

Nr 101 Rok IX październik 2021 ISSN 2299-9647

SM Express



POLSKIE TOWARZYSTWO
STWARDNIENIA ROZSIANEGO

Symfonia serc mówimy o SM

czyt. str. 3-9

W numerze:

Nie karmić lwa! - str. 4-5

Stwardnienie rozsiane a medyczna marihuana - str. 12-13

Syndrom superwoman - str. 14-17

Garść jesiennych porad - str. 20-21

Światowy Dzień Zdrowia Psychicznego - str. 26-27

Wspominamy... - str. 28-29



Droży Państwo



U s w i a d o -
miłem sobie
ostatnio, że
tych felieto-
nach skupiam
się na wielu
ważnych spr-
wach, zmia-
nach systemo-
wych, nowych
t e r a p i a c h ,
programach
lekowych, ale
pomijam czę-
sto nasze dzia-
łania, skierowane bezpośrednio do osób chorych.

W myśl przysłowia cudze chw-
licie, swego nie znacie, zajmu-
jemy się rozwiązaniami na naj-
wyższym poziomie, pomija-
jąc własne, bardzo dobre dzia-
łania. Tylko w ostatnim cza-
sie PTSR prowadziło mnóstwo
projektów, które skierowane są
przede wszystkim bezpośrednio
do osób potrzebujących wspar-
cia. Jednym z nich jest projekt
„Zapytaj o SM”. Jest działanie
mające uświadomić wielu oso-

bom, jak ważne jest dokładne
dopytanie lekarza o swoją cho-
robę. Często idziemy do gabine-
tu licząc na szczerą i długą roz-
mowę. Tymczasem okazuje się,
że w poczekalni jest kolejka, le-
karz jest przepracowany i nie
ma dla nas zbyt wiele czasu.

Ta presja sprawia, że często za-
pominamy co chcemy powie-
dzieć i o co zapytać. Czasem są-
dzimy, że nasze pytania mogą
być banalne, czasem czujemy
współczucie dla lekarza, bo ta-
ki zapracowany. Czasem uwa-
żamy, że on i tak wie wszystko,
nie trzeba mu niczego mówić. A
to błąd. Jeśli nie wyartykułuje-
my naszych problemów, może-
my sami opóźnić terapię, gdyż
lekarz nie będzie wiedział co się
z nami na bieżąco dzieje i jak
na te problemy zareagować.

Dlatego warto przed wizytą
na spokojnie pomyśleć, o czym
chcemy powiedzieć, może na-
wet zapisać sobie na kartce w
punktach pytania. Nasz jasny
i zwięzły przekaz ułatwi życie
obu stronom, ale przede wszyst-
kim nam, bo przecież chodzi o
nasze zdrowie.

Na stronach PTSR znajdują też
Państwo wiele innych projek-

tów, które prowadzimy aktual-
nie. Są tam spotkania z psycho-
logiem, neurologiem, urologiem
oraz wieloma innymi specjali-
stami. Trzeba przecież pamię-
tać, że osoby z SM cierpią tak-
że na inne schorzenia i także w
tym obszarze należy pomagać.
Naszą misją jest, aby osoby cho-
rujące na stwardnienie rozsiane
miały przede wszystkim dostęp
do najnowocześniejszych tera-
pii. Ale nie możemy zapominać,
że oprócz SM mogą pojawiać
się choroby niekoniecznie zwią-
zane z tym schorzeniem, a jeśli
naprawdę myślimy o komforcie
osób chorujących, musimy po-
magać także i w takich przypad-
kach.

Dlatego zachęcam do odwie-
dzania naszych stron i śledze-
nia tego co na nich zamieszcza-
my. Myślę, że wielu z Państwa
znajdzie tam dla siebie jakieś
rozwiązania i tematy, które po-
mogą, może nie od razu rozwią-
zać problemy, ale na pewno zro-
zumieć czego nam potrzeba. Być
może dla części z Państwa nie-
które materiały okażą się ma-
ło interesujące, na pewno jednak
znajdzie się coś, co Państwa za-
interesuje.

SyMfonia serc

SyMfonia serc Mówmy o SM jak najwięcej!

SyMfonia serc jest kampa-
nią edukacyjno - informa-
cyjną Polskiego Towarzy-
stwa Stwardnienia Rozsiane-
go, której celem jest szerze-
nie rzetelnej wiedzy dotyczą-
cej stwardnienia rozsianego.
To niezwykle ważna inicjaty-
wa, bowiem poprzez spotka-
nia, materiały edukacyjne, ar-
tykuły, wywiady z ekspertami
PTSR stara się przybliżyć spo-
łeczeństwu czym jest stward-
nienie rozsiane, jak żyją osoby
dotknięte chorobą, obala mity
dotyczące SM a przede wszyst-
kim promuje pozytywne po-
stawy wobec osób ze stward-
nieniem rozsianym.

W tym roku prowadzimy
już XIII edycję i choć epide-
mia Covid-19 pokrzyżowa-
ła nam plany uniemożliwiając
organizację wielu wydarzeń
z udziałem wielu uczestni-
ków, to jednak wciąż staramy
się docierać z informacjami
o SM do szerokiego grona od-
biorców! Tegoroczną kampa-
nię przenieśliśmy na stro-
nę internetową PTSR oraz
na Fanpage Polskiego Towar-
zystwa Stwardnienia Roz-
sianego na Facebooku. Na-
sze spoty informacyjne mo-
żecie usłyszeć też w Polskim
Radio, zobaczyć w warszaw-
skich tramwajach i autobu-

sach, na Dworcu Centralnym
w Warszawie oraz Łódzkiej
Kolei Aglomeracyjnej. W ra-
mach SyMfonii serc prowa-
dzone były konkursy: po-
etycki, fotograficzny a tak-
że konkurs na najlepszą pra-
cę dyplomową o SM jak rów-
nież Abilimpiada SM.

Tegoroczna SyMfonia serc,
tak jak poprzednio, odbywa
się pod hasłem „SM. Więzy,
kontakty, relacje”, a materia-
ły, które z tej okazji udostęp-
niamy online i w mediach spo-
łecznościowych poruszają bar-
dzo istotne kwestie: różnych
postaci SM, stwardnienia roz-
sianego u dzieci, kwestii psy-
chologicznych. W tym nume-

rze SM Expressu, poświęco-
nemu kampanii, znajdziecie
historię osoby chorującej na
pierwotnie postępującą postać
SM, informacje o tym, czym
różni się ta postać SM od po-
staci rzutowo remisyjnej, kilka
słów o dziecięcym SM. Na Fa-
cebooku i na naszej stronie,
w dniach 18-23 października
będzie można zobaczyć m.in.
video z psycholożką, któ-
ra mówi o zaburzeniach psy-
chologicznych w SM, a także
wywiad z Anną Trener-Wier-
ciak, paraolimpijką, która
choruje na SM.

Tegoroczną SyMfonię serc
wspierły firmy Bayer i Biogen



Nie karmić lwa!

Po lekturze książki amerykańskiego neurologa, dra Brandona Beabera, zrozumiałem jak ważne jest, by nadmierną uwagą nie karmić głodnego lwa mojej choroby. Czasem mi się nawet udaje posłuchać tej jego rady



Rozdaję swoją książkę za darmo – napisał na Twitterze dr Brandon Beaber, amerykański neurolog, specjalista od SM. Od dawna śledzę aktywność tego lekarza w mediach społecznościowych i oglądam jego filmiki o SM w serwisie YouTube. W zrozumiałym sposobie opowiada o najnowszych pracach o stwardnieniu rozsianym. U mnie tę chorobę zdiagnozowano w lipcu 2013 r. Od tego czasu na rynek weszło sporo nowych leków i terapii. Wciąż jednak czekam na taką, która cofnie u mnie objawy SM, a przynajmniej definitywnie zatrzyma ich postęp. Nadal też uczę się, jak psychicznie i emocjonalnie znosić trudny tryb życia z przewlekłą i postępującą chorobą. A tego właśnie podobno miała dotyczyć książka Brandona Beabera. Po angielsku nosi ona tytuł „Resilience in the Fa-

ce of Multiple Sclerosis”. Można to przetłumaczyć jako „Odporność w obliczu stwardnienia rozsianego”, choć tak naprawdę chodzi nie tyle o odporność w ścisłym sensie tego słowa, co raczej o umiejętność dostosowywania się do nowych warunków, radzenia sobie w trudnej sytuacji. Psychologowie używają więc czasem po polsku kalki językowej z angielskiego, czyli słowa „rezyliencja”.

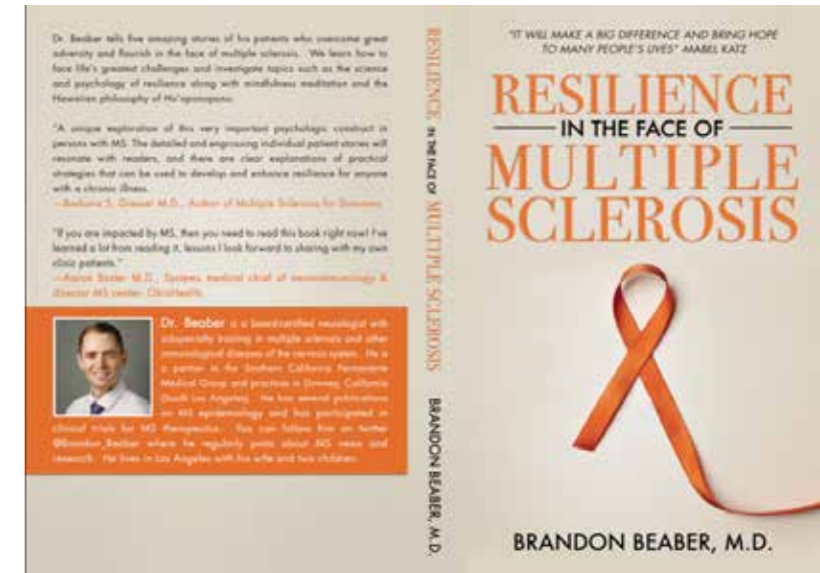
Kliknąłem na link i rzeczywiście na mój czytnik wkrótce załadowała się elektroniczna wersja książki. Mam to szczęście, że w miarę dobrze władam angielskim i mogłem zacząć lekturę, nie czekając aż ktokolwiek kiedykolwiek wyda ją po polsku.

Dość szybko się w nią wciągnąłem. Może dlatego, że nie jest ona wyłącznie o SM. „Raczej skupia się na tym, jak ludzie reagują na tę

chorobę i przebudowują swoje życie w obliczu przeciwności losu” – pisze dr Beaber w pierwszym rozdziale. W kolejnych przybliża on sylwetki pięciu swoich pacjentów chorych na SM, którzy mimo choroby prowadzą owocne życie. Są wśród nich neurolożka, psychiatra, aktywistka polityczna, młody niewidomy mężczyzna oraz kobieta z zaawansowaną postacią SM. Każda z nich jest inna i inaczej radzi sobie z ograniczeniami jakie narzuca im choroba. Ale też każda osoba ma swoje „góry lodowe”, które utrudniają jej rozwiązywanie związanych z SM problemów. To głęboko zakorzenione w nas przekonania, które na zewnątrz wydają się drobnymi przeszkodami, ale są ogromne pod powierzchnią. I tego dr Beaber też nie pomija. Może dlatego każda z tych historii dała mi poczucie, że coś dzięki niej zyskałem.

Te pięć historii przeplatają się w książce z rozdziałami o naukowych podstawach „rezyliencji” i rozmaitych psychologicznych metodach radzenia sobie z trudnymi sprawami. Na przykład w rozdziale 3, „The Science of Resilience” (Nauka odporności), dr Beaber pisze, że tę umiejętność można „ulepszać i trenować”. Potem wylicza siedem składających się na nią elementów. Pierwszą jest „regulacja emocji”. Chodzi o umiejętność powściągnięcia negatywnych emocji, takich jak poczucie winy, zazdrość, złość, które przecież naturalnie rodzą się w nas w trudnych sytuacjach. Jednocześnie trzeba starać się rozwijać w sobie pozytywne emocje, takie jak dumę, nadzieję, wdzięczność, humor.

Kolejną składową dobrej odporności na przeciwności losu jest „kontrola impulsów”. Chodzi o zdolność powstrzymywania się od niewłaściwych zachowań. Potem mamy „realistyczny optymizm” (bo zarówno pesymizm, jak i nadmierny optymizm szkodzą), „analizę przyczynową” (czyli uważne przemyślenie, dlaczego nam idzie źle), „empatię” (jeśli chcesz empatii od ludzi, najpierw daj ją sam), „poczucie własnej skuteczności” (czyli wiara we własne możliwości rozwiązywania pro-

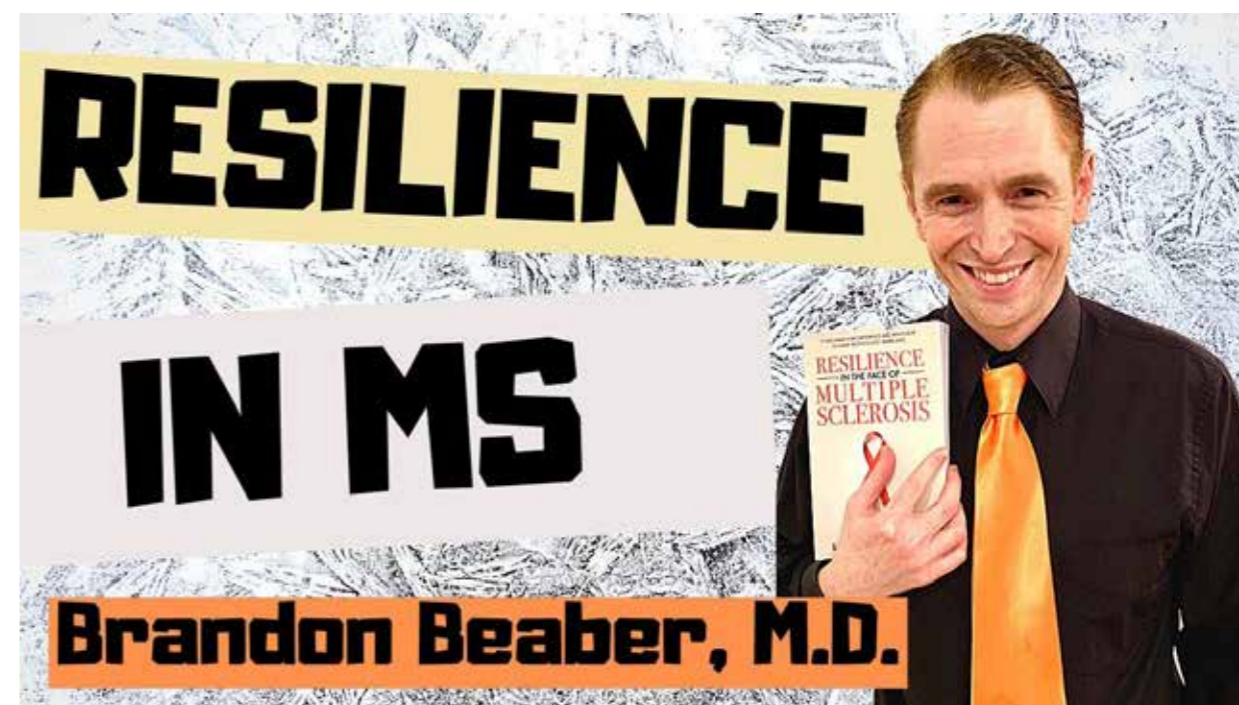


blemów) i wreszcie „wychodzenie naprzeciw” (czyli poszukiwanie sposobów na korzystanie z życia i dążenie do nowych przedsięwzięć). Oczywiście to tylko krótkie streszczenie zaledwie jednego rozdziału książki dr. Beabera.

A jest w niej jeszcze wiele innych ciekawych wątków. Jednym z tych, które mocno wryły mi się w pamięć, jest opowieść o głodnym lwie. Dr Brandon Beaber cytuje tam Johna Forsytha, jednego z twórców terapii akceptacji i zaangażowania. Mówi on: „SM nie jest wyborem. Zdarza się. A kiedy rosną wyzwania fizyczne i psychiczne związane z SM, można je odczuwać jak

głodnego lwa”. Zabiera on mnóstwo miejsca z życia chorych i nie sposób go się pozbyć. Łatwo więc jest całą energię skupić na tym lwie. Trik polega na tym, by tego właśnie nie robić. Należy raczej przekierować swą uwagę na te rzeczy, które naprawdę cennym w naszym życiu. Nie mamy wpływu na lwa, ale mamy na swoją relację z nim i ze światem. Po lekturze jego książki staram się tę ideę przenieść na własne życie. Nie jest to łatwe, bo głodny lew SM ryczy bardzo głośno. Czasem mi się udaje nie zwracać na niego uwagi. A czasem nie. Cóż, też mam swoje „góry lodowe”.

Wojciech Mikołuszko



POSTAĆ PIERWOTNIE POSTĘPUJĄCA STWARDNIENIA ROZSIANEGO (PPMS)

W pierwotnie postępującej postaci SM (ang. primary progressive MS, PPMS) objawy postępują od samego początku, nie wycofują się a z czasem pogłębiają. Obserwuje się też okresy stabilizacji, w czasie których stan osoby chorej nie pogarsza się.

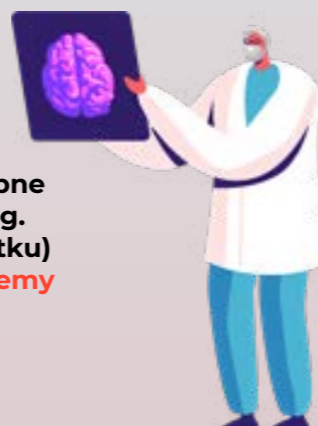


KTO CHORUJE NA PPMS?

PPMS rozpoznaje się przeważnie u osób w 4 i 5 dekadzie życia, tak samo często u kobiet jak i u mężczyzn.

JAK CZĘSTO ROZPOZNAJE SIĘ PPMS?

Postać ta dotyka ok. 10-15% osób diagnozowanych na SM.



OBJAWY PPMS

Objawy, których doświadczają osoby z PPMS są w większości podobne do tych występujących u osób z rzutowo-remisyjną postacią SM (ang. relapsing-remitting MS, RRMS), choć przeważają (również na początku) **zaburzenia chodu, osłabienie mięśni, zaburzenia poznawcze i problemy z mową**. Należy pamiętać, że przebieg SM cechuje duża zmienność i różnorodność objawów - **każda osoba choruje inaczej**.



DIAGNOZA

Rozpoznanie PPMS (i innych postaci SM) stawia się na podstawie wyników **badania neurologicznego, rezonansu magnetycznego (MRI)** (w PPMS bada się zarówno mózg jak i rdzeń przedłużony), **badania płynu mózgowo-rdzeniowego**. Rozpoznanie tej postaci SM stawia się po dłuższym czasie obserwacji.

LECZENIE

Od 2019 roku dla osób z wczesną pierwotnie postępującą postacią SM dostępny jest **okrelizumab**. Stosuje się go u osób z PPMS, u których w badaniach MRI widać aktywne zmiany zapalne lub nowe ogniska demielinizacyjne w mózgu lub rdzeniu kręgowym i u których klinicznie stwierdza się pogorszenie.

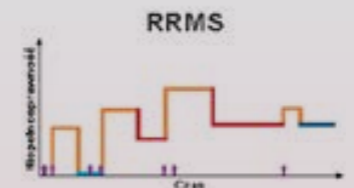
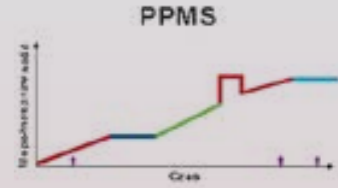
JAKOŚĆ ŻYCIA

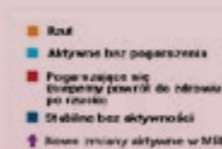
W radzeniu sobie z PPMS ważne są:

- rehabilitacja,
- zdrowa dieta i aktywność,
- dbanie o zdrowie psychiczne i nastrój,
- konsultacje ze specjalistami (psycholog, logopeda, terapeuta zajęciowy, dietetyk).

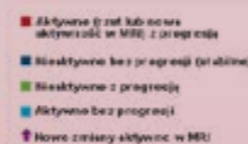


Różnice między PPMS (pierwotnie postępującą postacią) a RRMS (rzutowo-remisyjną postacią) stwardnienia rozlanego

	RRMS	PPMS
Postęp choroby	Dominują rzuty, po których następuje całkowite lub częściowe wycofanie objawów; z czasem u większości pacjentów choroba przechodzi w postać wtórnie postępującą (SPMS). 	Postęp choroby dominuje od samego początku (objawy nawarstwiają się i nasilają), rzadko występują rzuty. 
Kto choruje?	Częściej chorują kobiety .	Występuje równie często u kobiet i mężczyzn.
Wiek zachorowania	2 - 4 dekada życia	4 - 5 dekada życia
Najczęstsze pierwsze objawy	zaburzenia widzenia	problemy z chodzeniem
Leczenie rzutów sterydami	Po podaniu sterydów w leczeniu rzutu szybko następuje poprawa .	Po podaniu sterydów w leczeniu rzutu zwykle nie obserwuje się efektu poprawy .



Źródło: Lublin 1 et al., 2014.



Źródło: Lublin 1 et al., 2014.



PPMS i jak tu żyć?

Przez SM nie mogę dać memu najmłodszemu synkowi aktywnego i pełnego energii ojcostwa. Czasem wręcz to ja uczę się od niego jak traktować tę chorobę.

- *To gdzie mam stanąć? Tu?* – zapytał mój 9-letni syn Jacek.

- *Blżej, o tu* – pokazywałem mu, leżąc na ziemi w lesie. Upadłem i nie dałem rady wstać. Potrzebowałem podparcia, na którym mógłbym się wydzwignąć i stanąć na nogach. Tymczasem akurat przy mnie nie było żadnego pnia drzewa, a na spacer wybrałem się sam z Jackiem i nikt, prócz dziewięciolatka, nie mógłby mi pomóc. Mój synek już się trochę do takich sytuacji przyzwyczaił. Diagnozę „stwardnienie rozsiane” otrzymałem latem 2013 r., gdy Jacek miał niecałe dwa latka. Tak naprawdę nie znał więc innego taty niż cho-

ry. Przyzwyczaił się nawet do tego, że moja niesprawność narasta z roku na rok.

Ja też starałem się taką sytuację traktować jak „zwykłą rzecz”, ale, szczerze mówiąc, nie zawsze mi to się udawało. Mam starszą dwójkę dzieci, już pełnoletnich. Gdy byli w wieku Jacka, to sporo im pomagałem, pokazywałem świat, biegałem, skakałem i bawiłem się. Tak też chciałem wychowywać najmłodszego synka. Stwardnienie rozsiane mi to uniemożliwiło. Tym bardziej, że choruję na postać pierwotnie postępującą, na którą pierwszy lek zarejestrowano dopiero w 2018 r.

W zdrowiu czy w chorobie?

Moja choroba zaczęła się od osłabienia prawej strony ciała – nogi i ręki – które jednak pojawiało się dopiero po pewnym zmęczeniu. Gdy wchodziłem do gabinetu lekarza, zwykle po odpoczynku w poczekalni, objawów prawie nie było widać. Zdarzyło się więc, że usłyszałem „Jest

pan zdrowy”. Albo „Czy na pewno nie poddał się pan sugestii?”. Gdy jednak zaczynałem wątpić w to, co czuję, wspierała mnie moja żona. Ona widziała, jak po paru minutach spaceru powłóczę prawą nogą i proszę o odpoczynek. Naprawdę coś się ze mną działo.

Stało się to oczywiste dla wszystkich po blisko dwóch latach szukania diagnozy. Wtedy w rezonansie magnetycznym uwidoczniły się tak duże zmiany, że w opisie znalazł się już jednoznaczny fragment „obraz przemawia za *sclerosis multiplex*”. Łacińskie słówka nie ukryły przede mną prawdy, gdy siedziałem samotnie na przyszpitalnym murku, odczytując opis mojego mózgu i rdzenia kręgowego.

Wtedy, w 2013 r., nie było jednak oczywiste, jaka to postać choroby. Nie miałem typowych dla formy rzutowo-ustępującej gwałtownych pogorszeń, po których następowałyby poprawa

zdrowia. Miałem wrażenie, że mój stan zmieniał się raczej małymi skokami. Pojawiał się moment, gdy czułem, że jest troszkę gorzej i taki stan utrzymywał się dalej. Przypominało to schodzenie po schodach o szerokich stopniach i niewielkiej różnicy w wysokości między nimi. Lekarze zdecydowali się na diagnozę „Stwardnienie rozsiane o łagodnym przebiegu rzutowo-ustępującym”.

Pewien wpływ na tę decyzję miało też to, że w 2013 r. nie istniały leki na postać pierwotnie postępującą SM. W sytuacjach niepewnych lepiej więc było przepisać pacjentowi dostępną terapię niż pozostawić bez niczego. Tak i ja otrzymałem stosowne leki. A wraz z nimi nadzieję, że uda się zahamować postęp choroby.

Tam, ale czy z powrotem?

Ale mijał rok za rokiem, a moja prawa strona ciała wciąż słabła. Po kilku latach utykałem bez żadnego zmęczenia. Z trudem unosiłem prawą ręką. Po zbadaniu mnie i przejrzeniu badań lekarze uznali, że jednak musiała

to być od początku postać postępująca. Diagnoza została poprawiona. A ponieważ zbiegło się to z rejestracją pierwszego leku na postać pierwotnie postępującą, udało mi się włączyć w ten program.

Niestety, także i ten lek nie zatrzymał postępu choroby. Mój stan zdrowia nadal się pogarszał. Nastroju mi to nie poprawiało. Nie chciałem jednak zostawić mego najmłodszego synka bez ojca. Angażowałem się tak, jak potrafiłem. Opowiadałem mu o przyrodzie, czytałem książki, rozmawiałem i grałem w planszówki. Na miarę moich możliwości wybierałem się z nim też na krótkie spacery czy rower, zwykle z moją żoną, która pomagała mi w trudniejszych momentach. Nie chciałem obarczać Jacka ciężarem mojej choroby. Niemniej czasem nie miałem wyjścia. Tak właśnie jak wiosną tego roku, gdy zachęcony przez Jacka, wybrałem się z nim na spacer. Założyłem ortezę na prawą nogę, ruszyłem w las i... za-

brakło mi sił na powrót. Upadłem i nie byłem w stanie wstać. Ale Jacek wiedział już, że nie należy mnie w takich sytuacjach podciągać, na siłę mi pomagać. Nie ma co się denerwować, trzeba po prostu poczekać, ustawić się obok i służyć jako podpórka. Oparłem się na nim i z trudem, ale jednak wstałem. On jakoś to wytrzymał. Patrząc na niego, spokojnego, naturalnego, pomyślałem, że ma najlepsze podejście do tej choroby ze wszystkich znanych mi osób. Nie dramatyzuje, ale nie lekceważy. Namawia do wysiłku, ale nie ma pretensji, gdy nie daje rady. Tak, Jacek to wszystko wie. Nawet jeśli kompletnie nie zdaje sobie z tego sprawy. A ja się uczę od niego.

Wojciech Mikołuszko
Autor jest dziennikarzem naukowym oraz autorem książek dla dzieci i młodzieży



Między życiem a śmiercią

Trzask, prask, pisk opon, jakiś krzyk... karetka, reanimacja. Szybko, szybko. OIOM. Ciszę przerywa „pikanie” aparatury... to częsty scenariusz tragedii rodzinnej.

Najbliżsi przychodzą do pokoju podopiecznego, ale w ich oczach jest bezradność lub usilna wiara w cud, że coś znaczy każdy ruch chorego, nawet nieświadomy i mimowolny. Czy brak kontaktu z najbliższym leżącym zazwyczaj bez ruchu świadczy o stanie wegetatywnym? Niekoniecznie. Medycyna wskazuje na kilka innych stanów będących obszarem między życiem a śmiercią.

Są to między innymi:

- śpiączka
- stan minimalnej świadomości
- zespół zamknięcia

W śpiączce pacjenci:

- sprawiają wrażenie, pozbawionych własnych, świadomych przeżyć,
- ich oczy są zamknięte,

- w wyniku urazu mogą mieć pólamane kości, pokrzywione kończyny.

Pierwszym skojarzeniem ze śpiączką jest postać... Królowy Śnieżki.

W stanie minimalnej świadomości pacjenci:

- od czasu do czasu ruszają na polecenie palcem,
 - wodzą wzrokiem za danym przedmiotem,
 - odzyskują świadomość i ją tracą.
- Intrygującym jest, na ile osoby te są rzeczywiście świadome? W UK podczas badania fMRI osobom w śpiączce pokazywano zdjęcia najbliższych. Okazało się, że w ich mózgu reagował na te obrazy.

W zespole zamknięcia osoby są:

- w pełni świadome,
- mogą ruszać oczami, powiekami,
- sparaliżowane.

Kojarzycie książkę i film „Skafander i motyl”? Bohater to przykład osoby z zespołem zamknięcia.

Rehabilitacja

A jak wygląda rehabilitacja osób w śpiączce lub stanie wegetatywnym? Możemy między innymi wykonywać:

- ćw. oddechowe - podczas których niewielki docisk rękoma na m. in. żebra dostosowujemy do fazy wdechu i wydechu także wspomagane przez respirator.
 - ćw. bierne - zachowujemy ruchomość stawów, dotleniamy mięśnie.
 - delikatny masaż - wpływamy na skórę, mięśnie i znajdujące się tam receptory, które informację o bodźcu przekazują do mózgu.
 - ćw. czucia głębokiego, poprzez dotykanie ręką chorego punktów na jego ciele.
- Mówimy: Oto twoje lewe ramię, prawe ucho, lewy policzek, brzuch itp. Dociskamy na nodze np. kolano, kostkę - także objaśniając nasze czynności.

Tekst na bazie między innymi książki: Mózg granica życia i śmierci autorstwa Adriana Owena.

AB

Wróciłem do domu i...

Wypisanie pacjenta do domu ze szpitala to dopiero połowa jego drogi do zdrowienia. Szpital z jednej strony naprawił problem zdrowotny np. wycinając wyrostek, lecząc zapalenie płuc, ale unieruchomienie w łóżku także ma swoje konsekwencje.

Niestety dłuższy (kilkutygodniowy) lub nawet związany z rutynową operacją (powikłaną lub nie) pobyt w szpitalu wiąże się z:

- ubytkiem masy mięśniowej,
- ubytkiem siły i ogólnym osłabieniem,
- zrzućciem wagi,
- gorszym samopoczuciem psychicznym.

Dwa ostatnie problemy po powrocie do domu można w miarę prosto rozwiązać. Dom daje poczucie bezpieczeństwa i zazwyczaj mobilizację do życia.

Tak gorzej bywa z:

- odzyskaniem siły mięśni,
- pionizacją - zarówno z sia-

daniem wstawianiem, chodzeniem,

- równowagą,
- oddechem - poprzez np. jego spłycenie itd.

Potrzebne są zatem:

- chęć chorego do walki o siebie,
- cel i motywacja,
- ćwiczenia (także indywidualne) i odpowiednie metody pracy adekwatne do możliwości,
- wsparcie najbliższych,
- czas.

Jestem lewa czy prawa?

Czy czasem myślicie, że macie sprzeczne cechy charakteru? Jest to możliwe, a wynika z „cech” obu półkuli, których osobowości się uzupełniają. Możecie sprawdzić, która część mózgu u was dominuje! Poniżej prezentujemy cechy każdej z nich. Więcej informacji na ten temat znajdziecie w książce Jill Taylor, „Udar - przebudzenie”.

Lewa:

Jest analityczna, męska. Przypisuje się jej: rozsądek, świadomość, perfekcję, myślenie, umysł naukowca, decyzje świadome, perfekcjonizm, wielozadaniowość i zadaniowość. Analizuje przeszłość i przyszłość, woli szczegóły, dba o przestrzeganie zasad, terminów. To w niej następuje cena czy coś dobre lub złe. Przepuszcza przez sito rozsądku emocje prawej półkuli. Dominuje u niej myślenie językiem, teo-

retyzowanie, racjonalizowanie.

W jej ocenie człowiek to odrębny byt i ma określony kształt. Ona odpowiada za zdolności manualne, myślenie sekwencyjne oraz wzorce, schematy. Dostrzega cechy charakterystyczne przedmiotów i różnice między rzeczami, jak również ocenia odległość między bliskimi przedmiotami. Woli dźwięki wysokie.

Tworzy różne scenariusze z informacji jakie ma. Cechuje ją gawędziarstwo: co by było, gdyby. Skazuje nas na zamartwianie się, czarne scenariusze, małostkowość, werbalizowanie złości do siebie, zamartwianie się. To jej dominacji przypisuje się nasz upór, złościwość, arogancję, sarkazm, zazdrość, chowanie urazy, kłamstwo oraz pragnienie zemsty.

Prawa:

To ona odpowiada za abstrakcyjne myślenie także obrazami, nasze emocje, prawdziwe ja. A nas cechuje: kreatywność, intuicja,

instykt, entuzjazm, życzliwość, a nawet umysł dyplomaty, wylewność. Czujemy stan jedności ze wszechświatem oraz bycie tu i teraz,

a także śmiałość, przedsiębiorczość, obserwację. Lewa półkula odpowiada za to, że jesteśmy duszami towarzystwa, wyczuleni na mowę niewerbalną. Cechuje nas uczuciowość, gubienie w czasie, dostarczanie nowych spostrzeżeń i zmiana wiedzy. Wyznaje ona zasadę: życie jest piękne i my jesteśmy piękni i równi, a człowiek nie ocenia innych. Dla niego wszystko względne, przyjmuje rzeczy takie jakie są. Jest w niej wdzięczność za trwającą chwilę. Ta półkula lubi i odbiera niskie dźwięki.

I jak wam się podoba?

AB



Alicja Badetko,
dziennikarz, fizjoterapeuta
pracujący z pacjentami neurologicznymi (Udar, choroba Parkinsona, SM, SLA).

Gabinet w Tychach,
tel. 664 747 215,

www.neuro-fizjo.manifo.com

<https://www.facebook.com/badetkoFizjoterapeuta>

AB

Jeśli chory nie chce ćwiczyć, to może pozwolić mu na chwilę załamki, „otrępania” się i odnalezienia w domu. Warto skonsultować się z psychiatrą, psychologiem, bowiem niechęć do ruchu i walki być może jest konsekwencją innego, głębszego problemu.

Ustalmy cele krótko i długoterminowe. Np. jeśli ktoś lubi kurzyć papierochy - niech ma motywację, by samemu wyjść na balkon i oddać się nałogowi. Przesadziłam i chyłem łeb - ale niech będzie to coś, co dla chorego (nie dla nas!!!) było ważne.

Nie wkurzajmy się, mówiąc: „ojciec czemu jeszcze nie chodzisz, przecież tyle minęło czasu...”

W przypadku rehabilitacji czas to pojęcie względne i zależne od indywidualnych cech oraz problemów zdrowotnych jednostki. Powiedzmy: „O zobacz, już potrafisz sam jeść, a miesiąc temu nawet palcem nie ruszałeś...” itp.

Na cud nie liczymy od razu. Im starsza osoba, tym rekonwalescencja jest dłuższa. Na nią wpływa też np. fizjologia, przyzwyczajenia, styl życia.

Wreszcie, ćwiczcie z nim poza rehabilitacją ze strony fizjo. Inaczej to strata potencjału pacjenta, waszych pieniędzy i czasu fizjoterapeuty.

Stwardnienie rozsiane a medyczna marihuana

Stwardnienie rozsiane to przewlekła choroba, która od momentu rozpoznania trwa do końca życia. Powoduje szereg objawów neurologicznych, które wraz z rozwojem choroby prowadzą między innymi do osłabienia mięśni, niedowładu kończyn i problemów z poruszaniem. Wiele tradycyjnie stosowanych leków pomaga łagodzić objawy, ale powoduje również silne działania niepożądane. Korzystnym rozwiązaniem dla wielu pacjentów może być terapia medyczną marihuaną.

Co to jest medyczna marihuana? Medyczna marihuana otrzymywana jest z suszonych kwiatów rośliny z rodzaju konopi. Zawiera ponad 400 aktywnych fitozwiązków tzw. kannabinoidów, w tym dwa najważniejsze - CBD i THC. Posiada wiele właściwości leczni-

czych o udokumentowanym działaniu i wykazuje mniej skutków ubocznych od powszechnie stosowanych leków. Ze względu na szerokie spektrum działania, wykorzystywana jest w leczeniu wielu chorób m.in. depresji, padaczki, nieswoistych chorób zapalnych jelit, nowotworów czy stwardnienia rozsianego.

Układ endokannabinoidowy a marihuana

Układ endokannabinoidowy (ECS) należy do podstawowych układów fizjologicznych ludzkiego organizmu. Odpowiada za utrzymanie równowagi organizmu oraz regulację wszystkich procesów, takich jak: sen, apetyt, metabolizm czy odpowiedź immunologiczna. Składa się z enzymów metabolicznych, endokannabinoidów oraz receptorów: CB1 i CB2, które rozsiane są po całym

ciele. Znajdują się m.in. w mózgu, kościach, przewodzie pokarmowym i układzie nerwowym. Ze względu na podobieństwo pomiędzy endokannabinoidami i kannabinoidami zawartymi w marihuanie, stosując marihuane, możliwa jest modulacja układu endokannabinoidowego i przywracanie wewnętrznego balansu organizmu.

THC i CBD w leczeniu stwardnienia rozsianego

Tetrahydrokannabinol (THC) i kannabidiol (CBD) to główne kannabinoidy, które są przedmiotem badań dotyczących wpływu marihuany na stwardnienie rozsiane. Wykazują szereg korzystnych właściwości m.in. przeciwbólowych i przeciwzapalnych. Ponadto redukują poziom stresu, łagodzą lęk i niepokój, zmniejszają problemy ze snem, a także korzystnie oddziałują na układ pokarmowy i nerwowy. Lecznicze działanie kannabinoidów zawarto w leku Sativex, który został zalegalizowany w kilku państwach jako alternatywa dla tradycyjnie stosowanych leków w stwardnieniu rozsianym, takich jak: gabapentyna, diazepam, baklofen czy dantrolen. Jego stosowanie zaleca się w celu łagodzenia spastyczności i bólu związanego z chorobą. Lek zawiera standaryzowany skład (2,7 mg THC i 2,5 mg CBD) i ma postać doustnego sprayu. Preparat nie jest refundowany w Polsce.

Medyczna marihuana a stwardnienie rozsiane

Badania dotyczące wpływu medycznej marihuany na stwardnienie rozsiane wykazały, że jest ona skuteczna w łagodzeniu wielu objawów choroby. W niektórych przypadkach może również

wpływać na przebieg choroby m.in. zmniejszając liczbę nawrotów lub spowalniając postęp i narastanie niepełnosprawności towarzyszące stwardnieniu. W 2012 roku naukowcy z Wielkiej Brytanii podawali pacjentom chorym na stwardnienie rozsiane doustny ekstrakt z konopi indyjskich zawierający wysokie stężenie THC lub placebo. Po 12 tygodniach badanie wykazało, że u osób stosujących marihuane znacznie zmniejszyła się sztywność mięśni oraz ból mięśni i stawów. Ponadto nastąpiło zmniejszenie obrzęków i stanu zapalnego. Te odkrycia zostały potwierdzone w przeglądzie przeprowadzonym przez amerykańską narodową akademię nauki, inżynierii i medycyny (NASEM).

W kolejnym badaniu, stwierdzono również pozytywny wpływ na pęcherz moczowy, którego zaburzenia są częstą dolegliwością u pacjentów ze stwardnieniem rozsianym. Dzięki marihuanie zredukowała się liczba epizodów nietrzymania moczu oraz liczba mikcji w ciągu dnia. Warte uwagi jest także badanie dotyczące bólu neuropatycznego, które wykazało, że u pacjentów z rzutowo-remisyjną postacią stwardnienia rozsianego, które nie reagowały na standardowe leczenie, po 10 tygodniach stosowania leku z marihuaną zgłaszały niższe oceny bólu. Oprócz redukcji ośrodkowego bólu neuropatycznego, wykazano również zmniejszenie bólu spowodowanego skurczami.

Badania dotyczące wpływu marihuany na leczenie stwardnienia rozsianego wciąż trwają, ponieważ istnieje wiele odmian i form konopi, a niektóre z nich mogą być bardziej pomocne niż inne. Co więcej, te same odmiany konopi mogą wpływać na każdego pacjenta inaczej. Według naukowców produkty z konopi są na ogół dobrze tolerowane, a poważne działania niepożądane występują rzadko. Jednak w niektórych przypadkach mogą wystąpić niekorzystne skutki, co sprawia, że medyczna marihuana nie jest odpowiednia dla wszystkich.

Jeśli nie jesteś pewien czy w Twoim przypadku medyczna marihuana będzie pomocna, porozmawiaj ze swoim lekarzem prowadzącym lub specjalistą zajmującym się terapią konopną.

Stwardnienie rozsiane

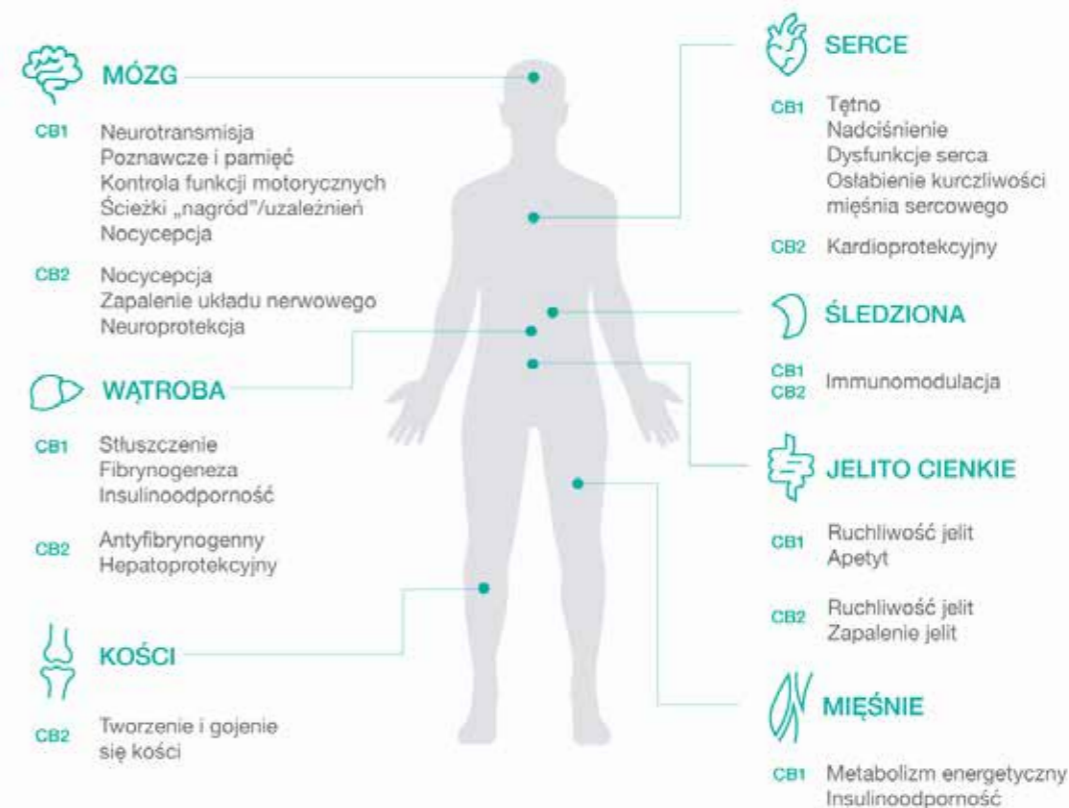
2 300 000
chorych na świecie

Na całym świecie obecnie 2,3 mln ludzi zmaga się z SM.

medicana+

Polskie Towarzystwo Stwardnienia Rozsianego.
„Czym jest SM?”
https://www.ptsr.org.pl/stwardnienie_rozsiane_czym_jest_sm_102.asp

Receptory kannabinoidowe odpowiadają za:



medicana+



Syndrom superwoman

Żyjemy w czasach niezwykle szybkich zmian społecznych. Kobieta wywalczyła sobie nowe prawa, nowe możliwości, stała się samodzielna w swoich wyborach, finansowo niezależna od mężczyzny. Równocześnie biologiczna rola kobiety i zadania przypisywane jej przez tradycyjne wychowanie i kulturę powodują, że kobieta gubi się w nad-

miarze oczekiwań w stosunku do samej siebie. Pragnie zrobić karierę w pracy, podnosić swoje kwalifikacje, być finansowo niezależną, równocześnie zbudować szczęśliwą rodzinę, być dobrą matką, wspaniałą żoną, wymarzoną kochanką i oparciem dla rodziców a w dodatku wyglądać wiecznie młodo, pięknie i modnie.

Psychozabawa

Czy będąc w pracy:

A - często wracasz myślą do nie załatwionych spraw domowych takich jak nie zrobione zakupy, zepsuty sprzęt, konieczność pójścia z dzieckiem do lekarza, naprawienie samochodu;
B - jesteś skupiona na sprawach firmowych;

Czy budząc się rano przebiegasz myślą czekające cię zadania i:

A - od razu widzisz, że czeka cię kolejny dzień wymagający pośpiechu i pomijania mniej ważnych spraw;
B - robisz plan dnia i czujesz, że wszystko się zmieści;

Czy zapisując sobie sprawy do załatwienia masz wrażenie, że:

A - masz takie, które tygodniami nie mogą zniknąć z twojej listy;
B - większość pozycji zostaje wykreślona pod koniec dnia;

Czy w trakcie wykonywania jakiegokolwiek czynności:

A - skupiasz się na niedociągnięciach i porównujesz z „wzorcowym” jej wykonaniem;
B - chwalisz siebie za starania, myślisz jak można by ją urozmaicić, usprawnić;

Czy myśląc o „obowiązkowych” przyjęciach, na które jesteś zapraszana wyobrażasz sobie:

A - jakie nudy cię tam czekają;
B - jak wykorzystasz ten czas, aby się odprężyć;

Czy przy posiłku rodzinnym:

A - żałujesz, że nie wygląda on jak w filmie;
B - cieszysz się, że jesteście razem, wciągasz domowników do współpracy w przygotowaniach;

Rozrywkę traktujesz jak:

A - nagrodę za spełnienie licznych obowiązków;
B - element życia wspomagający twoje dobre samopoczucie i zdrowie psychiczne;

Na krytykę reagujesz:

A - zdenerwowaniem, wielokrotnym powracaniem do niej, rozmową ze sobą, w której bronisz siebie;
B - skupiasz się na informacjach, które mogą wpłynąć na jakość twojej pracy i relacji z ludźmi;

Kiedy myślisz o dzieciach:

A - martwisz się, że dzieci mają za mało kontaktu z tobą
B - cieszysz się, na spotkanie z nimi i jesteś ciekawa, jakimi nowymi informacjami podzielią się z tobą;

W kontaktach z rodzicami:

A - masz poczucie winy, że za rzadko masz dla nich czas;
B - pomagasz im w trudnych chwilach, ale akceptujesz to, że nie ty odpowiadasz za rozwiązanie ich problemów i jakość ich codziennego życia;

Współpracowników traktujesz jak:

A - konkurencję w drodze do sukcesu

B - istoty ludzkie, od których możesz się stale uczyć;

Duże zmiany w życiu takie jak przeprowadzka, inna praca, nowa szkoła:

A - wprawiają cię w stan zdenerwowania i wywołują liczne obawy;
B - kojarzą ci się z poznawaniem nowych ludzi, nowych okolic, pojawianiem się nowych możliwości.

Jeżeli wśród twoich odpowiedzi jest więcej zdań typu A, to masz podstawy, by przeanalizować swoje przekonania dotyczące tego, jak powinno wyglądać życie kobiety.

Nieubłagana presja mediów na podporządkowanie się prawom narzucanym przez ludzi pieniądza tylko podsycza w niej poczucie, że nie jest dość dobra, zdolna, wydajna, kreatywna i nowoczesna. Stałe biczowanie siebie krytyką, ponaglanie do zwiększania wysiłków, by dogonić ideał kobiety stworzony przez media i literaturę, stopniowo prowadzi do frustracji, wiecznego niezadowolenia, lęku i chorób. Czy można wyjść z zakłętą kręgą obowiązku, niespełnienia, krytyki i frustracji? Czy w dobie zalewu informacji, narastających wymagań w pracy, rosnących oczekiwań dzieci można znaleźć spokój wewnętrzny i satysfakcję (czyli szczęście)? Można, a więc warto poświęcić temu trochę uwagi. Jeśli chcesz sprawdzić do jakiego stopnia twoje zachowania prowadzą cię w ślepią uliczkę walki o lepsze jutro, ale o marne dziś, odpowiedz na poniższe pytania.

Najważniejszym krokiem jest wyznaczenie sobie realistycznych celów i ustalenie ich hierarchii oraz kolejności realizacji. Jeżeli pragniesz dziesięciu rzeczy na raz, to rozpraszasz swoją uwagę i energię w wielu kierunkach i w żadnym nie możesz być wydajna. Natomiast ustawiając cele według ważności, masz jasność, na co decydujesz się, gdy pojawia się "konflikt"

interesów. Załóżmy, że pojawia się np. konieczność zdecydowania, czy pojechać na staż do Francji czy też do Anglii. Masz wielką ochotę na Francję, bo lubisz francuską sztukę i tamtejszą kuchnię, ale ważniejsze dla ciebie jest w tym momencie opanowanie języka angielskiego, więc wybierasz Anglię i czujesz, że to jest właściwa decyzja. Bez świadomości, co jest dla ciebie ważniejsze, możesz pojechać do Francji i martwić się, że angielski leży odłogiem lub wybrzydzać na angielskie jedzenie i estetykę otoczenia.

Przy określaniu tego, do czego chcesz dążyć, podstawą jest zdanie sobie sprawy dlaczego tego pragniesz. Czy jest to pragnienie płynące z głębi twojej duszy czy też, takie było pragnienie twoich rodziców, tego oczekuje ode ciebie twój partner, tak jest przyjęte w społeczeństwie... Uwolnienie się od speł-

niania oczekiwań innych na rzecz dążenia do tego, co jest bliskie twojemu sercu, daje podwójny zysk. Po pierwsze twoje działania cieszą cię i nie odbierają energii, po drugie masz wewnętrzny punkt odniesienia, co jest dla ciebie dobre a co nie. Na przykład kobieta, która chce mieć dzieci i normalną rodzinę i czuje, że to jest jej powołanie, ale chce równocześnie osiągnąć sukces zawodowy w dziedzinie, w której wymaga się od niej dyspozycyjności i pełnego zaangażowania 365 dni w roku, skazuje się na fiasko życiowe, bo te dwie rzeczy są nie do połączenia. Ale ustalisz sobie, że np. do trzydziestego drugiego roku życia poświęca się pracy, a potem decyduje na dzieci i dostosowuje pracę, a wraz z tym oczekiwania dotyczące sukcesów, awansów i zarobków do nowej sytuacji, daje sobie szansę na spełnienie. To, o czym trzeba jednak zawsze pamiętać, jest pytanie po co ja to robię? Człowiek nie pracu-

je po to aby zarabiać i robić karierę. Te kroki mają czemuś służyć. Celem może być kupno mieszkania, jego urządzenie, zwiedzanie świata... I znowu nie jest to cel ostateczny. Co stanie się możliwe i jak będę się czuła, gdy osiągnę ten cel? Te pytania muszą nam towarzyszyć całe życie, byśmy nie zagubili się pod wpływem indoktrynacji i presji zewnętrznej. Bo jeżeli kobieta z naszego przykładu nie będzie pamiętać, że postanowiła, dzięki poświęceniu się pracy przez kilka lat, stworzyć warunki, w których w spokoju odda się tworzeniu rodziny i wychowaniu dzieci, to najprawdopodobniej praca stanie się rutynowo częścią jej życia, natomiast to życie będzie pozbawione radości i poczucia spełnienia.

Jak odkryć, które pragnienia są twoimi prawdziwymi dążeniami, a którym uległaś w wyniku wychowania-programowania w domu

i w szkole? Usiądź, odpręż się, poczuj się reżyserem swojego życia i... Wyobraź sobie kim chcesz być za dwadzieścia lat - co jest twoim największym marzeniem, które chciałabyś zrealizować w życiu? Nie ograniczaj się do realistycznych pragnień, pozwól sobie na dziecięcą kreatywność. Wyobraź sobie, że twoje marzenia spełniły się, jesteś tym, kim pragniesz być. Syć się tym stanem spełnienia tak długo, aż będziesz w stanie określić, co dzieje się w twoim ciele, jak płynie energia, gdzie jest centrum radości i satysfakcji, jak oddychasz, jaką przyjmujesz postawę, jaki masz wyraz twarzy, co mówisz sobie w myślach...

Stan twojego ciała w chwili wyobrażania sobie stanu spełnienia twoich marzeń będzie twoim najlepszym doradcą. Jeżeli cel, o którym myślisz, jest zgodny z twoim wewnętrznym powołaniem, ciało będzie podążało w naturalny sposób do tego stanu.

A co robić z wszystkimi obowiązkami, z tymi wszystkimi muszę, powinnam, wypada, trzeba, należy? Sprawdzać, jak wywiązanie się z tego obowiązku, służy twojemu celowi nadrzędnemu. I czy wykonanie tego zadania zbliża cię do twojego celu czy oddala? Czy jest niezbędne czy też tylko wydaje się niezbędne? Bardzo wiele tradycyjnych zachowań traci swoją aktualność wraz z upływem czasu. Może dobrym przykładem będą Święta Bożego Narodzenia. Dwanaście potraw wigilijnych, trzy dni przygotowań, długie godziny w kuchni. Czemu to ma służyć? Czy żyjemy w czasach, w których jedzenie do syta jest ewenementem czy wprost przeciwnie, większości z nas dobrze zrobiłby post, a nie przejadanie się? A może jest inny sposób wprowadzenia odświeżonego nastroju, wywołania wspaniałej rodzinnej atmosfery w wigilijny wieczór i podumania nad symboliką tego święta?

Dobrze jest mniej więcej co pół roku robić sobie przegląd i aktualizowanie swoich celów.

Odpowiedz sobie wtedy na następujące pytania:

Co jest moim głównym celem w życiu w perspektywie pięciu - dziesięciu lat?

Co mam osiągnąć, czego nauczyć się, od czego uwolnić w ciągu najbliższego roku aby mój cel główny stawał się coraz bardziej realistyczny?

Jakie zadania wyznaczam sobie na kolejne miesiące; zadania, które będą składać się na kroczki przybliżające mnie do celu "rocznego"?

Oto przykład takiego przeglądu celów i ich uszeregowanie pod względem ważności i kolejności wcielania w życie. Najważniejszymi dla mnie sprawami w chwili obecnej są: samodzielność finansowa, partner, własne mieszkanie, wolność decydowania o sobie, wysokogatunkowa garderoba, samochód, urlop w krajach egzotycznych. Aby dowiedzieć się, który z tych celów jest najważniejszy, przeprowadzam następujący zabieg - zadaję sobie pytanie, co gotowa jestem poświęcić z wymienionych wartości, aby najpierw osiągnąć badany cel. Na przykład: czy jestem gotowa zrezygnować z partnera, który nie akceptuje kobiet samodzielnych finansowo, czy wolę kupić własne mieszkanie ale w ten sposób jeszcze przez trzy lata będę zależna finansowo od rodziców... Dzięki takim pytaniom ustalam, co jest najważniejsze, co w następnej kolejności, itd.

Ustaliłam taką hierarchię wartości:

- wolność decydowania o sobie "od zaraz"
- samodzielność finansowa - za trzy miesiące;
- urlop w krajach egzotycznych w tym roku;
- wysokogatunkowa garderoba - przeznaczam na to 20 % dochodów;
- partner - decyzję związania się na całe życie odraczam na co najmniej dwa lata;
- samochód - myślę o znalezieniu innej pracy, gdzie będę mogła korzystać z samochodu służbowego;

- własne mieszkanie - w perspektywie pięciu lat.

Teraz mam jasność w sprawie wyborów, które mnie czekają. Wiem, że wolność decydowania o sobie wiąże się z wyprowadzeniem się od rodziców. Ale nie muszę czekać na własne mieszkanie, mogę je wynająć. Również nie decyduję się zamieszkać z moim partnerem, bo to oznaczałoby konieczność ciągłego dopasowywania się do drugiej osoby, a jeszcze nie jestem na to gotowa. Ale, żeby moja pensja pozwoliła mi na zrealizowanie pragnienia spędzenia urlopu w egzotycznym otoczeniu, decyduję się wynająć tańsze mieszkanie, z dala od centrum. Co prawda jest okazja kupienia samochodu w dobrym stanie od znajomego ale... najpierw sprawiam sobie kostiumy, w których będę czuła się profesjonalnie w pracy, nową sukienkę koktajlową i zestaw turystycznych ubrań niezbędnych w podróży do Tajlandii. Partner organizuje obóz surfingowy na Wybrzeżu i liczy, że spędzę z nim tam swój urlop. Układam tak wakacyjne plany, że na dwa weekendy dołączam do niego ale nie zaburza to moich przygotowań wyjazdowych do Tajlandii.

Mając zawsze przy sobie wykaz celów (w kalendarzu, notatniku...) i korzystając zeń, uwalniasz się od wycieńczającego stanu niemożności podjęcia decyzji oraz od wyrzutów sumienia, że może dokonałaś złego wyboru. Sprawdzając co pewien czas aktualność swoich priorytetów, zawsze możesz zmienić to, co uważasz za ważne dla ciebie. Zdając sobie sprawę ze swojej hierarchii wartości, również łatwiej ci będzie przychodziło zrozumienie innych ludzi, gdyż mogą oni posługiwać się obecnie zupełnie innymi wartościami. Także dobierając znajomych, przyjaciół, partnera będziesz wiedziała, co ważne was łączy, a co dzieli, i czy jesteś w stanie zaakceptować te różnice. I w ten sposób unikasz tysięcy stresów i rozczarowań.

ak

Popularna fobia

Strach przed piątkiem trzynastego jest nazywany paraskewidekatriafobią. Słowo to powstało z greckich słów paraskevi (piątek), dekatreis (trzynasty) i fobia (strach).

Istnieje pogląd, że feralność tej daty bierze początek od faktu, że w ten dzień (13 października 1307) aresztowano templariuszy, kłamliwie oskarżonych przez króla Francji Filipa IV m.in. o herezję, sodomie i bałwochwalstwo (w rzeczywistości był on u nich ogromnie zadłużony i chciał się

Piątek i trzynasty dzień miesiąca to najprawdopodobniej najbardziej pechowe zestawienie, jakie można sobie wyobrazić. Skąd to się wzięło? Czy rzeczywiście lepiej wtedy nie wychodzić z łóżka?



BEZUZYTECZNA.PL

Dziś piątek 13-stego

Dzień, w którym za wszystkie niepowodzenia możesz winić datę.

pozbyć wierzycieli). Według tej hipotezy ostatni wielki mistrz zakonu, Jacques de Molay, tuż przed spłonieniem na stosie przeklął Filipa IV i papieża Klemensa V, a rok później obaj nie żyli. Przekonanie o pechowości tej daty pojawiło się dopiero na początku XX wieku.

Data piątek 13. w ciągu każdego roku przypada co najmniej 1 raz i maksymalnie 3 razy[2]. Piątek 13 jest uznawany za pechową datę na całym świecie, nie jest to więc wymysł jednego czy dwóch narodów. Przesąd jest znany w krajach anglojęzycznych, francuskojęzycznych i portugalskojęzycznych, a także m. in. w Polsce, Niemczech, Austrii, Irlandii, Szwecji, Danii, Słowacji, Czechach, Bułgarii, czy Belgii. Trzeba odnotować, że Włosi za pechowy uważają piątek siedemnastego, natomiast Hiszpanie, Rumunii i Grecy wtorek trzynastego. Za każdym razem pojawia się więc przynajmniej jeden z dwóch pechowych elementów: piątek i liczba 13. Wspólnie tworzą one wyjątkowo nieszczęśliwe połączenie, warto więc wyjaśnić, dlaczego uważane są za pechowe.

Dlaczego 13 jest pechowa?

W przypadku liczby 13 wiele czynników wpływa na jej negatywny odbiór. Już w czasach babilońskich budziła ona złe skojarzenia. Stworzono wtedy system oparty na wielokrotności liczby 12 który przez wiele lat był podstawą starożytnej matematyki. Tuzin był symbolem całości i doskonałości, natomiast 13 wykraczała poza ten schemat. Uznano ją za pechową o czym świadczy na przykład Ostatnia Wieczerza - przy stole zasiadło 13 ludzi, czyli Jezus i jego 12 apostołów. Według Biblii trzynastym zaproszonym był Judasz, który zdradził Chrystusa. Poza tym zgodnie z kabałą istnieje 13 złych duchów. 13 rozdział Apokalipsy mówi o Antychryście. Z drugiej strony istniało 12 głównych bogów Grecji i Rzymu, czy 12 biblijnych plemion izraelskich. Te przesady do dziś są zakorze-

nione w świadomości ludzi - w niektórych hotelach nie ma pokoi o numerach 13, 113, 213, itd., a Ośrodek Ruchu Drogowego w Łodzi wycofał samochód egzaminacyjny nr 13. Były amerykański prezydent Franklin Roosevelt unikał jak ognia sytuacji, w której do kolacji zasiadłoby 13 osób. Zgodnie z przesądem, jedna z nich miałaby umrzeć w ciągu roku, najprawdopodobniej pierwsza lub ostaną która zasiądzie do stołu. Jeśli więc ktoś nie mógł przyjść i liczba biesiadników z tego powodu wynosiłaby 13, zapraszał swoją sekretarkę. Nie tylko był przywódca Stanów Zjednoczonych poważnie traktował zagrożenie związane z liczbą 13. Na tryskadekafobię cierpieli również Napoleon Bonaparte, Herbert Hoover i Mark Twain. Trzeba jednak wiedzieć, że 13 ma również swoich zwolenników - w tradycji żydowskiej jest ona szczęśliwą liczbą, podobnie w Japonii.

Dlaczego piątek 13 jest pechowy?

Piątek uznawany jest za pechowy ponieważ w tym dniu ukrzyżowano Chrystusa. W tym przypadku wskazuje się również na ostatnią wieczerzę - w Wieczerniku w Wielki Czwartek uczestniczyło w niej 13 osób. Dzień później Zbawiciela ukrzyżowano. Na ziemiach słowiańskich piątek był dniem bogini Mokosz, która była patronką seksualności i płodności, ale miała też cechy wampiryczne. Stanowiła jedno z najważniejszych bóstw panteonu słowiańskiego, ale kiedy mąż Dadźbóg przyłapał ją na zdradzie, za karę strącił ją na ziemię. Kiedy na tereny zamieszkiwane przez naszych przodków dotarło chrześcijaństwo, Mokosz uznana została za upiór. Piątek uważany był więc od dawna za pechowy dzień, ale z czasem doszła jednak ta nieszczęśliwa 13. Według jednej z teorii niechęć do tej daty wzięła się z tego, że w piątek 13 października 1307 roku aresztowano Templariuszy. Król Francji Filip IV miał u nich

ogromny dług, którego nie zamierzał spłacać. Kłamliwie oskarżył więc ich o herezję, sodomie i bałwochwalstwo. Ostatni wielki mistrz zakonu Jacques de Molay tuż przed spłonieniem na stosie przeklął podlego władcę oraz papieża Klemensa V. Trudno ocenić, czy to dzięki tej klątwie, ale rok później obaj już nie żyli. Grecy, którzy wolą narzekać na wtorek trzynastego, zganiają swojego pecha na datę 13 kwietnia 1204 roku. Wtedy nastąpił upadek Konstantynopola, poza tym ten dzień jest zdominowany przez Aresa, boga wojny.

Zły dzień dla biznesu, zły dzień na podróżowanie?

O tym, że paraskewidekatriafobia to nie wymysł, świadczy raport Stress Management Centre i Phobia Institute w Asheville, Północna Karolina. Według danych około 20 milionów ludzi w Stanach Zjednoczonych odczuwa lęk przed piątkiem 13. Do tego stopnia, że niektórzy unikają lotów, jazdy samochodem lub nawet wychodzenia z domu. Podobno amerykański przemysł traci z tego tytułu 800 lub 900 milionów dolarów.

W Finlandii piątek 13 jest okazją, by przeprowadzić Narodowy Dzień Wypadków w celu zwiększenia świadomości na temat bezpieczeństwa na drodze. Wbrew pozorom, analizy wskazują, że w piątek 13 wcale nie ma więcej wypadków niż inne dni. Niechęć do podróżowania w piątek ma jednak długie tradycje, a najlepszym przykładem są żeglarze. W XIX wieku próbowano nawet zadać kłam temu odwiecznemu przesądowi. Zbudowano specjalny statek HMS Friday, który pod dowództwem kapitana Jamesa Friday'a (nazwisko pasuje jak ulał) wypłynął w dziewiczy rejs w piątek 13. Nie udało się - o okręcie słuch zaginął. Kolejny dowód na złowrogi wydźwięk piątku 13.

opr na podst.

Stress Management Centre
i Phobia Institute

SMExpress

GARŚĆ JESIENNYCH PORAD

Czwarta fala zakażeń koronawirusem pojawiła się wraz z nadejściem jesieni. Przed zarażeniem bronimy się nosząc maseczki i zachowując dystans, lecz kluczową rolę odgrywa tu nasza odporność. Coraz więcej z nas wie, że aby o nią dbać, nie wystarczy od czasu do czasu przyjąć witaminę C. Nie ma prostej i ekspresowej metody na wzmocnienie odporności naszego organizmu. Można jednak, przy pomocy odpowiedniego sposobu odżywiania, zoptymalizować pracę układu immunologicznego. Siła naszej odporności ukryta jest w naszych jelitach, a nasz sposób odżywiania pełni bardzo ważną rolę w tym procesie. W jak największych ilościach i jak najczęściej należy spożywać warzywa i owoce. Jedzmy te surowe, w postaci surówek, sałatek, marynat, przecierów, kiszzonek, solanek, ale również w postaci grillowanej czy ugotowanej oraz w postaci suszonej. Im bardziej kolorowe i bardziej urozmaicone są nasze posiłki, tym większa szansa, że na naszym talerzy znajdują się

odpowiednie składniki odżywcze. Czym dopełnić zrównoważoną jesienną dietę? Co pomoże przetrwać długie jesienne wieczory, pobudzi krążenie, rozgrzeje, ochroni przed przeziębieniem lub infekcjami? Jesienne herbaty to sprawdzone kombinacje naparu i odpowiednich dodatków. Jak je przygotować?

Dla wielu osób jesień to najmniej lubiana pora roku. Dni są coraz krótsze, wieczory długie i chłodne. Wraz z końcem sezonu na świeże warzywa i owoce zaczyna brakować motywacji do zmiany nawyków żywieniowych i dbania o prawidłową dietę. Dla poprawy zdrowia i humoru warto w tym okresie komponować jesiennie herbaty i napary. Taki kubek ciepłego napoju nie tylko rozgrzeje, ale także poprawi samopoczucie.

Jesień i zima to doskonały czas na eksperymenty z komponowaniem herbat i naparów. Możemy je przygotowywać nie tylko na bazie klasycznej, czarnej herbaty, ale także zielonej, białej czy naparów z ziół. Kluczowe okażą się dodatki, które decydują o walorach smakowych oraz rozgrzewających. W sezonie

jesienno-zimowym dobra herbata rozgrzewająca to podstawa. Pomaga znieść chłodne dni i wieczory oraz ochronić się przed przeziębieniem. Warto eksperymentować i samodzielnie komponować napój na bazie ulubionych herbat.

Aby wzmocnić odporność jesienią, dobrze jest sięgać po ciepłe herbaty z dodatkiem składników zawierających witaminę C. Świetnym pomysłem może być napój herbaciany z dodatkiem startego, świeżego imbiru i naturalnie wyciśniętego soku z pomarańczy. Należy jednak pamiętać, że w diecie, która pozytywnie wpłynie na budowanie naszej odporności, nie tylko jest ważna witamina C, ale ogólnie dobrze zbilansowany jadłospis pod względem witamin i składników mineralnych, suplementacja witaminy D, tranu i sięganie po potrawy zawierające czosnek i cebulę

Jak komponować jesiennie herbaty i napary?

Zaczynamy od wyboru rodzaju herbaty. Zamiast takiej w torebce lepiej sięgać po mieszanki z liśćmi, najlepiej zielone lub białe. Jeśli

jesteśmy zwolennikami naparów, możemy rozważyć wybór pokrzywy, mięty czy rumianku. Warto także pomyśleć o dodatkach. Najczęściej dodawana jest cytryna, ale menu można urozmaicić, dodając plastry innych cytrusów, np. grejpfruta, limonki czy pomarańczy. Świetnym uzupełnieniem smaku herbaty będą też kawałki jabłek, gruszek albo domowe konfitury z malin lub czerwonej porzeczki. Warto tak skomponować składniki herbaty, by wzmocniały naszą odporność. Jeżówka purpura stymuluje proces fagocytozy, dzięki czemu zwiększa się odporność organizmu, ponieważ bakterie i wirusy są niszczone przez komórki systemu immunologicznego. Mimo tego warto zachować umiar w przyjmowaniu jeżówki. Imbir jest chyba jednym z najbardziej popularnych produktów dodawanych do herbaty, zawiera aż ponad 10 składników o działaniu antywirusowym, zawiera

mieszaninę związków czynnych, m.in.: gingerol czy olejki eteryczne. Dzięki nim mózg pracuje wydajniej, a wątroba sprawniej odtruwa organizm. Jest to najlepsza metoda domowa leczenia przeziębienia, infekcji, a nawet migreny.

Nie powinniśmy także zapominać o przyprawach. Jesienią najlepiej się sprawdzą nie tylko wspomniane imbir, ale też goździki, kardamon, cynamon i laska wanilii, które oprócz podkreślenia smaku, mają właściwości rozgrzewające i zdrowotne. Przykładowo imbir działa przeciwzapalnie, zawiera witaminy C, A, B2, P oraz PP. Na koniec przygotowywania herbaty można ją dosłodzić miodem. Warto jednak pamiętać, że temperatura powyżej 40 stopni C pozbawia go cennych właściwości.

Herbata z malinami, miodem, pomarańczą i cynamonem

- pół łyżeczki czarnej herbaty,
- plaster pomarańczy,

- domowy sok z malin,
- miód,
- odrobina cynamonu.

Zaparzyć herbatę, odczekać chwilę, by nie była zbyt gorąca, dodać pozostałe składniki i zamieszać

Herbata na jesień i zimę

- herbata rooibos,
- 2 plastry pomarańczy,
- laska cynamonu,
- 2 goździki,
- świeżo starty korzeń imbiru,
- łyżka miodu

Po zaparzeniu herbaty, dodać pozostałe składniki i zamieszać.

Herbata z jabłkiem i cynamonem

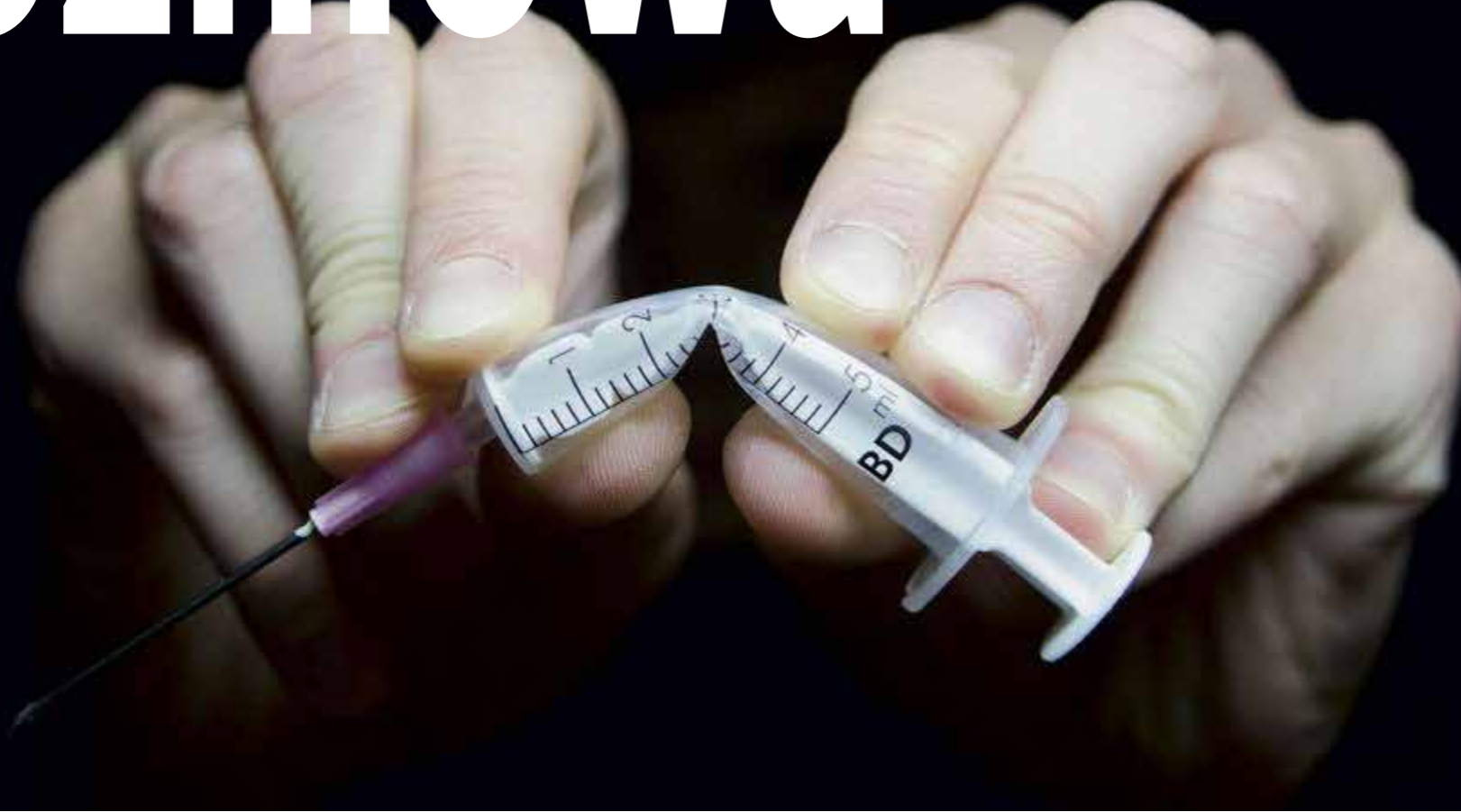
- łyżeczka czarnej herbaty,
- łyżeczka suszonych jabłek,
- szczypta cynamonu,
- szczypta kardamonu,
- 2 goździki

Wszystkie składniki zalej wrzątkiem i zaparzać ok 5 minut.

H.K.



Rozmowa



Ta rozmowa nie odbyła się naprawdę, ale takie rozmowy toczą się codziennie w wielu poradniach i punktach konsultacyjnych w całej Polsce. Dzieje się to tuż obok nas, na tej samej ulicy, klatce schodowej, czasem w pokoju obok. Historia życia jest prawie zawsze taka sama: zabiegani rodzice, czasem alkohol w domu, czasem chłód emocjonalny, nadkontrola lub opuszczenie. Poczucie pustki, osamotnienia, brak akceptacji i zrozumienia, brak perspektyw. Lekarstwem na to stają się substancje zmieniające świadomość. I nie ma specjalnego znaczenia, co to za substancja, ważne jest to, że pozwala zmienić świadomość.

Zadzwoń czy nie? Chociaż, po co się oszukiwać? I tak zadzwonię. Ale może jeszcze trochę złudzeń, że mam jakąś kontrolę nad swoim życiem - życiem, które kręci się już tylko wokół narko-

tyków. A wszystko miało być zupełnie inaczej. Urodziłem się w całkiem normalnej rodzinie, nie żeby jakaś patologia czy coś z tych rzeczy. Miałem swój pokój, swo-

je zabawki. Uczyłem się nieźle, chociaż niespecjalnie to lubiłem. Rodzice? Chyba dobrzy, ale jak to z rodzicami - ich sprawy były zawsze najważniejsze, we wszystkim chcieli mieć rację. Często słyszałem to ich sakramentalne: "Ja w twoim wieku to...", "Za młody jesteś, żeby to zrozumieć" albo "Dzieci i ryby głosu nie mają". Może i nie mają, ale jaki głos ma ojciec, gdy wraca nawalony alkoholem i bredzi coś o tym, że mnie wychowa na porządnego człowieka? To przy okazji jednej z takich awantur powiedziałem sobie, że nie chcę być podobny do ojca i nie chcę mieć takiej rodziny - w której bardziej liczą się pozory i gra na pokaz niż to, co dzieje się naprawdę. Przecież to maksymalna ściema: iść razem pod rącz-

kę w niedzielę na spacer po tym, jak w sobotę nawymyślali sobie od ostatnich... Wcale nie chcę się usprawiedliwiać, że to przez nich, ale sam już nie wiem. Naprawdę dobrze czułem się wśród przyjaciół. Oni mieli podobne problemy jak ja. Przy nich nie musiałem udawać, że mój ojciec nie pije, że w domu nie ma awantur, że jest mi tam dobrze. Nie musiałem nic udawać, akceptowali mnie takiego, jakim byłem. Narkotyki? Nie, wtedy jeszcze nie było ostrego ćpania, najwyżej dwa-trzy razy na tydzień przypaliliśmy marihuanę. Ale wiesz, przecież zioło nie uzależnia - przynajmniej wtedy tak mi się wydawało. Zdobyć marihuanę było łatwo: ot, ktoś sobie posadził na działce albo u babci w szklarni i już był towar. Jesz-

cze rodzice byli zadowoleni, że dziecko wykazuje zainteresowania botaniczne. Rodzice niczego się nie domyślali, a jeśli mieli jakieś podejrzenia, to kazali chuchnąć i już było w porządku. Ich wiedza o narkotykach pochodziła z zamierzchłych czasów. Wydawało im się, że narkotyki są przypisane tylko wielkim metropoliom i w takiej miejscinie jak nasza ich dziecko nigdy się z nimi nie spotka. Mnie bardzo to odpowiadało, nie musiałem specjalnie się kryć. Później było trochę gorzej, ale wystarczyło powiedzieć, że to, co znaleźli, to własność kolegi, którą zostawił mi na przechowanie, a mój stan wynika z przemęczenia nauką. Wierzyli, a przynajmniej bardzo chcieli mi wierzyć. Dlaczego brałem? Chyba po to,

żeby zapomnieć, odlecieć, poczuć się kimś wyjątkowym, akceptowanym przez innych, którzy też brali.

Marihuana coraz mniej mnie kręciła i chociaż obiecywałem sobie, że nigdy nie wezmę nic twardego, jednak skusiłem się na amfetaminę. Tłumaczyłem sobie, że to tylko raz: zobaczę, jak to jest po proszku, i nigdy więcej go nie wezmę. Towar kupić można było bardzo łatwo. W każdej szkole jest parę osób, które mają dojścia i zawsze coś mogą załatwić. Ceny też nie są wygórowane. To śmieszne: dorośli sobie wyobrażają, że narkotyki są strasznie drogie i mogą sobie pozwolić tylko dzieci z bogatych rodzin. Tymczasem na samym początku brania niektóre narkotyki są tańsze od alkoholu. Wszystko sprowadza się do ilości, jakie zażywasz. Za działkę amfetaminy płaciłem 6 zł, a to przecież mniej niż dwa piwa. Forsę zawsze jakoś można było wykręcić: to zrobiłem zakupy i zostało trochę drobnych, to znów składka w szkole i jakoś się udawało.

Właściwie po amfetaminie nie czułem się specjalnie dobrze - bo wiesz, latasz po mieście w strasznym napędzie przez 12 godzin i sam nie wiesz po co. Najgorsze jednak były noce. Wiele razy obiecywałem sobie, że nie wezmę na noc i tak wychodziło, że mimo obietnic brałem. Po amfetaminie nie ma szans, żeby zasnąć, ale co robić w nocy w mieszkaniu? Dochodziło do takiej paranoi, że przez pięć bitych godzin wyciskałem sobie przed lustrem prysznicze istniejące i nieistniejące - teraz wiem, że były to początki psychozy amfetaminowej. Dlaczego brałem, skoro to nie było przyjemne? Bo bez amfetaminy czułem się tragicznie. Nie byłem w stanie zrobić czegokolwiek, tak jakby zabrano mi całą energię. Energia ta wracała dopiero wtedy, gdy wziąłem. Rodzice zaczęli trochę niepokoić się tym, że schudłem. Rzeczywiście nie wyglądałem najlepiej, jednak dali się nabrać na moje

mętne wyjaśnienia. W szkole też nie było najlepiej, ale na szczęście jak zwykle nie poszli na wywiadówkę. Coraz bardziej dokucały mi nieprzyjemne doznania związane z braniem amfetaminy, potrzebowałem jej coraz więcej, ponieważ mój organizm się przyzwyczał. Żeby mieć stały dostęp, zacząłem rozprowadzać ją w szkole. To proste, brałem od swojego dostawcy, dosypywałem trochę jakiegoś białego proszku, żeby więcej dla siebie wykręcić i sprzedawałem dalej. Ze zbytem nie było najmniejszego problemu. Wyrzuty sumienia? Coś ty? Człowiek uzależniony sprzeda narkotyki swojej matce, byle tylko coś z tego mieć dla siebie. Uzależniony, no właśnie, jak coś samo tak wyszło, nigdy tego nie planowałem. Jasne, widziałem swoich kolegów, którzy w tym wszystkim się gubili, ale ja myślałem, że jakoś sobie poradzę: powiem sobie, że już nie biorę, i będzie po sprawie. Właściwie to za każdym razem mówiłem sobie: "To już ostatni raz, od jutra nie biorę", ale do jutra było tak daleko.

W tym czasie zacząłem również pić - alkoholu było naprawdę dużo. Wcześniej też piłem, ale były to dwa-trzy piwka do skręta z marihuaną, żeby trochę

wzmocnić doznania. Przy amfetaminie wypijałem do pół litra wódki robionej z ruskiego spirytusu i, co dziwne, wcale nie czułem się pijany. Piłem też jak nie było narkotyku, żeby jakoś przeżyć dzień, albo wtedy, kiedy postanawiałem zerwać z narkotykami. A postanawiałem wiele razy, tylko wtedy praktycznie nie trzeźwiałem, zaczynałem dzień od piwka na rozruch, a kończyłem na jakiejś melinie kompletnie pijany. Ale jaki byłem z siebie dumny: przecież nie brałem, alkohol to zupełnie inna bajka. Byłem narkomanem, a narkoman, jak chce zerwać z narkotykami, nie może ich brać, za to alkohol... Wydawało mi się wtedy, że pomoże mi wyrwać się z narkomanii. Ten okres to był prawdziwy koszmar: amfetamina, wódka, potem kac, piwko, amfetamina, wódka, nieprzespane noce, pobudki o drugiej nad ranem, obietnice i przysięgi, że nigdy więcej...

Żeby trochę lepiej się poczuć i móc przespać noc, zacząłem brać heroinę. Przynajmniej tak mi obiecywał mój dostawca narkotyków. Jasne, że trochę się tego bałem, bo heroina to jak wiadomo... Ale tej nie musiałem wstrzykiwać, zawsze bałem się zastrzyków, co stanowiło mo-

ją linię obrony przed rodzicami: "Mamo, coś ty, ja nigdy nie będę brał narkotyków, przecież boję się nawet pobrania krwi". Tę heroinę się paliło, co według mnie było bezpieczniejsze.



Pierwszy raz nie był szczególnie miły, następne już zdecydowanie tak. Nawet w domu sytuacja trochę się poprawiła, nie byłem już taki napięty i agresywny. Jak byłem naćpany, to przychodziłem do rodziców pogadać, pomogłem coś przy pracach domowych i wszystko było w porządku. Czasami zdarzało się tylko, że w trakcie oglądania telewizji zasnąłem, ale tłumaczyłem to przemęczeniem związanym z nauką. "Przecież wiecie, jak dużo od nas wymagają nauczyciele" - mówiłem, a oni (znaczy rodzice) jeszcze się nade mną litowali.

Tak naprawdę w szkole nie byłem już od dwóch miesięcy, a właściwie byłem, ponieważ musiałem sprzedać towar, ale na lekcje już nie wchodziłem. Dużą trudnością sprawiło mi ukrywanie oczu. Jak wiesz, po amfetaminie źrenice są rozszerzone, a po heroinie zwężone jak szpileczki, dlatego najtrudniejszym zadaniem było unikanie wzroku, szczególnie mojej matki.

Myszę, że ona już wiedziała - często widziałem ją zapłakaną - ale chyba też oszukiwała samą siebie, wierząc w moje pokrętne zapewnienia, że narkotyków to ja nigdy w życiu nie wezmę.

Brałem coraz więcej i zacząłem mieć kłopoty z forszą na heroinę. Najprostszym sposobem jej zdobycia były kradzieże. Nigdy w życiu nie myślałem, że będę zdolny do tego, żeby coś ukraść, ale głód związany z brakiem narkotyku jest silniejszy niż wszystkie normy, jakie się kiedyś miało. Poza tym zacząłem kraść najpierw rzeczy z domu, to było trochę łatwiejsze, te rzeczy były też moją własnością, a dopiero później nauczyłem się zabierać rzeczy obcych ludzi. Najłatwiej było kraść radia z samochodów i najłatwiej zamieniać je na narkotyki. To nie tak, że stałem się zły, to tylko heroina, a właściwie jej brak - mógłbym dla zdobycia towaru zrobić wszystko, naprawdę wszystko. Kiedy już całkiem nie mogłem zdobyć heroiny, to

piłem, wtedy już na umór, żeby kompletnie się wyłączyć i nic nie czuć.

Teraz biorę już bardzo dużo, a żeby było taniej - przyjmuję dożylnie. Śmieszne, co? Ja, który tak bardzo bałem się zastrzyków. Odwyk? Po co? Przecież ostatnio mi się nie udało i wróciłem po pięciu dniach. Może kiedyś... Ale już wystarczy tej rozmowy, muszę zadzwonić. No jak, po co? Po heroinę. Widzisz, na początku rozmowy jeszcze się wahałem, zadzwonić czy nie, ale to tylko taka gra, nie, nie przed tobą, przed samym sobą. Zaczynam się już źle czuć, mam dreszcze, bolą mnie stawy, źrenice robią się niepokojąco duże. To głód. Ale za pół godziny odbiorę towar i wszystko będzie w porządku. No, może nie wszystko, ale przynajmniej nie będę cierpiał. I jeszcze jedno: bardzo boję się o młodszego brata, zawsze byłem dla niego kimś bardzo ważnym i teraz nawet nie chcę o tym myśleć.





Światowy Dzień Zdrowia Psychicznego

W 2021 roku obchody Światowego Dnia Zdrowia Psychicznego przypadły na 10 października (niedziela).

Światowy Dzień Zdrowia Psychicznego został ustanowiony w 1992 roku przez Światową Federację Zdrowia Psychicznego. Celem Święta jest zwrócenie szczególnej uwagi społeczeństwa na problematykę chorób psychicznych oraz dążenie do promowania właściwych postaw ludzkich wobec osób cierpiących na zaburzenia psychiczne. Corocznie obchody Światowego Dnia Zdrowia Psychicznego organizowane są na podstawie jednego, głównego tematu. Np. hasło „Zdrowie psychiczne i seniorzy” propagowało działania dążące do zwiększenia świadomości społecznej wobec problemów osób starszych cierpiących na choroby psychiczne, jak depresja czy choroba Alzheimera.

Zdrowie psychiczne w nierównym świecie to hasło Światowego Dnia Zdrowia Psychicznego na 2021 r.

Temat ten został wybrany w globalnym głosowaniu z udziałem członków, interesariuszy i sym-

patyków Światowej Federacji Zdrowia Psychicznego, ponieważ świat jest coraz bardziej spolaryzowany, bardzo bogaci stają się bogatsi, a liczba ludzi żyjących w ubóstwie jest wciąż zbyt wysoka. W 2020 r. podkreślono nierówności ze względu na rasę i pochodzenie etniczne, orientację seksualną i tożsamość płciową oraz brak poszanowania praw człowieka w wielu krajach, w tym w przypadku osób żyjących z chorobami psychicznymi. Takie nierówności mają wpływ na zdrowie psychiczne ludzi.

Temat ten, wybrany na rok 2021, podkreśli, że dostęp do usług w zakresie zdrowia psychicznego pozostaje nierówny, przy czym od 75% do 95% osób z zaburzeniami psychicznymi w krajach o niskich i średnich dochodach w ogóle nie ma dostępu do usług w zakresie zdrowia psychicznego, a dostęp do nich kraje o wysokich dochodach nie są dużo lepsze. Brak inwestycji w zdrowie psychiczne nieproporcjonalnie do ogólnego budżetu opieki zdrowotnej przyczynia się do luki w leczeniu zdrowia psychicznego.

Wiele osób z chorobami psychicznymi nie otrzymuje leczenia, do

którego mają prawo i na które zasługują, a wraz ze swoimi rodzinami i opiekunami nadal doświadczają napiętnowania i dyskryminacji. Przepaść między „posiadającymi” a „nieposiadającymi” powiększa się coraz bardziej i nadal istnieje niezaspokojona potrzeba opieki nad osobami z problemami zdrowia psychicznego. Nasze miejsca pracy są mikrokosmosem szerszej społeczności, a sposób, w jaki wchodzimy w interakcje ze współpracownikami, może wpływać na to, jak ogólnie traktujemy ludzi. Uznanie, że różnorodność i nierówność istnieją zarówno w społeczności, jak i w miejscu pracy, pomaga nam zdać sobie sprawę z tego, w jaki sposób nasze własne działania mogą pomóc lub pogorszyć zdrowie psychiczne naszych współpracowników.

Inne dotychczasowe tematy przewodnie tego wydarzenia to m. in.:

- Ruch na rzecz zdrowia psychicznego: inwestujmy (2020)
- Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie samobójstwom (2019)
- Młodzi ludzie i zdrowie psychiczne w zmieniającym się świecie (2018)

emocjonalnej oraz psychicznej. Według lekarzy występuje około 360 chorób psychicznych. Obecnie co druga osoba ma sporadycznie objawy nerwicy, ale co piąty człowiek trwale odczuwa objawy tej choroby. Światowa Organizacja Zdrowia podkreśla, że 20% ludności cierpi na zróżnicowane choroby psychiczne. Na świecie prawie 50 mln osób choruje na schizofrenię, jedną z najpoważniejszych i jednocześnie najczęściej występujących chorób psychicznych. W Polsce prawie 8 mln osób cierpi na zaburzenia psychiczne w wieku od 18 do 64 lat. Niestety, są one wciąż dyskryminowane oraz marginalizowane przez społeczeństwo. W całej Polsce około 15% osób cierpi na depresję, 13% choruje na zaburzenia lękowe, około miliona osób dotyka cho-

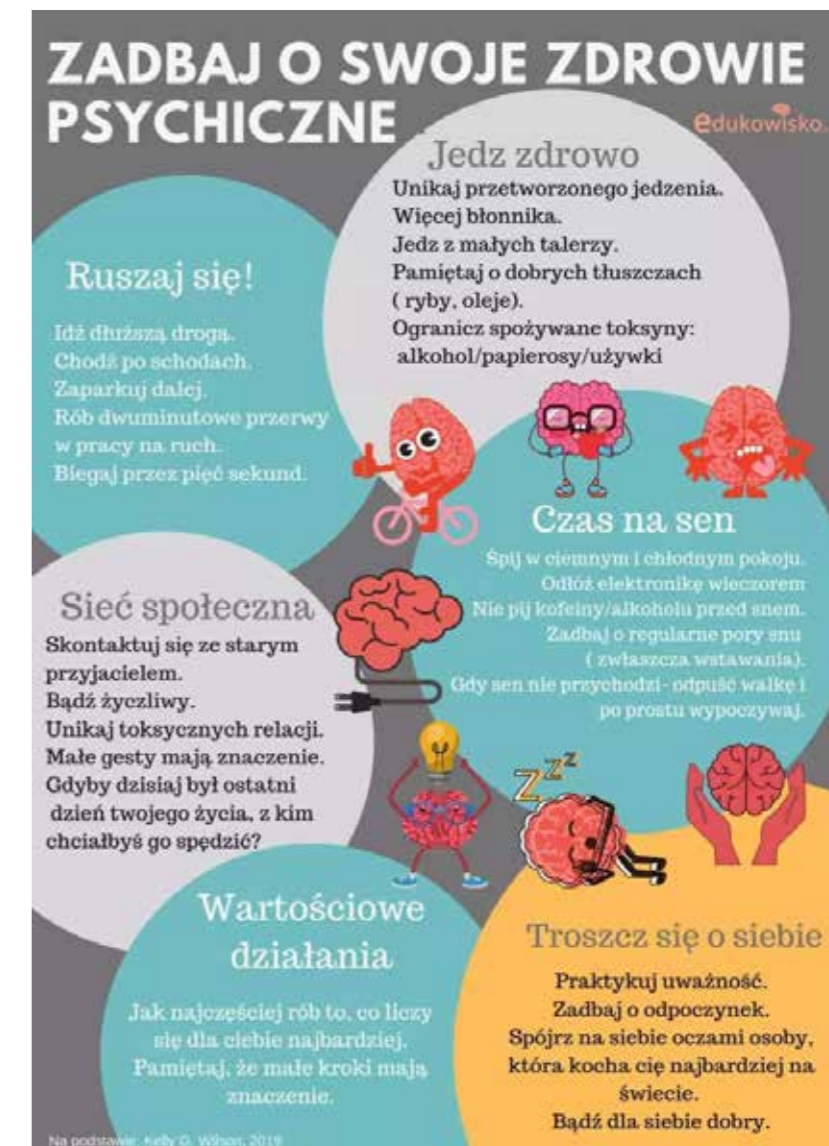
roba afektywna dwubiegunowa, zaś na schizofrenię choruje prawie 400 tys. ludzi. Z badań prowadzonych przez Światową Organizację Zdrowia wynika, że do 2030 roku depresja może stać się najbardziej powszechną dolegliwością zdrowotną.

Niestety, wciąż w społeczeństwie polskim funkcjonują krzywdzące stereotypy dotyczące osób cierpiących na zaburzenia psychiczne, które sprawiają, że wiele chorych wstydzi się szukać pomocy u psychologów lub psychiatrów.

Światowy Dzień Zdrowia Psychicznego celebrować świadomość globalnej społeczności w empatyczny sposób, z jednoczącym głosem, pomagając ludziom czuć nadzieję, umożliwiając im podjęcie działań i tworzenie trwałych zmian.

- Zdrowie psychiczne w miejscu pracy (2017)
- Pierwsza pomoc psychologiczna (2016)
- Godność i zdrowie psychiczne (2015)
- Życie ze schizofrenią (2014)
- Zdrowie psychiczne i osoby starsze (2013)
- Depresja, globalny kryzys (2012)
- Inwestujmy w zdrowie psychiczne (2011)
- Zdrowie psychiczne w zmieniającym się świecie: wpływ kultury i różnorodności
- Zdrowie psychiczne w podstawowej opiece zdrowotnej: poprawa leczenia i promowanie zdrowia psychicznego
- Zdrowie psychiczne i zdrowie fizyczne przez całe życie
- Zaburzenia emocjonalne i behawioralne u dzieci i młodzieży
- Skutki traumy i przemocy u dzieci i młodzieży
- Zdrowie psychiczne i praca
- Zdrowie psychiczne i starzenie się
- Zdrowie psychiczne i prawa człowieka
- Dzieci i zdrowie psychiczne
- Kobiety i zdrowie psychiczne.

Według Światowej Federacji Zdrowia Psychicznego w ciągu kilkunastu lat zaburzenia psychiczne staną się jednym z głównych problemów zdrowotnych. Ekspertki alarmują, że wraz z rozwojem cywilizacyjnym coraz więcej osób zapada na choroby psychiczne. Codzienny stres, dynamiczne tempo życia oraz brak czasu na odpoczynek sprzyjają pojawieniu się zaburzeń w sferze



Anna Drajewicz

Wspominamy...



Kolejny listopad... Przywołuje myśli o tych, którzy odeszli. Tym razem przypomnę kilka osób, które odeszły w ubiegłym roku, a wnieśli do naszego życia mnóstwo emocji, dumy (to Polak zrobił), zachwytów, uśmiechu, ale też łez i wzruszeń. Znałeś ich osiągnięcia?

Romuald Lipko - muzyk i kompozytor, który do historii przeszedł jako współtwórca Budki Suflera. Ale oprócz tego pisał piosenki dla wielu polskich artystek, między innymi Anny Jantar, Urszuli, Ireny Jarockiej, Izabeli Trojanowskiej, Ireny Santor i Maryli Rodowicz. Hit „Jolka, Jolka pamiętasz” pozostanie z nami na zawsze.

Adam Słodowy - był z wykształcenia i zawodu oficerem LWP. Dla pokolenia PRL-u pozostanie w pamięci jako złota rączka; niezwykłą popularność rodaków zawdzięcza telewizyjnym programom o majsterkowaniu: „Zrób to sam” i „Adam Słodowy w domowym warsztacie”, w których uczył, jak radzić sobie w PRL-owskiej gospodarce niedoboru.

Bogusław Polch - rysownik komiksów, twórca grafiki użytkowej oraz ilustracji książkowych. Wielką i rosnącą z czasem popularność zyskał komiksami o Wiedźminie, na kanwie prozy Andrzeja Sapkowskiego. Przy pracy nad przygodami słynnego maga Polch stosował unikalną technikę: przed nałożeniem koloru kopiował po kilka razy plansze, aby uzyskać wrażenie „rozmytych” konturów.

Kirk Douglas - aktor amerykański, jeden z największych gwiazdorów „Złotej Ery Hollywood”. American Film Institute od dziesięcioleci umieszcza go w czołówce listy amerykańskich akto-

rów wszech czasów. Zagrał w niepoliczalnej liczbie filmów, z których najbardziej znane to „Ścieżki chwały”, „Wikingowie”, „Spartakus”, „Ostatni kowboj” oraz „Siedem dni w maju”. Moje serce na zawsze skradł jego syn, Michael.

Jerzy Gruza - reżyser i scenarzysta, okazjonalnie aktor. Twórca wielu programów i widowisk telewizyjnych. Był autorem najpopularniejszych komedii okresu PRLu, seriali „Wojna domowa”, „Czterdziestolatek”, „Pierścień i róża”, „Czterdziestolatek. 20 lat później” oraz filmów fabularnych: „Dzięcioł”, „Motylem jestem, czyli romans 40-latką”.

Paweł Królikowski - aktor filmowy, telewizyjny, teatralny i dubbingowy, ponadto prezenter i realizator telewizyjny. Sympatię widzów zapewniły mu role w serialach: „Czwarta władza”, „Na dobre i na złe”, „PitBull”, ale przede wszystkim wcielenie się w Kusego w „Ranczu”. W latach 2018-2020 prezesował ZASP-owi, zaś w latach 2014-2019 zasiadał w jury popularnego programu rozrywkowego „Twoja twarz brzmi znajomo”.

Emil Karewicz - nim brawurowo zagrał cynicznego gestapowca Hermanna Brunnera w „Stawce większej niż życie”, miał już na koncie role w „Pętli”, „Krzyżakach”, „Ósmym dniu tygodnia”, „Bazie ludzi umarłych”. W wywiadach żartował, że urodził się do grania bohaterów w mundurach. W 2012 r., razem ze Stanisławem Mikulskim powrócili na ekran w nowej opowieści o Klossie i Brunnerze - w filmie „Hans Kloss. Stawka większa niż śmierć” w reż. Patryka Vegi. Była to jego ostatnia licząca się rola.

Krzysztof Penderecki - jeden

z najwybitniejszych współczesnych kompozytorów polskich, dyrygent i pedagog, profesor i rektor Akademii Muzycznej w Krakowie. Spore uznanie przyniósł mu „Tren” na orkiestrę smyczkową, poświęcony ofiarom ataku atomowego na Hiroszimę, oraz chóralne dzieło „Pasja według św. Łukasza”. Pierwsza opera „Diabły z Loudun” została z powodzeniem wystawiona w Hamburgu w 1969 r. Jego dzieła powstawały w charakterystyczny sposób. Najpierw powstawała jedna część, następnie dopisywane były kolejne. Tak powstało np. „Polskie Requiem”, a potem „VIII Symfonia”. Przejmujące fragmenty dzieł Pendereckiego wykorzystywali między innymi twórcy filmowi; Andrzej Wajda w „Katyniu”, a wcześniej Stanley Kubrick w „Lśnieniu”.

Henryk Jaskuła - żeglarz, który wślawił się tym, że jako pierwszy samotnie, bez zawijania do portów, okrążył Ziemię na jachcie Dar Przemysła. Wyruszył w drogę 12 czerwca 1979 r., mając na pokładzie - jak wspominał: „radio, konserwy, grochówkę od wojska, chleb, 500 litrów wody i 24 butelki spirytusu”. Rejs trwał 344 dni, skończył się w Gdyni. Owocem wyprawy była 340-stronicowa książka „Non stop dookoła świata”.

Jerzy Pilch - pisarz, jeden z najwybitniejszych współczesnych literatów polskich. Parał się też publicystyką, felietonistyką, dramaturgią. Autor kilkudziesięciu tomów prozy, publicystyki i dramatów. W roku 2001 otrzymał Nagrodę Literacką „Nike” za po-

wieść „Pod Mocnym Aniołem”. Z jego twórczości chętnie czerpali filmowcy i reżyserzy teatralni. W 1994 r. jego powieść „Spis cudzołóżnic” została przeniesiona na duży ekran przez Jerzego Stuhra. Z kolei w 2013 r. film „Pod Mocnym Aniołem” wyreżyserował Wojciech Smarzowski. Ten film wywarł na mnie ogromne wrażenie.

Ennio Morricone - włoski kompozytor i dyrygent, autor muzyki do ponad 500 filmów, między innymi „Nietykalnych”, „Misji”, „Drogi przez piekło”, „Za garść dolarów”, „Pewnego razu na Dzikim Zachodzie”, „Dawno temu w Ameryce”. W roku 2007 Amerykańska Akademia Filmowa przyznała mu honorowego Oscara za całokształt twórczości. Oblicza się, że do 2016 r. sprzedano ponad 70 mln płyt z jego muzyką.

Wojciech Pszoniak - w 1990 r. Wojciech Pszoniak uznany został przez branżowy triumwirat, za jednego z trzech największych polskich aktorów dramatycznych po 1965 r. (obok Piotra Fronczewskiego i Andrzeja Seweryna). Było to potwierdzenie jego pozycji w polskim kinie. Międzynarodową sławę przyniosła mu rola Moryca Welta w „Ziemi obiecanej” Andrzeja Wajdy. To właśnie u Wajdy, w „Weselu”, „Dantonie” i „Korczaku”, Pszoniak zagrał swoje najlepsze role.

Genialny chrzan...
na katar

Ma również działanie wykrztuśne. No właśnie; ponieważ trwają jesienno-zimowe infekcje, z całej

go serca rekomenduję wam wprowadzić go do swojego menu. Najbardziej chyba dokuczliwy jest zatłaczony nos. A z praktyki zaobserwowałam, że często pomaga i ulgę przynosi samo jego tarcie. Spróbujcie. Trzymam chrzan w zamkniętym słoiku, aby nie zwiertrzał - skropiłam cytryną (aby nie ściemniał) i tak sobie nim delikatnie oddycham raz na jakiś czas.

Oprócz tego chrzan:

- udrażnia zatłkane zatoki,
- łagodzi kaszel,
- osłabia bóle reumatyczne,
- zmniejsza ryzyko nowotworów,
- poprawia przemianę materii,
- zapobiega dolegliwościom trawiennym po zjedzeniu tłustych potraw.

A ta wyjątkowa roślina rośnie często na wsiach dziko, niczym chwast...

SM Express ukazuje się dzięki wsparciu



MERCK

Wydawnictwo wspiera firma

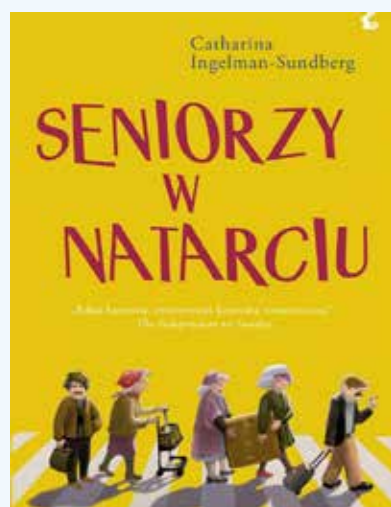
Biogen



SANOFI GENZYME

NOVARTIS

SM Express Redaguje zespół: Tomasz Połec - redaktor naczelny, Współpracują: Anna Drajewicz, Edward Mórski, Helena Kładko, Krzysztof Maśliński, Urszula Dudko, Dominika Czarnota, Scholastyka Śniegowska, Eleonora Rosmańska, Monika Koza, Justyna Kowalewska-Hryniewska, Monika Kładko, Zbigniew Przycki, Paweł Gaska, Andrzej Królik, Piotr Kostrzębski, Piotr Miąsek, 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@ptrs.org.pl



Szajka emerytów

Marta Anderson ma sen – napa-
da w nim na bank. Choć nie po-

szło tak jak trzeba to po przebu-
dzeniu wie co robić. Traktuje to
jak przepowiednię i zachętę do
działania. Może nie byłoby w tym
nic dziwnego, gdyby nie to, że
Marta ma ponad siedemdziesiąt
lat i mieszka w domu opieki.

Ma dosyć jedzenia bez sma-
ku, braku ruchu i złego trak-
towania. Tego też, że cały czas
się oszczędza na emerytach
i w sposób nieoczywisty da-
je do zrozumienia, że żyją tro-
chę za długo. Przypuszcza, że już
w więzieniu będzie jej lepiej. Przy-
najmniej jedzenie jest na pew-
no lepsze. Postanawia obrabować
bank. Musi tylko do swojego pla-
nu znaleźć chętnych. W końcu
nie obrabowuje się banku w po-
jedynkę. Tym bardziej, że sama
chodzi przy pomocy balkoniku.

Po niedługich poszukiwaniach
w domu opieki udaje jej się zebrać
grupę zdecydowanych i pewnych
swego emerytów: Geniusza, Stinę,
Grabiego i Annę – Grete. Wyglą-
dają trochę jak Gang Olsena. Na
początek postanawiają obrabo-
wać zamożnych gości luksusowe-
go hotelu. Meldują się w nim i...
nieoczekiwanie zostają wciągnięci
w rozgrywkę przestępczego świa-
ta. Wydaje się, że wpadli w niezły
bigos.

Z bandą staruszków spotkamy
się jeszcze w kolejnych tomach:
„Emerycka szajka idzie na całość”
i „Pożyczanie jest srebrem, a rabo-
wanie złotem”.

„Seniorzy w natarciu”, Cathari-
na Ingelman – Sundberg, Sonia
Draga

Dzieje rodziny

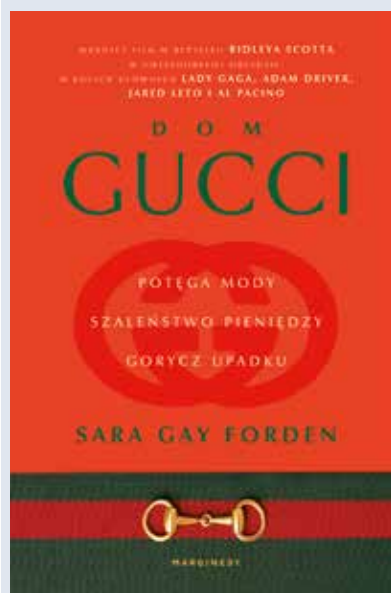
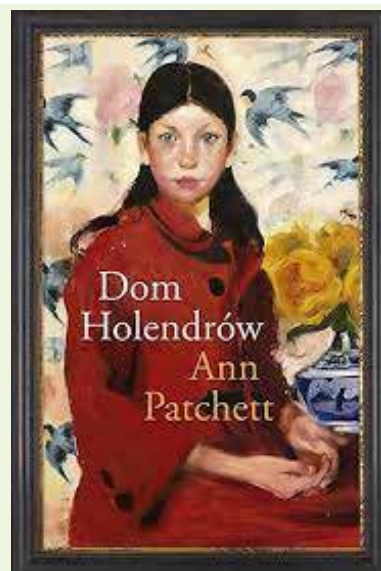
Tytułowy „Dom Holendrów”
jest centralnym punktem powie-
ści Ann Patchett. Tu się wszyst-
ko zaczyna i kończy. Budynek zo-
stał zbudowany na przedmieściach
Filadelfii przez Van Hoebeeka
w 1922 roku. Tuż po wojnie z ca-
łym wyposażeniem kupił go Cyril
Conroy. I to ten dom będzie wspo-
minany po latach przez jego dzie-
ci: Maeve i Danny’ego – który jest
narratorem powieści.

Dom miał być prezentem dla żo-
ny Cyrila, Elny. Jednak budynek od
początku przytłaczał kobietę. Pew-
nego dnia znika z życia rodziny –
podobno wyjechała do Indii. Po kil-
ku latach pojawia się w domu An-
drea Smith. Wychodzi za mąż za
Cyrila i powoli zaczyna przejmować

kontrolę nad domem. Naj-
pierw wydaje polecenia służbie,
że dotychczasowe zasady prze-
stają obowiązywać – teraz ona je
zmienia.

Niedługo po ślubie umiera Cyril.
Andrea upiera się, że jego dzieci
powinny opuścić miejsce zamiesz-
kania. Okazuje się, że wbrew po-
zorem to ona ma rację i stoi za nią
prawo. Rodzeństwo zamieszkuje
początkowo razem w wynajętym
mieszkaniu. Czasem podjeżdża-
ją pod Dom Holendrów i obser-
wują z daleka co się w nim dzieje.
Powieść jest historią rodziny i jej
rozpadu oraz o pamięci dzięki,
której pewne rzeczy można jesz-
cze ocalić.

„Dom Holendrów”, Ann Pat-
chett, Znak literanova



Marka, sława, upadek

Książka jest kroniką niespoty-
kanej potęgi dynastii Guccich

i jej równie niezwykłego upadu-
ku. Już na pierwszych stronach
ostatni z rodu Guccich ekstra-
wagancki Maurizio zostaje za-
strzelony na schodach swojego
domu. Szedł do pracy do swoje-
go biura. Szybko ustalono, że za
zamachem stoi jego była żona
Patrizia Reggiani Martinelli.
Dostała za zlecenie zabójstwa
29 lat więzienia. Jednak czy na-
prawdę to ona stała za zabój-
stwem swojego byłego męża?
Historia rodziny Guccich to
opowieść o przepychu, świe-
cie pełnym intryg i blichtru.
Poznajemy powstanie mar-
ki, jej rozkwit, prawie że upa-
dek i odrodzenie się w mo-
dowej dynastii. A wszystko zaczę-
ło od dziadka Maurizia, Gucci.
W 1921 roku otwiera własny
sklep w skórzanymi walizka-
mi i torbami podróżnymi. Po
II wojnie firma nabrała wiatru
w żagle. W 1947 roku na ryn-
ku pojawiła się słynna Bamboo

– torebka damska z bambusową
rączką. Szybko stała się synoni-
mem luksusu.

Później pojawiły się w ofercie fir-
my mokasyny z mosiężnym
wzdidłem. Na początku lat 50. ste-
ry przejęli trzej synowie. Lata
60. i 70. to prawdziwa prosperity.
Wszyscy znani chcieli nosić rze-
czy z dwiema literami G. W po-
łowie lat 60. w ofercie pojawiły się
ubrania. Jednak lata osiemdzie-
siate i dziewięćdziesiąte to powo-
lny upadek marki Gucci. Zaczęło
się zbieranie obciążających doku-
mentów przez członków rodziny
na siebie.

Książka dokładnie opisuje histo-
rię rodu Guccich, jej wzloty i upa-
dek, przy której House of Cards to
żaden świat intrygi i podstęp. Na
podstawie powieści powstał film
w reżyserii Ridleya Scotta, w ro-
lach głównych zobaczymy: Lady
Gagę, Ala Pacino, Jared Leto.

„Dom Gucci”, Sara Gay Forden,
Marginesy