

Nr 54 Rok V grudzień 2017 ISSN 2299-9647

# SM Express



*Kto decyduje o lekach w Europie - str. 3*

## W numerze:

Srebrne wesele - str. 6-7

Depresja - str. 8-10

Zdrowe włosy i paznokcie - str. 16-17

Rola diety w SM - str. 18-19

Zazdrość draży podstępnie - str 20-21

To właśnie tego wieczoru,  
gdy wiatr zimnym śniegiem dmucha  
– w serca złamane i smutne,  
cicha wstępuje otucha.

To właśnie tego wieczoru,  
od bardzo wielu już wieków,  
pod dachem tkliwej kolędy,  
Bóg się rodzi w człowieku.

Z okazji nadchodzących Świąt Bożego Narodzenia składamy Państwu serdeczne życzenia wszelkiej pomyślności i niepowtarzalnej atmosfery. Niech radość i pokój Świąt Bożego Narodzenia, poczucie prywatnego i zawodowego spełnienia towarzyszą Państwu przez cały Nowy Rok

Rada Główna PTSR

3

## KTO DECYDUJE O LEKACH W EUROPIE?

Co jakiś czas w mediach pojawia się informacja o badaniach nad nowym lekiem na którąś z poważnych chorób lub wręcz dobra wiadomość o wynalezieniu nowego skutecznego leku. Dla wielu pacjentów jest to sygnał, że teraz mogą udać się do swojego lekarza poprosić o receptę, a następnie wykupić preparat w aptece. **Niestety proces od wynalezienia leku do jego rejestracji trochę trwa.**

Najbardziej znaną na świecie agencją zajmującą się rejestracją leków jest amerykańska FDA (Food and Drug Administration). W Europie zajmuje się tym działająca od 1995 roku EMA. Do głównych zadań Europejskiej Agencji Leków (ang. EMA-European Medicines Agency) należy dopuszczenie do obrotu produktów leczniczych dla ludzi i zwierząt w Unii Europejskiej i ich kontrolowanie. Firmy farmaceutyczne składają do EMA wnioski o pozwolenie na dopuszczenie do obrotu danego produktu leczniczego. Pozwolenia wydaje Komisja Europejska. Firmy, które otrzymają takie pozwolenie, mogą wprowadzać dany produkt leczniczy do obrotu w całej UE, a także w państwach EOG (Europejskim Obszarze Gospodarczym). Mogą się też ubiegać o rejestrację osobno w poszczególnych krajach UE, ale z uwagi na [szeroki zakres scentralizowanej procedury](#) większość innowacyjnych leków wprowadzanych do obrotu w Europie jest zatwierdzanych przez EMA.

Proces dopuszczania leków do obrotu dzieli się na 3 etapy: pierwszy jeszcze przed rejestracją - zanim firma złoży swój wniosek do EMA może wystąpić o konsultację, zapytać jakie badania kliniczne byłyby dla Agen-

cji zadowalające, co należałoby w nich uwzględnić, jaką grupę chorych przebadac itp.

Drugi etap obejmuje ocenę wniosku, na ile lek jest skuteczny i bezpieczny. Dokonuje tego tzw. Komitet ds. Produktów Leczniczych Stosowanych u Ludzi, który wydaje swoją rekomendację. Cała procedura wynosi 277 dni i może być wydłużona, jeśli poprosi o to firma farmaceutyczna (np. w celu uzupełnienia dokumentacji, doprecyzowania czegoś itd.) To ważna informacja, ponieważ wielu osobom wydaje się, że decyzja o rejestracji jest podejmowana dużo szybciej. Jest co prawda tryb, który nazywa się warunkową zgodą na dopuszczeniem leku, ale jest on stosowany w bardzo szczególnych sytuacjach. Jeśli opinia EMA jest pozytywna, pozwolenie na dopuszczenie produktu do obrotu wydaje Komisja Europejska.

Ostatni etap to już okres, kiedy lek jest na rynku i Agencja nadzoruje bezpieczeństwo jego stosowania, by w razie doniesień o nieraportowanych wcześniej groźnych skutkach ubocznych zawiesić lub cofnąć rekomendację. Na każdym z tych etapów EMA posiłkuje się opiniami pacjentów, reprezentowanych przez organizacje lub pojedynczych ekspertów.

Tak w dużym skrócie wygląda proces rejestracji leku w Europie i tego też dotyczyło szkolenie organizowane w listopadzie bieżącego roku w Londynie, w którym dzięki uprzejmości Europejskiej Platformy Stwardnienia Rozsiane-



EUROPEAN MEDICINES AGENCY  
SCIENCE MEDICINES HEALTH

An agency of the European Union



Infolinia PTSR - 22 127 48 50

go (EMSP) mogła uczestniczyć również Dominika Czarnota-Szałkowska z PTSR. To już ostatnie chwile EMA w stolicy Wielkiej Brytanii. W związku z planowanym wyjściem tego kraju z Unii Europejskiej, z początkiem 2019 roku Agencja przenie- sie się do Amsterdamu.

To co najbardziej interesuje pacjentów z Polski to często nie sama rejestracja leku w Europie, a decyzja o jego refundacji podjęta przez nasze rodzime Ministerstwo Zdrowia. Niestety większość innowacyjnych terapii jest bardzo kosztowna i sama możliwość nabycia leku jest niewystarczająca.

DC-S



# Perła CIESZYŃSKIEJ ZIEMI

Podczas comiesięcznego spotkania członków Oddziału Ziemi Cieszyńskiej PTSR, 4. listopada gościł w drogomyskiej Effacie, która jest siedzibą oddziału, Zespół Regionalny „Strumień”. – To perła ziemi cieszyńskiej – zaprezentował występujących przewodniczący Oddziału Ziemi Cieszyńskiej Polskiego Towarzystwa Stwardnienia Rozsianego **Stanisław Pietrzyk**.

Zespół zaprezentował wiązaną cieszyńskich pieśni, ale nie zabrakło także regionalnych wierszy w wykonaniu **Józefa Greń**, pełniący funkcję kierownika zespołu. Były zatem wiersze Jana Chmiela, ale także jej autorski o panu Hilarym... „kierymu kierysikej ukrod bryle”. – To osoba, która miała nietuzinkowy charakter i niebywałą wrażliwość. Był niezwykle barwną postacią – wspominał J. Chmiela ks. **Karol Macura**, proboszcz drogomyskiej parafii ewangelickiej i posiadacz tytułu Ambasador SM. – Będąc wikariu-

szem w parafii skoczowskiej bywałem częstym gościem w jego domu, bo był moim organistą, gdy jeździliśmy do *Pierścica i Kowali*. Szalenie cieszę się z tego, że promujecie piękno cieszyńskiego stroju – dodał, gdyż parafia dysponuje własną kolekcją strojów cieszyńskich liczących już blisko sto lat, które służą dziewczętom idącym do konfirmacji.

Zespół „Strumień” realizuje obecnie poprzez Stowarzyszenie Cieszyńskiej Młodzieży Twórczej projekt, który ma na celu edukację regionalną w zakresie pieśni, mowy, obrzędu i strojów Śląska Cieszyńskiego. Zaplanowali zatem organizację jedenastu spotkań dla przedszkoli i szkół podstawowych oraz trzech koncertów z pokazem strojów regionalnych, skierowanych do młodzieży, osób starszych i chorych na SM, stąd ich obecność w Drogomysłu.

– Cieszyński strój je najpiękniejszy na świecie – podkreśliła gwarowo J.

Greń, zachwalając w dowcipny sposób jego zalety. Mówiła zetem o czepcu robionym haftem klockowym, szatce wiązanej na żurek, białym kabotku, którego bufiaste rękawy suszy się na... nadmuchiwanym balonach i który zapinany jest pod szyją szpynlikiem. Na kabotek zakłada się haftowany żywotek z hoczkami spiętymi łańcuszkiem i napierśnikiem. W pasie wiąże się opadającą na fortuch przeposkę lub zapina srebrny pas z trzepotkami, zaś na nogi zakłada białe pończochy i trzewiki.

– Suknia z żywotkiem to jest letnik – tłumaczyła prezentując na sobie poszczególne elementy stroju. – Młode dziewczyny jak szły na muzykę, to miały ciasnochy, czyli haleczki z koronką pod suknią, a ja móm rozsypały – pokazała rąbek tej ciekawej bielizny. Pełny strój jest zatem sporo wart. – Mąż nie mówi mi teraz „kochanie”, ale „moja droga”, bo moja wartość wzrosła – żartowała ku uciesze zebranych.



Zespół Regionalny „Strumień”

Na przykładzie przewodniczącego PTSR **Stanisława Pietrzyka** pokazała strój męski składający się ze spodni, białej koszuli, chusty na szyję oraz bruclika i kaftanu wykonanych licznymi guzikami. Okazuje się, że strój ten to pozostałość po... służbie w austriackim wojsku. – Gdy wracali z wojny, mundury były jeszcze w dobrym stanie, więc robili sobie z nich brucliki – tłumaczyła pani **Józefa**, nie bez kozery przytaczając wiersz J. Chmiela „Nie domy wom spleścić kabotki, brucliki...”. Członkowie PTSR, którzy reprezentują cały Śląsk Cieszyński nie kryli zadowolenia z wizyty regionalnego zespołu, który zafundował im niejako podróż do przeszłości...

(bs)

fot. Barbara Siemińska



Odbiorcy odznaki „Przyjaciele Chorych na SM” - Krystyna i Edward Pisarkowie

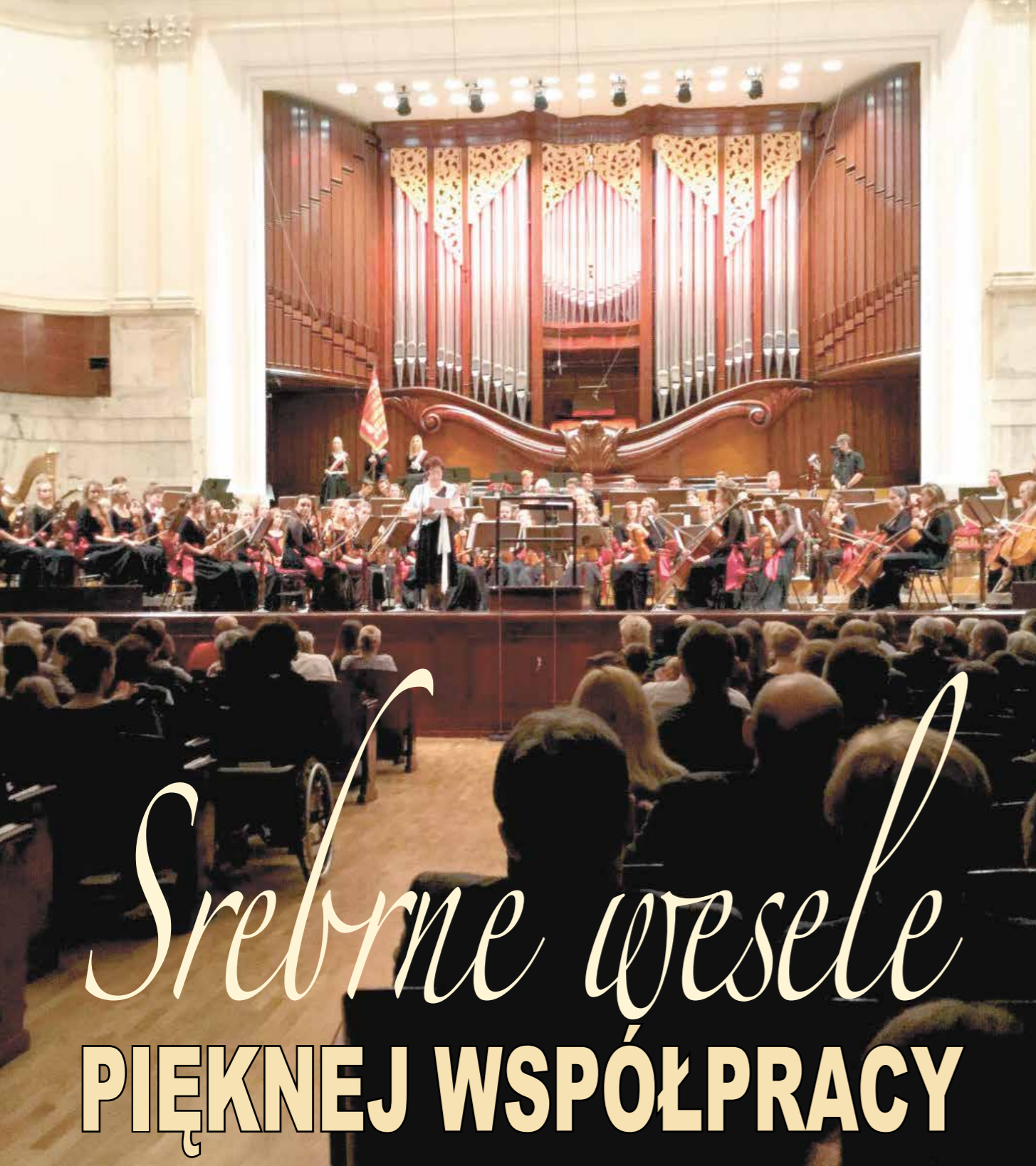


Ambasador SM ks. Karol Macura

Stanisław Pietrzyk i Józefa Greń zaprezentowali na sobie poszczególne elementy cieszyńskiego stroju



Elżbieta Korpiela z dziećmi



19 listopada br. W Filharmonii Narodowej miało miejsce bardzo wzniosłe wydarzenie, którego Polskie Towarzystwo Stwardnienia Rozsianego miało zaszczyt być częścią. Jubileusz LXX- lecia obchodziła Państwowa Szkoła Muzyczna imienia Karola Szymanowskiego. Z tej okazji odbył się piękny koncert, który jednocześnie był 25. koncertem charytatywnym na rzecz Polskiego Towarzystwa Stwardnienia Rozsianego.

Te dwa jubileusze to wspaniała okazja do świętowania. Szkoła Muzyczna imienia Karola Szymanowskiego jest naszym przyjacielem od 25 lat, czyli prawie tyłu, od ilu działa nasze stowarzyszenie. To piękna przyjaźń, którą warto pielęgnować.

Koncert otworzyła dyrektor szkoły, **Hanna Sawicka**, wygłaszając krótką, jednakże wzruszającą przemowę. To był także doskonały moment, by przedstawiciele Rady Głównej PTZR wręczyli kwiaty i podziękowania za tyle lat pięknej współpracy. Po części, w której nie brakowało słów i wrzuseń, nadszedł czas na dźwięki. Zagrała oczywiście Orkiestra Jubileuszowa Zespołu Państwowych Szkół Muzycznych nr 4, złożona z uczniów, pedagogów i absolwentów.

Przygotowaniem orkiestry zajął się **Wojciech Pławner**, zaś prowadzeniem znakomity dyrygent **Łukasz Borowicz**. Mogliśmy usłyszeć m.in. utwory E. Chaussona, W. Kilara, K. Kurpińskiego, E. Pankiewicza, S. Prokofiewa, G. Reinecke, K. Szymanowskiego, zagrane po mistrzowsku. Artyści dali z siebie wszystko i było to słyszalne w każdym dźwięku.

Jako soliści wystąpili: **Marianna Żołnacz** - flecistka, absolwentka, tegoroczna laureatka III Nagrody na Kobe International Flute Competition (Japonia), Koryfeusza Muzyki Polskiej, studentka Mozarteum w Salzburgu, **Tomasz Ritter**, absolwent z roku 2014, zwycięzca Międzynarodowego Konkursu „Artur Rubinsteina in Memoriam” w Bydgoszczy, obecnie student Konserwatorium Moskiewskiego, **Zuzanna Kuklińska**, przyszłoroczna dyplomantka klasy skrzypiec, laureatka wielu konkursów. Wystąpił także Jubileuszowy Chór ZPSM nr 4, poprowadzony przez **Annę Perzanowską-Tarasiuk**, któremu towarzyszyli pianiści **Jan Tabędzki** i **Zuzanna Moskwik**.

Nie będzie przesadą stwierdzenie, że cała sala słuchała koncertu w zachwycie, dowodem jest fakt, że or-

kiestra nie mogła zejść ze sceny bez bisów, a owacjom nie było końca. Cieszymy się, że możemy być partnerami tak wspaniałych wydarzeń.

To pięknie, że uczniowie, absolwenci i nauczyciele podczas swojego święta zwracają uwagę na problem SM i ludzi żyjących z tą chorobą. Warto wspomnieć, że zarówno przed koncertem, jak i w jego przerwie młodzi wolontariusze ze szkoły muzycznej rozdawali materiały informacyjne o stwardnieniu rozsianym i PTZR, oraz przeprowadzali zbiórkę publiczną na działalność Polskiego Towarzystwa Stwardnienia Rozsianego. Ci młodzi ludzie wykazywali się przy tym ogromnym zaangażowaniem, które bardzo nas cieszy i pozwala mieć nadzieję, że rośnie pokolenie osób wrażliwych na problemy społeczne. Należy przyznać, że młodzież ZPSM nr 4 w Warszawie zawsze spisuje się na medal.

Jesteśmy przekonani, że przed Zespołem Szkół Muzycznych im. Karola Szymanowskiego jeszcze wiele lat owocnej działalności, czego im serdecznie życzymy. Pozwalamy sobie także mieć nadzieję, że czeka nas równie wiele lat współpracy, z której jesteśmy tak dumni.

Dziękujemy!

MK



# Depresja

## JAK SKUTECZNIE WSPIERAĆ?

**Depresja jest chorobą, która może towarzyszyć chorą przewlekle, a więc również osobom ze stwardnieniem rozsianym. Depresja to trudny czas dla osoby chorej i jej rodziny.**

Jeśli chcemy lepiej mierzyć się z chorobą, dobrze jest poznać jej objawy, przyczyny oraz metody leczenia. Czym zatem jest depresja?

DEPRESJA jest chorobą mózgu. Jak twierdzą specjaliści istnieją na to twarde, naukowe dowody. Jak pokazują badania depresja zaburza funkcjonowanie pewnych obszarów mózgu. U osób chorych mózgi wyglądają inaczej niż u osób zdrowych. Zmiany mózgow osób z depresją widoczne są w takich obszarach jak hipokamp, płaty czołowe i kora przedczołowa.

U osób z depresją kliniczną obserwowane jest zmniejszenie objętości hipokampa i kory przedczołowej. Te zmiany w strukturze mózgu wpływają na zaburzenia jego funkcjonowania. Czasami osobom chorym przypisuje się postawy i cechy, któ-

re są próbą wytłumaczenia objawów. Wokół depresji pojawia się wiele mitów. Dlatego warto jasno powiedzieć czym depresja nie jest.

Czym depresja nie jest? Depresja nie jest chwilowym smutkiem, lenistwem, reakcją na trudne doświadczenia. Depresja nie jest negatywnym sposobem myślenia, z którym można sobie poradzić. Depresja nie jest stylem życia, zależnym od chorego. Depresja nie jest próbą zwracania na siebie uwagi. Depresja nie jest zależna od naszej woli. W końcu nie jest ona wynikiem słabego charakteru, jak chcą niektórzy. Po czym zatem można rozpoznać, że mamy faktycznie do czynienia z tą chorobą?

**ZWIASTUNY CHOROBY.** Początek może być bardzo dyskretny. Mogą zwiastować go objawy takie jak: zaburzenia snu, izolacja społeczna, zaburzenia łaknienia. Chory na początku może funkcjonować w miarę normalnie, jednak zaczyna unikać kontaktów społecznych, izoluje się od otoczenia, wycofuje z bliskich relacji. Taka osoba pragnie bliskości jednak nie potrafi jej okazać ani

na nią odpowiadać. Niektórzy chorzy mówią o tzw. zamrożeniu uczuć. Na początku choroby mogą pojawić się również zaburzenia somatyczne, bóle i dolegliwości o niezidentyfikowanej przyczynie. Jeśli na tym etapie objawy zostaną zbagatelizowane, choroba może przejść w fazę ostrą.

**OBJAWY** które mogą wystąpić u chorych na depresję:

- permanentnie obniżony nastrój, niezależnie od okoliczności zewnętrznych
- utrata wszelkich zainteresowań
- niemożliwość przeżywania pozytywnych emocji (alhedonia)
- znaczący spadek masy ciała
- problemy ze snem (częściej bezsenność, czasami nadmierna senność)
- spowolnienie myślenia
- zaburzenia koncentracji
- spowolnienie ruchowe
- zmęczenie i utrata energii życiowej
- poczucie winy
- obniżenie własnej wartości
- myśli samobójcze.

Objawy te nie muszą występować łącznie. Każdy chory na depresję choruje inaczej, u jednego może wystą-

pić tylko kilka powyższych objawów w różnym nasileniu i z różną częstotliwością.

**KONSEKWENCJE** społeczne depresji. Depresja zaburza funkcjonowanie osoby chorej we wszystkich sferach: osobistej, rodzinnej, zawodowej i społecznej. Możemy obserwować wycofanie się chorego z kontaktów społecznych, zaniedbywanie obowiązków, zaniedbywanie siebie. Osoba chora nie ma siły i ochoty na relacje z innymi. W skrajnych przypadkach mogą pojawić się myśli samobójcze. Depresja jest chorobą śmiertelną.

**PRZYCZYNY** depresji. Depresja ma charakter **BIOLOGICZNY**. Można odziedziczyć pewną podatność na nią. Podatność taka może, ale nie musi się ujawnić. Jak pokazują badania u 50 proc. chorych ktoś z rodziny również chorował na depresję. Ujawnieniu się depresji towarzyszą czynniki zwiększające ryzyko jej wystąpienia.

Depresji sprzyja określony sposób wychowania. Jeśli młody człowiek dostaje komunikaty typu: „jesteś do niczego”, „jesteś gorszy od innych”, „nie dasz rady”, „szkoda wysiłku, to nie dla Ciebie” etc. - to prawdopodob-

nieństwo zachorowania znacząco różnie. W dorosłości taka osoba będzie gorzej radzić sobie ze stresem i stawianymi przed nią zadaniami.

Kolejnym czynnikiem sprzyjającym depresji są traumy, szczególnie doświadczane w dzieciństwie. Takim doświadczeniem traumatyzującym może być rozwód rodziców, śmierć bliskiej osoby, przemoc psychiczna lub fizyczna, alkoholizm w rodzinie. Stres i poczucie braku kontroli nad nim, znacznie podnosi ryzyko wystąpienia depresji. Możemy mieć do czynienia ze stresem przewlekłym (np. w sytuacji mobbingu i zagrożenia utratą pracy) lub stresem nagłym (utrata pracy, bankructwo, choroba osoby bliskiej lub własna).

Choroby przewlekłe, połączone z niesprawnością i/ lub silnym bólem, one również mogą sprzyjać depresji. **LECZENIE** depresji. Postępowanie w przypadku depresji zależy od stopnia nasilenia objawów. W stanach ciężkich i średnich stosuje się farmakoterapię. W stanach lekkich psychoterapię lub/i farmakoterapię.

Leki dobierane są indywidualnie adekwatnie do objawów danego pacjenta. Czas trwania leczenia zależy od przebiegu choroby i nasileniu objawów. Celem farmakoterapii jest do-

prowadzenie do ustąpienia objawów oraz zapobiegania nawrotom. Na efekty farmakoterapii czeka się kilka tygodni.

Celem psychoterapii jest zmiana myślenia, działania i reagowania. Samą psychoterapię można stosować tylko w stanach lekkich i w okresie zdrowienia. W stanach ciężkich konieczna jest farmakoterapia. Psychoterapia stosowana w okresie zdrowienia znacząco zapobiega nawrotom choroby. Dobrze i szybko podjęte leczenie powoduje wycofanie się objawów.

Niestety chorzy na depresję często unikają leczenia. Tutaj jest nieoceniona rola bliskich, aby łagodnie i stanowczo zachęcali chorego do skorzystania z pomocy specjalisty.

**WSPARCIE** osób chorych i ich rodzin. Depresja to wielkie wyzwanie dla samych chorych oraz ich bliskich. Byłoby dobrze, aby rodziny towarzyszące osobom chorym wiedziały jak wspierać swoich bliskich, aby poznały podstawowe zasady komunikacji z chorymi.

Często zastanawiamy się jak się zachowywać, co mówić, a czego nie mówić osobie z depresją. Tego się można nauczyć. Najlepszymi nauczycielami mogą być osoby dotknięte tą chorobą. Najlepiej zatem uczyć się



słuchając uważnie samych chorych. Oni najlepiej wiedzą co ich wspiera, a co utrudnia zdrowienie.

#### CZEGO NIE MÓWIĆ?

Depresja zaskakuje samych chorych oraz ich bliskich. Rodzina zaskoczona chorobą stara się reagować jak najlepiej potrafi. Niestety nie zawsze słowa kierowane pod adresem chorego są wzmacniające. Komunikaty sformułowane nieumiejętnie mogą wywołać u osoby z depresją poczucie winy, obniżenie samooceny, pogrążenie w sobie oraz wycofanie z relacji.

Osoby towarzyszące chorym używają czasem pseudo-pocieszaczy typu: „nikt nam nie obiecał, że będzie lekko”, „co nas nie zabije to nas wzmocni”, „nie martw się wszystko będzie dobrze”.

Zdarza się że bliscy dokonują oceny chorego mając nadzieję, że to go zmotywuje do pracy nad sobą. Wysyłają wtedy komunikaty typu: „nie użalaj się nad sobą”, „nie docenisz tego co masz”, „przestań się lenić”, „tak nie można żyć”.

Inni umniejszają wagę problemu licząc na to, że wtedy również chory podzieli ich ocenę: „to nic takiego”, „przejdzie ci”, „daj spokój, będzie dobrze”.

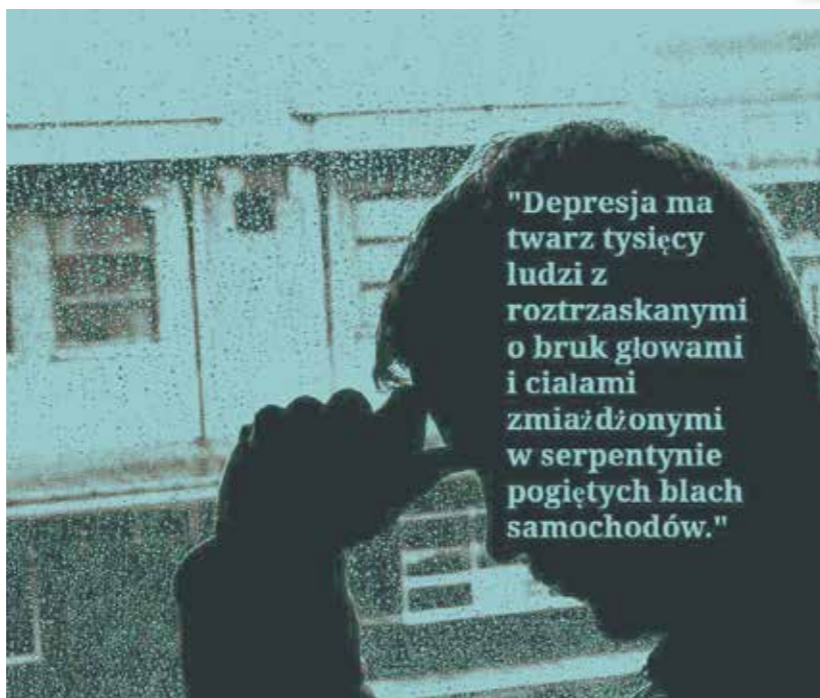
Jeszcze inni udzielają tzw. „dobrych” rad typu: „ogarnij się i weź się w garść”, „zmień myślenie”, „myśl pozytywnie”, „zrób coś z sobą”, „wyjdź do ludzi”, „zrób coś z sobą”.

Niektórzy wspierają chorych stosując metodę porównania ich z nimi: „Zosia też chorowała, ale szybko z tego wyszła”, „inni mają gorzej i dają radę”, „trzeba silnego charakteru, aby poradzić sobie z chorobą. Popatrz na Karola, ten to ma silną wolę”.

Niestety żaden z powyższych komunikatów nie wzmocni chorego. Wbrew dobrym intencjom nadawców takie słowa odbierają siłę i energię, osłabiają chorego i powodują jego wycofanie oraz zamknięcie na kontakty z nami.

#### CO ZATEM MÓWIĆ?

Jak twierdzą sami chorzy słowa, które są dla nich wzmacniające to komunikaty typu: „jestem z Tobą”, „nie jesteś sam”, „poradzimy sobie razem”, „nie opuszczę Cię”, „jesteś dla mnie ważny/a”, „możesz na mnie liczyć”, „pamiętam o Tobie”. Bardzo pomaga



choremu próba zrozumienia jego stanu i tego co przeżywa. Wspierające są empatyczne pytania. Można zapytać taką osobę jak jej się udało przetrwać ten trudny czas i skąd czerpała do tego siłę. Zapewnić, że jest z nami bezpieczna. Ważne jest nie tylko to co mówimy, ale również w jaki sposób mówimy oraz jakie zachowania i postawy za tym idą.

#### CZEGO POTRZEBUJE OSOBA Z DEPRESJĄ?

Chorzy na depresję potrzebują sygnałów miłości, ciepła oraz czułości. Potrzebują mieć poczucie zrozumienia i bliskości. Czasem wystarczy sama obecność i przytulenie. Czasami kubek gorącej herbaty. Możemy zaproponować wspólny spacer lub jakąś inną formę aktywności, jednak bez naciskania i przymuszania do czegokolwiek. Pamiętajmy zachęcamy nie zmuszamy. Jeśli składamy choremu propozycję to najlepiej, aby to była jedna rzecz bez stawiania go przed koniecznością wyboru. Wybory bowiem w ostrych stanach są zbyt dużym wyzwaniem. Nie trzeba wiele, ale ważne aby towarzyszyć osobie chorej w sposób akceptujący. Jeśli chory poczuje, że jest dla nas ciężarem, wycofa się z tej relacji.

#### CZEGO POTRZEBUJE RODZINA CHOREGO NA DEPRESJĘ?

Choroba może wywoływać u bliskich różne emocje od niepokoju, po złość,

bunt, wybuchy agresji. Rodzina może czuć się porzucona i obciążona obowiązkami. Może przypisywać choremu złe intencje, lenistwo, nieodpowiedzialność etc. Wtedy pojawiają się pretensje, żale i klótnie.

Towarzystwo osobie z depresją może być wyczerpujące, dlatego ważne jest, aby również pomagający zadbał o siebie. Warto aby bliscy chorego zrobili dla siebie coś przyjemnego, spotkali się z przyjaciółmi, wybrali na basen czy spacer. Warto aby również osoby towarzyszące skorzystały z konsultacji psychologa. Nauczyły się skutecznie pomagać, ale też dbać o siebie.

Jeśli sam/a podejrzewasz u siebie depresję, jeśli jesteś bliskim osoby chorej na SM u której stwierdzono depresję koniecznie porozmawiaj o tym ze specjalistą.

#### GDZIE UDAĆ SIĘ PO POMOC?

Przy Centrum Informacyjnym PTSR działa Telefoniczna Poradnia Psychologiczna. Tutaj można skorzystać z bezpłatnej konsultacji psychologicznej. Możesz skorzystać z rozmowy osobiście lub telefonicznie. Osoby zainteresowane konsultacją mogą zapisać się na rozmowę pod numerem:

22 127 48 50 lub wypełniając formularz na stronie:

[https://www.ptsr.org.pl/jak\\_pomagamy\\_specjalisci,143.asp#zgloszenia](https://www.ptsr.org.pl/jak_pomagamy_specjalisci,143.asp#zgloszenia)

[www.ptsr.org.pl](http://www.ptsr.org.pl)

# BĄDŹMY aktywni

Przed nami najbardziej wymagająca pora roku, czyli zima; niesprzyjająca aura będzie wpływać na nasz nastrój oraz skutecznie zniechęcać do wychodzenia z domu. Postarajmy się w tym czasie utrzymać dotychczasową aktywność fizyczną – nawet odrobina ruchu pozwoli nam na zachowanie dobrego samopoczucia.

Lekarze oraz fizjoterapeuci zgodnie twierdzą, że wszelka aktywność fizyczna jest dobra, w zależności od ogólnej sprawności możemy wybrać dla siebie odpowiednią dyscyplinę sportową. Na nasz wybór zapewne wpłynie to, w jaki sposób SM rzutuje na nasze funkcje motoryczne (przy łagodnej postaci SM wybór ten będzie największy), jednak ćwiczenia – obojętnie czy będzie

to pływanie, joga, tai chi, jazda na rowerze stacjonarnym, nordic walking, czy też delikatne ćwiczenia rozciągające i wzmacniające pod okiem rehabilitanta lub samodzielne w domu – dają te same efekty: pozwalają zmniejszyć napięcie mięśniowe oraz odczucie zmęczenia.

Poprawiają też równowagę, siłę mięśni i koordynację, wzmacniają mięśnie posturalne, pozwalające zachowywać stabilność, wpływają pozytywnie na nastrój, zmniejszają ryzyko chorób serca i układu krążenia oraz pozwalają dłużej zachować mobilność i sprawność. Intensywność ruchu powinna zależeć od stanu pacjenta; gdy nie jesteśmy pewni, na ile możemy sobie pozwolić, w podjęciu decyzji pomocny będzie

fizjoterapeuta, który określi siłę i dynamikę ćwiczeń oraz postawi realistyczne cele do osiągnięcia, a także nakreśli granice, chroniące przed urazem lub nieświadomym pogorszeniem kondycji.

Jednak aktywność fizyczna to nie tylko sport na sali gimnastycznej, boisku lub bieżni. To każdy rodzaj ruchu angażujący nasze mięśnie. Specjaliści podkreślają, jak ważne jest przełożenie doświadczenia zdobytego w trakcie treningów na codzienne sytuacje życiowe. Gdy temperatura i pogoda krzyżują nasze plany związane z treningiem, pamiętajmy, że nawet takie czynności jak wejście po schodach, dojsię do sklepu osiedlowego, czy też zwykłe prace domowe, mogą być traktowane jako pewne formy aktywności fizycznej. Ćwiczenie we własnym zakresie i podejmowanie szeroko rozumianego wysiłku fizycznego jest bardzo ważne w przypadku przywracania i zachowywania sprawności pacjentów z SM.

Jeśli ktoś z czytelników zastanawia się, jak zacząć swoją przygodę ze sportem, przydatne mogą być bezpłatne publikacje Polskiego Towarzystwa Stwardnienia Rozsianego: „Stwardnienie Rozsiane i sport – zawsze w ruchu” oraz zeszyty ćwiczeń lub płyty DVD z cyklu „Mogę SaM!” (dostosowane do możliwości osób poruszających się samodzielnie, leżących lub poruszających się na wózku – wszystkie do wykonywania w domu).

Zainteresowane osoby prosimy o kontakt z Centrum Informacyjnym SM, pod numerem 22 127 48 50. Zamówienia można zgłaszać również przez naszą stronę [www.ptsr.org.pl](http://www.ptsr.org.pl) (w zakładce „Życie z SM” i dalej „Wydawnictwa PTSR”).

MS



# Sytuacja kobiet ŻYJĄCYCH Z SM W EUROPIE

Kobiety częściej niż mężczyźni słyszą diagnozę stwardnienia rozsianego. W przebiegu choroby borykają się ze specyficznymi problemami wynikającymi z płci. Firma Charles River Associates na zlecenie firmy Merck przeprowadziła w sześciu krajach europejskich badanie, które miało pokazać jakie problemy i potrzeby stają się udziałem kobiet z diagnozą SM w Europie. Kraje, które wzięły udział w badaniu to Polska, Czechy, Francja, Niemcy, Hiszpania, Szwecja i Wielka Brytania.

Stwardnienie rozsiane wpływa na jakość życia rodzinnego, na decyzję o posiadaniu potomstwa, jest przeszkodą w rozwijaniu kariery zawodowej i negatywnie wpływa na psychikę osoby chorej. Jednak te oczywiste dla wielu osób stwierdzenia okazują się wspólne dla kobiet chorych w całej Europie. Wynika z tego, że nawet wysokiej jakości leczenie i dostęp do rehabilitacji nie sprawia, że choroba dla mieszkanki Niemiec czy Szwecji jest dużo mniej dotkliwa.

Ciekawych danych dostarcza część raportu poświęcona oczekiwaniom kobiet wobec zmian, które mogłyby przyczynić się do poprawy ich funkcjonowania w społeczeństwie. Najczęściej udzielaną odpowiedzią jest wsparcie ze strony rodziny i przyjaciół, a na drugim miejscu świadomość społeczna, brak dyskryminacji. Dopiero na kolejnych miejscach znalazła się pomoc finansowa ze strony państwa czy wyższe zarobki. Zatem udziałem kobiet chorych na stwardnienie rozsiane w całej Europie jest brak wsparcia ze strony najbliższych i nieświadomość społeczna przekładająca się na brak zrozumienia i wykluczenie.

W obszarze diagnozowania stwardnienia rozsianego u kobiet nadal problemem pozostaje nietrafne rozpoznanie choroby. Problem ten dotyczy aż jednej na pięć kobiet żyjących z SM w Europie. Wiąże się to z opóźnieniem we włączeniu odpowiedniego skutecznego leczenia i rehabilitacji,

które są kluczowe w pierwszej fazie rozwoju choroby, mogą bowiem spowolnić rozwój choroby, co dla chorych jest to bardzo ważną kwestią. W obszarze życia rodzinnego i społecznego problemem są relacje w związkach. Kobiety rozwiedzione lub będące w separacji stanowiły aż 41% wszystkich badanych, przy czym 81% pań w tej grupie jako istotną przyczynę rozpadu związku podaje właśnie istnienie choroby. W świetle doniesień medycznych na temat braku przeciwwskazań do posiadania dzieci przez kobiety chore i możliwości kontynuowania leczenia pewnymi substancjami bez zagrożenia dla płodu, informacja o 37% kobiet, które rezygnują lub odkładają decyzję o posiadaniu potomstwa z powodu choroby, może niepokoić. Często przyczyną tej decyzji jest brak informacji, wiedzy na temat ciąży u kobiety żyjącej z SM i ryzyka związanego z taką decyzją. Inne podawane powody to zmęczenie i ból.

Kobiety po diagnozie stwardnienia rozsianego zmniejszają swoją aktywność społeczną. Często przyczyną tego zjawiska jest zmęczenie, problemy z mobilnością, zaburzenia snu i ból. Brak świadomości społecznej jest również przyczyną spadku zaangażowania w życie społeczne kobiet żyjących z SM. Kwestią problemową jest również rynek pracy, na którym 66% kobiet po diagnozie odczuwa negatywne skutki informacji o chorobie. Z powodu

SM 38% respondentek zrezygnowało z pracy. Po 15 latach od diagnozy od 60 do 80% pań znika z rynku pracy. Ciekawe jest to, że istnieje związek między statusem kobiety na rynku pracy, a ich sytuacją rodzinną. Ponad połowa kobiet, które są aktywne zawodowe, jest mężatkami.

Wnioski płynące z całego raportu można uznać za odzwierciedlenie sytuacji w Polsce. Mamy świadomość zwiększających się możliwości terapeutycznych, szans na zatrzymanie rozwoju choroby i skutecznej walki z jej objawami. Trudnościami pozostaje nadal trafna i szybka diagnoza umożliwiająca włączenie leczenia w odpowiednim momencie oraz świadomość społeczna. Ten drugi czynnik wydaje się być dla części kobiet nawet bardziej dotkliwym. Brak wsparcia ze strony rodziny, bliskich i dyskryminacja społeczna to obszary, które wymagają pracy. Po wyeliminowaniu tych problemów być może zmianie uległaby również sytuacja tej grupy społecznej na rynku pracy. Należy też szerzyć wiedzę na temat prokreacji i rodzicielstwa, gdyż brak właściwej wiedzy często jest przyczyną odkładania lub zaniechania decyzji o posiadaniu dzieci przez kobiety żyjące z diagnozą SM. Artykuł powstał na podstawie raportu „The socioeconomic impact of MS on women in Europe”. Cały dokument dostępny jest na stronie internetowej [www.merckgroup.com](http://www.merckgroup.com).

Opr. MT

[www.ptsr.org.pl](http://www.ptsr.org.pl)

# 10% procent TO NAPRAWDĘ DUŻO

1 stycznia 2004 roku weszła w życie ustawa o działalności pożytku publicznego i o [wolontariacie](#). Na jej mocy [podatnik](#) płacący [podatek dochodowy od osób fizycznych](#) może przeznaczyć 1% swojego należnego podatku na rzecz wybranej przez siebie organizacji pożytku publicznego / OPP/ znajdującej się na oficjalnej liście tego rodzaju organizacji.

Przed 1 stycznia 2007 roku podatnik był zobowiązany osobiście dokonać przelewu na rzecz wybranej przez siebie [organizacji](#), a następnie odliczyć tę kwotę w swoim rozliczeniu rocznym. Obecnie, na wniosek podatnika wyrażony w zeznaniu rocznym, jeden procent na [konto bankowe](#) OPP przekazuje [naczelnik urzędu skarbowego](#). 1% nie jest darowizną ani ulgą, jest jednym z przywilejów, które przysługują organizacjom pożytku publicznego. **Dzięki niemu każdy polski podatnik może samodzielnie zdecydować, do kogo trafi część podatku dochodowego, który powinien zapłacić państwu. Nie jest to więc darowizna, którą wkłada się dobrowolnie z własnej kieszeni.**

1% podatku dochodowego od osób fizycznych mogą przekazać rozliczające się w Polsce osoby fizyczne: podatnicy podatku dochodowego od osób fizycznych, podatnicy opodatkowani ryczałtem od przychodów ewidencjonowanych, podatnicy prowadzący jednoosobową działalność gospodarczą i korzystający z liniowej, 19-procentowej stawki podatku, emeryci, pod warunkiem jednak, że samodzielnie wypełnią formularz PIT-37 i zrezygnują z pomocy ZUS w tym zakresie. Podobna zasada dotyczy osób, które są rozliczane przez pracodawcę: aby przekazać 1% podatku dochodowego wybranej organizacji OPP, muszą rozliczać się samodzielnie. 1% podatku dochodowego nie mogą przekazywać osoby prawne, np. spółki, inne organizacje pozarządowe, przedsiębiorstwa państwowe. Zgodnie z ustawą pieniądze z 1% otrzymane przez OPP mogą być wydane wyłącznie na prowadzenie działalności pożytku publicznego czyli na to, co sama organizacja sobie określiła w statucie. Ważną dla NGO informacją jest ta, że pieniądze te można wydatkować na pokrycie wkładu własnego w projektach. W ustawie nie określono terminu, w jakim pieniądze pozyskane z odpisów 1% podatku powinny być wydane. To zależy od samej organizacji OPP, od jej planów czy od potrzeb

jakie mogą się pojawić. Ważne jest to, by jednoprocenowe wpływy były wydawane na działalność pożytku publicznego. Informację, na co zostały spożytkowane środki z 1%, organizacja pożytku publicznego ma obowiązek umieścić w swoim sprawozdaniu merytorycznym, zgodnie z wzorem określonym w rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej. Jest to sprawozdanie jawne, powinno być opublikowane m.in. na stronie internetowej organizacji OPP. Znowelizowane przepisy dotyczące księgowania, które weszły w życie od 9 listopada 2015 r. zobowiązują OPP do wprowadzenia zmian w księgowym planie kont. W praktyce oznacza to wydzielenie w planie kont (w analityce) odrębnych kont księgowych do pokazania operacji finansowych związanych ze środkami pochodzącymi z odpisów 1% podatku. Odzwierciedlenie tych danych znajdzie się w sprawozdaniu finansowym OPP.

W ustawie nie określono terminu, w jakim pieniądze pozyskane z odpisów 1% podatku powinny być wydane. To zależy od samej organizacji OPP, od jej planów czy od potrzeb

jakie mogą się pojawić. Ważne jest to, by jednoprocenowe wpływy były wydawane na działalność pożytku publicznego. Informację, na co zostały spożytkowane środki z 1%, organizacja pożytku publicznego ma obowiązek umieścić w swoim sprawozdaniu merytorycznym, zgodnie z wzorem określonym w rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej. Jest to sprawozdanie jawne, powinno być opublikowane m.in. na stronie internetowej organizacji OPP. Znowelizowane przepisy dotyczące księgowania, które weszły w życie od 9 listopada 2015 r. zobowiązują OPP do wprowadzenia zmian w księgowym planie kont. W praktyce oznacza to wydzielenie w planie kont (w analityce) odrębnych kont księgowych do pokazania operacji finansowych związanych ze środkami pochodzącymi z odpisów 1% podatku. Odzwierciedlenie tych danych znajdzie się w sprawozdaniu finansowym OPP.

S.Ś



# NOWY POTENCJALNY BIOMARKER DO DIAGNOZY SM

## ZNANI Z SM BILLY TALENT

Ten kanadyjski zespół został założony w 1993 roku przez czterech kolegów ze szkoły średniej w Ontario. W skład weszli: wokalista Ben Kowalewicz, gitarzysta Ian D'Sa, basista Jonathan Gallant oraz perkusista Aaron Solowoniuk. Jak można się domyślać wokalista i perkusista mają polskich przodków.

Jako swoich idoli muzycy wskazują najczęściej zespoły Rage Against The Machine, The Clash i Jane's Addiction a ich muzyka określana jest jako punk rock lub rock alternatywny. Nazwę Billy Talent zaczerpnęli z filmu „Hard Core Logo”(1996) opowiadającego historię fikcyjnego zespołu rockowego. O tym jak myląca bywa ich nazwa dla spotykających się z muzyką zespołu słuchaczy mówili w jednym z pierwszych wywiadów dla polskich fanów: „Wiele osób sądzi, że Billy to Ben, ale jest już w tej kwestii coraz lepiej. Może robimy się bardziej znani i słuchacze nabierają świadomości, że w zespole nie ma żadnego Billy'ego? Wierzymy w sprawiedliwość dziejową, która sprawi, że kiedyś ludzie będą myśleć, że w „Pearl Jam” była jakaś Pearl.”

Co ciekawe Billy Talent nie odnieśli od razu sukcesu i kilka razy zmieniali nazwę. Na odkrycie przez szerszą publiczność musieli czekać aż dekadę. W 2003 roku zespół wydał przełomową dla siebie płytę „Billy Talent”, która pokryła się w Kanadzie potrój-

ną platyną. Krążek został doceniony też przez środowisko muzyczne i zespół uhonorowano kilkoma prestiżowymi nagrodami.

Następna płyta „Billy Talent II” wydana w 2006 roku odniosła międzynarodowy sukces. Utwory „Surrender”, „Fallen leaves” czy „Red Flag” nadawane były przez światowe stacje radiowe i osiągały wysokie miejsca na listach przebojów. Zespół zaczął koncertować na wszystkich kontynentach. Rok 2006 to też moment, w którym perkusista Aaron Solowoniuk zdecydował się poinformować fanów, że choruje na stwardnienie rozsiane. W oświadczeniu napisał, że został zdiagnozowany w 1997 roku, w wieku 24 lat. Przez cały czas, aż do ubiegłego roku, pozostawał czynnym członkiem zespołu.

W styczniu 2016 roku nagrał film na kanale zespołu, w którym wyjaśnił, że nie będzie uczestniczył w nagraniu nowej płyty, ani koncertował w najbliższym czasie z przyczyn zdrowotnych. Zapewnił, że będzie robił wszystko, by wrócić do gry na perkusji tak szybko jak będzie to możliwe. Swoje doświadczenia w walce z chorobą opisał w utworze „This is how it goes” z debiutanckiej płyty. „Billy Talent III” umocniła pozycję zespołu na scenie muzycznej.

W lipcu bieżącego roku muzycy wydali swój najnowszy, piąty już album „Afraid of Heights” po czym ruszyli

w trasę koncertową m.in. po Europie. Przy tej okazji odwiedzili też Polskę. Wcześniej wystąpili w Warszawie w 2008 r., 2010 r. a w 2016 r. w Warszawie i w Poznaniu.

Zespół od kilku lat wraz z przyjaciółmi aktywnie wspiera Kanadyjskie Stowarzyszenie SM organizując różne akcje charytatywne takie jak koncerty czy turnieje golfa. Uczestniczy również w Światowym Dniu SM. Jedną z ciekawszych akcji była licytacja jednej z perkusji Aarona. Wylicytowana kwota została przeznaczona na stypendia dla młodych osób z SM w Kanadzie.

JH-K

Zdjęcia ze strony  
[www.billytalent.com](http://www.billytalent.com)  
Zespół i Aaron Solowoniuk



Obiecujące badania wykazały obecność cząsteczek we krwi, które mogą pomóc w diagnozowaniu SM. Mogą być one wykorzystane do opracowania prostego badania krwi w celu zdiagnozowania choroby, a także do wykrycia, który typ (rzutowo-remisyjny lub postępujący) ma dana osoba.

Obecnie nie ma ostatecznych testów na SM oraz na postęp choroby. Rozpoznanie i monitorowanie choroby opiera się na kilku parametrach, w tym badaniu klinicznym i badaniu rezonansem magnetycznym. Testy te są kosztowne i mają ograniczoną zdolność do rozróżniania między rzutowo-remisyjnym i progresywnym MS.

W badaniu opublikowanym w bardzo prestiżowym Nature Scientific Reports, profesor Buckland i jego zespół z University of Sydney i Royal Prince Alfred Hospital odkryli pewne specyficzne cząsteczki zwane mikroRNA. Te mikroRNA są obecne na różnych poziomach w egzosomach we krwi osób chorych na SM w porównaniu z osobami zdrowymi. Dodatkowo, byli oni w stanie wykorzystać te egzosomalne mikroRNA do rozróżnienia między różnymi typami SM.

Egzosomy to małe cząstki (pęcherzyki wydzielnicze), które są wydalone przez wszystkie komórki w ciele. Komórki wydają je jako metodę komunikacji, często przenosząc zawartość komórek, takich jak mikroRNA i białka komórkowe.

MikroRNA (miRNA) to krótkie fragmenty RNA, materiału podobnego do DNA, który może regulować sposób, w jaki komórki wykorzystują swoje geny. Mogą działać jako przełączniki genów, mówiąc komórkom, aby używały lub nie używały różnych genów w ludzkim ciele. Do tej pory zidentyfikowano ponad 1800 tych przełączników u ludzi.

Uważa się, że mikroRNA w eksoso-

mach są normalną częścią komunikacji między komórkami, jednak w chorobach zapalnych, takich jak SM, występuje wzrost liczby tych egzosomów przelanych do krwi.

Podczas tego badania porównano poziomy miRNA w egzosomach we krwi 25 osób ze stwardnieniem rozsianym (14 z rzutowo-remisyjnym, 7 z wtórnie postępującym i 4 z pierwotnie postępującym) i 11 osób bez stwardnienia rozsianego. Wykorzystując techniki o nazwie sekwencjonowanie następnej generacji i integrującą bioinformatykę, naukowcy określili miRNA znalezione w egzosomach i porównali je między różnymi grupami ludzi.

Odkryli kombinacje miRNA lub profili miRNA, które mogą różnicować osoby z SM od osób zdrowych, ale mogą również różnicować między postępującym a rzutowo-remisyjnym SM. Co ważne, naukowcy byli w stanie powtórzyć swoje odkrycia w osobnej grupie 11 osób z postępującym SM, potwierdzając ich wyniki. W komunikacie prasowym wydanym przez University of Sydney, profesor Michael Buckland mówi:

„To jest pierwsza demonstracja, że mikro-RNA we krwi są informacyjnymi biomarkerami nie tylko do diagnozy SM, ale do przewidywania podtypów choroby.”

Te miRNA mogą dać nam wspaniały wgląd w mechanizmy stwardnienia rozsianego, ponieważ te cząsteczki mogą przekroczyć barierę krew-mózg (błonę, która normalnie oddziela krążącą krew od mózgu), więc może pochodzić z samych ko-

mórek mózgu, które są atakowane w przebiegu stwardnienia rozsianego.

Co bardziej istotne dla osób z SM albo podczas diagnozy, praca ta mogłaby wkrótce zostać przekształcona w prosty test krwi, który pozwoli na postawienie diagnozy stwardnienia rozsianego w połączeniu z innymi testowymi lub klinicznymi obserwacjami w szybszym tempie.

To może pozwolić na szybszą diagnozę, co oznacza, że osoby ze stwardnieniem rozsianym mogą wcześniej rozpocząć leczenie. To z kolei może prowadzić do mniejszej liczby nawrotów i wolniejszej utraty objętości mózgu, dając lepsze efekty terapii.

Podziękowania dla MS Research Australia (przygotowanie podsumowań z badań) i Międzynarodowej Federacji Stwardnienia Rozsianego, na której stronie zamieszczono to doniesienie.

**Tłumaczenie:**  
Magdalena Fac-Skhirtladze





# ZDROWE WŁOSY I PAZNOKCIE

## - suplementacja

**Coraz częściej zwracamy uwagę na zdrowy, piękny wygląd. Coraz więcej czasu poświęcamy na dbanie o siebie, o swoje zdrowie odzwierciedlające się w naszym wyglądzie. Zadbane paznokcie, gęste, lśniące włosy to ważne atrybuty, które oceniamy w kategoriach estetyki. Prawidłowa dieta, odpowiednio zbilansowana i urozmaicona oraz zdrowy, aktywny styl życia bez wątpienia przekłada się na to jak wyglądamy.**

Słuchajmy sygnałów naszego ciała a bardzo łatwo zaobserwujemy czego aktualnie się domaga.

Nasze ciało bardzo szybko komunikuje nam niedostatki witamin czy minerałów. Kiedy tylko postanawiamy zgubić „zbędne” kilogramy, a nie decydujemy się na zbilansowany jadłospis, szybko możemy zauważyć komunikaty naszego ciała w postaci łamiących paznokci, wypadających włosów czy szarej cery.

Płytką paznokciowa zbudowana jest z białka fibrylarnego – keratyny. Aminokwasem, który głównie tworzy to białko jest cystyna. Jej wiązania dwusiarczkowe wpływają na twardość płytki paznokcia. Warstwę ochronną płytki przed utratą wody stanowią lipidy. Stan nawodnienia płytki jest czynnikiem, który bezpośrednio wpływa na jej twardość. Zbyt małe uwodnienie płytki powoduje jej kruszenie, zbyt duże natomiast jej rozmiękanie. Płytką paznokciowa poza białkiem, tłuszczami i wodą zbudowana jest ze związków mineralnych: magnezu, wapnia, żelaza, cynku, miedzi i sodu.

Włosy tak samo jak paznokcie należą do wytworów naskórka oraz są zbudowane z keratyny. W skład włosa wchodzi również woda oraz wiele substancji nieorganicznych: siarka, żelazo, cynk, potas, fosfor, miedź, wapno.

Bezdiskusyjne wydaje się stwierdzenie, że na zdrowy wygląd włosów czy paznokci poza czynnikami mechanicznymi czy hormonalnymi wpływa odpowiednia podaż witamin, mikroelementów oraz białek. Każdy niedobór odzwierciedla się w osłabionej kondycji włosa czy paznokcia. **Niezwykle istotne jest utrzymywanie zbilansowanej, różnorodnej diety, bogatej w składniki odżywcze.**

Właściwa dieta, wspomagająca zdrowy wygląd włosów i paznokci powinna być odpowiednio dobrana pod względem energetyczności oraz rozkładu składników pokarmowych. Zbyt uboga energetycznie dieta (w stosunku do jej wydatkowania) przyczynia się do osłabiania paznokci oraz wypadania włosów. Pamiętajmy, że białko, które jest głównym składnikiem budulcowym nie powinno przekraczać 15% energii ogółem.

Metionina jest aminokwasem, którego nasz organizm nie syntetyzuje. Nie ma jednak potrzeby jego suplementacji, ponieważ zarówno dieta wegetariańska czy wegańska jak i tradycyjna jest w stanie zaspokoić dzienne zapotrzebowanie na ten aminokwas. Cysteina jest aminokwasem względnie egzogennym. Nie ma więc również potrzeby jej suplementowania pod warunkiem odpowiedniego przyjmowania witamin B12, B6, kwasu foliowego oraz metioniny. War-

to wspomagać organizm spożywając dodatkowe porcje aminokwasów pochodzące z **mięsa, jaj oraz nasion roślin strączkowych**. Nie zapominajmy również o odpowiedniej podaży **kwasów tłuszczowych**, które między innymi wpływają na sprężystość i blask włosów oraz zapobiegają ich wypadaniu.

Nie bez znaczenia dla naszego wyglądu są witamina E, D, A oraz biotyna. **Oleje i oliwy** są cennym źródłem witaminy E, która jako silny przeciwutleniacz chroni przed uszkodzeniami naczyń krwionośnych. **Warto sięgnąć po suplementację witaminy D** (niedobór przyczynia się do wypadania włosów oraz suchości skóry) i zażywać ją zgodnie z zaleceniami od pażdziernika do marca. Znajdziemy ją również w takich produktach **ryby morskie czy oleje rybne**.

Niedobór witaminy A powoduje suchość skóry oraz łamliwość paznokci. Należy jednak pozyskiwać ją głównie z pokarmów, a nie z suplementów. **Witamina H przyczynia się do zwiększenia grubości oraz poprawy elastyczności włosów i paznokci**. Korzystnie wpływa na ich wzrost. Możemy ją znaleźć **w orzechach oraz jajach**.

Ustalając jadłospis pod kątem zdrowych włosów i paznokci powinniśmy skupić się również na prawidłowej ilości **magnezu, żelaza oraz wapnia**. Ich niedobór może skutkować kruchością oraz łamliwością paznokci. Magnez bierze udział w syntezie białka oraz jest aktywatorem ponad 300 enzymów. Przetwory bogate w ten składnik to **zboża, nasiona roślin strączkowych, komosa ryżowa, suszone owoce, orzechy, kakao, czekolada**. Wapń możemy znaleźć w **przetworach mlecznych**

**i konserwach rybnych**. Niedobór żelaza prowadzi do niedokrwistości a co za tym idzie szorstkimi i matowymi włosami oraz słabymi paznokciami. Żelazo możemy znaleźć w produktach zwierzęcych np. **chudym mięsie drobiowym**.

Warto nadmienić, że produkty takie jak skrzyp czy pokrzywa bogate są w krzem (uczestniczy biosyntezie kolagenu), cynk oraz selen. Stanowią również źródło flawonoidów oraz mają właściwości regenerujące.

**Codziennie wypijanie naparu z pokrzywy lub skrzypu w znaczący sposób wpływa na wygląd naszych włosów i paznokci.**

Badania nad wpływem składników odżywczych na zdrowy wygląd skóry oraz paznokci człowieka są często sponsorowane przez wielkie koncerny farmaceutyczne i kosmetyczne. Zdarza się, że wyniki tych badań nie są do końca zbieżne z badaniami przeprowadzanymi przez niezależne instytuty naukowe. Trudno jest jednoznacznie określić, niedobór których składników ma znaczący wpływ na pogorszenie stanu zdrowia włosów i paznokci. Jedno jest niepodważalne: zdrowa i urozmaicona dieta oraz aktywny styl życia przyczyniają się do poprawy kondycji i wyglądu naszego całego organizmu.

**Aneta Klimczak**  
dietetyk, właścicielka sklepu  
ze zdrową żywnością

[www.zakupynazdrowie.pl](http://www.zakupynazdrowie.pl)

Sklep powstał z myślą o wszystkich tych, którzy pragną zdrowo się odżywiać, dbać zarówno o własne zdrowie jak i zdrowie swoich bliskich. Jest to miejsce dla tych, których kuchnia inspirowana do zmiany stylu życia, jak również dla tych, których stan zdrowia zmusza do spożywania żywności niestandardowej. Jest również ciekawą alternatywą dla osób chcących wprowadzać do swojego menu nowe doznana smakowe.

# ROLA DIETY W STWARDNIENIU ROZSIANYM

**Ewa Dygaszewicz** - dyplomowany dietetyk, certyfikowany edukator diabetologiczny współpracujący z Ogólnopolską Federacją Organizacji Pomocy Dzieciom i Młodzieży Chorym na Cukrzycę.



Prezes Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków Oddziału Wojewódzkiego oraz Koła Miejskiego w Gdyni. Wiceprzewodnicząca powiatowej Społecznej Rady ds. Osób Niepełnosprawnych - organu opiniotwórczo-doradczego Prezydenta Gdyni. Autorka książek z przepisami na dietetyczne potrawy „Gotujemy” i „Kierunek zdrowie”. Zajmuje się również opracowywaniem indywidualnych programów dietetycznych dla osób pragnących utrzymać zdrowie oraz dla ludzi zmagających się z chorobami dieto-zależnymi.

Ewa Dygaszewicz, chorując na cukrzycę typu I od 1997 roku prowadzi aktywny tryb życia. Lubi pracę z ludźmi i chętnie organizuje szkolenia i warsztaty z zakresu zdrowego odżywiania, ponieważ dietetyka to nie tylko jej praca zawodowa ale również pasja.

Warto nadmienić, że pani Ewa wcieliła się w rolę Mikołaja I zjawiała się na spotkaniu opłatkowym w gdyńskim kole PTZR obdarowując chorych na SM, swoją kolejną książką ze zdrowymi przepisami.

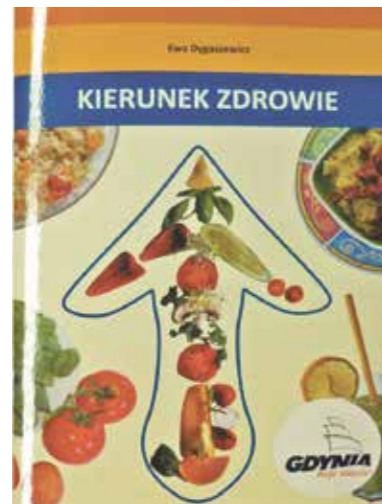
Książka „Kierunek zdrowie” powstała w ramach realizacji zadania publicznego „Podnoszenie kompetencji osób niepełnosprawnych z zakresu zdro-

wia” z inicjatywy Koła Miejskiego w Gdyni Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków.

Znajdziemy w niej podpowiedzi jak uatrakcyjnić pierwsze i drugie śniadania oraz podwieczorki i kolacje.

Na pierwszych stronach zamieszczony został szablon menu, który ułatwia zaplanowanie i dopasowanie diety do swojego trybu życia. Są również jadłospisy na cztery pory roku, które pokazują że jedząc zdrowo można się najęść.

Według autorki Ewy Dygaszewicz dieta to nie głodzenie się lub eliminowanie kolejnych grup produktów spożywczych. Zdrowe odżywianie to zasady, które powinniśmy wprowadzić na stałe do swojego domu, robiąc zakupy i przygotowując posiłki.



Prawidłowe odżywianie może mieć wpływ na polepszenie stanu zdrowia oraz zapobieganie i rozwój wielu chorób, w tym również stwardnienia rozsianego. Skuteczność diety w stwardnieniu rozsianym nie została jednoznacznie potwierdzona. Przypuszcza się jednak, że zaostrenie niektórych objawów może wynikać ze złe zbilansowanej diety.

Niski wskaźnik masy ciała BMI oraz niska podaż energii z dietą mogą prowadzić do niedożywienia, które często występuje u osób ze schorzeniami neurologicznymi. Niedożywienie obniża odporność, zwiększa podatność na zakażenia oraz ryzyko wystąpienia

odleżyn. Stan niedożywienia może także wpłynąć na obniżenie stężenia albumin, co powoduje ograniczoną skuteczność leków.

**Sz szczególnie ważne jest ograniczenie nasyconych kwasów tłuszczowych i dbanie o odpowiednią ilość wielonienasyconych kwasów tłuszczowych, witamin antyoksydacyjnych (C, E i β-karotenu), witaminy D, B12 oraz kwasu foliowego w diecie.**

**Kilka ważnych zasad zdrowego żywienia w stwardnieniu rozsianym**

**Często sięgaj po:**

**Produkty bogate w witaminę C:**

- warzywa: brukselkę, chrzan, jarmuż, paprykę czerwoną i zieloną, natkę pietruszki, szpinak, kalafior, kalarepę  
- owoce: porzeczki czarne, truskawki, poziomki, kiwi, cytryny, grejpfruty, pomarańcze

**Produkty bogate w witaminę E:**

- warzywa: natkę pietruszki, paprykę czerwoną i zieloną, kapustę  
- owoce: czarne jagody, nektarynki, awokado  
- orzechy i nasiona: migdały, orzechy laskowe, orzechy włoskie, pestki dyni, oleje roślinne

**Produkty bogate w witaminę B12:**

- produkty pochodzenia zwierzęcego, produkty nabiałowe  
- warzywa: brokuły, brukselkę, kalafior, kapustę włoską, paprykę czerwoną, szpinak  
- owoce: banany, kiwi, pomarańcze, truskawki  
- kaszę gryczaną, ryż brązowy, pieczywo żytnie, pieczywo pszenne, orzechy laskowe, orzechy arachidowe

**Produkty bogate w kwas foliowy:**

- warzywa zielonoliściaste: szpinak, kalafior, brokuły, szparagi, sałatę, kapustę włoską  
- owoce cytrusowe: pomarańcze, banany

**5. Produkty bogate witaminę D:**

- jaja, dorsz, łosoś, śledź, śledź solony, makrela wędzona

**6. Produkty bogate w kwasy omega-3:**

- ryby: makrela, szprot, łosoś atlantyc-

ki, halibut, śledź, sardynka  
- owoce morza: kraby, krewetki, ostrygi, homary  
- oleje: lniane, rzepakowy, słonecznikowy  
- siemię lniane

**Ważne**

**Według Instytutu Żywności i Żywienia w Warszawie zapotrzebowanie organizmu na węglowodany powinno stanowić 45-55% całkowitego zapotrzebowania człowieka na energię. Należy przestrzegać zasad zbilansowanej diety oraz ogólnych zasad zdrowego żywienia. Ważne jest spożywanie warzyw i owoców, ograniczenie cukrów prostych, tłuszczów zwierzęcych, zwiększenie udziału w diecie tłuszczów roślinnych, uwzględnienie ryb i przetworów rybnych w cotygodniowym jadłospisie u osób z SM.**

Do błędów żywieniowych należy zaliczyć częste (a u niektórych codzienne) spożywanie słodkich przekąsek (czekoladę, batonik, słodką bułkę lub ciastko) powoduje krótkotrwałe uczucie sytości. Cukry proste zawarte w takich produktach dostarczają nam dodatkowych kalorii i są źródłem szkodliwie działających kwasów tłuszczowych nasyconych oraz izomerów trans (powstających podczas uwodornienia tłuszczów roślinnych).

Niekorzystne jest też picie słodzonych napojów (lemoniady, oranżady, napojów typu cola) oraz dosładzanie potraw. Cukrów prostych mogą nam dostarczyć owoce i warzywa.

**PODSTAWOWE ZASADY ŻYWIENIA**  
**Jeść posiłki regularnie co 3-4 godziny, rozpoczynając od śniadania.**

**Unikać cukru i produktów zawierających cukier.**

**Unikać tłustych potraw, bogatych w tłuszcze pochodzenia zwierzęcego.**

**Codziennie jeść warzywa, przynajmniej do głównych posiłków.**

**Nie przejadać się (wstawać od stołu z lekkim niedosytem).**

**Unikać podjadania pomiędzy posiłkami.**

**Jeść urozmaicone posiłki.**

**Jeść owoce w umiarkowanych ilościach, do godziny 16.**

**Gasić pragnienie wodą.**

**Jeść najpóźniej 2-3 godziny przed snem.**

## NAJNOWSZA PUBLIKACJA PTZR



Księgozbiór PTZR wzbogacił się o nową pozycję: „Młodzi z SM”.

Od wielu dekad stwardnienie rozsiane (SM) uznawane jest za chorobę, którą najczęściej diagnozuje się wśród młodych dorosłych. Ludzie młodzi stają wobec wyzwań, jakie niesie ze sobą SM w takim momencie ich życia, w którym dopiero kształtują i rozwijają się ich plany oraz zainteresowania.

Nastolatki z SM mogą obawiać się tego, jak będą sobie radzić w szkole, czy w przyszłości na studiach. Z kolei 20- i 30-latkowie mogą potrzebować informacji dotyczących radzenia sobie

z SM w kontekście kariery zawodowej lub zakładania rodziny. Wiele kwestii związanych z SM obecnych jest w każdym wieku, dotyczy to na przykład relacji z rodzicami, obrazu własnego ja lub ujawniania diagnozy w nowym związku.

Broszura ta skierowana jest głównie do młodych dorosłych, pomiędzy 18. a 35. rokiem życia, jednak poruszane w niej tematy mogą dotyczyć znacznie szerszej grupy osób, w zależności od ich osobistej sytuacji i kultury, w której żyją.

W naszej opinii wiele tematów zasługiwało na omówienie, a każdemu z nich towarzyszą odnoszące się do niego pytania. Uwzględniłszy także kwestie dotyczące dziecięcego SM.

Broszurę opracowano na podstawie publikacji Young People with MS (wydanej w serii MS in Focus w styczniu 2013 roku), dzięki uprzejmości Multiple Sclerosis International Federation (MSIF).

Książka dostępna jest za darmo w Centrum Informacyjnym SM PTZR w Warszawie. Można zamawiać ją telefonicznie, e-mailowo bądź przez stronę internetową.

Publikacja współfinansowana ze środków PFRON.

SWS

## WAŻNE ZMIANY W PRZEPISACH W NGO

Od 25 maja 2018 r. będzie nas, organizacje pozarządowe obowiązować Rozporządzenie UE o Ochronie Danych Osobowych RODO. Nowe przepisy wprowadzają szereg obowiązków, nowe rodzaje odpowiedzialności oraz sankcje finansowe. Już teraz powinni się Państwo przygotować do tych zmian, aby od maja 2018 roku Oddziały PTZR działały zgodnie z RODO w zakresie ochrony danych.

RODO wprowadza zmiany m.in.: nowe uprawnienia osób, których dane dotyczą; obowiązek prowa-

dzenia rejestru czynności przetwarzania danych osobowych; obowiązek przeprowadzenia oceny skutków działalności dla ochrony danych (nie będzie obowiązkiem zgłaszania zbiorów danych); obowiązek powołania Inspektora Ochrony Danych; obowiązek zgłaszania naruszeń; wysokości kar pieniężnych za naruszenie RODO.

Wszelkie informacje dotyczące RODO znajdą Państwo na stronach internetowej m.in. [www.giodo.pl](http://www.giodo.pl), [www.ngo.pl](http://www.ngo.pl), [www.gov.pl/cyfrizacja](http://www.gov.pl/cyfrizacja).

SWS

# ZAZDROŚĆ

## draży podstępnie

**Zazdrość jest jedną z emocji, stanem psychicznym odzwierciedlającym nasze uczucia wobec kogoś lub czegoś. Nie ma człowieka, który by w ciągu życia nie doświadczył tej emocji, poczynając od najmłodszych lat, kiedy to jako dziecko początkowo zazdrościmy jakiejś zabawki, którą ma kolega, czy że ktoś dostaje więcej uwagi czy pochwał.**

Z wiekiem zmieniają się tylko obiekty. Ludzie zazdroszczą sobie samochodów, wakacji czy pracy. Tak naprawdę wszystko co jest w posiadaniu innych, a dla nas stanowi jakąś war-

tość, może być obiektem zazdrości. W sytuacji kiedy ulegamy uczuciu zazdrości zaczynamy o sobie gorzej myśleć, spada nasze poczucie wartości i oceniamy kogoś przez pryzmat

tego, czego mu zazdrościmy przypisując mu często większą wartość. Nasze myślenie staje się wówczas mało obiektywne czy wręcz zniekształcone, ponieważ inne rzeczy przestają mieć dla nas znaczenie i my dla siebie jesteśmy wówczas surowszym sędzią, ponieważ nie posiadamy tej zazdrośczonej rzeczy.

Niektórzy traktują zazdrość jako negatywne uczucie, jednak wszystko zależy od częstotliwości występowania i nasilenia tej emocji. Zazdrość

występująca w zdroworozsądkowym natężeniu, na przykład w związku, może tylko go wzmocnić, świadczy o sile zaangażowania w związek. Problemem staje się sytuacja kiedy to występuje chorobliwa zazdrość w postaci śledzenia partnera, kontrolowania, sprawdzania telefonu czy ograniczania wolności.

Chorobliwa zazdrość w postaci urojenia zazdrości nazwana została zespołem Ottella, kiedy to partner podejrzewa o zdradę, szpieguje. Może to w konsekwencji prowadzić do popełnienia jakiegoś zabronionego czynu pod wpływem silnego uczucia zazdrości. Zespół Ottella jest częstym zjawiskiem wśród osób nadużywających alkoholu.

Negatywne skutki zazdrości występują nie tylko we związkach. W życiu codziennym zazdrościmy, będąc doświadczać silnych frustracji, gniewu, że ktoś inny posiada coś, czego oni nie mogą mieć. Dla niektórych to uczucie będzie motywatorem do działania, aby też to osiągnąć, a dla innych powodem do zachorowania na depresję i pielęgnowania w sobie tego uczucia. W takiej sytuacji ważne jest, aby przestać porównywać się do innych, nie patrzeć na to co inni mają czy jacy są. Należałoby się skupić na sobie po pierwsze akceptując siebie za to kim się jest, a nie za to jakie dobra materialne posiada.

Po drugie zauważyć swoje osiągnięcia i je docenić i nie umniejszać swoich działań. Może być tak, że ty także posiadasz coś co jest wartościowe dla innych, czego nie zauważasz. Przypomnij sobie wszystkie pozytywne słowa skierowane pod twoim adresem, wszystkie komplementy jakie dostałeś i docień siebie. Zazdrość jest twoim punktem widzenia, ktoś inny może spostrzegać zupełnie inaczej. Na pewno to czego potrzebujesz to nauczyć się opanowywać zazdrość nim ona opanuje ciebie i będziesz zionąć ogniem ze złości i gniewu. Przeprowadź krótki test czy nie jesteś chorobliwie zazdrosny. Poniżej kilka zachowań zazdrościka, zastanów się czy przypadkiem nie należysz do tej grupy:

- sprawdzanie telefonu
- wydzwanianie kiedy partner spóźnia się lub ciągle dzwoni w celu

upewnienia się czy partner na pewno nie zdradza,

- ograniczanie wyjść partnerowi lub towarzyszenie mu,
- awantury i podejrzenia dotyczące zdrady,
- zakazywanie ubrania tego, na co miało by się ochotę,
- zabranianie używania perfum czy robienia makijażu,
- obsesyjne myśli dotyczące zdrady partnera,
- robienie różnych „zabiegów” aby partner tylko nie odszedł: kupowanie prezentów lub ograniczenie dostępu do finansów, - wzbudzanie poczucia winy, krytykowanie partnera, zaniżenie jego poczucia wartości,
- wydzwanianie do znajomych i ich przepytanie o partnera,
- próbujesz zwrócić na siebie uwagę wszelkimi sposobami choćby szantażem czy groźbą,
- podejmujesz różne działania, aby ukarać partnera za różne czyny świadczące o jego potencjalnej zdradzie,
- stosujesz przemoc fizyczną lub psychiczną wobec partnera aby dać upust swoim frustracjom związanym uczuciem zazdrości.

Są różne teorie na temat zazdrości. Jedną z nich mówi, że społeczeństwo i kultura decydują co będzie tematem zazdrości w zależności od płci. Przypisują one pewne role i zadania zarówno kobietom jak i mężczyznom. Inna teoria na temat zazdrości mówi o spostrzeganiu partnera jako swojej własności, a co z kolei wiąże się z tym, że skoro coś do nas należy to wywołuje zazdrość, kiedy ktoś inny chce po to sięgnąć.

Przyjmuje się także, że ludzie nie pewni siebie, z niską samooceną doświadczają tego uczucia częściej. Być może któraś z tych teorii zawiera w sobie więcej prawdy, jednak faktem pozostaje to, że jest to palące uczucie, z którym każdy choć raz zetknął się w swoim życiu. Już w Biblii wyczytać można było o zazdrości Kaina wobec Abla i o sile tego uczucia, które doprowadziło do dramatycznych skutków, do odebrania życia jednemu z braci w wyniku zazdrości o przyjęcie darów przez Boga tylko jednego z braci. Literatura podaje wiele przypadków tego niszczącego uczucia, które miało katastrofalne konsekwencje.

Jak radzić sobie z tym palącym uczuciem:

- zaakceptuj, że istnieje taka emocja i że tobie też może się przytrafić,
- potraktuj uczucie zazdrości jako sygnał, że zadziało się coś co pobudziło to uczucie, a być może twój sposób interpretacji to spowodował,
- pracuj nad dobrym myśleniem o sobie, wtedy będziesz doceniać siebie i nie będziesz czuć dyskomfortu, że ktoś ma więcej, bo będziesz cenil siebie za to jakim jesteś człowiekiem a nie za to co posiadasz.

Warto rozmawiać i ujawniać to uczucie, aby ono w nas nie dojrzewało, aż wybuchnie. Rozmowa o naszych uczuciach może przynieść nie tylko rozładowanie, ale pokazać, że być może coś błędnie zinterpretowałeś.

Na pewno przestań kontrolować. Zamiast skupić się na sobie skupiasz się na innych dokarmiając swoją zazdrość. Wyzbądź się tego i skieruj uwagę na siebie i swój własny rozwój. Kontrola wiąże się z ciągłą podejrzliwością, brakiem bezpieczeństwa, brakiem zaufania, obniżonym nastrojem, z wybuchami złości i ciągłym uczuciem niepokoju. Zobacz ile możesz zyskać rezygnując z kontroli. Zamień zazdrość na motywację. Jeśli zazdrościsz, że twój partner ogląda się za innymi, a ty czujesz się mniej atrakcyjnie, zastanów się czy można z tym zagadnieniem coś zrobić, w jakiś sposób popracować nad swoją atrakcyjnością, zamiast innym zazdrościć tego czy tamtego.

Pamiętaj też o profesjonalistach, którzy pomogą uporać ci się z problemem zazdrości, kiedy okaże się, że twoje sposoby radzenia sobie są niewystarczające.

Zwróć uwagę, czy twoja zazdrość nie jest powtarzalna. Co to znaczy? Czy czasem nie powtarza się w tych samych sytuacjach i czy nie dotyczy tych samych tematów.

Zazdrość jest zjawiskiem intrygującym, towarzyszy nam w życiu tak jak i inne emocje, jednak w nadmiarze może mieć niszczycielską siłę. Zniszczy związki, zerwie relacje towarzyskie, pozostawi zgliszczą. Jak to pisał Owidiusz „U sąsiada zbiory zawsze wydają się lepsze, a jego krowa daje więcej mleka”

Dorota Kamińska  
www.pracowniaalfa.pl

# Po pierwsze, drugie i trzecie

Anna Drajewicz



## Przyjaciele

Kolejny rok prawie za nami, kolejny grudzień, kolejne święta... Za niedługo - w gronie rodziny, przyjaciół, znajomych - będziemy sobie życzyć dobrego i obfitego we wszystko roku 2018. Odklepiasz to, czy zastanowisz się, co komu życzyć? Tak jak prezenty; pomyśl, czym komuś sprawisz radość. Niech to nie będzie wymuszony obowiązek; obdaruj tylko tych, którym naprawdę dobrze życzysz. Czy sam chciałbyś dostać kolejne skarpetki albo nietrafione w twój gust kosmetyki? Namawiam do samodzielnie wykonanych, „hand made” drobiazgów. Te cieszą najbardziej, bo świadczą o zaangażowaniu, że jesteś dla kogoś ważni. Na magiczny czas Świąt, i cały 2018 rok, życzę Wam wszystkiego najpiękniejszego - słowami/przykazaniami profesora Leszka Kołakowskiego, którego bardzo szanuję:

- Po pierwsze, drugie i trzecie - **Przyjaciele**, a poza tym:
- *chcieć niezbyt wiele,*
  - *wyzwolić się z kultu młodości,*
  - *cieszyć się pięknem*
  - *nie dbać o sławę,*
  - *wyzbyć się poządlności,*
  - *nie mieć pretensji do świata*
  - *mierzyć siebie swoją własną miarą,*
  - *zrozumieć swój świat*
  - *nie pouczać,*
  - *iść na kompromisy ze sobą i światem,*
  - *nie wierzyć w sprawiedliwość świata,*
  - *nie skarżyć się na życie,*
  - *uniknąć rygorystu i fundamentalizmu.*

**Znacie dr Johannę Budwig?** Była nominowana do nagrody Nobla w dziedzinie medycyny sześć razy i za to zasługuje u mnie na pełen szacunek. Leczyła skutecznie pacjentów chorych na raka, niezależnie od typu. Bez żadnych toksyn i efektów ubocznych. Możesz skorzystać z tego, co odkryła. Prowadziła badania w procesie utwardzania olejów do ciał stałych - badała, jak zrobić margarynę. Dzięki tej pracy, jako pierwsza dowiedziała się, że kwasy tłuszczowe trans (utwardzone oleje) są szkodliwe dla zdrowia.

Jednocześnie odkryła jak leczyć raka, a także inne choroby, w tym cukrzycę, zaburzenia czynności wątroby, choroby sercowo-naczyniowe i zapalenie stawów. Leczyła za pomocą odpowiedniej diety; tzw. Dieta Budwig jest bogata w składniki odżywcze, nie zawiera produktów zwierzęcych, za wyjątkiem twarogu, który miesza się z olejem lnianym.

Napromieniowanie, toksyny oraz kwasica to efekty zażywania leków i niedożywienia. Jest to też „święta trójca nowotworowa”. Kwasica jest ostatnim stadium i oznacza, że nasz organizm jest zbyt zakwaszony, aby przechowywać krew i korzystać z tlenu. Zdrowi ludzie mają około 98 - 100 % tlenu we krwi, a ludzie chorzy na raka zaledwie 60.

Ten deficyt tlenu bierze się z guzów, które mutują i potrzebują energii. Proces taki prowadzi też do wydzie-

lania toksyn, które pogłębiają kwasicę i deficyt tlenu. A jest on niezbędny, aby wyleczyć raka. To fakt potwierdzony i udowodniony przez dr Otto Warburga, zdobywcę nagrody Nobla w roku 1931.

Zalecenia dr Budwig stymulują poziom tlenu lepiej niż jakkolwiek inna terapia, przez co organizm zyskuje alkaliczność, a jego pH staje się neutralne. Kiedy tak się dzieje, zabijamy komórki rakowe.

Metoda opiera się na siemieniu lnianym i twarogu. Budwig twierdziła, że dieta pozbawiona zdrowych tłuszczów jest główną przyczyną problemu, bo zmniejsza poziom tlenu w komórkach. Zalecała zdrowe jedzenie i zdrowe tłuszcze. Propagowała też wychodzenie na słońce, czyli naturalne źródło witaminy D.

Proces zdrowienia dr Budwig składa się z dwóch etapów. Pierwszy opiera się na białku i siarce z twarogu oraz kwasach omega-3 z siemienia lnianego. Bez tych składników nasz organizm dusi się, nawet gdy oddychamy normalnym powietrzem.

Druga część to specjalna dieta, którą trzeba utrzymać przez 6 miesięcy. Przepis na zrobić zdrową masę serową. Składniki: 1 szklanka twarogu; 2 - 5 łyżek stołowych oleju lnianego; odrobina pieprzu cayenne. Wszystko należy dobrze wymieszać i jeść codziennie. Ważne: mieszaj drewnianą łyżką, a nie metalową! Można też zmiksować.

### Wytyczne co do diety:

- należy zrezygnować z cukru, tłuszczów zwierzęcych, sosów do sałatek, majonezu, margaryny, masła i mięsa,
- pić świeżo wyciśnięte soki, np. z selera, marchewki, buraków,
- pić ciepłą herbatę 3 x dziennie. Słodzić jedynie miodem,
- unikać białego ryżu, białego chleba, białej soli, białego cukru, białej mąki, słodzików i rzeczy zawierających chlor,
- zrezygnować z napojów gazowanych, nie pić wody z kranu ani z butelek,
- przyrządzać świeże, gotowane posiłki,
- korzystać z oleju lnianego, który był przechowywany z dala od ciepła, powietrza i światła. Musi być organiczny i tłoczony na zimno,
- unikać tłuszczów rybnych i kwasów omega-3 nie pochodzących z lnu.
- spożywać codziennie chlorofil i wit. C.
- zastąpić mydła, wybielacze i inne detergenty zdrowszymi produktami.

## DAKTYLE

nadają się do spożycia zarówno kiedy są świeże, jak i ususzone. Są zasobne w cukry proste, które dostarczają mnóstwo energii i z tego powodu cenią je osoby uprawiające sport lub podejmujące ciężki wysiłek fizyczny. W krajach arabskich drzewo daktylowca zwane jest „drzewem życia”, z powodu ważnych właściwości odżywczych, jakie posiadają jego owoce:

- uzupełniają braki potasu i glikogenu w organizmie,
- są bogate w błonnik,
- zawierają dużo witaminy B3,
- w swym składzie posiadają przeciwutleniacze i salicylany (działanie podobne jak aspiryna),
- w różnych ich odmianach można znaleźć magnez, żelazo, sód, wapń, fosfor, witaminę A, C, K, oraz kwas foliowy i inne. W związku z tym - zapobiegają powstawaniu miażdżycy, chronią przed odkładaniem się

cholesterolu, działają też przeciwzapalnie i przeciwzakrzepowo. Zawarty potas reguluje ciśnienie krwi, błonnik - przeciwdziała zaparciom, tryptofan przyspiesza metabolizm serotoniny a witamina B wspomaga układ nerwowy.

### Na koniec przepis na przepyszna, zdrową czekoladę z suszonymi daktylami:

100g [daktyli](#)  
2 - 4 łyżki [mleka roślinnego](#)  
3 płaskie łyżki [kakao](#)  
1/4 łyżeczki soli

**Przygotowanie:** Daktyle zalać ciepłą wodą i zostawić na kilka godzin, im dłużej postoją tym łatwiej będzie je zmiksować. Następnie je odcedzić lekko przyciskając, żeby pozbyć się nadmiaru wody.

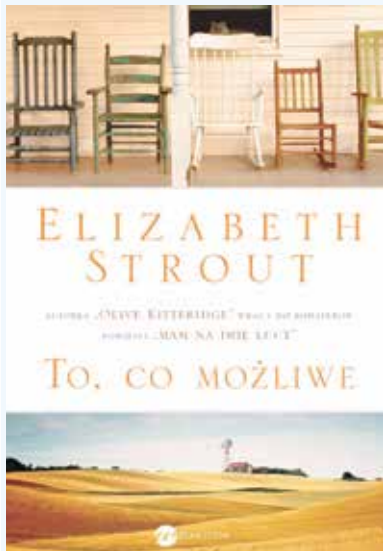
Do naczynia blendera włożyć namoczone daktyle, wlać mleko oraz wspanać kakao i sól. Wszystko zmiksować na gładki krem i przełożyć do foremki.

# SM Express

UKAZUJE SIĘ DZIĘKI WSPARCIU

SANOFI GENZYME

**SM Express** Redaguje zespół: Tomasz Połec - redaktor naczelny, Współpracują: Anna Drajewicz, Edward Mórski, Helena Kładko, Krzysztof Maśliński, Urszula Dudko, Małgorzata Kitowska, Dominika Czarnota, Scholastyka Śniegowska, Eleonora Rosmańska, Monika Koza, Magdalena Fac, Małgorzata Felger, Helena Konarska, Justyna Kowalewska-Hryniewska, Małgorzata Śliwa, Joanna Figura, Monika Kładko, Zbigniew Przycki, Paweł Gąska, Andrzej Królik, Piotr Kostrzębski, Piotr Miasek, Aneta Klimczak. Adres Redakcji: Warszawa, Nowolipki 2a, Wydawca: Polskie Towarzystwo Stwardnienia Rozsianego, Warszawa, Nowolipki 2a Skład i grafika: 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@ptsr.org.pl



### Ludzkie tajemnice

Elizabeth Strout po kilkunastu latach znów zabiera nas do małego miasteczka w stanie Illinois, z którego przed laty wyniosła się Lucy Barton, bohaterka „Mam na imię Lucy”. Cały czas żyje jednak we wspomnieniach mieszkańców. Tym bardziej, że ukazała się właśnie jej książka. Powieść to dziewięć opowiadań, których bohaterowie powracają w kolejnych historiach. W pierwszej historii szkolny woźny wyjawia swoją tajemnicę w rozmowie z młodszym bratem Lucy Barton. W kolejnym małżeństwo wynajmuje pokój pewnej kobiecie. Zainstalowa-

ne w pomieszczeniu kamery pozwalają podglądać co ona robi. Gustuje w tym gospodarz domu.

Spotykamy tu też dwie siostry z dobrego domu, które wybrały dwie różne drogi życiowe. Jedna poświęciła się dla męża, druga po lekturze pewnej książki całkowicie zmienia swoje życie.

W każdej z tych historii bohaterowie skrywają swoje tajemnice, niekiedy mroczne, jednak ich wyznanie powoduje, że zaczynają inaczej patrzeć na swoje życie. Często też muszą uwierzyć we własne siły i możliwości. A wtedy wszystko staje się łatwiejsze.

„To, co możliwe” Elizabeth Strout, Wielka Litera

### Sztuka wybaczenia

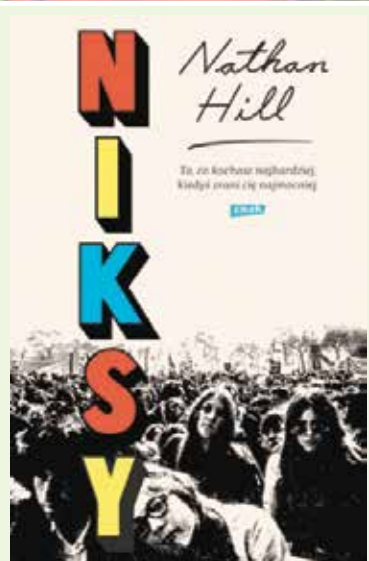
Najpierw trzeba wyjaśnić tytuł debiutanckiej powieści Nathana Hilla. Niksy to według skandynawskiej legendy demony, które wciągają do swojego świata. Każdy widzi je inaczej. Niksa to ktoś, kogo kochałeś, ale nie potrafiłeś przy sobie zatrzymać, albo coś nieuchwytnego, czego szukasz przez całe życie, o czym marzysz. Każdy ma swojego niksę.

Książka jest doskonałym połączeniem skandynawskiej legendy, świata gier komputerowych, chicagowskich zamieszek studenckich z 1968 roku i miłości, która definiuje człowieka na całe życie.

Główny bohater Samuel uważa się za osobę nieszczęśliwą. Dobrze pamiętał dzień, w którym odeszła matka. Podobnie pamięta noc, w którym

pocałował ukochaną i popołudnie, w którym ostatni raz widział najlepszego przyjaciela. Wszystkich stracił bezpowrotnie. Przynajmniej tak sądził wtedy.

Teraz jest wykładowca literatury angielskiej. Zmaga się z niemocą twórczą. Po doskonałym debiucie literackim, musi napisać kolejną książkę – za którą już wziął niezłą zaliczkę. Jednak na co dzień łączy się ze studentami. Wieczorami szuka zapomnienia w grach komputerowych. Jednak pewnego dnia w jego życiu po latach pojawia się matka... Odkrywa prawdę o swojej rodzinie. Spoztrzeże, że jego dotychczasowe życie było ulotną grą pozorów. Przyszedł czas, by zmierzyć się z niksami, o których w dzieciństwie opowiadała mu



matka i przeszłością. Musi też wybaczyć tym, którzy kiedyś go zawiedli. „Niksy” Nathan Hill, ZNAK



### Chińska tragedia

Książka Madeleine Thien rozpoczyna się wyznaniem: „Ojciec opuścił nas dwukrotnie w ciągu jednego roku. Po raz pierwszy, aby zakończyć swoje małżeństwo, i po raz drugi, gdy odebrał sobie życie.” I już nie jesteśmy w stanie się od tej powieści oderwać. Główną bohaterką jest Marie Jiang i jej matka. Po śmierci ojca i męża kobiety emigrują do Kanady. Mieszkają w Vancouver. Marie jest nauczycielką matematyki. Wiedzie spokojne życie. Jest rok 1990. W telewizji oglądają relacje z zamieszek na placu Tiananmen w Pekinie. Są wstrząśnięte okrucieństwem władzy wobec protestujących studentów.

Pewnego dnia pod ich dach trafia młoda studentka Ai – ming, która uciekła z Chin po tragicznych wyda-

rzeniach w stolicy. To właśnie opowie Marie o rodzinnych tajemnicach.

Dowie się, że ojciec był studentem konserwatorium w Szanghaju. Choć nigdy o tym nie mówił córce. W ich domu nie było fortepianu, na którym ponoć grał po mistrzowsku. Wszystko owiane było niedopowiedzeniami i sekretami. Rodzinna historia, którą Marie powoli składa z okruszków wspomnień i świadectw różnych osób, okazuje się być kłębkim skomplikowanych relacji uczuciowych i wielu dramatów, rozgrywających się w cieniu, ale i w bezpośrednim następstwie, totalitarnej polityki Mao Zedonga.

Piękna, przejmująca opowieść, po której długo zostaniemy pod wrażeniem.

„Nie mówcie, że nie mamy niczego” Madeleine Thien, Wydawnictwo Literackie