

akTYwni

Forum RZS

nr1 (01)/2014
Cena 5 zł w tym 23% VAT
ISSN 1234-123X
www.roche.pl

NA OKŁADCE

Małgorzata Kolonko

ŻYCIE W RYTMIE

WŁASNEJ

MUZYKI

OBALAMY
MITY
O RZS

poznaj
fakty

NA „TY”
Z RUCHEM

zalety
aktywności

RZS

A ZWYRODNIENIE
STAWÓW

zobacz
różnice

WITAMINY
SPÓD
ŚNIEGU

jak zdrowo
odżywiać się zimą

RZS* POD KONTROLĄ

*reumatoidalne zapalenie stawów



Sprawdź aktywność swojej choroby
za pomocą wskaźnika DAS28 na stronie

www.das28.pl



Wskaźnik DAS28 jest zalecany przez Europejską Ligę ds. Zwalczenia Reumatyzmu (EULAR) do oceny aktywności RZS. Specjalny kalkulator znajdujący się na stronie umożliwia samodzielne obliczanie wskaźnika DAS28. Jeśli obliczony wynik wskaże, że aktywność choroby jest wysoka powinieneś jak najszybciej porozmawiać o tym z lekarzem.

Partnerem strony jest





Drodzy Czytelnicy,

Pełni zapału i nadziei oddajemy w Wasze ręce pierwszy numer magazynu „AkTYwni. Forum RZS”. Opracowując zawartość i wygląd pisma dla osób dotkniętych reumatoidalnym zapaleniem stawów, mieliśmy na uwadze 2 główne zasady. Po pierwsze, chcieliśmy, aby magazyn był dla Was źródłem sprawdzonych i rzetelnych informacji o chorobie, a także miejscem wymiany doświadczeń i opinii. Niestety o reumatoidalnym zapaleniu stawów, jak o wielu innych chorobach, krąży sporo mitów i półprawd. Szkodzą one

pacjentom i ich rodzinom, powodując niepotrzebny stres i zmartwienia, a czasem nieuzasadnione uprzedzenia. W naszym założeniu „AkTYwni” mają być magazynem, na łamach którego spotykają się naukowe fakty i indywidualne doświadczenia pacjentów. To właśnie powinno tworzyć codzienną praktykę chorego.

Drugą zasadą, którą kierowaliśmy się przygotowując magazyn dla chorych na RZS, związana jest z naszym silnym przekonaniem, że macie prawo żyć normalnie i że choroba nie powinna odbierać Wam optymizmu i chęci korzystania z życia. Magazyn „AkTYwni” ma wspierać Wasz wysiłek w walce o poprawę samopoczucia i stanu zdrowia. Właśnie dlatego radzimy, a nie straszymy. Pokazujemy, zamiast pouczać.

Zachęcamy Was do kontaktu z nami. Piszcie w każdej sprawie i z każdym problemem, z jakim się spotykacie: aktywni@musqo.pl. Żaden list nie zostanie bez odzewu i postaramy się, aby znalazł oddźwięk w artykułach publikowanych na łamach „AkTYwnych”.

Izabela Cabaj-Lachowicz



WYDAWCA

Roche Polska Sp. z o.o.
ul. Domaniewska 39 B
02-672 Warszawa
tel.: (48) 22 345 18 88
fax.: (48) 22 345 18 74
e-mail: pl.kontakt@roche.com

REDAKTOR NACZELNA

Izabela Cabaj-Lachowicz

REDAKCJA

Agencja Wydawnicza Musqo
ul. Piotrkowska 99
90-425 Łódź
tel.: (48) 42 209 39 36
www.musqo.pl

REDAKTOR PROWADZĄCA

Małgorzata Chmiel

KIEROWNIK PROJEKTU

Marcin Biedrzycki

REDAKTOR MERYTORYCZNY

dr n. med. Agata Bednarek

SEKRETARZ REDAKCJI

Jolanta Lechowska-Białecka
e-mail: aktywni@musqo.pl

KOREKTA

Hanna Opala

WSPÓŁPRACA

dr Maciej Lewicki, dr Beata Żuk, dr Łukasz Bojarski,
dr Maciej Chałubiński, dr Elżbieta Skorupska,
Agata Gragorowicz, Marcin Pacho, Iza Farenholc,
Magdalena Kacalak, Marek Lewoc, Marta Sadkowska,
Jarosław Rzewski, Mariola Kłoczek, Emilia Przybył,
Joanna Jachmann, Ewa Dziekan,
Joanna Krótka (ilustracje)

ZDJĘCIA

Przemysław Ludwiczak, Piotr Król,
East News, MW Media, BEW,
Getty Images, Depositphotos

DRUK

Drukarnia Profesja

FORUM RÓŻNOŚCI

03 / Dzień dobry

05 / Bazar
POMOC KUCHENNA

06 / Fakty i mity

07 / Z ostatniej chwili

08 / Co dziś w menu?
**WITAMINY POD
ŚNIEŻNĄ KOLDERKĄ**

U SPECJALISTY

10 / Co mówi lekarz?
**RÓŻNICE MIĘDZY RZS
A ZWYRODNIENIEM
STAWÓW**

13 / Z doświadczeń pacjenta
NA „TY” Z RUCHEM

16 / Ruszajmy!
**ĆWICZENIA NA DOBRY
POCZĄTEK DNIA**

A JAK FORMA?

18 / Carpe diem!
**NAPRAWDE,
DOBRY DZIEŃ**

19 / Bohaterowie
**ŻYCIE W RYTMIE
WŁASNEJ MUZYKI**
Małgorzaty Kolonko

22 / Mamy gościa
**COŚ, CO POTRAFI
NAS ZBUDOWAĆ**

STYLE ŻYCIA

25 / Uroda
**PIĘKNA JAK
KRÓLÓWA ŚNIEGU**

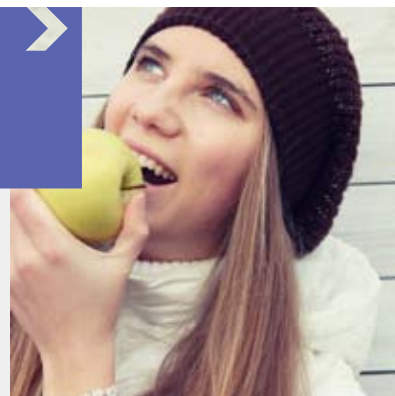
27 / Kompas

29 / Kultura

30 / Felieton
COŚ NA ZIĄB

**WITAMINY
POD ŚNIEŻNĄ
KOLDERKĄ**

08 >

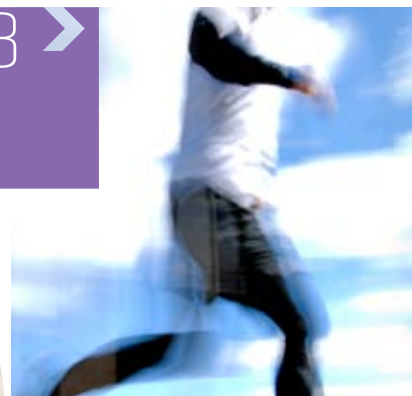


< 10

**RÓŻNICE
MIĘDZY RZS
A ZWYRODNIENIEM
STAWÓW**

**NA „TY”
Z RUCHEM**

13 >



< 19

**ŻYCIE W RYTMIE
WŁASNEJ MUZYKI**
Małgorzaty Kolonko

**PIĘKNA
JAK KRÓLÓWA
ŚNIEGU**

25 >



POMOC KUCHENNA

OPRACOWAŁ: *Marcin Pacho*

Bywa, że kuchnia to pole walki, bo to często właśnie tutaj RZS daje najbardziej w kość. Są jednak sposoby, by wyjść z niej obronną ręką i ułatwić sobie codzienne przygotowywanie posiłków.



To podstawa

Przypominająca wahadło podstawka pomoże w nalewaniu wody z każdego standardowego czajnika elektrycznego – prawie bez wysiłku i obawy o rozlanie wrzątku. Uchwyt czajnika po popchnięciu sprawia, że konstrukcja obraca się na osi przymocowanej do statywu. A ten, dzięki antypoślizgowej powłoce, zapobiega przesuwaniu i wywróceniu podstawki. Konstrukcja jest na tyle wysoka, by umożliwić bezpieczne pochylenie czajnika i nalanie wody do niemal każdego naczynia.

Cena: ok. 100-119 zł (dlapacjenta.pl, zyjatwiej.pl)



Pewny chwyt

Uchwyt na talerze Blum ORGA-LINE pomoże w przechowywaniu i przenoszeniu talerzy o średnicy od 18 do 32 cm. Trzymak nie tylko pozwala optymalnie wykorzystać przestrzeń i zachować porządek, ale przede wszystkim gwarantuje, że bez obawy o zastawę pewnie chwycimy i przeniesiemy nawet wysoki stos naczyń. Uchwyt jest wyposażony w antypoślizgowe szerokie rączki i zabezpieczenie przed wysuwaniem się przenoszonych talerzy.

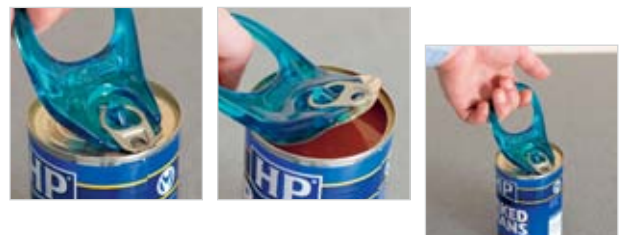
Cena: ok. 165 zł (akcesoria.meble.pl)



W jednym miejscu

Deska do krojenia Tescoma Presto ma kształt poręcznej łopatk. To wygodne narzędzie do krojenia, przenoszenia, przesypywania, zgarniania oraz nabierania żywności. Dzięki kształtowi deski wszystkie te czynności możemy wykonywać praktycznie jedną ręką – krojone produkty nie będą rozsypywać się poza deskę, a do nakładania cząstek nie będziemy musieli wykorzystywać drugiej dłoni. Deska jest wykonana z wytrzymałego tworzywa sztucznego, dobrze znoszącego częste krojenie. Można ją bez problemów myć w zmywarce i, co równie ważne, jest objęta 3-letnią gwarancją.

Cena: ok. 15-25 zł (tescomapolska.pl)



Sposób na puszkę

Otwieracz jest narzędziem zaprojektowanym specjalnie do puszek z oczkami. Oczka te, choć mają pomagać, to jednak przez swoje małe rozmiary i konieczność manewrowania nimi przy otwieraniu puszek, mogą to zadanie skutecznie utrudnić. Polecany silikonowy otwieracz z dużym uchwytem jest bardzo prosty w obsłudze. Aby usunąć wieczko, wystarczy zahaczyć koniec otwieracza o oczko, podważyć je i pociągnąć do siebie. Przyrząd został stworzony zarówno z myślą o chorujących na artretyzm, jak i osobach o słabym chwycie.

Cena: ok. 22 zł (zyjatwiej.pl)

W tej rubryce chcemy obalać szkodliwe, powszechne mity na temat RZS oraz pokazywać Wam fakty, które rzucają na nie naukowe światło. Jeśli chcesz, abyśmy rozprawili się ostatecznie z jakąś fałszywą opinią, napisz do nas: aktywni@musqo.pl.

MIT:
ustanie bólu
oznacza
remisję RZS

FAKT:

Ból stawów jest jednym z głównych i najbardziej dokuczliwych objawów RZS. Jednak twierdzenie, że ustąpienie takich dolegliwości jest tożsame z zahamowaniem choroby to mit. Aby zrozumieć, dlaczego nie można postawić znaku równości pomiędzy ustaniem bólu a remisją RZS, należy przyjrzeć się bliżej biologicznemu podłożu tego schorzenia.

TEKST: *dr Łukasz Bojarski*

AUTOR JEST BIOCHEMIKIEM I DZIENNIKARZEM NAUKOWYM.
PRACUJE NAD ROZWOJEM NOWYCH LEKÓW.

RZS należy do grupy tzw. chorób autoimmunologicznych. To oznacza, że u jego źródeł leżą zaburzenia w funkcjonowaniu układu odpornościowego, którego podstawowym zadaniem jest aktywacja wyspecjalizowanych komórek odpornościowych i produkcja przeciwciał, chroniących nas przed rozwojem chorób wywołanych przez zewnętrzne patogeny, takie jak bakterie i wirusy.

W schorzeniach autoimmunologicznych, często z nieznanymi przyczynami, dochodzi do wytwarzania przeciwciał, które zamiast patogenów atakują gospodarza. W RZS celem takich ataków są przede wszystkim tkanki budujące stawy. W konsekwencji prowadzi to do rozwoju reakcji zapalnej w obrębie stawów i ich postępującego uszkodzenia.

Ponieważ to właśnie silna reakcja zapalna jest głównym sprawcą bólu, który towarzyszy RZS, stosowane są tzw. niesteroidowe leki przeciwzapalne (NLPZ). Działają one objawowo, znosząc ból i zmniejszając objawy zapalenia. Należy jednak zaznaczyć, że długotrwałe badania kliniczne nie wykazały skuteczności leków z tej grupy w spowalnianiu postępów choroby ani w zapobieganiu trwałemu uszkodzeniu stawów. To oznacza, że przyjmując NLPZ pacjenci mogą uśmierzyć ból, ale choroba nie ulega remisji.

To sytuacja szczególnie niebezpieczna, ponieważ toczący się proces chorobowy prowadzi do nieodwracalnego uszkodzenia stawów i stopniowej utraty samodzielności pacjentów.

Drugą grupą stosowaną w terapii RZS są leki modyfikujące przebieg choroby LMPCh, hamujące lub spowalniające procesy niszczące stawy. Dzieli się je na leki niebiologiczne, które działają przeciwbólowo, przeciwzapalnie oraz leki biologiczne, których cechą szczególną jest szybkość działania. Celem leczenia RZS jest obecnie nie tylko redukcja dolegliwości bólowych, ale zatrzymanie postępów choroby i jej remisja.

Zmienił się więc główny cel w leczeniu RZS. Nie jest nim już jedynie redukcja dolegliwości bólowych, ale zatrzy-

manie postępów choroby i jej remisja.

Warto przypomnieć, że zmiany chorobowe, które obserwuje się w przypadkach RZS, nie dotyczą jedynie stawów. W języku medycznym reumatoidalne zapalenie stawów określa się terminem choroby układowej. Oznacza to, że RZS dotyka wiele tkanek i narządów, a u części pacjentów procesy zapalne oprócz stawów mogą toczyć się także np. w płucach, nerkach i w naczyniach krwionośnych. Aby więc stwierdzić remisję RZS, nie wystarczy ustąpienie dolegliwości bólowych w obrębie stawów. Potrzebne są jeszcze m.in. poprawa wyników badań krwi, a także korzystne zmiany w badaniach radiologicznych, które świadczą o wyciszeniu ogólnoustrojowej reakcji zapalnej i spowolnieniu lub zatrzymaniu postępów choroby.



Dieta śródziemnomorska łagodzi uderzenia gorąca

Najnowsze badania pokazują, że kobiety, które spożywają dużo owoców, warzyw, makaronów i czerwonego wina, rzadziej w czasie menopauzy doświadczają uderzeń gorąca i nocnych potów.



W badaniu przeprowadzonym przez australijskich naukowców wzięło udział ponad 6 tys. kobiet w wieku 50-55 lat. Uczestniczki wypełniały kwestionariusze, które dotyczyły sposobu odżywiania, palenia papierosów,

spożywania alkoholu, aktywności fizycznej oraz objawów menopauzy. Po 9 latach badań naukowcy stwierdzili, że kobiety, których dieta była najbardziej podobna do diety śródziemnomorskiej (z produktami takimi jak: zielone warzywa, czosnek, truskawki, melon, ananas, makarony i czerwone wino), o około 20 proc. rzadziej skarżyły się na dolegliwości związane z menopauzą. Naukowcy podkreślają, że konieczne są dalsze badania, które dokładnie określą związek diety śródziemnomorskiej z łagodzeniem objawów menopauzy.

JaR

Szklanka soku z buraków obniża ciśnienie

Okazuje się, że picie soku z buraków może obniżać ciśnienie krwi – tak wynika z badań zaprezentowanych w piśmie „Hypertension”.



Brytyjscy naukowcy od wielu lat badali wpływ buraków na obniżanie ciśnienia. Analiza wykazała, że 1 szklanka soku z buraków (250 ml) obniżała ciśnienie o 10 mm słupa rtęci u niektórych badanych. Ten stan

utrzymywał się od 3 do 6 godzin, ale można było go też odnotować nawet następnego dnia. Z czego to wynika? Zdaniem badaczy azotany zawarte w korzeniach buraka rozszerzają naczynia krwionośne i ułatwiają przepływ krwi. – Wyniki wspierają teorię, że powinno się jeść dużo warzyw. Jednak potrzeba szerszych badań, aby stwierdzić, czy dieta z udziałem bogatych w azotany warzyw obniża ciśnienie w dłuższej perspektywie – podsumowują naukowcy.

JaR

Joga lepsza dla mózgu niż siłownia

Dwadzieścia minut jogi lepiej pobudza mózg do pracy, niż intensywne ćwiczenia wykonywane przez tyle samo czasu – tak wynika z badań opublikowanych na łamach „Journal of Physical Activity and Health”.



Badacze z Uniwersytetu Illinois w USA przeprowadzili eksperyment wśród 30 studentek. Po każdej sesji jogi lub ćwiczeń uczestniczki poddawano testom spraw-

dzającym czas reakcji, koncentrację i zdolność zapamiętywania. Okazało się, że studentki uprawiające jogę szybciej przyswajały i przetwarzały nowe informacje, a ponadto były bardziej skoncentrowane niż panie trenujące na bieżni.

Jakie są wnioski naukowców? – Jedną z przyczyn może być zwiększona samoświadomość, która związana jest z ćwiczeniami medytacyjnymi i oddechowymi. Wiadomo także, że ćwiczenia te redukują stres i lęk, co również może przełożyć się na lepsze wyniki podczas testów – twierdzi autorka badań Neha Gothe.

JaR

WITAMINY POD ŚNIEŻNĄ KOŁDERKĄ

TEKST: *Mariola Klocek*
DIETETYK

Chłód na zewnątrz, przesuszone powietrze w ogrzewanych pomieszczeniach, brak słońca i mała aktywność fizyczna to zimowe wyzwania dla naszego systemu odpornościowego. Czyż to nie dietetyczny paradoks, że właśnie zimą, kiedy brakuje świeżych owoców i warzyw, nasz organizm najbardziej potrzebuje witamin?

C jak celuj w infekcję

Witamina C zwiększa produkcję przeciwciał (immunoglobulin), których zadaniem jest zwalczanie infekcji oraz wzmacnianie naczyń krwionośnych, szczególnie wrażliwych na zmiany temperatury. Zimą znajdziesz ją w: jarmużu, kiszzonej kapuście, a także kiełkach i zielonej pietruszce, które możesz sam wyhodować na oknie. W razie potrzeby sięgnij po cytrusy, ale pamiętaj, że mają działanie wychładzające. Nie kupuj warzyw na zapas, ale na bieżąco. Przechowuj je w zaciemnionym i chłodnym miejscu, najlepiej na samym dole w lodówce. Nie mocz ich, tylko krótko opłucz pod bieżącą wodą, staraj się ich nie obierać, tylko porządnie wyszoruj szczoteczką. Jeśli koniecznie chcesz pozbyć się z nich skórki, to obierz je, ale cienko, nożem ze stali nierdzewnej.

Kwaśna prawda!

Zamiast drogich egzotycznych warzyw i owoców, postaw na kiszonki. Fermentacja, pod wpływem której powstają sprawa, że są one nasycone witaminami i innymi odżywczymi składnikami. Zawierają m.in. witaminy z gr. B (B1, B2, B3), które poprawiają metabolizm, bakterie probiotyczne wzmacniające siły obronne organizmu oraz kwas mlekowy oczyszczają-

cy z toksyn i regulujący trawienie. To wszystko znajdziemy tylko w kiszonkach naturalnych. Nieuczciwi producenci często do kiszonek gorszej jakości dodają chemiczne substancje, aby nie spęczyły i nie skwaśniały. Kolor kapusty powinien być jasno-kremowy, a nie żółty lub bury.

Skoro zimno, to mrożonki

Mrożenie to forma przechowywania żywności, która nie wymaga dodatku konserwantów, a produkty jej poddane tracą niewiele ze swej wartości odżywczej. To zdrowa alternatywa dla szklarniowych nowalijek przepelnionych chemią. Dzięki mrożonkom można przełamać monotonię spożywania zimową porą jabłek i kiszonek. Ważne, aby ich wcześniej nie rozmrażać, tylko jeszcze zamrożone wrzucić na wrzątek. Dzięki temu nie dojdzie do wyciekania z nich wody, a wraz z nią drogocennych składników. Nigdy nie kupuj mrożonek na wagę, lecz zapakowane w paczki. Wybieraj sypkie, zwracając uwagę na to czy nie tworzą zbitej bryły. Wyjątek stanowią bardzo rozdrobnione produkty (np. szpinak), zamrażane w postaci bloków. Zwróć uwagę na termin ich przydatności do spożycia i temperaturę przechowywania (im niższa, tym lepsza).



Twardy orzech do zgryzienia?

Twarda skorupka orzechów kryje bogactwo składników dostępnych przez całą zimę! Najbardziej godne uwagi są orzechy włoskie, ale wszystkie zawierają cynk i selen, ważne ze względu na wspieranie odporności organizmu. Zwiększają produkcję przeciwciał i hamują namnażanie drobnoustrojów chorobotwórczych. Kupuj te, które są w naturalnym opakowaniu, czyli w tu-



*Tymiankowy
ryż z warzywami
i łososiem na parze*

pinie. Orzech powinien być ciężki, gdy weźmiesz go do ręki, a łupina nie powinna być naruszona. Masz wtedy szansę spożyć produkty, które nie stracą swojego smaku i zapachu. Przechowuj je w ciemnym i chłodnym miejscu w szczelnie zamkniętym opakowaniu (najlepiej w lodówce).

Tłuszcz tłuszczowi nierówny

Zima nie ogranicza nam dostępu do dobrej jakości tłuszczów. Wybieraj te pochodzące z ryb (łosoś, makrela, szprotka, sardynka, śledź), bogate w witaminę D3 i oleje roślinne (oliwa z oliwek, olej rzepakowy, lniany), które zawierają niezbędne nienasycone kwasy tłuszczowe, pobudzające produkcję prostaglandyn usprawniających funkcjonowanie układu odpornościowego. Staraj się kupować ryby świeże, a nie zamrożone (często zawierają sporą ilość wpompowanej wody) lub w postaci przetworzonej – w puszcze, w formie pasty, wędzone. Im bardziej produkt jest przetworzony, tym ma mniejszą wartość odżywczą. Nie kupuj olejów w jasnej butelce, gdyż pod wpływem światła tracą one witaminy i przeciwutleniacze.

GOTUJE: *Agata Gregorowicz*

- x 65 g ryżu (najlepiej brązowego)
- x 1 łyżeczka siemienia lnianego
- x 2 łyżeczki tymianku
- x 5-6 świeżych lub mrożonych broksek
- x 80 g brokułów
- x 1/2 średniej marchewki
- x 80 g łososia
- x 1/2 łyżeczki sosu sojowego
- x świeżo zmielony pieprz
- x 1/2 łyżeczki soli

opcjonalnie jogurtowy sos czosnkowy:

- x 100 ml jogurtu + szczypta soli + 1 ząbek czosnku + odrobina zmielonego pieprzu

Godzinę przed przygotowaniem dania nacieramy łososia sosem sojowym, posypujemy tymiankiem i pieprzem, a następnie odkładamy do lodówki. W rondelku gotujemy ryż w lekko osolonej wodzie, do gotowania dodajemy łyżeczkę tymianku. Najlepiej ugotować go z tzw. całkowitym odparowaniem wody, wówczas nie stracimy cennych witamin z grupy B (na 1 filiżankę ryżu użyj 1,5 filiżanki wody – nie mieszaj w trakcie gotowania). Gdy ryż będzie już gotowy, dodajemy łyżeczkę siemienia lnianego. W międzyczasie gotujemy na parze (za pomocą urządzenia elektrycznego bądź po prostu sitka) warzywa oraz rybę. Zaczynamy od całych główek brukselki oraz plasterów marchewki (najlepiej nie obranej, a tylko dobrze oczyszczonej), a po około 5 min dodajemy również kawałki brokułów oraz łososia. Gotujemy, aż warzywa zmiękną, ale wciąż będą dość chrupkie, w tym czasie ryba też już będzie gotowa. Całość przekładamy na wcześniej przygotowany ryż i posypujemy jeszcze odrobiną tymianku i świeżo zmielonego pieprzu. Opcjonalnie podajemy z jogurtowym sosem czosnkowym.

*Porcja 100 gram dostarcza około 135 kcal,
a cała porcja około 420 kcal.*

RÓŻNICE MIĘDZY RZS A ZWYRODNIENIEM STAWÓW

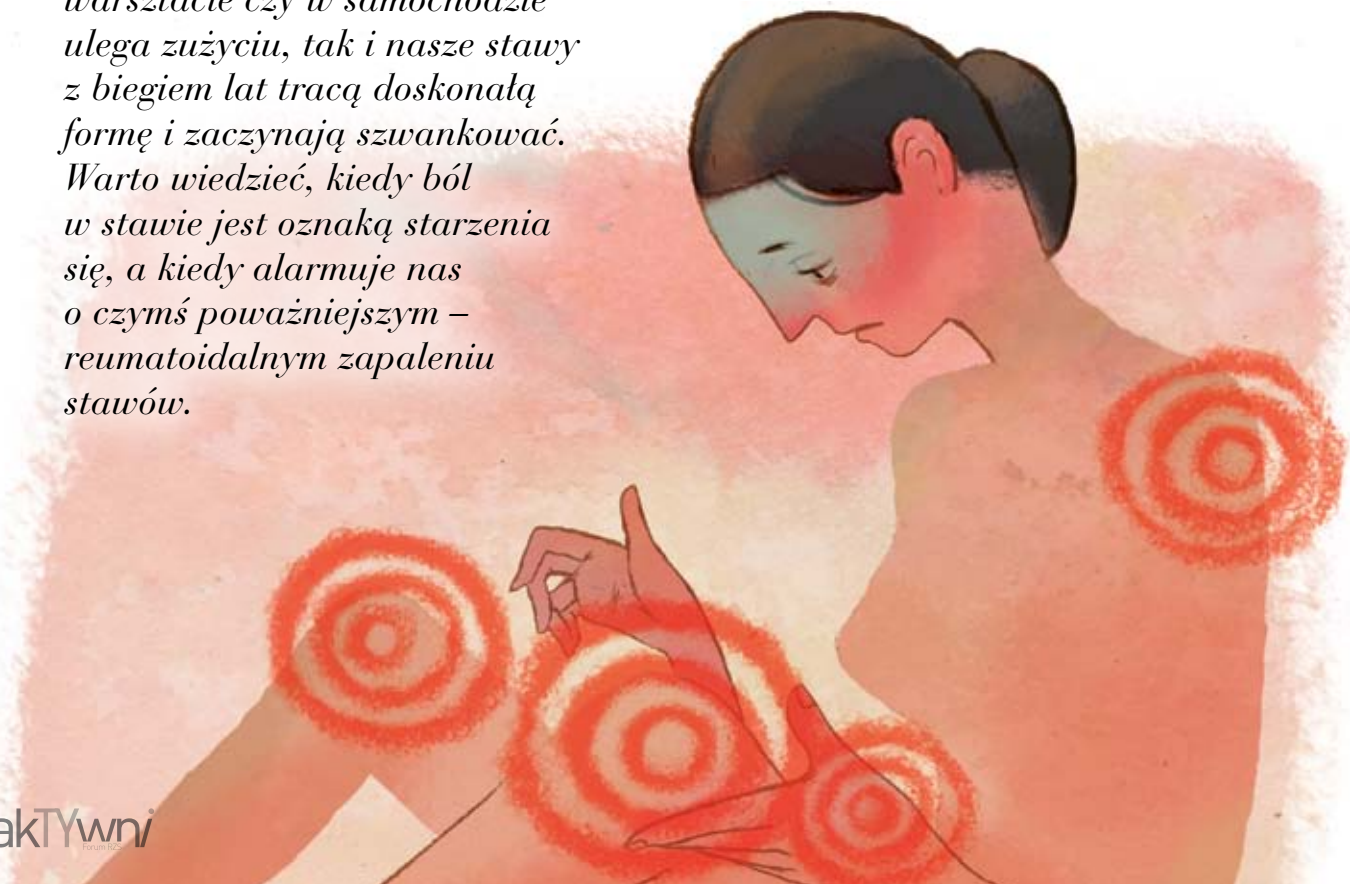
TEKST: *dr n. med. Maciej Chałubiński*

SPECJALISTA CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH

AUTOR JEST ASYSTENTEM W KLINICE CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH I FARMAKOLOGII KLINICZNEJ
UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W ŁODZI; KIERUJE PRACOWNIĄ IMMUNOFARMAKOLOGII TRANKOWEJ.

ILUSTRACJA: *Zofia Zabrzaska*

Jak każde urządzenie np. w kuchni, warsztacie czy w samochodzie ulega zużyciu, tak i nasze stawy z biegiem lat tracą doskonałą formę i zaczynają szwankować. Warto wiedzieć, kiedy ból w stawie jest oznaką starzenia się, a kiedy alarmuje nas o czymś poważniejszym – reumatoidalnym zapaleniu stawów.





Z każdym kolejnym sylwestrem przetańczonym do utraty tchu chrząstka stawowa regeneruje się coraz trudniej, a stawy zużywają się i w efekcie stają się mniej sprawne. Gdyby ortopeda pobrał wycinki z chrząstek stawowych u każdego z nas w wieku powyżej 55 lat, a histopatolog obejrzał je pod mikroskopem, łatwo dostrzegłby zmiany wskazujące na zwyrodnienie, mimo braku objawów. Choć nie zdajemy sobie z tego sprawy, zwyrodnienie stawów rozpoczyna się znacznie wcześniej. To może zaskakujące, ale można je zaobserwować u ponad połowy osób po 40. roku życia.

Stawy zużywają się z wiekiem

Choroba zwyrodnieniowa stawów dopada zarówno kobiety, jak i mężczyzn najczęściej między 40. a 60. rokiem życia. Na początku objawy zazwyczaj nie są nasilone lub wręcz niezauważalne. Choroba rozwija się powoli – czasem staw boli bardziej, po czym ból ustępuje samoistnie. Od zmian zwyrodnieniowych nie ma odwrotu – jeśli już powstaną, nie mogą się cofnąć. Zwyrodnieniu zwykle ulega jeden lub kilka stawów. Niezależnie od zajętego stawu, z reguły dominuje ból o różnym stopniu, który pojawia się podczas ruchu. Przy bardzo zaawansowanych zmianach nie unikniemy dolegliwości w spoczynku, a czasem silny ból może nie dawać nam spać.

Osobom cierpiącym na zwyrodnienie stawów najtrudniej przychodzi rozruszać się po dłuższym bezruchu z powodu tzw. bólu startowego. Na szczęście możemy sobie pomóc, poruszając kilkakrotnie ręką czy nogą, i ból stopniowo odchodzi. Drugą ważną cechą zwyrodnienia stawu jest ograniczenie jego ruchomości. Gdy ograniczamy zakres ruchu w stawie z powodu bólu czy oporu, zanikają okoliczne mięśnie, ponieważ zwyczajnie ich nie używamy. U niektórych pacjentów już ucisk okolicy stawu wywołuje ból. Podczas wykonywania ruchów słyszalne są charakterystyczne trzeszczenia, a w stawie dochodzi do nadmiernego gromadzenia się płynu.

Które stawy szwankują

Najczęściej są to: staw biodrowy, kolanowy i stawy kręgosłupa. Osoby, u których doszło do zwyrodnienia stawu

biodrowego, odczuwają ból uda, szczególnie z przodu, w pachwinie i kolanie. Po dość krótkim czasie zaczynamy zauważać, że coraz trudniej jest nam poruszać ręką czy nogą. Jeśli choroba zwyrodnieniowa zaatakuje kolano, ból będzie doskwierał w stawie i górnej części łydki. Znacznie trudniej będzie nam schodzić ze schodów, niż na nie wchodzić z siatkami pełnymi codziennych zakupów.

Postronny obserwator najłatwiej dostrzeże cechy choroby zwyrodnieniowej w obrębie stawów rąk – pogrubienie obrysów stawów i ich zniekształcenie symetryczne na obu dłoniach z wyniosłościami w okolicy stawów palców, tzw. guzkami Heberdena i Boucharda. Rankiem stawy nadgarstków są usztywnione – lecz to „sztywność poranna”, trwa krótko, bo do 30 minut. Dominującym objawem choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa jest ból pleców nasilający się w czasie ruchu. Zwyrodnienie stawu lekarz potwierdzi za pomocą prześwietlenia. Każdy radiolog z łatwością rozpozna zwężenie szpary stawowej – przestrzeni między dwiema kośćmi budującymi staw, oznakę zniszczenia tkanki kostnej, oraz bardzo charakterystyczne ostre wyrośla kostne, które są sprawcami silnego bólu.

Choroba zwyrodnieniowa stawów i reumatoidalne zapalenie stawów to dwie różne choroby. Każda może powodować ból i znacznie obniżyć komfort życia.

Kiedy możemy spodziewać się zwyrodnienia stawów? Gdy mamy już 5-6 dekadę na karku, gdy dzień za dniem, latami nasze stawy dźwigają fałdy tłuszczu zgromadzone na brzuchu, gdy nasza praca wymaga częstego zginania kolan – wtedy ryzyko zwyrodnienia stawów jest 12-krotnie większe! Sprzyjają mu jeszcze: uprawianie wyczynowego sportu i urazy stawów.

Zapalenie nie na żarty

O ile choroba zwyrodnieniowa ogranicza się do okolicy stawów, to reumatoidalne zapalenie stawów (RZS) jest przewlekłą chorobą układową tkanki łącznej. Nie wiedzieć czemu, układ odpornościowy zwalcza tkanki własnego organizmu i w efekcie oprócz zajęcia stawów, atakuje inne narządy. Okazuje się, że RZS, podobnie jak inne choroby autoimmunologiczne, upodobało sobie kobiety – u nich występuje 3 razy częściej niż u mężczyzn. Szczyt zachorowań na RZS szacuje się na 4-5 dekadę życia – zatem wcześniej niż w przypadku choroby zwyrodnieniowej stawów.



- ▶ RZS rozwija się raczej podstępnie – początkowo może nie dawać żadnych dolegliwości. Jeśli już się pojawia, są to ból i obrzęk stawów rąk i stóp. Znacznie rzadziej niż w chorobie zwyrodnieniowej zajęte są duże stawy, np. biodrowy czy kolanowy. Najczęściej są to stawy palców dłoni. Sztywność poranna rąk i nadgarstka, która wynika z nagromadzenia nadmiernej ilości płynu zapalnego w zaatakowanym stawie i wystąpienia obrzęku, trwa dłużej niż 1 godzinę. Silnemu bólowi może towarzyszyć gorączka, bóle mięśni, uczucie zmęczenia, niechęć do jedzenia i chudnięcie. W przeciwieństwie do choroby zwyrodnieniowej, dużo częściej staw jest opuchnięty i ciepły w dotyku.

W zaawansowanym RZS stawy ulegają zniekształceniu; najbardziej typowe jest odchylenie palców w kierunku łokci. Palce przybierają kształty łabędziej szyi, w opisie choroby pojawiają się też dziwnie brzmiące nazwy palców: butonierkowate, teleskopowe i zatrzaśkujące, ze względu na cechy ich budowy. Nad stawami tworzą się guzki reumatoidalne; może pojawić się ucisk nerwów przebiegających w tej okolicy i w efekcie drętwienie palców oraz zaburzenia czucia. W chorobie zwyrodnieniowej aż tak dużych zmian nie obserwujemy.

Nie tylko stawy

U osób chorych na RZS pod skórą można wyczuć niebolesne guzki reumatoidalne, które najczęściej pojawiają się w miejscach narażonych na ucisk. Ponieważ tkanka łączna wchodzi w skład serca, płuc, oczu, nerek, naczyń krwionośnych, układu nerwowego, węzłów chłonnych i śledziony, guzki pojawiają się również w wielu narządach wewnętrznych. Dlatego choroba może uszkodzić mięsień sercowy, zastawki serca i płuca. Zmiany w nerkach mogą natomiast doprowadzić do ich niewydolności.

Čzęsto powiększeniu ulegają również węzły chłonne i śledziona. Tego typu zmian nie obserwuje się u pacjentów z chorobą zwyrodnieniową.

O ile choroba zwyrodnieniowa ogranicza się do okolicy stawów, to reumatoidalne zapalenie stawów (RZS) jest przewlekłą chorobą układową tkanki łącznej.

Choroba zwyrodnieniowa stawów nie wiąże się z uogólnionym zapaleniem. Natomiast pacjenci z RZS mają wysokie wartości OB i białka C-reaktywnego (CRP) – wskaźników ostrego stanu zapalnego. Co więcej, u większości chorych na RZS obecny jest we krwi tzw. czynnik reumatoidalny (RF), którego u pacjentów z chorobą zwyrodnieniową nie ma. Niestety jego obecność świadczy o cięższym przebiegu choroby i wskazuje na gorsze rokowanie. Może pojawić się również niedokrwistość i podwyższona liczba płytek krwi

odpowiadających za krzepnięcie. Ponieważ w przebiegu RZS dochodzi do nagromadzenia się płynu stawowego, można w nim znaleźć bardzo dużą liczbę białych krwinek, świadczących o silnym stanie zapalnym w stawie.

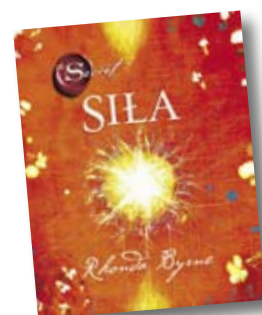
Charakterystyczne są również zmiany obserwowane w prześwietleniu stawów, które zależą od czasu trwania i nasilenia choroby. Są to m.in. obrzęk tkanek i osteoporoza, która wynika ze zmniejszenia mineralizacji kości wokół zajętych chorobą stawów. Poza tym widoczne jest też zwężenie szpar stawowych.

Choroba zwyrodnieniowa stawów i reumatoidalne zapalenie stawów to dwie różne choroby. Każda może powodować ból i znacznie obniżyć komfort życia. W celu zahamowania rozwoju choroby zwyrodnieniowej działania profilaktyczne powinniśmy podjąć w młodym wieku. Natomiast jeśli chorujemy na RZS, to obecnie dostępne terapie, stosowane zgodnie z zaleceniami lekarzy, znacznie poprawiają nasz stan, pozwalając czerpać z życia to, co najlepsze.



Najnowsza książka Rhondy Byrne „Siła” jest opowieścią o wszechmocnej, stwórczej i twórczej mocy. To Siła, dzięki której możliwe są rzeczy niemożliwe, a marzenia, nawet te najszybsze, spełniają się. Siła jest największą mocą na Ziemi, a co najważniejsze, dostęp do niej ma każdy. Nie każdy jednak potrafi z niej korzystać. W tej książce Rhonda Byrne chce wskazać czytelnikom drogę do niesamowitego życia. Wymarzone życie jest bliżej, niż przypuszczamy. Siła, o której mowa, tkwi w nas! [Nowa Proza]

Dla 5 pierwszych Czytelników, którzy 23 stycznia prześlą maila na adres: aktywni@musqo.pl, mamy egzemplarze „Siły”. Zapraszamy do konkursu.



NA „TY” Z RUCHEM

OPRACOWAŁ: *dr n. med. Maciej Lewicki*

O znanym wszystkim hasle „ruch to zdrowie” powinny szczególnie pamiętać osoby z reumatoidalnym zapaleniem stawów. Efektywność ich terapii zależy nie tylko od leczenia farmakologicznego, ale także od wpojonej potrzeby ciągłego ruchu.

Reumatoidalne zapalenie stawów (RZS) jest układową chorobą tkanki łącznej o podłożu immunologicznym. Charakteryzuje się ona występowaniem nieswoistego zapalenia obejmującego symetryczne stawy, zmianami pozastawowymi, powikłaniami układowymi, i prowadzi do niepełnosprawności, inwalidztwa oraz przedwczesnej śmierci. Celem leczenia w RZS jest zahamowanie postępu choroby, a zatem również zmniejszenie bólu i obrzęku stawów. Wiąże się to z poprawą aktywności fizycznej i emocjonalnej chorych.

Witalność z mięśni

Chociaż farmakoterapia jest najważniejsza dla skuteczności leczenia, musi być ona uzupełniona przez inne sposoby kuracji, takie jak np. fizjoterapia. Jej celem u chorych na RZS jest przede wszystkim usprawnienie narządu ruchu poprzez poprawę siły mięśniowej,

przywrócenie prawidłowego zakresu ruchu, a w przypadku zaawansowanych uszkodzeń stawów, osiągnięcie jak najlepszego stanu funkcjonalnego. Terapia ukierunkowana na poprawę czynności narządu ruchu nazywana jest kinezyterapią. Wykazano, że u chorych na RZS, którzy nie przykładają wagi do aktywności fizycznej, z czasem maleje masa mięśniowa. Mała aktywność fizyczna lub jej brak wynikają najczęściej z zaostrzenia choroby i związanego z tym nasilenia obrzęku i bólu stawów, co zniechęca osoby chore do regularnego ruchu. Nieużywane włókienka mięśniowe stają się mniejsze, zanikają i są zastępowane przez tkankę tłuszczową. Od dawna wiadomo, że aktywność fizyczna poprawia sprawność chorych na RZS, zapobiegając zanikowi jednostek kurczliwych mięśni. Ostatnio okazało się jednak, że znaczenie ma nie tyle ilość masy mięśniowej,

co jej jakość. W 2012 r. Kramer i wsp. opublikowali wyniki obserwacji u 152 chorych na RZS, u których badano zależność pomiędzy wybranymi wskaźnikami jakości życia i niepełnosprawności a zawartością tkanki mięśniowej i tłuszczowej, ocenianą za pomocą tomografii komputerowej w obrębie uda. Wykazano istotną korelację pomiędzy zmniejszoną gęstością mięśni a siedzącym trybem życia oraz istotną zależność pomiędzy zwiększoną zawartością tkanki tłuszczowej w obrębie uda i zwiększonymi wskaźnikami niepełnosprawności.

Celem leczenia w RZS jest zahamowanie postępu choroby, co wiąże się również ze zmniejszeniem bólu i obrzęku stawów.

Nie wykazano zależności pomiędzy ilością tkanki mięśniowej a wskaźnikami niepełnosprawności. Dowodzi to, że chorzy na RZS, którzy są sprawniejsi, mają lepszą jakość mięśni, a niekoniecznie większą ilość masy mięśniowej.

▶ **Potrzeba ciągłego ruchu**

Celem kinezyterapii u chorych na RZS jest zapobieganie postępowi deformacji stawów oraz złamaniom. W terapii dąży się do zwiększenia zakresu ruchów w stawie, utrzymania lub zwiększenia siły mięśniowej, poprawy jakości chodu i czynności kończyn górnych oraz wydolności fizycznej, a także utrzymania równowagi posturalnej i prawidłowej ruchomości klatki piersiowej. Wykazano, że dla powstrzymania inwalidztwa istotne znaczenie ma kinezyterapia czynnościowa. Polega ona na pracy nad funkcją chodu, sprawnością kończyn górnych i wydolnością, po wcześniejszym zastosowaniu ćwiczeń zwiększających zakresy ruchu i siłę mięśniową. U osób bez zaawansowanych zmian stawowych lub we wczesnym okresie choroby zaleca się trening dynamiczny, w tym ćwiczenia izotoniczne (ruch ze stałym obciążeniem, ze zmianą lub bez zmiany szybkości) lub izokinetyczne (stałe tempo przy zmiennym oporze), trening wzmacniający mięśnie – nawet 5 razy w tygodniu, trening aerobowy

– około 3 razy w tygodniu. Intensywność ćwiczeń nie powinna być zbyt duża i zawsze musi być dostosowana indywidualnie do każdego chorego, aby nie wywołać nasilenia choroby.

W celu zmniejszenia bólu związanego z ćwiczeniami, konieczne jest wprowadzenie świadomej kontroli napięcia mięśniowego, poprzez zastosowanie ćwiczeń rozluźniających. Poprawę czynności kończyn górnych osiąga się poprzez ćwiczenia zwiększające zakres ruchów i siłę obręczy barkowej, siłę mięśni zginaczy i prostowników przedramienia, a w przypadku przykurczu zgięciowego w stawie łokciowym, ćwiczenia pozwalające na zachowanie nawracania i odwracania przedramienia. Niezwykle istotna jest odpowiednia kinezyterapia ręki. Ćwiczenia obejmują pracę nad właściwym chwycem – jego siłą, jakością, zdolnością do manipulacji, tzn. dostosowania się ręki do przedmiotu. Ćwiczenia poprawiające czynność kończyn

Wykazano istotną korelację pomiędzy zmniejszoną gęstością mięśni a siedzącym trybem życia oraz istotną zależność pomiędzy zwiększoną zawartością tkanki tłuszczowej w obrębie uda i zwiększonymi wskaźnikami niepełnosprawności.

dolnych obejmują pracę nad długością kroku, szybkością chodu, zdolnością do przejścia coraz dłuższego dystansu, czasem pozostawania w bezruchu. Poprawa wydolności fizycznej polega na wykonywaniu ćwiczeń aerobowych, w tym: jazdy na rowerze stacjonarnym, pływania i chodzenia. Czas trwania ćwiczeń aerobowych powinien wynosić około 20-40 minut, a ich częstotliwość 3 razy w tygodniu.

Ciało w ruch!

Dla codziennego funkcjonowania chorych na RZS niezbędna jest także tzw. ergoterapia, czyli rodzaj aktywnej terapii funkcjonalnej, polegającej na wyćwiczeniu niezbędnych do codziennego życia czynności.



Ergoterapia obejmuje trening samodzielnego wykonywania czynności w gospodarstwie domowym. Pozwala to określić, w jaki sposób i przy pomocy jakich sprzętów można ułatwić pacjentowi codzienne życie.

Niezwykle istotne jest zapobieganie zaostrzeniu zapalenia stawów i zahamowanie ich destrukcji poprzez zastosowanie ochraniaczy lub przedmiotów ułatwiających wykonywanie codziennych czynności. Naczelną regułą jest wykorzystanie zasady dźwigni, która gwarantuje równomierny rozkład obciążenia. Urządzenia wykorzystujące siłę dźwigni stosuje się jako pomocnicze w wykonywaniu precyzyjnych czynności, jak odkręcanie kranu, słoików, otwieranie zamków w drzwiach. Pogrubienie przedmiotów używanych przez chorych, takich

jak ołówki czy długopisy za pomocą gumy piankowej, ułatwia ich uchwycenie i nie powoduje szybkiego męczenia rąk. Stosuje się także różnego rodzaju szyny, których zadaniem jest wspomaganie siły mięśniowej (szyny dynamiczne) lub ochrona przed nieprawidłowym ustawieniem, nad którym chory nie może sam zapanować, np. ulnaryzacja rąk (szyny statyczne). Szyny są stosowane w formie ortez zakładanych najczęściej na stawy nadgarstków i inne stawy rąk. Generalną zasadą jest nieprzeciążanie jednej strony ciała oraz rozłożenie większego ciężaru na mniejsze jednostki i częsty odpoczynek.

Ustalając program ćwiczeń dla chorych, należy zwrócić uwagę na objawy świadczące o zbyt intensywnie prowadzonej kinezyterapii. Należą

do nich: ból podczas wykonywania sesji ćwiczeniowej, zmęczenie pojawiające się po ćwiczeniach i trwające ponad godzinę, ból pojawiający się po ćwiczeniach i trwający powyżej 2 godzin, nasilenie bólu i obrzęku stawów pojawiające się dzień po wykonywaniu ćwiczeń. Występowanie powyższych objawów nakazuje weryfikację przyjętego schematu ćwiczeń i jego dostosowanie do indywidualnych możliwości chorego. ○

Piśmiennictwo:

1. Kramer HR, Fontaine KR, Bathon JM, Giles JT: Muscle density in rheumatoid arthritis. Associations with disease features and functional outcomes. *Arthritis Rheum* 2012; 64: 2438-2450.
2. Stavropoulos-Kalinogrou A., Metsios G. S. et al. Individualised aerobic and resistance exercise training improves cardiorespiratory fitness and reduces cardiovascular risk in patients with rheumatoid arthritis. *Ann Rheum Dis* 2013; 72: 1819-1825.

ĆWICZENIA NA DOBRY POCZĄTEK DNIA

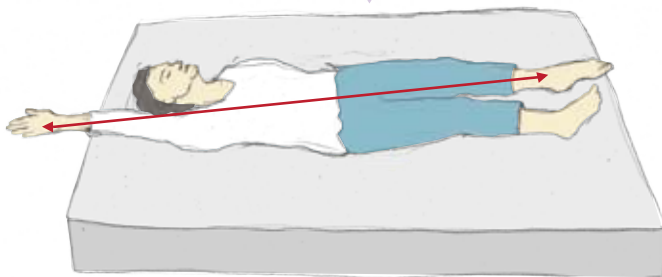
TEKST: *dr n. o zdrowiu Beata Żuk*

KLINIKA REHABILITACJI REUMATOLOGICZNEJ
INSTYTUT REUMATOLOGII IM. PROF. DR HAB. MED. ELEONORY REICHER W WARSZAWIE

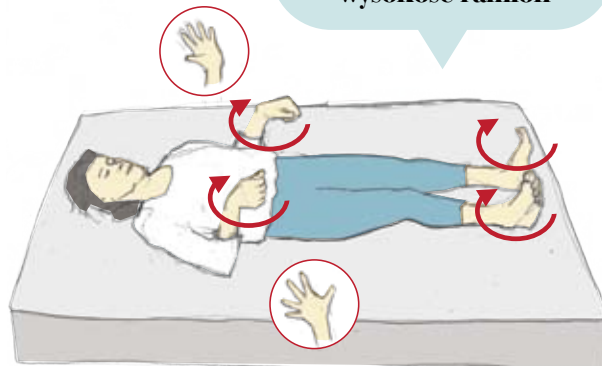
ILUSTRACJE: *Agata Stanecka*

Integralną częścią postępowania rehabilitacyjnego w reumatoidalnym zapaleniu stawów jest kinezyterapia, czyli ćwiczenia ruchowe indywidualnie dobrane do możliwości funkcjonalnych chorego. Zależne są one m.in. od aktywności i czasu trwania procesu chorobowego, zmian w strukturach wewnętrznych i zewnętrznych stawów, tzn. od stanu powierzchni i stopnia uszkodzenia chrząstki stawowej, napięcia/skrócenia mięśni okołostawowych oraz bezwzględnie od ogólnego stanu zdrowia pacjenta. Sztywność poranna nierzadko przeszkadza w codziennej aktywności fizycznej chorych. Jak zatem rozpoczynać dzień?

Położ wyprostowaną rękę w okolicach głowy, a drugą wzdłuż tułowia. Obie kończyny dolne są wyprostowane. Staraj się wydłużyć uniesioną rękę i na skos nogę. Jak prawa ręka, to lewa noga. I na zmianę



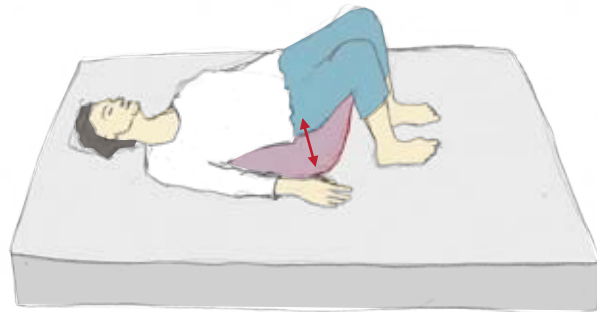
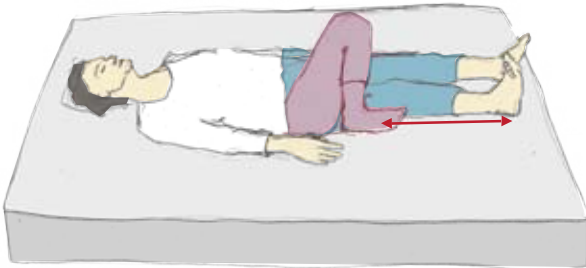
Obie nogi wyprostowane, ręce mogą być zgięte w łokciach lub uniesione do góry na wysokość ramion



1 Po przebudzeniu, jeszcze w pozycji leżącej na plecach – przeciągnij się. Ruch wykonuj naprzemiennie i powoli, powtórz go ok. 10 razy. Staraj się równomiernie oddychać: wdech wykonuj nosem przy zamkniętych ustach, wydech – ustami (tak jakbyś chciał zdmuchnąć świeczkę bądź staraj się powoli liczyć na głos od 1 do 8-10).

2 Kolejno, w tej samej pozycji wykonaj krążenia stóp i rąk, raz w prawo, raz w lewo. Wykonując krążenia w stawach nadgarstka postaraj się raz zamknąć dłoni w pięść (kciuk powinien być ułożony na zewnątrz), raz rozstawić palce najszerzej jak potrafisz. Ruch powtórz 10 razy w każdą stronę.

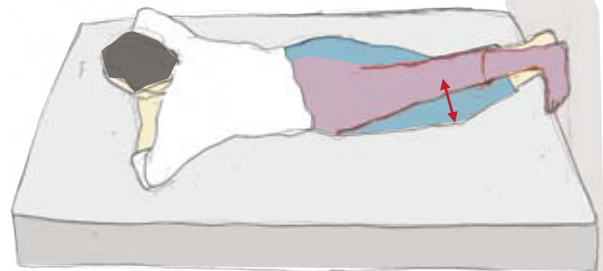
Gdy noga leży, ważne jest zgięcie stopy, tak aby palce były skierowane do Ciebie



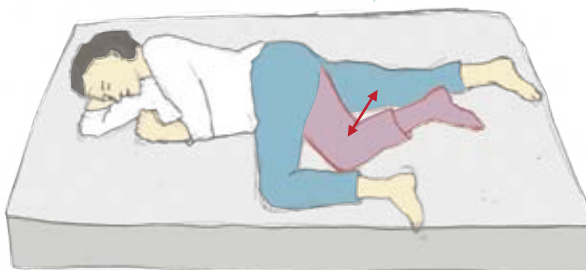
4 W pozycji leżącej na plecach z nogami zgiętymi w kolanach i stopami opartymi całą podszewką powierzchnią na podłożu, unieś miednicę. Pozycję utrzymaj przez 5-8 sekund.

3 Leżąc na plecach, naprzemianstronnie zginaj kończyny dolne w stawach kolanowych, przesuwając po prześcieradle stopę w kierunku pośladka i prostuj (z zaznaczeniem dociśnięcia powierzchni podkolanowej do podłoża). Podczas wyprostowania kolana z wytrzymaniem 3-5 sekund, jednocześnie zegnij stopę grzbietowo (rozciągasz wówczas mięśnie trójgłowe łydki). Ruch wykonaj kilkakrotnie.

Odrywaj od materaca tylko kolano, a cała podszewka stopy niech przylega do ściany



Ten ruch przypomina kopnięcie kolanem piłki



5 Połóż się na prawym boku, prawy staw biodrowy wyprostuj. Lewą nogę zegnij w stawie biodrowym i kolanowym, ułóż przed prawą. Wykonaj ok. 10 razy ruch zginania prawej nogi w stawie kolanowym i biodrowym z jednoczesnym przesuwaniem goleni po podłożu. Ćwiczenie powtórz leżąc na przeciwnym boku.

6 Połóż się na brzuchu, stopy oprzyj o ścianę (pięty powinny być przyparte do ściany) i wykonaj naprzemienne zginanie i prostowanie stawów kolanowych i biodrowych (docisk pięt utrzymaj przez 3-4 sekundy). Warunkiem prawidłowego wykonania tego ćwiczenia jest twardość materaca, na którym śpisz oraz równomierne przyleganie miednicy do podłoża. Jeżeli podczas ruchu lub podczas przyjmowania tej pozycji czujesz dyskomfort w okolicy lędźwiowej kręgosłupa – ułóż ręce pod brzuchem (na wysokości pępka).

Ćwiczenie dla obu rąk jednocześnie

7 Z pozycji leżącej na brzuchu przejdź do pozycji leżącej na boku, a następnie usiądź. Stopy oprzyj całą powierzchnią podszewką na podłożu. Postaraj się usiąść tak, by równomiernie obciążyć oba guzy kulszowe (usiądź na obu pośladkach) oraz uda. Następnie spróbuj rozciągnąć kręgosłup – „rośnij”. Zwróć uwagę na prawidłowe ustawienie szyjnego odcinka kręgosłupa (nie wysuwaj głowy do przodu oraz nie unosz głowy wysoko – nie patrz na sufit). W tej pozycji unieś ramiona i wykonaj nimi krążenia do przodu i do tyłu. Ćwiczenie powtórz ok. 10 razy. W zależności od stanu zdrowia możesz wykonać naprzemianstronne unoszenie kończyn górnych oraz krążenia ramion.

NAPRAWDĘ DOBRY DZIEŃ!

TEKST: *Jarosław Rzewski*

To, jak będzie wyglądał Twój cały dzień, w znacznym stopniu zależy od tego, jak go zaczniesz. Przeczytaj, czego nie robić zaraz po przebudzeniu i o czym nie wolno zapominać, aby mieć naprawdę dobry dzień.



Nie przedłużaj drzemki!

A może jeszcze 10 minut?, może choć 5? Im dłużej zwlekas z przebudzeniem, tym bardziej będziesz zniechęcony do wyzwań nowego dnia. Dlatego najlepiej wyłącz w telefonie opcję drzemki – wówczas będziesz miał świadomość, że musisz wstać od razu.



Nie wychodź głodny!

Rezygnując ze śniadania, możemy być pewni, że organizm będzie musiał pracować ponad siły. Doprowadzimy w ten sposób do spadku glukozy we krwi, objawiającego się zmęczeniem, sennością i brakiem koncentracji. Śniadanie powinno być zjedzone najpóźniej w ciągu godziny od wstania z łóżka. To zapewni nam odpowiednie pobudzenie trawienia, korzystnie wpłynie na apetyt, a także poprawi humor.

Zacznij aktywność już w łóżku!

Jeszcze w łóżku wykonaj proste ćwiczenia rozciągające, który przygotują Twoje ciało na całodzienny wysiłek (szczegóły na s. 16-17).



Przygotuj ciało!

Nie ograniczaj porannej aktywności fizycznej do zrobienia kawy czy umycia zębów. Uchyl okno i spró-



buj każdego ranka rozciągać się przez ok. 5-10 minut. O tym jak to robić, będziemy informować Was w kolejnych numerach „akTYwnych”. Niech pracują mięśnie nóg, rąk, pleców, szyi – całe ciało. Dzięki rozciąganiu poprawia się ukrwienie wszystkich komórek w organizmie. Jest to szczególnie ważne po przespanej nocy, kiedy nasze ciało było przez wiele godzin w bezruchu. Usprawniony obieg krwi ma wpływ na zwiększenie energii, a ona z kolei – na motywację do działania.



Po pierwsze: woda!

Pamiętaj o tym, że raniem ciało jest bardzo odwodnione, a brak wody w organizmie powoduje uczucie zmęczenia. Najlepiej zaraz po przebudzeniu pójść do kuchni i wypić dużą szklankę wody z sokiem z cytryny. Będziesz bardziej rześki i zmotywowany do działania.



Nie marudź!

Badania pokazują, że poranne marudzenie i narzekanie wpływają bardzo niekorzystnie na nasz nastrój w ciągu całego dnia. Wbrew aurze myśl pozytywnie, najlepiej o tym, co kochasz i lubisz. Czy rano pamiętasz, co jest najważniejsze w Twoim życiu? Taki sposób myślenia zaraz po przebudzeniu może naprawdę poprawić samopoczucie i uczynić dzień lepszym.



ŻYCIE W RYTMIE WŁASNEJ MUZYKI

– opowiada *Małgorzata Kolonko*

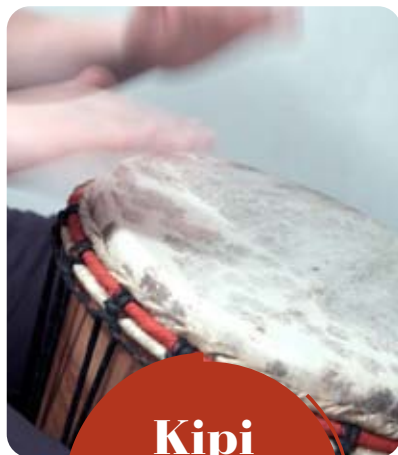
WYSLUCHAŁA: *Ewa Dziekan*

Młoda mama, terapeutka, aktywistka społeczna. Jej pasją jest granie na congach i djembe, co wykorzystuje podczas zajęć z niepełnosprawnymi dziećmi. Pomimo choroby i problemów ze stawami, nie rezygnuje z podróżowania i sportu. W swoim grafiku znajduje także czas na organizację zajęć plastycznych oraz prowadzenie grupy teatralno-muzycznej dla dzieci z jej rodzinnej miejscowości. Przez ponad 7 lat współtworzyła bractwo rycerskie. Śmieje się, że nie ma czasu na lenistwo, ale najchętniej odpoczywa przy rękodzielnictwie.



RZS

Już w wieku 13-14 lat zaczynałam mieć pierwsze problemy ze stawami, niestety lekarze nie potrafili mnie jednoznacznie zdiagnozować. Dopiero kiedy trafiłam do szpitala w Katowicach w wieku 18 lat, stwierdzono u mnie reumatoidalne zapalenie stawów oraz zespół Raynauda. W ciągu kolejnych kilku lat bywało raz lepiej, raz gorzej. Czasem przez 3 miesiące nie odczuwałam silniejszych objawów, żeby w następnym tygodniu nie móc wstać z łóżka z powodu silnego bólu rąk i nóg. Pomagały mi wtedy masaże i ciepła kąpiel rozluźniająca mięśnie i stawy. To, z czego musiałam zrezygnować po diagnozie, to zespół taneczny, do którego należałam przez 10 lat oraz wymarzony zawód ratownika medycznego. Po tych wydarzeniach obiecałam sobie, że zrobię wszystko, aby nie musieć z niczego więcej zrezygnować. Myślę, że mi się to udaje.



Kipi kasza, kipi groch

Można powiedzieć, że pobyt w szpitalu i diagnoza zmobilizowały mnie, aby zacząć spełniać swoje marzenia. Jednym z nich była gra na djembe, bębnie afrykańskim w kształcie kielicha. Zaczynałam od samodzielnej nauki prostych rytmów typu „kipi kasza, kipi groch” i grania na pielgrzymkach do Częstochowy, aby po niedługim czasie samodzielnie prowadzić zajęcia dla dzieci i uczyć innych podstaw gry na bębnach. Kolejnym etapem była skomplikowana gra na zestawie cong: na bębnach conga, quinto i tumbadora, i to nie sprawiało mi większych trudności. Na bębnach grałam między innymi w chrześcijańskim zespole Love Story, z którym nagrałam płytę, a także gościnnie z zespołem Łzy na koncertach z okazji ich 15-lecia.



Praca z dziećmi

Wybierając zawód, wiedziałam, że chcę pracować z ludźmi. Dodatkowo chęć pomocy innym oraz wcześniejsze kontakty z osobami niepełnosprawnymi pokierowały mnie w stronę pedagogiki niepełnosprawnych intelektualnie – oligofrenopedagogiki. Osoby te są przede wszystkim szczerze i bezpośrednio, a praca z nimi przynosi wiele satysfakcji. Aktualnie prowadzę kształcenie specjalne oraz indywidualne zajęcia rewalidacyjno-wychowawcze z dziećmi niepełnosprawnymi z przedszkola w rodzinnym Tworkowie. Realizuję się także w pracy wolontariackiej z dziećmi zdrowymi, organizując dla nich popołudniowe zajęcia plastyczne lub muzyczno-ruchowe. Jestem także opiekunem projektów Towarzystwa Społeczno-Kulturalnego Niemców Województwa Śląskiego. W ramach tej organizacji pomagam lokalnym kołom terenowym DFK organizować zajęcia dla dzieci, warsztaty plastyczne, teatralne, muzyczne, filmowe i fotograficzne, a także współtworzyć zawody, wykłady i prelekcje. Aktualnie moim największym przedsięwzięciem jest wychowywanie rocznego synka Tobiasza.



Rycerstwo

Od 16. roku życia należałam do bractwa rycerskiego – Załogi Grodu Raciborskiego. Bractwo to jest grupą fascynatów okresu średniowiecza, a dokładnie historii terenów Księstwa Raciborsko-Opolskiego XIII-XV w. Zajmowaliśmy się organizowaniem pokazów, prelekcji, festynów, inscenizacji i turniejów, które przybliżały widowni czasy dawne i umożliwiały bezpośrednie poznanie warunków, jakie wtedy panowały. W bractwie kładzie się nacisk, aby wszystkie rekwizyty i ubiór były odwzorowaniem tych średniowiecznych, począwszy od skórzanich butów, a na mosiężnej fibuli skończywszy, więc zazwyczaj sama szylałam swoje suknie i sakwy.

W grupie panuje także odpowiednia hierarchia społeczna, tak więc byłam kolejno służką, dwórką i pierwszą damą dworu. Podczas festynów i innych imprez historycznych zajmowałam się uczeniem tańca dawnego oraz organizowaniem gier i zabaw dla dzieci. W ostatnim czasie niestety musiałam zrezygnować z działalności w bractwie, aby poświęcić się rodzinie i pracy. Niewykluczone, że kiedyś do tego wrócę.



Rękodzieło

W wolnych chwilach, dla odpoczynku wykonuję samodzielnie ozdoby do domu. Wykorzystuję między innymi takie techniki, jak decoupage, quilling i tworzę obrazki z filcu. Zrobionymi przeze mnie przedmiotami dekoruję dom, obdarowuję znajomych i rodzinę. Część z nich można także kupić na jarmarkach bożonarodzeniowych. Aktualnie jestem na etapie robienia bombek decoupage na choinkę i innych ozdób świątecznych. Prace ręczne są przede wszystkim dobrym ćwiczeniem na stawy dłoni, podobnie zresztą jak gra na bębnach.



Smakosz podróży

Można powiedzieć, że podróżowanie to kolejna moja pasja. Uwielbiam odkrywać nowe, ciekawe miejsca, szczególnie te mało odwiedzane przez turystów.

Pomimo wielu zagranicznych wyjazdów nadal uważam, że te najbardziej magiczne zakątki znajdują się w Polsce, a jednym z najciekawszych, jakie do tej pory poznałam, jest Szczawa – wieś w województwie małopolskim. Myślę, że najlepiej smakują spontaniczne podróże, a jedną z bardziej szalonych był wyjazd do Tajlandii. Razem z mężem postanowiliśmy wybrać się na wycieczkę. Od zdania do zdania wyszło, że najchętniej wybralibyśmy się w jakieś egzotyczne miejsce typu Tajlandia. Tego samego dnia mieliśmy wykupione bilety na samolot.

Teraz marzy mi się lot balonem i parolotnią. Cały czas powtarzam sobie, że jeśli czegoś bardzo chcesz, to musisz spróbować, bo życie jest za krótkie, żeby sobie czegoś odmawiać, a później żałować.

Jesli chcesz być na okładce tak jak Gosia,
napisz do nas: aktywni@musqo.pl.

COŚ, CO POTRAFI NAS ZBUDOWAĆ

ROZMAWIAŁA: *Joanna Jachmann*

Dr Marlena Kossakowska z badań nad 450 osobami, u których zdiagnozowano chorobę przewlekłą, wyciągnęła bardzo optymistyczne wnioski: taka choroba może zmienić nasze życie... na lepsze. My sami, ale i nasze otoczenie możemy stać się lepsi za sprawą choroby! Możemy mocniej odczuwać miłość innych ludzi i odwzajemniać ją intensywniej.

Przychodzi do Pani pacjent, u którego stwierdzono przewlekłą chorobę. Już wie, że jego życie nie będzie odtąd takie samo, jak przedtem. Co Pani na to?

Przede wszystkim pozwalam mu się wypłakać i wykrzyć. To jest pierwsza reakcja, do której chory przewlekłe ma absolutne prawo. Przecież w jego życiu coś się nieodwołalnie skończyło. Zdrowia nic mu już nie wróci. Ma prawo pytać: dlaczego mnie to spotkało, choć nie istnieje na to pytanie odpowiedź. W pierwszym momencie wszystko mu wolno.


A później? Jak już się wypłacze? Co Pani mówi ludziom, którzy odwiedzają Pani gabinet, i którzy ze swoją chorobą muszą żyć dalej?

Warto spojrzeć na chorobę przewlekłą, w której nazwie już jest pewien determinizm, jak na coś, z czego można mieć korzyść, co nas potrafi zbudować, rozwinąć. Do tej pory cała psychologia nastawiona była na negatywne aspekty chorób przewlekłych, ale psychologia pozytywna daje dodatkowe możliwości choremu. Ja uważam, że skoro taka choroba jest nam dana na całe życie, warto pomyśleć o tym, żeby zrobić coś, co to życie uczyni lepszym, co będzie dawać choremu poczucie szczęścia i zadowolenia. To się oczywiście nie stanie jak za dotknięciem czarodziejskiej różdżki. Może być potrzebna fachowa pomoc psychologa, i pomoc ludzi z otoczenia chorego. Z moich badań wynika, że można chorych

podzielić na dwie grupy: tych, którzy chcą coś zrobić pomimo choroby i tych, których życie jest lepsze dzięki chorobie. Pierwsza jest dla tych ostrożniejszych, którzy wykonają dużo pracy emocjonalnej, poznawczej, przestaną traktować chorobę jak wroga, nauczą się z nią żyć; druga dla tych, którzy się już nie boją. Jednym i drugim musi towarzyszyć nadzieja, niezbędny element w każdej chorobie.

Nadzieja na co? Na cud? Na normalne życie?

Na wszystko po trochu. Na cud również. Z psychologicznego punktu widzenia mówimy o nadziei na to, co ja sama mogę zrobić dla poprawy swojego samopoczucia. To jest bardzo ludzka perspektywa na to, że ja w tej swojej chorobie zrobię coś, co uczyni moje życie lepszym, że wszystkim wokół będzie ze mną lepiej. Chorobie przewlekłej zwykle towarzyszy ból. Większy, mniejszy, nie do zniesienia. Pierwsza rzecz, którą trzeba zrobić to zmniejszyć ból, żeby chory nie cierpiał. Są na to różne metody – farmakologiczne, medytacja, masaż... Chory, który pozbył się bólu, już jest wygrany. Jeśli potrafi to docenić, może uczynić z tego coś dobrego. To wynika z moich badań. Bardzo ważna, nie tylko w chorobie, ale w ogóle, w radzeniu sobie w życiu, jest umiejętność doceniania tego, co się ma. To nie jest proste. To, co straciliśmy – znamy, to co możemy w zamian zyskać – jest obce, obawiamy się tego. ►



Dr Marlena Kossakowska, psycholog pozytywny ze Szkoły Wyższej Psychologii Społecznej, z Wydziału Zamiejscowego w Sopocie. Zajmuje się m.in. badaniem osób przewlekle chorych i wpływem choroby na ich życie. Obecnie przebywa na stypendium naukowym w Centrum Psychologii Pozytywnej Uniwersytetu Pensylwanii w Filadelfii (USA), realizując grant na swój nowy projekt, do którego zaprasza „AkTYwnych” czytelników.

KTO?

Zapraszamy wszystkich chorych przewlekle, chętnych do wzięcia udziału w badaniach, które mają na celu sprawdzenie, czy możliwe jest poprawienie swojego samopoczucia w sytuacji tak trudnej, jaką jest choroba przewlekła. Badania są finansowane z grantu naukowego dr Marleny Kossakowskiej ze Szkoły Wyższej Psychologii Społecznej, z Wydziału Zamiejscowego w Sopocie.

CO?

Zadaniem osoby badanej, która zdecyduje się wziąć udział w badaniu, będzie:

- 1. Wypełnić zestaw kwestionariuszy.*
- 2. Przez kolejne 6 tygodni codziennie wykonywać zadania, notować je w Dzienniczku Radości, który prześlemy pocztą.*
- 3. Wypełnić kolejny zestaw kwestionariuszy.*
- 4. Być w kontakcie z badaczem.*

PO CO?

Badanie nie jest krótkie, ale niezwykle cenne i potrzebne nie tylko naukowcom, ale przede wszystkim chorym.

GDZIE?

Osoby chętne prosimy o kontakt z dr Marleną Kossakowską na adres mailowy mkossakowska@swps.edu.pl albo na adres: Szkoła Wyższa Psychologii Społecznej, ul. Polna 16/20, 81-745 Sopot z dopiskiem: dr Marlena Kossakowska, mgr Anna Czajkowska-Fira.

- ▶ Drugą sprawą jest otwartość na to, co niesie życie. Nawet na ból, bo on jest częścią tego życia. Ranni żołnierze mówią: jak boli, to znak, że żyję.

Czy można tak „przeprojektować” człowieka, żeby on sam zaczął myśleć pozytywnie?

Nie można. Zawsze musi być zgoda chorego. Ale jeśli mielibyśmy wspierać jego rozwój osobisty w chorobie przewlekłej, musimy zwrócić baczną uwagę na ocalenie jego wszystkich dobrych cech, tego, co dawało mu siłę przed chorobą i pozytywnych zmian po diagnozie. Inaczej mówiąc, żeby nie tęsknił za sobą zdrowym, ale zaczął dostrzegać pozytywne aspekty choroby. Część chorych będzie je *asymilować*, nadal bardzo cierpiąc, że choroba ich dotknęła, część natomiast potrafi je *akomodować*, czyli pozytywnie zmieniać i siebie, i świat wokół. Psychologia pozytywna odpowiada na pytanie, co takiego jest w ludziach „akomodujących”, na czym polega dar, który posiadają. Martin Seligman, u którego teraz jestem na stażu, autor książki „Pełnia życia” (angielski tytuł „Flourish”) uważa, że szczęście osobiste, które nazywa dobrostanem, zależy od 5 aspektów: doświadczania pozytywnych emocji, pozytywnego posiadania i dbania o relacje interpersonalne, zwłaszcza z kimś bliskim, posiadania i poszukiwania sensu tego, co robimy, zaangażowania w proces życia, w swoje ulubione aktywności oraz osiągnięć życiowych (rodziny, osobistych, zawodowych). Ja podkreślam szczególnie, ale to wynika z moich badań, znaczenie sensu w chorobie przewlekłej – jeśli potrafimy go dostrzec w swoich działaniach, jesteśmy wygrani.

Wiem, że z badań, które Pani prowadziła, wynika, że chorzy przewlekłe głębiej przeżywają miłość. Czy chodzi o tę fizyczną?

Ach, nie! To miłość... szukam dobrego słowa... wszechogarniająca. To tak, jak Pani mówi komuś bliskiemu – mężowi, matce, dziecku, przyjaciółce – „kocham Cię”, a on odczuwa to jako największe szczęście i nie myśli wtedy o swojej chorobie. Badałam radość i miłość. Ludzie chorzy przewlekłe zdecydowanie głębiej przeżywali miłość, ale składowa emocja miłości fizycznej – namiętność, była zdecydowanie mniej intensywnie przeżywana na mojej skali.

Proszę nam powiedzieć coś o nowym projekcie dotyczącym ludzi przewlekłe chorych, w który się Pani zaangażowała.

Nie mogę zdradzać jego szczegółów, ale powiem, że może on poprawić jakość życia i samopoczucie osób przewlekłe chorych i polepszyć ich stosunki interpersonalne. Wymaga od poddającego się badaniu pewnego reżimu i codziennego (aż przez 6 tygodni) wypełniania Dzienniczka Radości, który

wszyscy uczestnicy dostaną pocztą, a także zostawiania w kontakcie z prowadzącym badania. Nie jest to badanie anonimowe, bo nie może takie być, ale gwarantuję, że żadne informacje dotyczące chorych nie zostaną ujawnione. I co bardzo ważne – każdy chory może z uczestnictwa w badaniu zrezygnować w dowolnym momencie. Jeśli np. uzna, że nie jest w stanie systematycznie wypełniać Dzienniczka Radości albo że poszczególne zadania są dla niego zbyt trudne. Bardzo wierzę w rezultat tych badań. Chorzy, a także osoby im towarzyszące nauczą się dzięki nim, jak czerpać zadowolenie i radość z życia. A kto z nas tego nie pragnie?

Zastanawiam się, co takiego jest w chorobach przewlekłych, że potrafią tak bardzo zmienić życie?

W chorobach jako takich nie ma niczego dobrego. Ale na to pytanie odpowiem przykładem – znany mi człowiek chorujący na stwardnienie rozsiane, dopiero dzięki chorobie odkrył swoje prawdziwe „ja”, co sprawiło mu wiele radości. Stał się duszą towarzystwa, był adorowany przez kobiety, jeździł na wszystkie spędy grupowe i do sanatoriów. Dopiero dzięki chorobie poznał tylu wspaniałych ludzi. Przedtem pewnie nie było mu to aż tak potrzebne.

Czasem, obserwując jak świetnie radzą sobie osoby przewlekłe chore, mam ochotę powiedzieć, jak bardzo mnie to buduje i podnosi na duchu. Ale czy my, jeszcze zdrowi, powinniśmy to mówić?

Pewnie! Jeżeli czyjaś choroba wywiera na nas dobry wpływ, musimy o tym mówić. A chorzy przewlekłe muszą mieć świadomość, że bardzo wiele zależy od nich samych. Jest taka przypowieśćka Antoneygo de Mello: Kapłan siedział przy swoim biurku koło okna, przygotowując kazanie o opatrności, gdy usłyszał coś, co brzmiało jak wybuch. Wkrótce ujrzał ludzi biegających w panice tam i z powrotem; okazało się, że pękła tama, rzeka wezbrała i ludzie się ewakuowali. Zobaczył, że woda zaczyna już płynąć niżej położonymi ulicami miasta. Trochę trudno przyszło mu opanować ogarniającą go panikę, ale powiedział sobie: „Oto jestem tu, przygotowując kazanie o opatrności i dana jest mi okazja, aby wprowadzić w czyn to, o czym mówię wiernym. Nie ucieknę, tak jak reszta. Zostanę tutaj ufny, że boża opatrność mnie ocali”. (...) Trzy razy chciano uratować mu życie, proponując, żeby wsiadł do łodzi ratunkowej, ale odmawiał i wchodził coraz wyżej, gdy woda sięgała mu podbródka. W oczekiwaniu na boski ratunek wdrapał się na sam szczyt kościelnej wieży. Stąd już nie było ucieczki. Utopił się. (...) Kiedy stanął przed Bogiem, zaczął się skarżyć: „Wierzyłem Ci. Dlaczego nic nie uczyniłeś, żeby mnie uratować?”. „No cóż – odparł Bóg. – Wiesz, wysłałem ci te 3 łódki”. Może wsiądźmy do tej łódki, nie czekając na cudowne ocalenie? ○

PIĘKNA JAK KRÓLOWA ŚNIEGU

TEKST: *Marta Sadkowska*

Wykorzystaj zimę na intensywniejszą pielęgnację twarzy i ciała. Chcesz rozjaśnić skórę, poprawić jej jędrność czy wygładzić zmarszczki? Teraz jest na to najlepszy czas!

Latем odkrywamy ciało, więc częściej i chętniej o nie dbamy. Z nastaniem zimy zapadamy w stan „kosmetycznej hibernacji” i często zapominamy o systematycznej pielęgnacji. Tymczasem właśnie chłodne pory roku sprzyjają intensywniejszym kuracjom w domu i gabinecie kosmetycznym. Teraz jest czas na to, aby poprawić kondycję skóry, odżywić ją, rozjaśnić plamy, zniwelować zmarszczki. To dobra pora na silniejsze zabiegi z użyciem kwasów czy pilingów. Po zabiegach, skórę uwrażliwioną na działanie promieniowania UV, łatwiej chronić przed słońcem niż latem. Przed wizytą w gabinecie kosmetycznym wybrane procedury warto skonsultować ze specjalistą dermatologiem, który oceni, czy aktualne leki stosowane w leczeniu RZS nie są przeciwwskazane w planowanych zabiegach.

Bielszy odcień bieli

Jeśli latem przesadziłaś z opalaniem albo bywasz w solarium, na twarzy pozostały drobne plamy i plamki. Teraz jest najlepszy czas, aby je wybielić. Seria zabiegów z zastosowaniem terapii depigmentacyjnych (Cosmelan, Dermelan) czy pilingów medycznych nie tylko rozjaśni skórę, ale też zapobiegnie powstaniu ciemniejszych przebarwień w kolejnym sezonie. W przypadku osób z RZS zabiegi z zastosowaniem lasera (GEM-IPL) warto skonsultować z lekarzem. W czasie trwania kuracji, nawet w pochmurne dni, musisz używać filtrów chroniących skórę przed promieniami ultrafioletowymi. Rozjaśniająca kuracja trwa około 3 miesiące, zazwyczaj wymaga co najmniej 6 zabiegów raz na 2-3 tygodnie u dermatologa lub raz w tygodniu przez co najmniej 2 miesiące u kosmetyczki.

Ekspresowe odmładzanie

Jeśli wiosną chcesz olśnić dobrym wyglądem, już dziś zacznij działać.

Zima to najlepszy moment na odmładzające zabiegi – głęboki piling kwasami czy mikrodermabrazją diamentową (przeciwwskazania do obydwu zabiegów to kruche naczynka i cienka skóra twarzy, o czym kosmetyczki rzadko informują). Nie wolno wykonywać ich, kiedy pojawia się mocne słońce, ale też kiedy jest bardzo zimno, zatem nie robimy ich, gdy panuje mróz. Zarówno niska, jak i wysoka temperatura plus promieniowanie UV mogą powodować podrażnienia. Nawet 1 zabieg wystarczy, żebyś zauważyła poprawę, bo już samo usunięcie zrogowaciałego naskórka sprawi, że cera będzie promienna i gładka. Ale dopiero seria, która nie tylko rozjaśni, ale też wzmocni i stopniowo pogrubi skórę, zapewni rozprasowanie zmarszczek i wyraźne odmłodzenie twarzy. Kuracja trwa minimum 3 miesiące, bo w serii powinno być co najmniej 3-6 zabiegów wykonywanych w kilkutygodniowych odstępach.

Kruche naczynka

To problem wielu kobiet. Cera naczynkowa nie lubi nagłych zmian temperatury, poza tym niekorzystnie wpływa na nią zarówno ekspozycja na słońce i ciepło, jak i działanie zimna. Warto chronić ją przed mrozem i wiatrem grubą warstwą odpowiedniego kremu i podkładu. Rozszerzone naczynka trudno zlikwidować – nawet po zamknięciu w gabinecie kosmetycznym zwykle pojawiają się znowu. Osoby z RZS mogą korzystać z delikatnych, choć też skutecznych zabiegów z użyciem zimna (krioterapii), wstrzykiwania miejscowego leków, tzw. obliteracji (szczególnie na nogach). Zabiegów na naczynka lepiej nie wykonywać, kiedy jest duży mróz.

Bez problemów

Skóra delikatna, trądzikowa i uwrażliwiona najłatwiej ulega podrażnieniom – zimą jej płaszcz hydrolipidowy jest osłabiony, a skóra bezbronna wobec czynników zewnętrznych.

Nie służą jej ani ciepłe, ani zimne pory roku. A promienie UV i wysoka temperatura nasilają problemy. Wzmoczone pocenie, ale też przesuszenie naskórka plus czynniki alergizujące, jak kosmetyki myjące i szampony, wywołują podrażnienia lub nasilają problemy (np. atopowe zapalenie skóry, łojotok, trądzik czy łuszczyca). Nie czekaj do wiosny z kuracją, bo kiedy zmiany skórne zogniają się, wtedy dużo trudniej osiągnąć poprawę. Najlepsza będzie seria wzmacniająco-łagodzących zabiegów u kosmetyczki i wsparcie pielęgnacją domową, rekomendowaną przez nią lub dermatologa. Kuracja powinna trwać 2-3 miesiące.

Kuracje dla ciała

Skuteczne ujędrnianie i zwalczanie nierówności zapewnią masaż manualny i skoncentrowane kosmetyki. Korzystanie z zabiegów antycellulitowych z użyciem urządzeń (np. w przypadku endermologii) konieczne skonsultuj z lekarzem. Dla wzmocnienia efektu zabiegów w salonie stosuj polecone przez kosmetyczkę preparaty w domu. Ujędrnienie skóry na brzuchu, pośladkach, udach, ramionach nie jest łatwe, ale możliwe. Jak? Dobre efekty daje kilka uzupełniających się wzajemnie metod, jak masaż manualny i mechaniczny, działanie ultradźwięków, podcierwieni czy prądu. Z przeciwwskazanych zabiegów u chorych na RZS mówi się tylko o zabiegach głęboko przegrzewających, czyli borowinie. Resztę możemy stosować bez wątpliwości. Warto korzystać z zabiegów manualnych i typowo kosmetycznych, np. z użyciem alg morskich, które odtruwają skórę, ale też ujędrniają ją i nawilżają. Rezultaty będą wyraźne, ale dopiero po całej serii (minimum to 4-6 zabiegów). Nie zapominajmy też o relaksie! Zimowe zabiegi powinny być nie tylko skuteczne, ale też przyjemne. O tej porze roku szczególnie potrzebujemy masaży i zabiegów pielęgnacyjnych, które poprawiają nastrój i odprężają ciało – mniejsza ilość ruchu sprawia, że jest bardziej spięte.

MAGIA ZIMOWEJ KRYNICY

OPRACOWAŁA: *Magdalena Kacalak*

Zastanawiacie się nad miejscem na zimowy wyjazd? Chcecie czegoś nieoczywistego, lokalizacji, która łączy w sobie zalety kurortu wypoczynkowego i cichego zakątka? Rozważcie Krynice-Zdrój – oto nasze argumenty!



Gdzie spacerować?

Idźcie na Górę Parkową, Krzyżową i szczyt Jasiennik, które biorą miasto w swe posiadanie. Ta pierwsza to w zasadzie główny obszar rekreacyjny miasta. Na jej terenie znajduje się ogromny Park Zdrojowy, z wyznaczonymi ścieżkami spacerowymi i stacjami fitnessowymi. Większość atrakcji nie wymaga dobrej kondycji, a na każdej z nich przygotowane jest specjalne urządzenie: od ławeczki do ćwiczeń, po rowerki z precyzyjnym opisem propozycji treningu oraz miejsca odpoczynku. Góra oferuje też tory saneczkowe oraz kolejkę liniowo-terenową, którą można wjechać na wspaniały punkt widokowy i podziwiać miasto oraz zielone tereny dookoła. Przyroda jest wielkim plusem Góry Parkowej. Nie dość, że rosną tam rzadkie gatunki drzew, jak daglezia zielona czy szydlica japońska, to jeszcze, gdy wstanie się na poranny spacer, można spotkać sarny, jelenie czy lisy grasujące po kniejach. Przy mgłę opadającej nad jeden z trzech stawów, robi to niesamowite wrażenie.



Gdzie szukać kultury?

Krynice znamy też od strony artystycznej, bo od czasu filmu Krzysztofa Krauzego „Mój Nikifor”, do miasta przybywają tłumy, by spacerować szlakami słynnego malarza. Miasto posiada oczywiście muzeum Nikifora, a niemal w każdym sklepie z pamiątkami znajdziemy jakieś drobiazgi związane z najslawniejszym mieszkańcem Krynicy. Jednak miasto nie tylko malarstwem stoi. Latem odbywa się tu muzyczny festiwal im. Jana Kiepury prowadzony przez Bogusława Kaczyńskiego, w 2013 r. pod dyktando Alicji Węgorzewskiej. Poza tym od każdej środy do niedzieli, można posłuchać koncertów Orkiestry Zdrojowej w Sali Koncertowej Pijalni Głównej. Podkreśla to wspaniały, niepowtarzalny klimat uzdrowiska, który przyciąga tu co roku amatorów dobrej muzyki.



Gdzie jeść?

Stawiamy na lokalne przysmaki. Polecamy szczególnie owcze sery, wyrabiane przez miejscowych producentów oraz przetwory: żurawinę czy jarzębinę do mięs do kupienia w małych sklepikach i na ulicznych stoiskach – nie da się ich nie zauważyć. W okolicy Krynicy zbiera się też podobno najlepsze w Polsce rydze, a te usmażone na maśle to posiłek wart dietetycznego grzechu. Polecamy też Karczmę Łemkowską „Kłyneć”, zbudowaną ze 150-letnich bali pochodzących z rozbiórki łemkowskich domów.



Gdzie spać?

Wybór jest duży, standard pensjonatów poprawia się z roku na rok, a ich ceny są przystępne (np. Pensjonat Kościuszko czy Halinówka). Wart odwiedzenia jest hotel Prezydent, który leży u podnóża Góry Parkowej. Cena noclegu jest wysoka, nie trzeba jednak w nim spać, aby poznać jego historię. Na terenie obiektu znajduje się mała, drewniana kapliczka, zbudowana jeszcze w latach 30. XX w. specjalnie dla marszałka Piłsudskiego. Z hotelem łączy ją specjalne prywatne przejście. Jeśli lubicie klimat międzywojennego 20-lecia, zainteresuje Was też, że hotel był kiedyś wakacyjną willą prezydenta Mościckiego i bywali tu najważniejsi dygnitarze tego okresu.



Na co zwrócić uwagę?

Popatrzcie na styl, w jakim budowane były altanki zdrojowe, widać tu wpływ budownictwa... chińskiego. Z kolei inspiracje architekturą zakopiańską – połączenie secesji ze sztuką ludową oraz szwajcarską lub norweską, w której charakterystyczne są liczne balkони, misternie zdobione balustradki oraz nadwieszzone łuki i kratownice – widać w mieszkalnych willach, choćby na głównej ulicy miasta.



Czego nie pominąć?

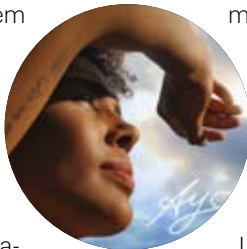
Konieczne trzeba odwiedzić pijalnię wód, każda jest inna, wyjątkowa w swoim rodzaju. Główną atrakcją jest jednak swego czasu największa w Europie przeszklona pijalnia wód mineralnych z ogrodem zimowym, kompleksem handlowym, częścią wystawową oraz salą widowiskową. Za niewielką sumę można napić się którejs z wielu leczniczych wód.

OPRACOWAŁA: *Iza Farenholz*

Muzyka

AYO – Ticket To The World, Universal

Ayo przyznaje się do tego, że jej płyty są rodzajem autoterapii. Na swoich pierwszych krążkach mierzyła się z traumatycznym dzieciństwem (jej matka trafiła do więzienia za handel narkotykami, a ona z rodzeństwem do domów dziecka i rodzin zastępczych). Ale już w tekstach z jej poprzedniej płyty słychać było pogodzenie się ze światem i z rodziną. Na „Ticket To The World” spotykamy Ayo, obywatelkę świata, która śpiewa w imieniu pokrzywdzonych, odrzuconych, niechcianych. Jest tu fascynacja muzyką i miłość do



muzyki. Przebojowy „Fire”, nagrany w 2 wersjach – na otwarciu i zamknięciu płyty (z francuskim raperem Youssoupha), to chyba najlepsza piosenka w karierze Ayo, odkrywająca jej nową, energetyczną i wojowniczą twarz. Rock, folk, hip-hop – Ayo nie boi się niczego, próbuje, czego jeszcze nie próbowała i świetnie jej to wychodzi. Na krążku są także dwa covery – „I Wonder” Rodrigueza i „Sunny” Boney M. Świetna, energetyczna płyta.



Książka

REGINA BRETT – „Jesteś cudem. 50 lekcji jak uczynić niemożliwe możliwym”, Insignis

Regina Brett miała pod górkę. Niełatwe dzieciństwo, agresywny ojciec, wielodzietna rodzina, w której nie było miejsca na czułość i zrozumienie. Jak pisze, „z oszołomionej naukami zakonnicy sześciolatki wyrosłam na zagubioną szesnastolatkę ze skłonnością do alkoholu, z której z kolei przeobraziłam się w dwudziesto-jednoletnią pannę z dzieckiem”. Jako czterdziestoletnia kobieta poznała i poślubiła mężczyznę swoich marzeń. A później... zachorowała na raka. I kiedy wygrała walkę z chorobą, postanowiła pisać, dawać lekcje optymizmu i siły mierzenia się z życiem. Bo jak pisze, „życie jest niesprawiedliwe, ale i tak dobre”. Jest dziennikarką, więc o warsztat nie musiała się martwić. Najpierw przekonała szefa, żeby wydrukował jej felietony, ale jak wspomina, po chemioterapii nie było już żadnej przeszkody, której nie



mogła pokonać. Najpierw jej „lekcje” zaczęły się ukazywać w miejscowej gazecie „Plain Reader” w Cleaveland, a później ludzie zaczęli przekazywać je sobie, drukować w najróżniejszych gazetach, przysyłać mailem. Zbiór tych felietonów ukazał się w książce „Bóg nigdy nie mruga. 50 lekcji na trudniejsze chwile w życiu” i natychmiast stał się bestsellerem na całym świecie. Teraz ukazuje się kolejna książka „Jesteś cudem. 50 lekcji jak uczynić niemożliwe możliwym”.

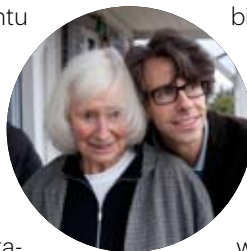
Wiele w tym zbiorze rozsądnych recept na to, jak na co dzień poczuć się szczęśliwym, jak myśleć pozytywnie i nie rozstrząsać niepowodzeń. Brett pisze z własnego doświadczenia, że najważniejsi są ludzie, których spotyka. I to oni są natchnieniem i dają siłę, by żyć. Bo, jak powiedziała mi podczas wywiadu: „Nikt z nas nie jest samotną wyspą”.



Film

Nie zapomnij mnie, reż. David Sieveking

David Sieveking, autor świetnego dokumentu „David chce odlecieć”, tym razem nakręcił film o swojej rodzinie, czyli o chorej na Alzheimera matce, o ojcu, o sobie, o stosunku wszystkich do choroby i zmianie, jaką przeszli w konfrontacji z nią. Autor filmu wprowadza się ponownie do swojego rodzinnego domu, żeby zaopiekować się chorą matką, z którą zawsze był mocno związany. Towarzyszy im kamera. Są w tym filmie chwile trudne, bardzo intymne, piękne i pełne poczucia humoru. Towarzyszymy rodzinie Sievekingów w codziennym życiu, w szpitalu, w domu, spotykamy ich przyjaciół i rodzinę. Dystans do siebie i życia to główne zalety reżysera, które sprawiają, że od-



biór całości nie jest traumatycznym przeżyciem, pomaga zrozumieć. Nakręcić taki film i nie być posądzonym o wykorzystanie sytuacji czy podglądactwo to nie lada sztuka. Zwyciężyła miłość, delikatność i poczucie humoru. Pokazując swój prywatny album ze zdjęciami, reżyser wprowadza nas w życie swoje i swoich rodziców – poznajmy ich poglądy, kiedy przeżywali młodość w burzliwych latach 60. XX wieku.

Spotkanie ich teraz, kiedy choroba weryfikuje te poglądy, jest prawdziwą lekcją tego, co w związku najważniejsze. David Sieveking nie tylko nakręcił świetny film, ale dzięki niemu poznał i pokochał na nowo najbliższą osobę w momencie, kiedy stawała się kimś innym.

COŚ NA ZIĄB



SPECJALNIE DLA AKTYWNYCH: *Anna Maruszczyńska*

MAMA, ŻONA, DZIENNIKARKA TVN (Z MOŻLIWOŚCIĄ ZMIANY AKCENTÓW W TYM SZEREGU),
MIESZKA W SZPAGACIE MIĘDZY MIASTEM A WSIĄ, AUTORKA BLOGA „MIĘDZY BUGIEM A PRAWDĄ”.

Ale ziąb! Przejmujące, wilgotne zimno. Nie umiem się ciepło ubierać, gdy jestem w mieście. Wiatr targa świątecznymi ozdobami na latarniach, a jakaś pani z siatkami, jak ja „nie-doubрана”, lawiruje między autami. Desperatka. Dopada wreszcie drzwi taksówki posuwającej się wolno po środkowym pasie. Nie chcę myśleć, co by było, gdyby taksówka była zajęta. Ja już włączyłam ogrzewanie, oglądam zawieję przez szybę swojego auta. I wcale się nie wkurzam, że ledwo jadę w tych korkach. Czuję się bezpiecznie w karoserii swojego samochodu, jak w swoich czterech ścianach.

Już wieczór i w taką pogodę każdy chciałby być w domu. Tamta pani pracuje pewnie w jakimś biurówcu w centrum, zrobiła szybkie zakupy w drodze z pracy i też o niczym innym nie marzy, jak tylko by zdjęć przemoczony buty, rzucić siatki na stół w swojej ciepłej kuchni, włączyć radio...

Ja w aucie jak zwykle słucham audiobooka. Tym razem „Za kogo ty się uważasz?” Alice Munro. Zapoznają się z tegoroczną noblistką. Munro opowiada historię Rose, która nie umie się w życiu umiejscowić, do niczego nie pasuje. Ciągłe ucieka, głównie przed sobą. Chociaż ona sama dziwnie nie dramatyzuje, ja się niepokoję, gdy kolejny raz skądś na zawsze odjeżdża. Cieszę się jak głupia, kiedy wreszcie znajduje jakieś miłe lokum i delektuje się byciem u siebie, w wynajętym przytulnym mieszkanku, gdy na

zewnątrz pada śnieg. Jest z nią córka i pojawia się nawet mężczyzna, nadzieja na miłość... Ale przyszłe noblistki nie gustują w happy endach. Nieważne. Nie musi być happy endu, jeśli książka jest jakimś wtajemniczeniem w człowieczy los. Brak szczęśliwego zakończenia też może być dla czytelnika wyzwalający.

Ale wracając do tematu ciepła. Kocham zimę, pod warunkiem, że jest prawdziwa. Gdy napada śniegu, trzymam lekki mróz i na błękitnym niebie świeci słońce. I zawsze trochę takiej zimy u nas jest. Trochę. Jako biedna meteo-patka muszę mieć sposób na tę zimę nieprawdziwą – burą i wilgotną. I mam. I nie będzie to łatwe – ani podróz do ciepłych krajów, ani wyprawa do SPA, ani nawet w Alpy na narty, chyba że na trochę. To będzie siedzenie w domu, całymi długimi zimowymi wieczorami. Pichcenie rozgrzewających zup, lepienie pierogów i choinkowych łańcuchów, głaskanie kota, czytanie książek, na które cały rok nie było czasu, odrabianie lekcji z dziećmi, ale bez irytacji i pośpiechu, rozmowy z mężem, ale

twarzą w twarz, a nie znad klawiatury, przeglądanie setek tysięcy rodzinnych zdjęć zalegających w archiwum komputera, oglądanie ulubionych filmów na DVD, renesans gier planszowych... Słowem – rozkoszowanie się BLISKOŚCIĄ. Tak to wszystko trzeba zagospodarować, żeby było jak najwięcej ciepłych wspomnień. Po takiej zimie jest szansa na prawdziwy rozkwit wiosną. I można znowu wyfrunąć z domu, by gdy zmarzniemy, znowu bezpiecznie można było wrócić, albo naprawdę, albo choćby w myślach.

PS. Najważniejsze jest, by gdzieś istniało to, czym się żyło: i zwyczaje, i święta rodzinne. I dom pełen wspomnień. Najważniejsze jest, by żyć dla powrotu. (Antoine de Saint-Exupéry)



Odpowiedzialna firma

Jako firma zajmująca się ochroną zdrowia, staramy się wyjść naprzeciw oczekiwaniom wszystkich interesariuszy, przede wszystkim pacjentów i lekarzy. Dostarczamy pacjentom nowoczesne rozwiązania diagnostyczne i leki, umożliwiające leczenie choroby, przedłużenie życia i poprawę jego jakości oraz łagodzące cierpienia chorych. Koncentrujemy się na chorobach nowotworowych, metabolicznych, ośrodkowego układu nerwowego, zapalnych i wirusowych. Działając zgodnie z zasadą medycyny personalizowanej, która mówi, że „każdy człowiek jest inny”, dążymy do tego, aby każdy pacjent otrzymał leczenie dopasowane do swoich potrzeb.

Odpowiedzialność społeczna

Dla Roche to miara zaangażowania firmy w problematykę zdrowia publicznego oraz szeroko rozumianej profilaktyki i promocji zdrowia. Firma wspiera liczne akcje edukacyjne mające na celu wzrost świadomości prozdrowotnej. W trosce o poprawę zdrowia Polaków, we współpracy z wieloma instytucjami i organizacjami społecznymi, współorganizuje badania przesiewowe w kierunku wykrywania poważnych chorób. Roche pracuje nad trwałą poprawą funkcjonowania opieki zdrowotnej, m.in. poprzez prowadzenie rzetelnego dialogu i długoterminowego współdziałania ze wszystkimi partnerami, mając na uwadze przede wszystkim dobro społeczne.

Roche Polska angażuje się w wiele inicjatyw społecznych mających na celu edukację oraz zwiększenie świadomości zdrowotnej Polaków.

Więcej informacji o działalności Roche Polska znajduje się na stronie www.roche.pl



Portal TacyJakJa.pl oferuje pomoc osobom, które cierpią na

Reumatoidalne Zapalenie Stawów

- Rzetelna wiedza medyczna
- Konsultacje reumatologa
- E-dzienniczki monitorowania skuteczności leczenia
- Forum dyskusyjne i czat



Leki nie wystarczą!

Aby jak najdłużej zachować sprawność, potrzebna jest rehabilitacja i regularne ćwiczenia. Zobacz nasz **film** z przykładowym zestawem ćwiczeń dłoni dla chorych, odwiedź portal **www.TacyJakJa.pl**

Opinie:

„Bardzo wiele wiedzy czerpię stąd nie tylko na swój temat, ale i innych chorób, które dotyczą niektórych moich znajomych. Lepiej ich teraz rozumiem i zupełnie zmieniło się moje podejście do nich, na korzyść oczywiście.”

rubinka

Porady:

- *Czy podczas zażywania Sulfasalazynu oraz xefo rapidu mogę sobie zrobić tatuaż?*

„Nie ma tu jakichś szczególnych przeciwwskazań akurat dla tych leków, proszę tylko pamiętać, że sulfasalazyna i inne leki modyfikujące w pewnym stopniu obniżają odporność, co może się wiązać z częstszym występowaniem zakażeń. (...)”

Dr A. Bednarek

Historie:

„Zachorowałam w 2001 roku, wtedy miałam 39 lat. Wieszając pranie na balkonie ukąsiła mnie mucha meszka, pojawiły się dwa ogromne rumienie w miejscu ukąszeń. Po raz pierwszy wtedy otrzymałam steryd. Miesiąc później zaczęły mnie boleć stawy. (...)”

Justyna_ns

Już wkrótce
Młodzieńcze Idiopatyczne
Zapalenie Stawów!

Regularnie oceniaj
skuteczność leczenia

Pomóż lekarzowi ocenić
kierunek zmian Twojego
stanu zdrowia

Weź udział w dyskusji
na forum

Porozmawiaj
na czacie

Zapytaj konsultanta

Poznaj Takich Jak Ty...