomość młodych pod koniec 2018 r. W Ameryce Łacińskiej usłyszeliśmy o wielkim postępie, który dokonał się podczas regionalnego spotkania w Meksyku w 2017 r., w wyniku istotnej roli MSIF ułatwiającej pracę w regionie. Bieżące prace w regionie opierają się na integracji or-

ganizacji, skupieniu się na aktualnym prawodawstwie i dobrych praktykach między organizacjami państw członkowskich i darczyńcami.

Uroczysta kolacja Stichting MS Research

W MS Research odbył się fantastyczny wieczór, w którym dołączyła do nas holenderski łyżwiarz olimpijski, Michel Mulder. Laureatem pierwszej ogólnoswiatowej nagrody badawczej MS Booster - przyznanej we współpracy między Stichting MS Research, MoveS i MSIF - ogłoszono dr Benjamin Clarksona, którego wiodące badania skupiały się na reakcji komórek nerwowych na utratę mieliny. Podczas wieczoru, który odbył się pod hasłem Światowego Dnia SM „Zbliżając nas”, Stichting MS Research rozpoczęła swą edycję kampanii „Kiss Goodbye to MS”. **Peer Baneke**, Dyrektor Zarządzający MSIF ścigał się z holenderskim mistrzem olimpijskim w łyżwiarstwie szybkim, **Michelem Mulderem**, by przekazać nowy pomysł na kampanię Stichting MS Research – fartuchy medyczne w pocałunki z kampanii „Kiss Goodbye to MS” rozdawane naukowcom zajmującym się SM, siedzącym wśród publiczności! To była ogromna przyjemność świętować ten cudowny wieczór z Stichting Research.

Globalny ruch MSIF spotyka się dwa razy w roku, skupiając pracowników, wolontariuszy i osoby dotknięte MS z państw członkowskich z krajowych organizacji MS w celu omówienia możliwości i wyzwań stojących przed ich codziennym działaniem. Spotkania te stanowią kluczową część strategii mającej na celu połączenie świata w celu poprawy jakości życia wszystkich osób dotkniętych SM i zakończenia na zawsze SM. Członkowie globalnego ruchu MSIF uważają, że można to osiągnąć szybciej i lepiej dzięki wspólnej pracy, niż gdyby wszyscy pracowali sami.

Opr. MF-S



Badają mózg

Holenderski Bank Mózgów (NHB) został założony ponad 30 lat temu w 1985 roku przez badacza mózgu **Dicka Swaaba**. - *Dlaczego? Ponieważ wszystkie techniki obrazowania zwiększają wiedzę o mózgu, ale nie są alternatywą dla badań nad ludzką tkanką mózgową* - mówi biolog medycyna i immunolog **Inge Huitinga**, dyrektor NHB.

- *Badania na zwierzętach laboratoryjnych i skany MRI są cudowne, ale nie dają jednoznacznej odpowiedzi na pytanie, w jaki sposób występują zaburzenia mózgu człowieka* - mówi Huitinga. - *Wymaga to mózgow ludzi, którzy rzeczywiście cierpieli na daną chorobę, a nie zwierząt z podobnymi objawami. Naukowcy odkrywają, że badania na zwierzętach zawsze będą musieli walidować u ludzi. A w rezonansie widać, co się zmienia w mózgu, ale nie to, co to oznacza na poziomie molekularnym.*

NHB (Holenderski Bank Mózgów) jest wyjątkowy na świecie z dwóch

powodów. Żaden inny bank mózgow nie ma zespołu gotowego do pozyskania mózgu przez cały rok, około 24 godziny na dobę.

Czas pomiędzy śmiercią dawcy a usunięciem mózgu wynosi średnio tylko 6 godzin. Dzięki temu tkanka jest świeża. - *Nie zatrzymujemy tej tkanki dla siebie, ale trafia ona do najlepszych naukowców na całym świecie* - mówi Huitinga. - *Terapia światłem i inhibitory cholinesterazy przeciwko chorobie Alzheimera są wynikiem badań nad tkanką mózgu człowieka. Kiedy dzięki naszym dawcom mózgu możemy przypadkowo rozwikłać zagadki chorób mózgu, można również opracować leki. W przeciwnym razie jest to niemożliwe.*

Sukces NHB zależy od liczby dawców mózgu: ludzi, którzy po śmierci poświęcają swoje mózgi na badania naukowe. Do tego badania potrzebne są zarówno zdrowe, jak i zmienione mózgi. Zdrowe mózgi są ważne, ponieważ

naukowcy zawsze muszą porównywać swoje wyniki z nietkniętą tkanką mózgową. Chore mózgi są potrzebne, aby wykryć, co dzieje się w mózgu, jeśli ktoś ma chorobę neurologiczną, taką jak choroba Parkinsona, Huntingtona, Alzheimera lub MS.

NHB chce również zebrać więcej tkanki mózgowej do badań nad zaburzeniami psychicznymi. Z tego powodu w NHB od 2012 roku istnieje bank (projekt) dla tkanki mózgowej ludzi cierpiących na schizofrenię, depresję, chorobę afektywną dwubiegunową, autyzm, ADHD, zaburzenie kompulsywne lub PTSD (zespół stresu pourazowego). To badanie jest bardzo skomplikowane, ponieważ nieprawidłowości mózgu w zaburzeniach psychicznych są znacznie bardziej subtelne niż neurologiczne. Dawcy mózgu z chorobami neurologicznymi lub psychiatrycznymi muszą zawsze być w stanie wykazać oficjalną diagnozę medyczną.

Opr. MF-S

SMExpress

Pomagają takim samym



Pacjenci dla pacjentów to program wsparcia dla osób żyjących ze stwardnieniem rozsianym realizowany w oparciu o wolontariat innych osób chorych. Jak to działa? Grupa osób od lat żyjących ze stwardnieniem rozsianym zgłosiła się do projektu, bo chcą wspierać innych, którzy są w procesie godzenia się z chorobą.

Wolontariusze przeszli cykl szkoleń i warsztatów, w trakcie których dowiedzieli się jak rozmawiać o SM, wspierać, słuchać. Teraz są gotowi, żeby pomagać! To nie są lekarze, psychologowie ani specjaliści od leczenia. To osoby, które chętnie odpowiedzą na pytania związane z codziennym życiem ze stwardnieniem rozsianym i sprawami, których osoby zdrowe nie zawsze są w stanie zrozumieć. Bo jak wytłumaczyć zmęczenie, które pojawia się tuż po przespaniu 8 godzin? Albo trudność w rozmowie o chorobie nawet w najbliższych, którym się ufa i bardzo się ich kocha? To problemy, które są w stanie zrozumieć osoby, które przeszły przez to samo.

Wśród Wolontariuszy są osoby w różnym wieku, z różnym doświadczeniem życiowym. To istotne, jeżeli weźmiemy pod uwagę jak różni ludzie chorują na stwardnienie rozsiane. O innych kwestiach będzie chciała porozmawiać młoda kobieta, która dopiero wchodzi w dorosłe życie, o innych dojrzały mężczyzna, którego życie było do tej pory poukładane, stabilne. Dlatego osoba szukająca wsparcia ma możliwość wyboru z którym Wolontariuszem chce porozmawiać. Na stronie www.ptsr.org.pl w zakładce „Jak pomagamy” znajdują się informacje o projekcie „Pacjenci dla Pacjentów”, a tam sylwetki pomagających.

Jeżeli kiedyś zastanawiałas/ęś się

jakby to było móc porozmawiać z kimś, kto wcześniej przeszedł przez to samo, potrzebujesz takiego wsparcia, jest jakaś kwestia, która nie daje ci spokoju, o której chcesz swobodnie porozmawiać z kimś, kto z pewnością cie zrozumie, napisz do któregoś z naszych Wolontariuszy! Do kontaktu zapraszamy również osoby bliskie, którym pogodzenie się z pojawieniem się choroby u kogoś z rodziny, przyjaciół sprawia trudność. Więcej informacji na temat projektu Pacjenci dla Pacjentów można uzyskać pod numerem telefonu: 22 127 48 50 lub na Facebooku: Pacjenci dla Pacjentów. Zapraszamy do kontaktu!

Partnerem projektu jest firma Teva.

MT

PACJENCI DLA PACJENTÓW

SAMODZIELNI

Program wsparcia i opieki nad pacjentami chorymi na stwardnienie rozsiane

SM Express

Ukazuje się dzięki wsparciu



Biogen.





SANOFI GENZYME



NOVARTIS

Zapraszamy na Abilimpiadę!

08.06 - 10.06. 2018

VI Abilimpiada PTSR

Instytut Rehabilitacji w Falentach

Nadszedł moment, na który zawsze czekamy z wielką niecierpliwością. Zapraszamy serdecznie do udziału w VI Abilimpiadzie SM, która odbędzie się w dniach 08.06 - 10.06. 2018r.

Tym razem spotkamy się w Instytucie Rehabilitacji w Falentach. Bardzo liczymy, że zechcą Państwo tłumnie uczestniczyć w tym wydarzeniu. Zasady są podobne jak w latach ubiegłych. Każdy Oddział może zgłosić dwie osoby do udziału w zawodach, zawodnicy mogą przyjechać z opiekunem. Zapewniamy zakwaterowanie, wyżywienie i zwrot kosztów podróży. Każdy uczestnik może wziąć udział w dowolnej ilości konkurencji, jednak polecamy zapoznanie się z harmonogramem konkurencji, bowiem nie można uczestniczyć w dwóch odbywających się w jednym czasie.

Zgłoszeń uczestników dokonują oddziały, zatem jeśli chcą Państwo uczestniczyć w Abilimpiadzie, należy zgłosić się do swojego oddziału. Gorąco do tego zachęcamy!

Abilimpiada to nie tylko zawody, to także okazja do spotkania z przyjaciółmi lub nawiązania nowych znajomości. To niekończące się rozmowy, wymiana doświadczeń, ciekawe szkolenia i wykłady. Kto nie wierzy, niech zapyta kogoś, kto już z nami był. Uczestnicy zgodnie powtarzają, że decyzja o przyjeździe na to wydarzenie była najlepszą, jaką mogli podjąć.

W każdej z tych konkurencji można będzie wygrać atrakcyjne nagrody rzeczowe.

Druki zgłoszeń, opisy konkurencji oraz szczegóły znajdują Państwo na stronie www.ptsr.org.pl

Zgłoszenia przyjmujemy do 20 maja.

Wszelkie pytania oraz zgłoszenia prosimy kierować do Magdaleny Konopki, m.konopka@ptsr.org.pl, 535 533 238

PODZIAŁ CZASOWY DYSCYPLIN

Sobota

Od 9.00 do 11.30

Ceramika

Malowanie na szkle

Szachy

Reportaż fotograficzny

Szydełkowanie

Zdobienie bombek

Od 16:30 do 19:00

Warcaby

Decoupage

Robótki na drutach

Reportaż fotograficzny

Zdobienie jajek wielkanocnych

Malowanie farbami

Niedziela

Od 09:00 do 11:00

Reportaż fotograficzny

Sudoku

Biżuteria

Malowanie plakatu

12.00- wręczenie nagród

13.30 – obiad

Śmiałkowie mogą stanąć w szranki w konkurencjach:

Biżuteria
 Robótki na drutach
 Ceramika
 Sudoku
 Decoupage
 Szachy
 Malowanie farbami
 Szydełkowanie
 Malowanie na szkle
 Warcaby
 Malowanie plakatu
 Zdobienie jajek wielkanocnych.
 Reportaż fotograficzny
 Zdobienie bombek

Opis poszczególnych dyscyplin:

1. Biżuteria.

Temat i technika: dowolny

Materiał: uczestnik przywozi ze sobą wszystkie materiały oraz narzędzia do wykonania pracy.

Kryteria oceny:

1. Pomysł	30
2. Technika pracy	20
3. Estetyka	20
4. Odczucie wizualne	30
Maksymalna ilość punktów	100
Czas pracy: maksymalnie 3 godziny.	

2. Ceramika (bez wypalania).

Temat: dowolny

Materiał: glinę dostarcza organizator. Miskę na wodę, wałek do ciasta, podkład (cerata, folia, szmata) przywozi uczestnik. Przyrządy i inne rzeczy przywiezione przez uczestnika podlegają ocenie komisji

Kryteria oceny:

Dotrzymanie tematu	20
Pomysłowość	30
Ocena zręczności	30
Czystość pracy	20
maksymalna ilość punktów:	100
Czas pracy: Maks. 6 godzin, dwa razy po 3 godziny ale w jednym dniu.	

3. Decoupage.

Temat: według zadanego tematu (wszyscy jednako-
wy)

Materiał: uczestnicy otrzymają od organizatora: podkład pod przyszłe dzieło, talerz, serwetki, klej, wodę oraz pojemnik na nią. Uczestnicy muszą mieć swój: pędzel, nożyczki i szmatki na wycieranie.

Kryteria oceny:

1. Realizacja zgodna z techniką decoupage	40
2. Czystość pracy	30
3. Ocena artystyczna	30
Razem maksymalna liczba punktów:	100
Czas pracy: 3 godziny	

4. Malowanie farbami.

Temat: „SM i ja” lub „Światowy Dzień SM”.

Materiał: uczestnicy otrzymają od organizatora 5 arkuszy papieru A4.

Każdy z uczestników powinien posiadać swoje farby, pędzle, paletę, pojemnik na wodę, szmatkę na wytarcie pędzli, ołówki, itp. Uczestnik może przywieść szkice kilku wariantów swoich prac.

Kryteria oceny:

1. Oryginalność pomysłu	40
2. Odczucie wizualne	30
3. Dobór kolorystyki	30
Maksymalna ilość punktów	100
Czas pracy: 3 godz.	

5. Malowanie na szkle.

Temat: dowolny

Materiały: organizator zapewnia szkło format 30 X 25 cm. Uczestnik musi mieć własne farby oraz pędzle, jak również pojemniki na wodę.

Kryteria oceny:

1. Technika pracy	40
2. Estetyka	20
3. Wykończenie pracy	40
Maksymalna ilość punktów:	100
Czas pracy: maksymalnie 2 x 3 godziny	

6. Malowanie plakatu.

Temat: Światowy Dzień SM 2017 lub V Abilimpia-
da PTSR 2018

Materiał: każdy uczestnik otrzymuje 6 arkuszy papieru A4, 3 na szkice lub próby farb i 3 na plakat. Uczestnik powinien posiadać własne farby, pędzle, pojemnik na wodę, linijkę, krzywki, cyrkiel, ołówki, szablony do pisania, itp. Jeżeli ktoś chce swoją pracę wykonać w technice kolażu powinien przywieść papier kolorowy, tapetę, nożyczki, klej, itp. Można korzystać z wcześniej wykonanych w domu szkiców.

Kryteria oceny:

1. Oryginalność pomysłu	30
2. Wizualne odczucia	20
3. Kompozycja formy plakatu	20
4. Kompozycja kolorystyczna	15
5. Wielkość napisów i ich rozmieszczenie	15
Maksymalna liczba punktów:	100
Czas pracy: maksymalnie 3 godziny.	

7. Reportaż fotograficzny.

Temat: przekazanie w reportażu bez słów: gdzie, co i jak się odbyło oraz ewentualnie emocje osób biorących udział w imprezie

Materiał: każdy uczestnik musi posiadać aparat fotograficzny z rozdzielczością minimum 3 mega piksele, z lampą błyskową, pamięć na min. 30 zdjęć, kabel USB.

Organizator zapewnia: płytę CD do nagrania zdjęć, komputer z odpowiednim oprogramowaniem oraz miejsce na wykonanie tych prac.

Przykłady zdjęć:

- miejsce w którym odbywa się impreza,

- zdjęcia uczestników biorących udział w poszczególnych dyscyplinach,
- zdjęcia gości, organizatorów, sędziów,
- inne programy towarzyszące imprezie głównej.

Wskazówki: osoba fotografująca powinna tak się zachowywać aby nie przeszkadzać osobom biorącym udział w innych dyscyplinach które fotografuje, sędziom oraz innym osobom. Uczestnik wykona max. 30 zdjęć które nagra na otrzymaną od organizatora płytę, z nich wybierze 10 zdjęć i ułoży je w takiej kolejności aby bez komentarza można było dowiedzieć się co fotografował. Po ukończeniu swojej dyscypliny uczestnik oddaje płytę komisji.

Kryteria oceny:

1. Przedstawiony temat	30
2. Wybór kompozycji	30
3. Kompozycja zdjęcia	20
4. Rozdzielczość zdjęcia	10
5. Całkowity czas	10
Maksymalna liczba punktów:	100

Czas pracy: w tym względzie będą udzielone instrukcje w pierwszym dniu imprezy, w gronie osób do niej zgłoszonych.

8. Robótki na drutach.

Temat: wszyscy uczestnicy otrzymają tuż przed konkursem jednakowy wzór do wykonania.

Materiał: uczestnicy mają przywieźć ze sobą druty nr 3; 3,5 i 4, nożyczki, metr krawiecki oraz igłę na ukończenie pracy. Organizator dostarczy przędzę średniej grubości

Kryteria oceny:

1. Dotrzymanie rozmiarów	20
2. Jakość pracy	20
3. Ilość wykonanej pracy	10
Maksymalna liczba punktów:	50
Czas pracy:	3 godziny

9. Sudoku.

Ta konkurencja ma wykazać zdolności chorych na SM do logicznego myślenia i składa się z trzech etapów. I etap trwa 30 minut i rozwiązuje się łatwe zadania, z niego sześciu najlepszych awansuje do II etapu. II etap składa się z trudniejszych zadań i trwa 1 godzinę, do ostatniego etapu awansuje cztery osoby. III etap składa się z zadań trudnych i trwa 1,30 godziny i ma wyłonić zwycięską trójkę. We wszystkich etapach liczy się kolejność oddanych prawidłowych rozwiązań.

10. Szachy.

Czas trwania tej konkurencji jest zależny od ilości zgłoszonych uczestników, ale nie może trwać dłużej niż 3 godziny. Konkurencję rozpoczyna losowanie kto z kim zaczyna grę, musi się odbyć mecz i rewanż w pojedynku dwóch zawodników. Za każde zwycięstwo przyznawane są punkty. Każdy uczestnik powinien rozegrać po dwa spotkania z każdym innym biorącym udział w zawodach. Zwycięstwo i dalsze miejsca wynikają z liczby punktów zdobytych w poszczególnych partiach.

Zwycięstwo to 2 pkt., mat (remis) 1 pkt.

11. Szydełkowanie.

Zadanie dla uczestnika: wykonanie zadanej pracy, zadanie zostanie ujawnione przed konkursem. Rysunek lub zdjęcie zadania uczestnicy otrzymają od komisji

Materiał: nici dostarczy organizator. Uczestnik musi mieć szydełko nr 4 (przy dwustronnym oznaczeniu z drugiej strony 1,25) oraz igłę na ukończenie pracy i nożyczki

Kryteria oceny:

1. Zgodność pracy z zadaniem tematem	25
2. Rzetelność wykonania	30
3. Wygląd pracy (estetyczne odczucie)	30
4. Nakład pracy	15
Maksymalna liczba punktów	100

Czas realizacji: 3 godziny.

12. Wyszycie ściąganiem krzyżykowym.

Temat: zostanie zadany n miejscu.

Materiał: organizator zapewnia kordonek i materiał ze wzorem do wyszywania. Uczestnik musi mieć własną igłę do wyszywania, nożyczki i tamborek.

Kryteria oceny:

1. Technika pracy	40
2. Poziom estetyczny	20
3. Ukończenie wyszywania	40
Maksymalna ilość punktów:	100

Czas pracy: maksymalnie 3 godziny.

13. Zdobienie jajek wielkanocnych.

Temat i technika dowolna.

Materiał: każdy uczestnik odda do oceny komisji cztery sztuki jajek lub wydmuszek. Uczestnik przywozi ze sobą: wydmuszki lub jajka, farby lub inne potrzebne do wykonania zadania materiały. Jeżeli zdobienia wykonuje na podkładzie to może go wykonać w domu.

Kryteria oceny:

1. Kolorystyka	30
2. Technika zdobienia (opanowanie danej techniki)	30
3. Pracochłonność wzorów	40
Maksymalna liczba punktów:	100

Czas pracy: 3 godziny.

14. Zdobienie bombek choinkowych.

Temat i technika dowolna.

Materiał: każdy uczestnik odda do oceny komisji cztery bombki. Uczestnik przywozi ze sobą materiały potrzebne do wykonania zadania. Jeżeli zdobienia wykonuje na podkładzie to może go wykonać w domu.

Kryteria oceny:

1. Kolorystyka	30
2. Technika zdobienia (opanowanie danej techniki)	30
3. Pracochłonność wzorów	40
Maksymalna liczba punktów:	100

Czas pracy: 3 godziny.



Opiekować się chorym kompleksowo Holenderski patent na SM

Co oznacza Nieuw Unicum?

„(...)Każdy chory chciałby, aby jego stan się poprawił. Co jednak zrobić, kiedy wiadomo, iż to się nie wydarzy, że nie wyzdrowiejesz z choroby, która jest dosłownie i symbolicznie nerwowa – ponieważ niestety nie ma na nią lekarstwa? Postawiłeś sobie za cel poprawę jakości życia i żyć tak, jak to tylko możliwe, koncentrując się na tym, co możesz zrobić i jak możesz to zrobić, pomimo twojej choroby. W końcu nie chcesz być definiowany wyłącznie przez „chorobę” – to nie jest to, co najważniejsze w tobie i nie czyni cię tym, kim jesteś”.

To podstawowa zasada opieki zapewnianej przez naszych kolegów z Nieuw Unicum: pełnej pasji, zaangażowanej, ciepłej. Zasada ta idzie w parze z ich doświadczeniem. Wykorzystują wiedzę zdobytą przez wiele lat doświadczenia w leczeniu ludzi



z postępującym stwardnieniem rozsianym i z innymi chorobami. W optymalny i nowatorski sposób korzystny dla wszystkich nie tylko dla osób przebywających w Nieuw Unicum, ale także dla osób leczonych w domu. W tym celu profesjonalny personel Nieuw Unicum ściśle współpracuje z wieloma innymi dostawcami usług opieki zdrowotnej w całej Holandii. Prowadzą również badania naukowe w zakresie metod leczenia w celu zdobycia nowej i ulepszonej wiedzy, za pomocą której można pomóc chorym z SM.

Nikt nie chce być chory. Nikt nie chce się rozchorować. Nikt nie chce być zależny - to też dotyczy mnie. Jednak, jeśli coś mi się stanie, wiem że chciałbym otrzymać leczenie z powodu mojej choroby w Nieuw Unicum, gdzie będę traktowany jak człowiek. Mam dużo szacunku i podziwu dla ludzi którzy tam pozostają, tak samo jak ludzie, którzy tam pracują.(...)”

Dorinda Roos

Dyrektor, Stichting MS Research

Misja

Nieuw Unicum oferuje opiekę multidyscyplinarną dorosłym o niepełnosprawności fizycznej i prawdopodobnie poznawczej. Opierając się na wiedzy fachowej, instytucja skupia się na chorych z postępującym stwardnieniu rozsianym.

Ambicje i cele

Budowanie specjalistycznej wiedzy na temat pacjenta z postępującymi postaciami SM; nieustanne rozwijanie tej wiedzy we współpracy z instytutami badawczymi i innymi zainteresowanymi - ambicją jest rozwijać się w ścisłej współpracy z zewnętrznymi partnerami w cenione centrum wiedzy o postępującym SM, ale też źródło dobrych praktyk.

Wizja jakości życia w SM

Warunki, w jakich żyją ludzie z niepełnosprawnościami, po-

winny podlegać tym samym wymogom, jakie stawiamy życiu osób pozostających w pełni sprawnymi - wszystkich osób w społeczeństwie. Ponadto przywiązują dużą wagę do opinii, preferencji, doświadczenia i samostanowienia klientów. Ponieważ nadal uczestniczą w życiu społecznym, niezależnie od tego, czy mieszkają w ośrodkach, czy gdzie indziej. W przypadku New Unicum główny nacisk kładzie się na: „W jaki sposób klient ze swoim konkretnym obrazem klinicznym może jak najlepiej zarządzać swoim życiem i jak może prowadzić godną egzystencję?”

Wizja usług

Instytucja skupia się na nauce radzenia sobie z ograniczeniami i zapobieganiu komplikacjom tak długo, jak to możliwe, zaś leczeniu ich w razie potrzeby. Jeśli pojawią się ograniczenia, patrzymy na możliwości. Pacjenci z postępującym stwardnieniem rozsianym, którzy mają z nami kontakt, doświadczają bezpośrednio i na wszystkich poziomach zrozumienia i że te usługi są unikalne. Doświadczają tego nieformalni opiekunowie.

Nieprzewidywalny, nieregularny i postępujący przebieg obrazu klinicznego wymaga ciągłego poszukiwania najlepszych rozwiązań dla każdego pacjenta. W oparciu o nasze integralne i multidyscyplinarne podejście, centrum oferuje portfolio opieki, wskazówek, wsparcia i leczenia, które jest specjalnie ukierunkowane na MS.

Pobyt i leczenie dla osób niepełnosprawnych ruchowo, nawet w połączeniu z upośledzeniem funkcji poznawczych

Zaburzenia takie jak stwardnienie rozsiane (MS), nie-wrodzone uszkodzenie mózgu, choroba Parkinsona i udar mogą mieć poważne konsekwencje fizyczne i poznawcze. Niemniej jednak chcesz zachować



swoje życie we własnych rękach i nadal robić to samemu, jak tylko możliwe. Nowy Unicum oferuje profesjonalną opiekę i wsparcie, które to umożliwia. Co oferuje instytucja?

- Komfortowy pobyt (tymczasowy lub długoterminowy) w połączeniu z całodobową opieką
 - Leczenie
 - Znacząca interpretacja dnia dzięki rozbudowanemu programowi dziennemu
- Nowy Unicum to także centrum eksperckie w dziedzinie



MS. Główna lokalizacja znajduje się w Zandvoort, a w miejscowościach Zandvoort i Haarlem znajdują się lokalizacje boczne.

„Dbają o wszystko dla ciebie, więc musisz tylko wydać cenną energię na zabawne rzeczy - to jest dla mnie jakość życia”.

Dlaczego New Unicum?

Klienci wskazują wiele powodów, dla których wybór New Unicum był dla nich ważny:

- Ilość i jakość urządzeń oferowanych przez Nieuw Unicum („Wszystkie obiekty są w zasięgu, środowisko i urządzenia są dostosowane do tego, co mogę i potrzebuję”).

- Jakość opieki zapewnianej przez profesjonalistów z Nieuw Unicum.

- Relatywnie młoda populacja klientów (średnia wieku 40-60 lat).

- Kontakt z innymi klientami: rówieśnicy mogą dzielić się swoimi doświadczeniami.

- Wiedza specjalistyczna, którą posiada New Unicum („W New Unicum rozumieją moją chorobę”).

- Tymczasowy pobyt to wyjątkowa usługa, która jest bardzo ceniona, na przykład, w celu uwolnienia nieformalnych opiekunów.

- Rozbudowany program dnia (ponad 60 działań, w tym studio gotowania, warsztaty drewna, stołówka).

Opr. MF-S

Światowy Dzień Chorego



Nasz głos w poważnych sprawach

Od Światowego Dnia Chorego, który odbył się 9-10 lutego 2018 roku, minęło trochę czasu, a ja dopiero teraz zebrałam się, by przekazać Wam trochę o nim wiadomości. Co prawda w internetowej naszej audycji były przekazywane informacje na bieżąco, ale nie każdy z nas ma do nich dostęp.

Od wielu lat uczestniczymy w tych wydarzeniach – ja już brałam w tym udział piąty raz. Każde z nich z racji naszego święta – przy udziale władz państwowych i stowarzyszeń pacjentów z całej Polski, niesie prawie te same przesłania: „Polepszenie jakości życia chorych”. I też tak było w tym roku. W trakcie XII Forum przeprowadzono między

innymi panel dyskusyjny: „Produkty medyczne – rynek i regulacja a potrzeby pacjentów”.

Do panelu zaproszono przedstawicieli organizacji pacjentów, aby zabrali głos na temat potrzeb pacjentów w zakresie dostępu do produktów medycznych w Polsce, a także oczekiwania w kontekście planowanych zmian systemowych w tym zakresie. W dyskusji wzięli udział przedstawiciele organizacji: Stowarzyszenie Osób z NTM UroConti, Polskiego Towarzystwa Stwardnienia Rozsianego, Polskiego Towarzystwa Stomiowego Pol-ilko oraz Fundacji „Onkocafe – razem lepiej”. Panel prowadziła redaktor naczelna portalu Polityka Zdrowotna – **Aleksandra Kurowska**.

Panel rozpoczął się prezentacją mecenas **Pauliny Kieszkowskiej – Knapik**, która przedstawiła temat refundacji wyrobów medycznych w świetle projektowanych zmian od strony prawnej. Zdaniem mecenas Kieszkowskiej wprowadzenie ustawy w obecnym kształcie może przysporzyć pacjentom więcej złego niż dobrego, głównie z powodu ograniczenia dostępu do wyrobów jakościowych i finansowanie Narodowego Funduszu Zdrowia.

W sprawie nowelizacji ustawy głos zabrała prezes Stowarzyszenia Osób z NTM Uro-Conti – **Anna Sarbak**, której zdaniem zadbanie o potrzeby osób z dolegliwościami nietrzymania moczu jest kluczowe, gdyż stanowią one 15%

społeczeństwa. Stowarzyszenie pracuje w Polsce już 11 lat. Kiedy ukazała się nowelizacja rozporządzenia, w której pojawił się zapis zwiększenia limitu z 60 sztuk do 90 sztuk, bardzo ucieszyliśmy się. Radość trwała krótko, ponieważ w czytując się w zapis, limit ilościowy uległ zmianie, ale limit wartościowy pozostaje bez zmian. Będziemy postulować aby nie był to iluzoryczny zapis, tylko taki, który pozwala ludziom na bardziej godne życie. Perspektywę pacjentów chorych na stwardnienie rozsiane przedstawiła **Helen Kładko** – wiceprzewodnicząca PTSR. Mówiłam czym jest SM, że to przewlekła, nieuleczalna choroba, której towarzyszy wiele powikłań między innymi neurogeny pęcherz, nie tylko u osób leżących. Potrzebują one wsparcia w postaci środków chłonnych. Jeśli chorzy nie będą mieli dostępu do odpowiedniej ilości tych środków, doprowadzi to do wystąpienia kolejnych powikłań np.: odleżyn. Od wielu lat była mowa, aby zwiększyć limit. W moich postulatach ciągle proszę o sprofilowa-

nie chorych. Inne potrzeby ma dziewczyna chodząca NTM, a inne potrzeby leżąca. Sklasyfikujemy chorych pod kątem choroby i stworzymy określimy ich liczbę. Apelowalam również do innych organizacji zrzeszających pacjentów - *Jako organizacje pacjencie musimy zewrzeć nasze siły i zawalczyć, żeby każdy od początku swojego życia aż do śmierci miał prawo do godności.*

Głos pacjentów stomijnych reprezentował prezes Polskiego Towarzystwa Stomijnego Pol-iko – **Andrzej Piwowarski**. Mówił on - *My jako osoby niepełnosprawne, bez zabezpieczenia w wyroby medyczne będziemy ukrywać się w zaciszu własnych domów i nie będziemy aktywni ani zawodowo, ani społecznie.* Prezes Piwowarski w swojej wypowiedzi zwrócił uwagę na drogę jaką wykonać muszą pacjenci aby otrzymać wyroby medyczne. Często z powodu ograniczeń wywołanych chorobą drogę tę muszą pokonać osoby bliskie, co również mnoży koszty społeczne.

Poruszony problem dostępności wyrobów medyczny dotyczy rów-

nież pacjentów onkologicznych. Głos zabrała założycielka Fundacji Onkocafe - „Razem lepiej” **Anna Kupiecka**. Mówiła, że *pacjent zabezpieczony emocjonalnie i psychologicznie to pacjent, który lepiej się leczy.* Pamiętanie o tych podstawowych potrzebach, które mogą wydać się banalne i zabezpieczenie pacjenta w środki chłonne, pozwoliłoby mu skupić się na swoim leczeniu i normalnym funkcjonowaniu. Dlatego tak ważne jest byśmy zabierali głos i mówili o tych rzeczach przyziemnych głośno.

Wszyscy uczestnicy panelu podkreślali, że jest to bardzo ważne. A jak dalece istotny jest to problem dla wszystkich chorych bez względu na język, położenie geograficzne czy też kolor skóry pokazała to konferencja „Global Forum INCONTINENCE”, która odbyła się w Rzymie w dniach 17 i 18 kwietnia 2018 roku. PTSR uczestniczy w tym forum od wielu lat. I tu wśród pacjentów z ponad 300 organizacji z całego świata mówiło się o problemie nietrzymania moczu i kału.

HK



Miłość wg Leo Buscaglia

Miłość, natchnienie poetów, temat piosenek inspiracja dla artystów i bodziec do życia. Potrzebuje jej każdy bez wyjątku. Potrzebuje jej mały i duży, stary i młody, potrzebuje jej nie tylko człowiek, ale także zwierzęta, nadaje koloryt życiu, choć czasem bywa trudna i bolesna. Jednak bez z niej pusto jak pisze święty Paweł w liście do Koryntian „Gdybym mówił językami ludzi i aniołów, a miłości bym nie miała, stałym się jak miedź brzęcząca albo cymbał brzęiący..”

Chcemy kochać i być kochani. Miłości się uczymy, tak jak innych rzeczy. Jednak wiele osób nie jest zadowolonych z tego jak się nauczyło tej miłości. Miłość wynosimy też z domu rodzinnego. Więc jeśli tam nas nie nauczono kochać to musimy się jej uczyć na własną rękę, co nie zawsze jest proste. Miłość wychodzi od nas więc jeśli ją mam w sobie to się mamy czym podzielić, jeśli jej nie mamy - robi już się problem bo nie mamy czym się dzielić.

Jak pisze Buscaglia wszystko przechodzi przez nas więc im wspólniejszy jestem, tym więcej mogę dać. Im więcej wiem, tym więcej będę dawać. Im więcej rozumiem, tym większa jest moja zdolność do uczenia innych i do stawania się możliwie najbardziej fantastyczną i czułą istotą ludzką. Psycholodzy humanistyczni utrzymują, że w człowieku drzemie ogromny potencjał i że mamy większą zdolność do odczuwania.

Gdybyśmy zwracali większą uwagę na proces stawania się, wzra-

stania, dostrzegania odczuwania, dotykania, wążania to nasze życie cały czas było by wypełnione. Bylibyśmy bogatsi wewnątrznie. Jednak w naszej kulturze bogactwo często ocenia się nie po tym kim człowiek jest, ale raczej co posiada, podążając więc tym tropem - jeśli posiada wiele to musi być wielkim człowiekiem, zaś jeśli posiada niewiele to i ocena jego osoby także będzie niska.

Aktualne czasy trochę oddalają ludzi od siebie. Każdy jest zaganiany, zajęty dorabianiem się. Wydaje się być tam mało miejsca dla miłości. Czasem brak tej miłości nawet dla najbliższych. Na wspólne spędzanie czasu, na przytulenie, a powiedzenie „kocham cię” trudno przechodzi przez usta. Nie jeden pomyśli - przecież wie, że go kocham, to po co mam to mówić. Dziecko, które przychodzi na świat nic nie wie o miłości. To otaczający je świat i ludzie uczą je czym jest miłość. Każdy członek rodziny tylko w takim stopniu nauczy dziecko miłości, w jakim sam ją zna. A dziecko swoim zachowaniem będzie okazywać to czego się nauczyło. Te elementy zachowania, które będą wzmacniane przez członków rodziny zostaną wprowadzone do jego zachowań na stałe.

Natomiast te zachowania, które nie będą wzmacniane, nie przyjmą się na stałe. W rodzinie, gdzie otwarcie okazuje się uczucia np. dziecko wskakuje rodzicom na ręce, jest przytulane, a nie karczone, dostaje komunikat, że okazywanie uczuć jest dobre. Jednak może

być i taka sytuacja, gdzie chłopiec rzuca się ojcu na szyję, ale ten go zdejmuje i mówi, że to niemęskie, wówczas dziecko dostaje komunikat, że okazywanie uczuć i nadmierna wylewność nie jest dobra, a może i wstydliva i tak prawdziwi faceci nie robią. I że choć kochać wolno, to może okazywanie otwarte uczuć nie jest wskazane. Więc jak widać początkowego podejścia do miłości uczą nas rodzice czy inne ważne osoby we wczesnym życiu.

Człowiek ma potrzebę bycia z innymi, wchodzenia w interakcje z ludźmi, ma potrzebę miłości. Często pojawia się lęk przed samotnością i brakiem miłości, który istotnie wpływa na nastrój i funkcjonowanie człowieka. Można w obawie przed brakiem miłości, akceptacji zapomnieć o swoich potrzebach, oczekiwaniach i być na potrzeby innych, po to tylko, aby nie być samemu, co może mieć też negatywną stronę takiej znajomości.

Zdaniem Buscaglia dziecko dostosowuje się do najbardziej niedobrych metod wychowawczych, aby zyskać miłość rodziców. Nastolatek utraci własną tożsamość, zrezygnuje z samego siebie w zamian za akceptację grupy. Będzie wyglądem próbował się upodobnić, będzie miał takie same zainteresowania. Jako człowiek dorosły odkrywamy, że akceptację drugiego człowieka zyskamy dostosowując się. Gdy jesteśmy zakochani to już szczególnie jesteśmy w stanie zrobić dużo, by zyskać aprobatę tej drugiej osoby.

W wieku starszym też raczej nikt nie chce być sam, może być tak, że poszukuje się grup seniorów, aby czuć, że jest się nadal potrzebnym, czuć jedność z kimś. Wygląda na to, że na każdym etapie swojego życia człowiek poszukuje innych ludzi. Potrzebuje akceptacji, miłości, czuć się potrzebnym, mieć z kim porozmawiać, wymienić doświadczenia, podzielić się emocjami, mieć kogoś kto może podziela te same zainteresowania czy poglądy, by uczyć się od innych. Bez innych człowiek jest samotny.

Socjolog Sorokin o miłości pisze „praktyczny umysł zdecydowanie nie wierzy w potęgę miłości. Wydaje mu się ona cokolwiek izolacyjna. Nazywamy miłość samooszukiwaniem, narkotykiem oszałamiającym ludzki umysł, idealistyczna bzdurą, nienaukową złudą. Jesteśmy uprzedzeni do wszelkich teorii, które próbują dowodzić wielkiego wpływu miłości i innych pozytywnych czynników na zachowania ludzkie i na osobowość, na przebieg biologicznej, społecznej, umysłowej i moralnej ewolucji, na przebieg wydarzeń historycznych, na kształtowanie kultury i instytucji społecznych. W środowisku ludzi praktycznych wydają się one nieprzekonujące, nienaukowe, stronnicze i przesądne”.

Tak więc mamy podzielone poglądy, naukowcy nie będą wypowiadać się na temat miłości, a inni będą uważać ją za coś rzeczywistego i nadającego sens życiu, gdzie in-

ni określają ją jako patologię. Można ująć miłość wielorako, dlatego wszelkie próby definiowania jej mogą być niewystarczające, mgliste czy ogólnikowe. Miłość na pewno jest emocją. Buscaglia nazywa ją wyuczoną reakcją na bodźce i zachowania, a każde wyuczone zachowanie zależy od interakcji jakie zachodzą między osobą uczącą się, a jej środowiskiem - od jej zdolności do uczenia się, od rodzaju i siły czynników wzmacniających.

Reasumując – wszystko zależy od tego jacy ludzie, w jaki sposób i w jakim stopniu reagują na wyrażaną przez tę osobę miłość. Mówi się o miłości, że jest wszędzie i zawsze, że towarzyszy nam całe życie, miłość jest w człowieku wzrasta bądź umiera. Miłości niestety nie kupimy, nie jest czymś materialnym. Nie zmusimy też, aby ktoś nas kochał, można nią darzyć dobrowolnie. Erich Fromm powiedział „kochać to zaangażować się bez gwarancji, oddać się całkowicie z nadzieją że nasza miłość obudzi miłość kochanej osoby. Miłość jest aktem wiary, a człowiek małej wiary jest zarazem człowiekiem małej miłości”.

Życie w miłości jest piękne, ale też trudne. W codzienności wymaga zaangażowania, taktu, zrozumienia, wrażliwości, mądrości, czemu nie tak łatwo sprostać. Potrzeba siły by zaufać miłości by pokładać nadzieję w miłości i żyć w miłości. Podsumowując, o miłości wiemy,

że potrzebuje ona wolności. Zasady, nakazy nie są dla niej i nie zmuszą nikogo do kochania. Potrzebuje ciągłej pielęgnacji, szacunku, akceptacji i odpowiedzialności. Miłość to zauważanie własnych potrzeb i kochanie także siebie samego.

Człowiek kocha ponieważ tego chce, jednak im więcej oczekiwań wobec miłości, tym mogą być większe rozczarowania. Miłość wzorowa to byłaby ta, która niczego nie żąda, jednak w życiu dość trudno nie mieć oczekiwań wobec miłości. Z chwilą gdy przestaniemy obwarowywać naszą miłość oczekiwaniami, zrobimy krok naprzód.

Bez względu jakie kto zasoby miłości posiada, zawsze może się zmieniać i dążyć do rozwoju. Trzeba szeroko oczy otworzyć i zacząć dostrzegać codzienność wszystkimi swoimi zmysłami, a może dostrzeżemy więcej niż dotychczas. Wszystko się zmienia każdego dnia, więc i my nie stójmy w miejscu. Myśl o sobie i inwestuj w siebie a zapewnisz sobie stały rozwój. Szukaj nowych doświadczeń, powitaj dzień z uśmiechem, otwieraj się na nowe znajomości, nie truj się tym, co nic nie wnosi do twojego życia. Zamiast marudzić jak zwykle, zacznij dzień w sposób nietypowy dla ciebie - pisz scenariusze, nie bój się marzyć, a gdy jedno nie wychodzą, pisz kolejne scenariusze i snuj fantazje.

Dorota Kamińska
www.pracowniaalfa.pl





To ważne. Możesz pomóc Rodzinie i Ziemi

„Jeszcze do niedawna miałam dom o powierzchni 280 metrów kwadratowych, dwa salony, cztery stoły i 26 krzeseł. Co tydzień zapełniałam pojemnik na odpadki o objętości 240 litrów” – tak zaczyna się książka **Bei Johnson** „ZeroWaste Home” (w Polsce pod tytułem „Pokochaj swój dom”). Teraz znana jest z tego, że całoroczne odpadki wytwarzane przez jej czteroosobową rodzinę mieszczą się w półlitrowym słoiku.

Gdy o tym czytałam, pomyślałam, że to niemożliwe. Ale gdy poznałam drogę Bei – jak do tego doszła – pojawił się podziw i pragnienie, by chociaż w jakiejś części zrobić tak samo. Jednym z pierwszych jej kroków była zamiana mieszkania, na mniejsze. Meble, które nie zmieściły się na zdecydowanie mniejszym metrażu, zostały zamknięte w wynajętym magazynie. Szybko okazało się, że rodzina zupełnie ich nie potrzebuje – zostały sprzedane lub darowane znajomym. Potem przyszedł czas na prasę i telewizję. Wcześniej gazety wały się po wszystkich kątach; teraz wspólnie przeanalizowano, które faktycznie są niezbędne, z których można zrezygnować, a których – wystarczy wersja „internetowa”.

Z czasem ograniczyli znacznie oglądanie programów telewizyjnych, na rzecz czasu spędzanego na rozmowie, wspólnym kucha-

rzeniu czy realizacji pasji. W konkluzji swojej książki Bea wyjaśnia, że nie napisała jej, żeby kogokolwiek pouczyć, ale żeby podzielić się swoimi spostrzeżeniami i sposobami, które radykalnie poprawiły życie jej rodziny. „Nie skupiamy się już na tym, co mamy, ale na tym, w jaki sposób jesteśmy”.

Zgodzę się z tym, że sztucznie rozbuchany marketing i reklama, wmawiająca nam, że potrzebujemy do życia mnóstwa przedmiotów, służy tylko napychaniu kabzy firmom je produkującym. Coraz więcej osób przyznaje, że to droga donikąd. Nagminnie kupujemy i... beztrosko pozbywamy się, produkując wokół siebie tony śmieci. Działania służące ograniczeniu ich zatrwających ilości pokrywają się z tymi, które prowadzą do radykalnego zmniejszenia liczby wyrzucanych kłopotów czy manatków. Sprowadzają się do zasady 5R, która przekładając na język polski brzmi: Odmawiaj, Ograniczaj, Użyj ponownie, Oddaj do recyklingu, Kompostuj.

Nie przyjmuj bezsensownych подарunków, darmowych próbek, ulotek, a przede wszystkim nie kupuj nowych, nieprzemysłanych, pochopnie wybieranych rzeczy. Kiedy się zepsuje, spróbuj naprawić. Jeśli jest to niemożliwe, oddaj do recyklingu. Jeśli już kupujesz, zainwestuj w coś, co będzie służyło dłużej. Jeśli czegoś już nie chcesz (bo się np. opatrzyło) - wy-

mień. Poszukaj w second-handzie. Bądź kreatywny. Nie ma? Uszyj, zrób. Dopiero kiedy wyczerpiesz wszystkie opcje – kup. Produkcja śmieci jest coraz większym problemem bogatych państw Zachodu. Szczególnie, jeśli chodzi o wyroby z plastiku, które nigdy się nie rozłożą. Taka ciekawostka: **codziennie** na świecie zużywa się MILIARD plastikowych słomek, nie ulegających biodegradacji. Odpady z tworzyw sztucznych, w ogromnych ilościach, trafiają do środowiska. Zatrzuwają morza, rzeki i zagrażają życiu morskim zwierzętom. Cieszy mnie bardzo, że politykę eliminującą plastikowe produkty promuje coraz więcej państw, między innymi Wielka Brytania, która od 2019 roku planuje zakaz sprzedaży plastikowych słomek, mieszadełek i patyczków do uszu. Zatrważające statystyki dotyczą marnowania jedzenia. Według raportu ONZ ds. Wyżywienia i Rolnictwa, Europa i USA biją niechlubne rekordy. Na naszym kontynencie, rocznie – na osobę, marnujemy 280 kg jedzenia. Zmieńmy to wreszcie!

Wątroba to jeden z najważniejszych organów w ciele człowieka. Współczesny tryb życia sprawia, że bardzo często jest mocno obciążona złą dietą, nadużywaniem alkoholu czy regularnym zażywaniem leków. Z pomo-

cą przybywa jeden z jej największych przyjaciół – **ostropest plamisty**, w postaci oleju lub nasion. Olej z ostropestu plamistego wspomaga jej pracę i regenerację. Działa żółciotwórczo i ochronnie na mięszk wątroby. Zapobiega powstawaniu kamieni żółciowych. To doskonały olej dla osób z kłopotami trawiennymi; warto go użyć w sytuacjach zatrucia organizmu, przy problemach skórnych, kłopotliwych krwawieniach i różnego rodzaju stanach zapalnych.

Kluczowy w leczniczym zastosowaniu ostropestu jest składnik znany sylimaryną. Być może kojarzysz tę nazwę z lekiem stosowanym w przypadku zatrucia pokarmowych. Jest on produkowany właśnie z ostropestu. Sylimaryna to związek biologicznie aktywny należący do grupy flawonolignanów, który działa i pomaga:

- antyoksydacyjne, przeciwnowotworowo,
- potencjalnie obniżając poziom cholesterolu we krwi,
- działa odtruwająco, oczyszczająco, regenerująco i ochronnie,
- wspomaga rekonwalescencję po przebytych chorobach wątroby i nerek, przynosi poprawę w stanach zapalnych oraz działa przeciwbólowo,
- wykazuje działanie żółciopędne, przeciwzapalne i rozkurczające,
- łagodzi stany zapalne na tle cukrzycowym, obniża poziom glikemii,
- chroni skórę przed działaniem wolnych rodników,
- wspomagająco przy leczeniu nowotworów – naukowcy z Uniwersytetu Kolorado wykazali, że sybilijna, wchodząca w skład sylimaryny, blokuje enzymy odpowiedzialne za rozwój i migrację komórek rakowych,
- w endometriozie - jednej z głównych przyczyn bezpłodności u kobiet,
- zapalenie płuc i opłucnej,

- krwawienie wewnętrzne: krwopłucie, krwawienie z nosa, jelit lub z żołądka, przedłużające się zbyt obfite miesiączki, hemoroidy,
- choroba lokomocyjna i morska,
- migrenowy ból głowy, niskie ciśnienie krwi,
- nerki – stosowanie ostropestu chroni nerki przed toksynami i stłuszczeniem,
- cholesterol i miażdżyca – ostropest to ważny składnik diety antycholesterolowej. Obniża on



poziom cholesterolu we krwi, chroniąc przed miażdżycą, udarem oraz chorobą wieńcową,

- leczniczo w zapaleniu krtani, jamy ustnej i dziąseł.

Ostropest plamisty będzie też wsparciem dla osób cierpiących na wirusowe zapalenie wątroby (w okresie rekonwalescencji), marskość wątroby, alkoholowe bądź niealkoholowe stłuszczenie wątroby, żółtaczkę, a także u pacjentów onkologicznych, którzy przyjmują cytostatyki, które mogą uszkadzać wątrobę. Najlepszym dowodem na to, że ostropest plamisty naprawdę działa wspomagająco jest fakt, że po jego stosowaniu obserwuje się poprawę parametrów wątrobowych, takich jak AST i ALT.

W zastosowaniu wewnętrznym zaleca się picie 2-3 łyżeczek oleju na dobę. Możesz go także dodać do sałatek i innych potraw na zimno – posiada lekko gorzki, orzechowy smak oraz żółto-brązową barwę. ABY olej z ostropestu był pełnowartościowy i skuteczny, muszą zostać zachowane określone warunki. Musi być:

- świeży, od jego daty produkcji nie powinno upłynąć więcej niż 2

tygodnie, po otwarciu przechowywać w ciemnym, chłodnym miejscu; jego przydatność do spożycia to 3/4miesiące,

- tłoczony na zimno,
- nierafinowany – proces rafinacji pozbawia olej wszystkich cennych właściwości, jak również powoduje, że nienasycone kwasy tłuszczowe przekształcają się w syntetyczne tłuszcze trans, mające bardzo niekorzystny wpływ na nasze zdrowie,
- nieoczyszczony – dzięki temu zachowuje wszystkie znajdujące się w ziarnach składniki odżywcze,
- przechowywany w lodówce (w temp. 5-10 st.C)
- TYLKO w ciemnej butelce.

SMExpress

Redaguje zespół: Tomasz Połec – redaktor naczelny, Współpracują: Anna Drajewicz, Edward Móraski, 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 Gaska, Andrzej Królik, Piotr Kostrzębski, Piotr Miasek, Aneta Klimczak. Adres Redakcji: Warszawa, Nowolipki 2a, Wydawca: Polskie Towarzystwo Stwardnienia Rozsianego, Warszawa, Nowolipki 2a Skład i grafika: Bogna Kantor. Druk: Drukarnia ODDI Poland. Nakład 3000 egz. Wszelkie prawa zastrzeżone. Redakcja zastrzega sobie prawo skracania tekstów i zmian tytułów. Kontakt z redakcją: redakcja@ptrs.org.pl



Miłość

w czasach zarazy

Wiesława Pajdak i Jerzy Śmiechow-
ski poznali się w 1947 roku przy ul.
Rakowieckiej. W więzieniu. Oboje
byli aresztowani. Początkowo poro-
zumiewali się przy użyciu alfabetu

Morse'a. Byli uwięzieni w sąsiadują-
cych calach. Stukali w ścianę kawał-
kiem metalu lub knykciem palców.
W ten sposób poznali swoje historie.

Ona była łączniczką, on żołnierzem
Narodowych Sił Zbrojnych. Po zakoń-
czeniu wojny wciąż byli w podziemiu.
Złapani, za działalność niepodległo-
ściową zostali skazani na lata stali-
nowskiego więzienia. We wcześniej zarę-
czają się przez ścianę, nie widząc się
wcześniej. Gdy ich rozdzielono i prze-
niesiono do innych więzień wciąż do
siebie pisali płomienne listy. Ich ku-
rierem był ojciec Jerzego.

Oni byli dla siebie anonimowi. Nie
wiedzieli jak wyglądają. Pierwszy
raz – bez krat, zobaczyli się na dzień

przed własnym ślubem. Było to 8
kwietnia 1953 roku. Oboje nie kryli
pewnego zdziwienia wyglądem ko-
respondencyjnej miłości. Następne-
go dnia pobrali się i byli razem ponad
pięćdziesiąt lat, aż do śmierci.

W książce znajdziemy również listy
jakie do siebie pisali będąc w więzie-
niu, pamiątkowe, archiwalne zdjęcia
sprzed lat.

Czytając historie tych dwojga, my-
śli się: taka miłość już się nie zdarza.
Warto po tę książkę sięgnąć i pozwo-
lić się unieść tej miłości. Niesamowi-
cie poruszająca opowieść.

**„Krótka historia długiej miłości”,
Angelika Kuźniak, Ewelina Kar-
pacz – Oboladze, Znak**

Opowieści kryminalne

Hakan Nesser przyzwyczaił swoich
czytelników do długich, kilkusetstro-
nicowych historii. Wystarczy choć-
by wspomnieć dziesięć kryminałów
z komisarzem Van Veeteren i pię-
cioletnią serią z Gunnarem Berbar-
ottim w roli głównej. Teraz poznaje-
my go w nowej odsłonie. Do naszych
rąk trafia Intrigo, zbiór opowiadań:
Tom, Rein, Droga Agnes!, Wężowy
kwiat z Samarii i Wszystkie informa-
cje w sprawie.

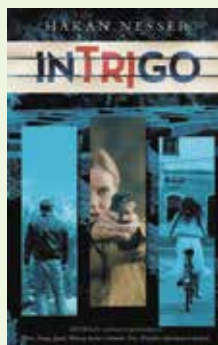
Pierwsza z tych historii dzieje się
w fikcyjnym mieście Maardam lub
jego dalszych bądź bliższych oko-
licach. Tytułowe Intrigo to kawiarnia
położona w centrum Maardam.
W tym opowiadaniu zaginiony przed
22 laty Tom dzwoni nad ranem do
rodziców. Informuje ich, że planuje
powrót do domu. Wzbudza tym

telefonem zamiast radości przeraże-
nie. Zastanawiają się czy to nie jest ja-
kiś oszust – ich syn przecież zaginął
bez wieści, policyjne śledztwo nic nie
wyjaśniło. A oni pogodzili się z fak-
tem straty syna. Tym bardziej, że sami
skrywają pewien sekret.

W drugiej historii główny bohater -
tłumacz wyrusza do innego miasta
w poszukiwaniu zaginionej przed trze-
ma laty żony. Usłyszał jej specyficzny
kaszel podczas słuchania transmisji ra-
diowego koncertu. W międzyczasie
ma przetłumaczyć książkę znanego pi-
sarza.

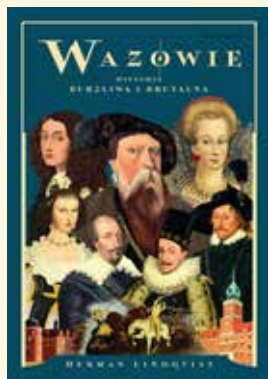
W trakcie pracy odkrywa, że zmarły
tragicznie autor nie zginął tak jak po-
dano w oficjalnej wersji. W swej ostat-
niej książce pisarz dokładnie opisał kto
za tym stał.

W trzech kolejnych opowiadaniach
główne postaci również stają przed



wyzwaniami przeszłości. Bohatero-
wie tych wszystkich opowieści, choć
pozornie tak różnych, splatają się poza
miejscem zdarzeń połączeniem prze-
szłości, często mrocznej, z teraźniej-
szością. I oczywiście zbrodnią w tle.
I każdy z nich skrywa jakąś tajemnicę.
Jest tu i ucieczka, wina, zemsta, pojed-
nanie a także tajemnice sprzed lat.

**„Intrigo” Hakan Nesser, Czarna
Owca**



Historia pewnej dynastii

Ród Wazów to nie byli raczej lu-
dzie wybitni. Można śmiało powie-
dzieć, że przeszli drogę od giermka
do króla. Pierwszym znanym ich
przedstawicielem był Nils Kettils-
son (1355-1378). Pełnił funkcję wój-
ta na zamku w Sztokholmie. Nie był

zamożny, ale na pewno przewidują-
cy i przedsiębiorczy. Dzięki małżeń-
stwu z pochodząca z bogatego rodu
Christiną Jonsdotter zebrał spory ma-
jątek w postaci posiadłości ziemskich
w Upplandzie i Sodermanlandzie.
I od razu pozycja jego potomków
wzrosła. Tym bardziej, że jego dzieci
i wnuki poszły w jego ślady i wżeniły
się w wyższą szlachtę. A jedna z córek
po wielu latach była nawet babcią króla
Karola Knutssona Bonde.

Pierwszym z rodu, który zasiadł na
szwedzkim tronie był Gustaw Eriks-
son Waza. Kosztowało to wiele zabie-
gów dyplomatycznych i nie tylko...
Aby osiągnąć cel Wazowie gotowi byli
posunąć się nawet do zdrad i mordów.
Dynastia ma również polski epizod.
Zaczął się od Zygmunta III Wazy,

który zasiadł na polskim tronie w 1587.
Potem był Władysław IV, a po jego
śmierci Jan II Kazimierz.

Książkę czyta się z zapartym tchem.
Jest pełna anegdot i ciekawostek, jak
choćby to jak Gustaw Waza uniknął
wniebowstąpienia, a jego córka, Ceca-
lia została królową piratów. Inny Waza
potrafił nie tylko szczekać, ale i ugryźć.
Na skutek małżeństw potomków Gu-
stawa Wazy z zagranicznymi książe-
tami, współcześnie niemal wszystkie
europejskie rody królewskie są spo-
krewnione z założycielem dynastii
Wazów. Książka wręcz kipi od opo-
wieści o dramatycznych zdarzeniach,
spisków, cudów, bratobójczych walk,
zdrad i namiętnych związków.

**„Wazowie. Historia burzliwa i brutal-
na”, Herman Lindqvist, Marginesy**