

# akTYwni

Forum RZS

nr4 [04]/2014  
Cena 5 zł w tym 23% VAT  
ISSN 1234-123X  
www.roche.pl

>  
Na okładce:

**Anna  
Bassa**

rozważna  
i romantyczna

>  
**SKAZANI  
NA  
SMUTEK?**

RZS  
a depresja

>  
**BIERZEMY  
SIĘ ZA „BARY”**

rehabilitacja  
funkcjonalna obręczy  
barkowej

>  
**BRYGIDA  
KWIATKOWSKA**

liczy się czas  
i współpraca  
z lekarzem

>  
**DLACZEGO  
WARTO**

jeść  
śniadanie?

# RZS\* POD KONTROLĄ

\*reumatoidalne zapalenie stawów



Sprawdź aktywność swojej choroby  
za pomocą wskaźnika DAS28 na stronie

[www.das28.pl](http://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





### Droży Czytelnicy,

Początek jesieni to dla wielu drugi początek roku. Po wakacjach wracamy do codziennych obowiązków nie tylko z opalenizną, ale też z nową energią i innym spojrzeniem na świat. Warto wykorzystać je w pracy, ale przede wszystkim w trosce o własne zdrowie. A zacząć można najprościej – od celebrowania śniadań, na które tak często brakuje nam czasu. Znamy wiele powodów, dla których powinny być one najważniejszym posiłkiem w ciągu dnia i polecam je także Waszej uwadze („Dlaczego warto jeść śniadania?”, s. 8). Dodam, że wygospodarowanie czasu na poranny posiłek pozwala wolniej, a więc w zdrowszym tempie, zacząć dzień, zatrzymać się na chwilę przed tym, co nas czeka i zaplanować nie tylko obowiązki, ale i drobne przyjemności.

A czekać nas może np. efektywna wizyta u... agresywnego lekarza. To nie pomyłka. Agresywna

choroba, jaką jest RZS wymaga radykalnego działania, tym bardziej, że walczymy nie tylko z samym schorzeniem, ale i z czasem. Tutaj nie ma miejsca na żarty. Dlatego przesłanie aż dwóch tekstów z tego numeru „AkTYwnych” jest takie, by nie zwlekać z leczeniem, znaleźć dobrego specjalistę i zaufać jego zaleceniom („Pacjencie, szukaj agresywnego reumatologa”, s. 10 oraz „Liczy się czas i współpraca z lekarzem”, s. 22). Jestem przekonana, że pozytywnym impulsem do konkretnego zajęcia się problemem będzie dla Was rozmowa z młodą pacjentką, a jednocześnie młodą mamą Anią Bassą. Jej historia potwierdza, że współczesne terapie RZS naprawdę pozwalają realizować marzenia, także te o macierzyństwie („Rozważna i romantyczna”, s. 19).

Złota i nostalgiczna jesień zamienia się niekiedy w jesień depresyjną. Jak nie dać się przygnębieniu, podpowiadamy Wam w artykule „Skazani na smutek? RZS a depresja” (s. 13-15). A tych, którzy z chandrą chcieliby walczyć nieco mniej standardowymi metodami, zachęcam do lektury tekstu „Terapeutyczne cięcie” (s. 25-26). Nie wiem, jak to tak naprawdę jest w przypadku mężczyzn, ale kobietom dobra fryzura zawsze poprawia samopoczucie i zwiększa motywację do działania.

Działajmy więc, na zdrowie!

*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

#### REDAKTOR NACZELNA

Izabela Cabaj-Lachowicz

#### REDAKCJA

Agencja Wydawnicza Musqo  
ul. Tuwima 31  
90-020 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

Agnieszka Wiśniewska

#### KOREKTA

Hanna Opala

#### WSPÓŁPRACA

dr Maciej Lewicki, dr Beata Żuk, dr Łukasz Bojarski,  
dr Maciej Chałubiński, dr Elżbieta Skorupska,  
Agata Gregorowicz, Marcin Pacho, Iza Farenholc,  
Magdalena Kacalak, Marek Lewoc, Marta Sadkowska,  
Jarosław Rzewski, Mariola Klocek, Emilia Przybył,  
Joanna Jachmann, Ewa Dziekan,  
Zofia Zabrzeńska (ilustracje/okładka),  
Agata Stanecka (ilustracje)

#### ZDJĘCIA

Przemysław Ludwiczak, Dominik Figiel,  
Dana Puciłowska (Agencja Look), East News,  
MW Media, BEW, Getty Images, Depositphotos

#### DRUK

Drukarnia Chroma



## FORUM RÓŻNOŚCI

03 / Dzień dobry

05 / Bazar

### OGRÓD MOŻLIWOŚCI

06 / Fakty i mity

07 / Z ostatniej chwili

08 / Co dziś w menu?

### DLACZEGO WARTO JEŚĆ ŚNIADANIE?

#### U SPECJALISTY

10 / Co mówi lekarz?

### PACJENCIE, SZUKAJ AGRESYWNEGO REUMATOLOGA!

13 / Z doświadczeń pacjenta  
**SKAZANI NA SMUTEK?  
RZS A DEPRESJA**

#### 16 / Ruszajmy! **REHABILITACJA FUNKCJONALNA OBREČZY BARKOWEJ**

#### A JAK FORMA?

18 / Carpe diem

19 / Bohaterowie  
**ROZWAŻNA  
I ROMANTYCZNA**  
Anna Bassa

22 / Mamy gościa  
**Brygida Kwiatkowska**

#### STYLE ŻYCIA

25 / Uroda  
**TERAPEUTYCZNE CIĘCIE**

27 / Kompas  
**WROCŁOWE –  
CZYLI JAK ZAKOCHAĆ SIĘ  
WE WROCŁAWIU**

29 / Kultura

30 / Felieton

**DLACZEGO  
WARTO JEŚĆ  
ŚNIADANIE?**

08 >



< 10

**PACJENCIE, SZUKAJ  
AGRESYWNEGO  
REUMATOLOGA!**

**SKAZANI NA  
SMUTEK?  
RZS A DEPRESJA**

13 >

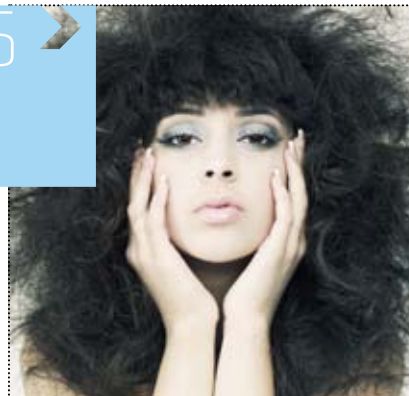


< 22

**LICZY SIĘ CZAS  
I WSPÓŁPRACA  
Z LEKARZEM**  
Brygida Kwiatkowska

**TERAPEUTYCZNE  
CIĘCIE**

25 >



# OGRÓD MOŻLIWOŚCI

OPRACOWAŁ: *Marcin Pacho*

*Czysty i równo przystrzyżony trawnik, zadbane klomby, rumienione słońcem zdrowe owoce – innymi słowy... piękny ogród wokół domu lub na działce cieszy nie tylko oko, ale i podniebienie. Niestety, szczególnie jesienią, kiedy obradza w owoce i kiedy potrzebuje odpowiedniego i szybkiego przygotowania przed zimą – wymaga sporo pracy, której nie zawsze łatwo sprostać. Oto kilku sprawdzonych pomocników każdego działkowca.*



## Z podmuchem

Wydajna, lekka i niewielka dmuchawa 26 cm<sup>3</sup> Ryobi z funkcją odkurzania pozwoli zapanować nad niesfornymi liśćmi, które jesienią są zmorą każdego pedanta, szczególnie tego, który ma problem z pewnym uchwyceniem grabi. Manetka regulacji prędkości umożliwi ustawienie stałej prędkości przez dłuższy czas pracy, redukując w ten sposób wysiłek operatora. Dodatkowo rozrusznik StartEasy gwarantuje łatwe uruchamianie dmuchawy.

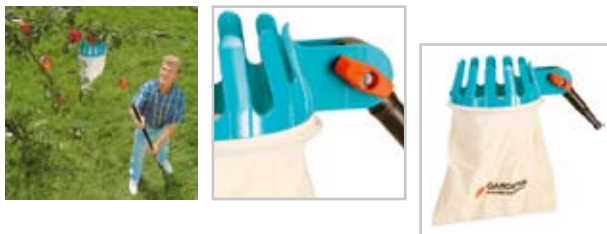
**Cena: ok. 450 zł (www.wszystko.pl)**



## Chroń kolana

Prace w ogrodzie bardzo często są związane z koniecznością spędzania długich godzin na kolanach, które nawet jeśli są w pełni zdrowe, mogą po pewnym czasie się zbuntować. Rozwiązaniem są nakolanniki, które zapewniają nie tylko wygodę i komfort długotrwałej pracy w pozycji klęczącej, ale przede wszystkim ochronę stawów kolanowych poprzez izolowanie ciała od twardego i wilgotnego podłoża a ponadto odciążenie kręgosłupa. Nakolanniki są miękkie, trwałe i łatwe do utrzymania w czystości.

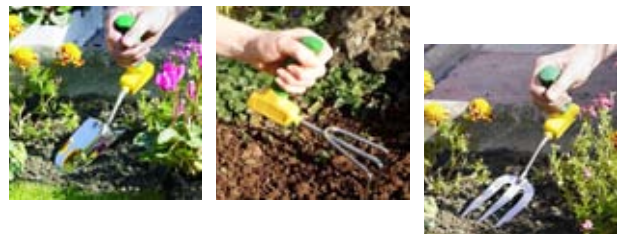
**Cena: ok. 28 zł (www.gadar.pl)**



## Sposób na owoce

Zrywaczka do owoców GARDENA combi system jest doskonale dostosowana do zbierania owoców z drzew, bez konieczności używania drabiny. Owoce odcięte za pomocą zamontowanego w urządzeniu ostrza ze stali nierdzewnej łatwo zbiera się do bawełnianego worka, który po wykorzystaniu można bez problemu wyprać w pralce. Urządzenie jest wyposażone w bezstopniowo regulowane złącze, które pozwala ustawić kąt pracy zrywaczki w taki sposób, aby stojąc pewnie na ziemi, wygodnie sięgać do wszystkich miejsc na drzewach.

**Cena: ok. 62 zł (www.centrumnawadniania.com)**



## Na drobne porządki

Porządki na działce, między grządkami, wymagają wielu drobnych, a przez to mało poręcznych narzędzi. Warto więc sięgnąć po lekkie (ok. 250 g) kielnie, grabki i widelce ogrodnicze z ergonomiczną, antypoślizgową rączką, która ułatwia pewny chwyt i sprawia, że idealnie nadają się do wykorzystania przez wszystkich zapalonych ogrodników, niezależnie od wieku i umiejętności. Uchwyty ustawione pod odpowiednim kątem trzymają rękę i nadgarstek w naturalnej pozycji, co zapobiega zmęczeniu podczas grabienia lub kopania dołków.

**Cena: ok. 60 zł (www.pomocelasiennora.pl)**

**MIT:**  
Większość chorych na RZS nie może pracować.

**FAKT:**  
Dzięki nowoczesnej terapii wielu chorych na RZS jest w stanie funkcjonować normalnie. W licznych wypadkach terapia jest skuteczna na tyle, że prowadzi do remisji choroby i niemal całkowitego ustąpienia dokuczliwych i utrudniających funkcjonowanie w życiu codziennym i zawodowym objawów.

TEKST: *dr Jakub Urbański*

Jeszcze ćwierć wieku temu ponad połowa chorych w ciągu dziesięciu lat od postawienia diagnozy była zmuszona przerwać pracę. Dokuczliwe bóle, kłopoty z poruszaniem się i trudności z utrzymaniem w ręku narzędzi, czy też pisanie na klawiaturze sprawiały, że praca stała się niemożliwa. Wszystko to spowodowało, że RZS jest postrzegane jako choroba wykluczająca pacjentów z rynku pracy, a opinia ta wciąż pokutuje wśród pracodawców.

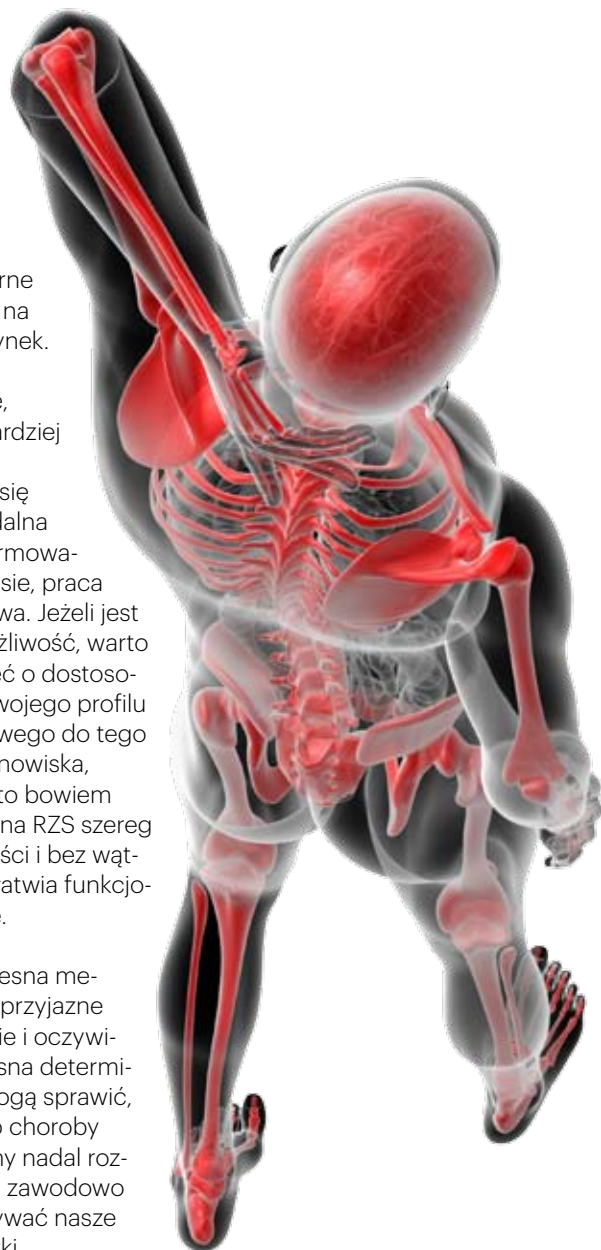
Tymczasem dzięki wprowadzeniu na przestrzeni ostatnich lat leków, takich jak metotreksat i leków biologicznych nowej klasy, wielu pacjentów z RZS jest w stanie normalnie funkcjonować. Często terapia jest skuteczna na tyle, że prowadzi do remisji choroby i niemal całkowitego ustąpienia dokuczliwych i utrudniających funkcjonowanie w życiu codziennym i zawodowym objawów. Bóle tak zwanych „małych stawów” w dłoniach i stopach, uniemożliwiające sprawne poruszanie się i pracę, stają się kontrolowalne lub znikają.

Oczywiście, wczesna diagnoza i odpowiednio szybko podjęte leczenie to nie wszystko, istotne jest też odpowiednie środowisko pracy. Osoby pracujące, chore na RZS, mimo skutecznej terapii często skarżą się na nawracające bóle i zmęczenie, wpływające na obniżenie wydajności pracy. Taka sytuacja wymaga dużej wyrozumiałości ze strony pracodawców i współpracowników, nie bez znaczenia jest zachowanie pozytywnego stosunku do pracy i motywacja. Ważne jest też odpowiednie przystosowanie stanowiska pracy, tak żeby zminimalizować konieczność wykonywania niewygodnych lub bolesnych ruchów i ułatwić dostęp do pomieszczeń lub szafek (automatycznie otwierane drzwi itp.). W planie dnia należy

zadbać o regularne przerwy na odpoczynek.

Obecnie, coraz bardziej popularna staje się praca zdalna w nienormalnym czasie, praca zadaniowa. Jeżeli jest taka możliwość, warto pomyśleć o dostosowaniu swojego profilu zawodowego do tego typu stanowiska, otwiera to bowiem chorym na RZS szereg możliwości i bez wątpienia ułatwia funkcjonowanie.

Nowoczesna medycyna, przyjazne otoczenie i oczywiście własna determinacja mogą sprawić, że mimo choroby będziemy nadal rozwijać się zawodowo i wykonywać nasze obowiązki.







## Złote zdrowie

*Kurkuma jest znana głównie dzięki zaletom kulinarnym. Jako aromatyczna i pikantna przyprawa (zazwyczaj jako składnik mieszanki curry) jest popularna szczególnie w kuchni indyjskiej.*



Dzięki swej intensywnej barwie nadaje potrawom wyjątkowo apetyczny złoty kolor. Doskonale sprawdza się w potrawach z ryżu, zupach, sosach, a nawet deserach. Jednak badania dowodzą, że kurkuma jest nie tylko smaczna,

ale i zdrowa. Jej stosowanie może zmniejszyć ryzyko zachorowania na chorobę Alzheimera, a także raka jelita grubego czy jajnika. Okazuje się, że kurkuma może znaleźć zastosowanie także w profilaktyce zapalenia stawów i leczeniu cukrzycy. Przeprowadzone testy z zastosowaniem kurkuminy w diecie pokazują, że występujące w niej polifenole mogą działać przeciwzapalnie, a takie właściwości mogą mieć szerokie zastosowanie m.in. w profilaktyce RZS.

[nutritionfacts.org](http://nutritionfacts.org)

## Potas vs. RZS

*Jedne z ostatnich badań opublikowanych w „The Journal of Pain”, na które powołuje się portal NutritionFacts, wskazują na znaczenie potasu w zmniejszeniu objawów reumatoidalnego zapalenia stawów.*



Naukowcy, prowadząc badania chorych na RZS ze znacznym niedoborem potasu (hipokaliemią), który może zostać wywołany przez stosowanie glikokortykosteroidów,

postanowili sięgnąć po dodatkową suplementację tym minerałem. Wyniki pozwoliły na powiązanie jego wyższych dawek z mniejszą aktywnością RZS i niższym poziomem bólu wynikającym z przebiegu choroby (w tym wywołanego skurczami mięśni i sztywnością stawów). Tym samym naukowcy wskazują nie tylko na znaczenie diety chorych, bogatej w warzywa, takie jak fasola, szpinak, groch, brukselki czy kalafior, ale i na zalety wegetarianizmu.

[nutritionfacts.org](http://nutritionfacts.org)

## Słodkość z brzozy

*Poszukiwanie zdrowych alternatyw dla białego cukru to wyzwanie, które dziś, w dobie mody na zgrabną i zdrową sylwetkę, a tym samym radykalnych metod walki z nadwagą, cukrzycą, chorobami serca czy jamy ustnej, podejmuje niemal każdy.*



Obecnie, najlepszą polecaną słodką alternatywą jest ksylitol – pozyskiwany najczęściej z brzozy. Choć w przy-

rodzie ksylitol jest szeroko rozpowszechniony, występuje w małych ilościach. Można go również znaleźć np. w jagodach, grzybach czy kolbach kukurydzy. Cukier ten jest powoli przetwarzany w naszym organizmie z minimalnym udziałem insuliny i dzięki temu ma ponad 14-krotnie niższy indeks glikemiczny niż cukier biały, a co więcej, zawiera w porównaniu z nim prawie dwukrotnie mniej kalorii. Ponadto, nie dość, że nie wpływa destrukcyjnie na szkliwo, to redukuje płytkę nazębną i pomaga utrzymać mineralizację zębów.

[webmd.com/vitamins-supplements](http://webmd.com/vitamins-supplements)

# DLACZEGO WARTO JEŚĆ ŚNIADANIE?

TEKST: *Mariola Klocek*  
DIETETYK

*Dobry początek dnia ma fundamentalne znaczenie dla naszego samopoczucia i zdrowia. Odżywcze śniadanie jedzone bez nadmiernego pośpiechu jest tym elementem, o który powinniśmy zadbać szczególnie. Warto wstać 15 minut wcześniej i poświęcić chwilę na jego przygotowanie. Dlaczego?*

**J**ak podają badania, około 15% Polaków wychodzi z domu na czczo lub po wypiciu filiżanki kawy. Niestety ta liczba stale rośnie. Jako główny powód takiego postępowania podajemy brak czasu, potrzebę utraty zbędnych kilogramów lub też niechęć do jedzenia tuż po przebudzeniu. Wielu z nas uważa, że bez śniadania można się po prostu obejść i że nie ma znaczenia, czy zjemy tyle samo naraz czy w kilku porcjach. Tymczasem brak śniadania ma negatywne skutki zdrowotne.

## Spadek formy

Jeśli zaczniesz dzień bez dostarczenia organizmowi paliwa pochodzącego

z odpowiedniego pożywienia, z pewnością poczujesz gwałtowny spadek formy jeszcze przed południem. Sięgniesz wtedy po jakąś szybką przekąskę, by dodać sobie energii: batonik, słodką bułkę lub ciastko. Tego typu produkty zawierają zbyt dużo cukru, tłuszczu oraz soli i powodują błyskawiczny wzrost glukozy, a potem jej szybki spadek. W efekcie dają krótkotrwałe zaspokojenie głodu. Tymczasem jedząc zdrowe, prawidłowo skomponowane śniadanie, dostarczasz organizmowi wszystkiego, czego potrzebuje: sycącego białka, węglowodanów złożonych i witamin, dzięki czemu możesz długo utrzymać energię na stabilnym poziomie. Pamiętaj, że brak śniadania skutkuje zwolnionym metabolizmem i Twój

organizm gorzej będzie przyswajał to, co spożyjesz w ciągu dnia. Ostateczną konsekwencją ранnego „niedożywienia” będzie... tycie. Tak więc, jeśli nie jesz śniadania w trosce o linię, to lepiej szybko zmien zwyczaj.

## Waga śniadania

Po wielu godzinach snu nasz organizm potrzebuje odpowiedniej ilości energii i składników odżywczych, które powinny być dostarczone podczas porannego posiłku. Śniadanie jako pierwszy posiłek po przerwie nocnej jest bardzo ważne, ponieważ stężenie glukozy we krwi jest niskie i bez posiłku może się obniżyć jeszcze bardziej. Wpływa to niekorzystnie na procesy poznawcze, zwłaszcza



szybkość uczenia się, czy przypomnienia. Opuszczenie śniadania może spowodować, że następne posiłki nie pokryją zapotrzebowania na niezbędne składniki odżywcze, co może prowadzić do ich niedoborów. Z tego powodu zacznij dzień od obfitego śniadania, a zakończ skromną kolacją. Poranny posiłek zjedz maksymalnie 2 godziny po obudzeniu i pamiętaj, że możesz przeznaczyć na niego aż 30% całkowitej kaloryczności diety, co będzie stanowiło nawet około 600 kcal.

## Bilans na plus

Zbilansowane śniadanie to podstawa i nie będzie nim na pewno drożdżówka lub kawa złapana w biegu. Definicja zbilansowanego posiłku jest prosta i mówi, że posiłek powinien zawierać produkty ze wszystkich grup zawartych w piramidzie zdrowego żywienia, w ilościach dostosowanych do indywidualnych potrzeb. Przygotowując śniadanie, należy uwzględnić dużą ilość pełnowartościowych węglowodanów złożonych. Znajdujemy je w płatkach owsianych, niesłodzonym musli, pełnoziarnistych płatkach zbożowych oraz w razowym pieczywie. Unikaj gotowych, słodzonych płatków w kolorowych opakowaniach. Reklamowane jako zdrowe śniadanie, nie mają z nim nic wspólnego. Zawarte w zbożach węglowodany złożone, w przeciwieństwie do węglowodanów prostych (np. białego cukru), nie powodują nagłego wzrostu, a potem spadku glukozy we krwi. Dzieje się tak dlatego, że energia w nich zawarta jest wyzwalana dużo wolniej. To właśnie dzięki temu później odczuwamy głód i łatwiej jest nam zmniejszyć ilość spożywanych kalorii. Jeśli dobrze tolerujesz produkty mleczne, to doskonale uzupełnią one Twoje śniadanie, bo zawierają dużo białka. Innym jego doskonałym źródłem w śniadaniu są jajka. Białko jest dlatego tak ważne, gdyż pomaga zachować na długo uczucie sytości. W Twoim porannym menu nie powinno zabraknąć także warzyw

i owoców, bowiem witaminy i minerały najlepiej przyswajają się właśnie na pusty żołądek.

## Odległe konsekwencje

Skutki niejedzenia śniadania mogą być odległe w czasie. Opuszczanie śniadania zwiększa ryzyko wystąpienia zaburzeń przemiany materii i pogorszenie wskaźników metabolicznych dotyczących stężenia glukozy i insuliny oraz profilu lipidowego krwi. Wymienione biomarkery są uznanymi czynnikami ryzyka chorób sercowo-naczyniowych, cukrzycy i zespołu metabolicznego, dlatego ich pogorszenie ma bezpośredni wpływ na wzrost ryzyka tych chorób i umieralności. U osób jedzących śniadanie stwierdzono niższe poziomy glukozy i insuliny we krwi, co zmniejsza zagrożenie wspomnianymi chorobami. W jednym z ostatnich badań australijskich stwierdzono, że brak śniadania w dzieciństwie wiązał się z większym stężeniem we krwi cholesterolu całkowitego, cholesterolu LDL i insuliny oraz większym obwodem talii w wieku dorosłym. Uważa się, że rola śniadania w utrzymaniu masy ciała i zapobieganiu otyłości poprzez łatwiejszą kontrolę apetytu jest znacząca. Spożywając je, zmniejszamy ryzyko niedoborów pokarmowych, co przekłada się między innymi na zwiększenie odporności organizmu.

Jeśli od długiego czasu nie jesz śniadań, naturalną rzeczą jest to, że po przebudzeniu ciężko jest Ci się zmusić do zjedzenia czegośkolwiek. Warto jednak zmienić złe nawyki. Wiadomo, że nie od razu Rzym zbudowano, dlatego wybierz taktkę małych kroków. Zacznij dzień od szklanki wody z sokiem z cytryny. Na początku zjadaj porcję soczystych owoców i kilka orzechów. Po jakimś czasie wprowadź produkty zbożowe w postaci gotowanej kaszy jaglanej z tartym jabłkiem i bakaliami. Odzwyczajony od porannych posiłków organizm łatwiej zaakceptuje takie śniadanie z dużą zawartością wody.

## Kasza jaglana z jabłkiem, kurkumą i bakaliami

GOTUJE: *Agata Gregorowicz*

- x 40 g kaszy jaglanej
- x 1/3 łyżeczki kurkumy
- x 1 łyżeczka miodu
- x 1 łyżeczka wiórków kokosowych
- x 2/3 łyżeczki soli do gotowania kaszy
- x 1 średnie jabłko
- x 1/2 łyżeczki cynamonu
- x 10 g orzechów nerkowca
- x 1 łyżka rodzynek
- x 2 łyżki jogurtu naturalnego

Kaszę jaglaną opłukujemy wrzątkiem i gotujemy 10-15 minut na małym ogniu, po czym odstawiamy pod przykryciem i czekamy ok. 20 minut, aż kasza wchłonie resztę wody. Do ugotowanej kaszy dodajemy kurkumę, miód i wiórki kokosowe, dokładnie mieszamy. Na małych oczkach tarki ucieramy jabłko na papkę, dodajemy do niego rodzynek, pokruszone orzechy oraz cynamon. Kaszę i jabłko z bakaliami układamy warstwowo, jako jedną z ostatnich warstw nakładamy jogurt naturalny.

1 porcja dostarcza około 330 kalorii  
– 9,5 g białka, 55 g węglowodanów  
i 8,5 g tłuszczu  
100 g potrawy dostarcza około 150 kalorii  
– 4,5 g białka, 2,5 g węglowodanów  
i 4 g tłuszczu

# PACJENCIE, SZUKAJ AGRESYWNEGO REUMATOLOGA!

*dr n. med. Maria Rell-Bakalarska,*

TEKST: *dr n. med. Małgorzata Wieteska*

RHEUMA-MEDICUS SPECJALISTYCZNE CENTRUM REUMATOLOGII I OSTEOPOROZY W WARSZAWIE

*To nie żart. Agresywna choroba, jaką jest RZS, wymaga agresywnej terapii, a ta nie jest możliwa bez agresywnego lekarza. Wczesne rozpoznanie jest zawsze ważne. W przypadku RZS to swoista walka z czasem. Zdrowie i prawidłowa funkcja stawów, a zatem możliwość normalnego życia i pracy zależy przede wszystkim od tego, czy lekarz zadziała szybko i czy zdąży zanim choroba uszkodzi stawy.*

**K**luczem do sukcesu jest wczesne rozpoznanie choroby i rozpoczęcie właściwego leczenia, tak by nie doszło do nieodwracalnego uszkodzenia struktury stawów. Ważna jest świadomość, że współczesna medycyna dysponuje już bardzo skutecznymi lekami, a ich działanie jest tym lepsze, im szybciej zostaną zastosowane. RZS jeszcze kilkanaście lat temu prowadziło do niepełnosprawności, cierpienia, powikłań narządowych, które w szybkim tempie zmuszały pacjenta do całkowitej zmiany trybu życia i powodowały spadek jego jakości, zarówno ekonomiczny (renta), jak i fizyczny. Dzisiaj tak nie musi być! Można przez wiele lat żyć w pełnej sprawności i bez bólu.

W dobie gospodarki rynkowej, gdzie ważna jest nasza wydolność fizyczna, psychiczna, wygląd i gotowość do podejmowania nowych wyzwań, możliwość normalnego funkcjonowania jest bezcenna. Bądźmy czujni, ponieważ początek choroby może być bardzo różny, podstępny, przejawiający się poczuciem zmęczenia, bólami stawów, a czasem mięśni i ogólnym osłabieniem. Nie zawsze od początku dochodzi do wyraźnego zapalenia stawu charakteryzującego się

bólem, obrzękiem, utrudnieniem funkcji ruchu (ograniczeniem zakresu ruchu) w danym stawie, ale jeśli do obrzęku stawu już dojdzie, należy zawsze szybko skontaktować się z reumatologiem.

## **Nowe kryteria rozpoznania**

Zapalenie nawet jednego „małego” stawu może oznaczać podejrzenie RZS. W 2010 r. Amerykańskie Towarzystwo Reumatologiczne wspólnie z Europejską Ligą do Walki z Reumatyzmem nadzwyczaj zgodnie ustanowiły nowe kryteria rozpoznania RZS, które pozwalają znacznie wcześniej chorobę zdiagnozować i znacznie wcześniej zacząć ją leczyć. W kryteriach tych zaskakujące jest zarówno to, że do podejrzenia choroby wystarczy zapalenie w jednym stawie, jak i to, że rekomendowane jest nowe badanie diagnostyczne – oznaczenie przeciwciała anty-CCP. Dodatkowo nowe kryteria wskazują



że można rozpoznać chorobę pomimo niskich wskaźników laboratoryjnych zapalenia, takich jak OB czy CRP oraz że choroba zaczynać się może od stawów stóp, a u chorych, u których doszło do zajęcia wyłącznie tych stawów, również należy brać pod uwagę rozpoznanie RZS.

### **Szybsze i bardziej precyzyjne rozpoznanie**

Reumatoidalne zapalenie stawów jest chorobą, w której dochodzi do zaburzeń układu immunologicznego, powstają swoiste przeciwciała, które mogą pomóc w postawieniu rozpoznania. Są to przeciwciała przeciw białku cytruliny – anty-CCP, które stały się, podobnie jak znany od wielu lat czynnik reumatoidalny, immunologicznym markerem, czyli „znakiem firmowym” choroby. Czynnikiem reumatoidalny (RF), często określanej jeszcze przed kilku laty wyłącznie poprzez badanie odczynu Waalera-Rosego, nie występuje u wszystkich chorych, często nie występuje także od początku choroby.

Przeciwciała anty-CCP w porównaniu z RF występują znacznie wcześniej, jeszcze przed ujawnieniem się choroby. Znacznie częściej stwierdzane są również u chorych na RZS. Występują nawet u 40% chorych, u których czynnik reumatoidalny jest ujemny. Wynik dodatni przeciwciał anty-CCP stwierdzony u chorego bez rozpoznania lub bez objawów ze strony narządu ruchu nakazuje reumatologowi ścisłą obserwację chorego, ponieważ może dojść do rozwoju RZS.

### **Znaczenie wyników**

Niestety, stwierdzenie jednego dodatniego wyniku badania nie pozwala w prosty sposób na postawienie konkretnego rozpoznania. Dodatnie wyniki czynnika reumatoidalnego, czy nawet przeciwciał anty-cytrulinowych nie pozwalają na pełne rozpoznanie. Dlaczego? Z dwóch powodów. Zarówno czynnik reumatoidalny, jak i przeciwciała anty-CCP (rzadziej) są stwierdzane u osób zdrowych, ale także wyniki obu badań mogą być dodatnie w innych układowych zapalnych chorobach tkanki łącznej, np. w zespole Sjogrena/suchości lub w toczniu rumieniowatym układowym, a nawet w wirusowych cho-



- ▶ robach infekcyjnych. Bardziej swoiste dla RZS wydaje się być badanie przeciwciał antycytrulinowych, które zaledwie w 5% przypadków stwierdzane są u zdrowych, podczas gdy częstość występowania czynnika reumatoidalnego rośnie z wiekiem i po 60-70 r.ż. jest on stwierdzany u 10-30% zdrowych osób.

Wyniki 3-krotnie przekraczające normę mogą zwiastować agresywny przebieg choroby, ryzyko powikłań narządowych i szybkiej niepełnosprawności. To nie powód do zmartwienia, tylko jeszcze jeden powód, by myśleć szybko wspólnie z lekarzem o wdrożeniu intensywnej terapii. Innym czynnikiem ryzyka jest palenie papierosów – w tym przypadku decyzja zależy tylko od pacjenta. Jeśli nie RF i anty-CCP, to co jeszcze może nam pomóc w postawieniu rozpoznania? Z pewnością obraz kliniczny choroby. Koronnym objawem jest zajęcie (ból, obrzęk) małych stawów rąk i stóp, nasilenie dolegliwości rano, a czasami w nocy (pacjenci czują się lepiej po południu lub wieczorem, a więc odwrotnie niż w chorobie zwyrodnieniowej), trudność z rozruszaniem stawów rano, określana mianem sztywności porannej, według wielu chorych, nawet przez kilka godzin, nawrót uczucia sztywności w ciągu dnia po bezruchu (kino, teatr, dłuższa jazda samochodem).

### Nie baw się we własnego lekarza

W postawieniu rozpoznania niezwykle ważna jest tzw. diagnostyka różnicowa. Wiele chorób, niekoniecznie określanych mianem typowo „reumatologicznych”, może dawać objawy zapalenia stawów. To nie musi być RZS. Należy brać pod uwagę np. boreliozę, reakcję organizmu na przebytą infekcję bakterią *chlamydia trachomatis*, inne układowe zapalne choroby tkanki łącznej, choroby nowotworowe oraz wiele innych. Nawet zmiany skórne w przebiegu łuszczycy lub rumień guzowaty mogą być związane z pewnymi objawami reumatologicznymi i również wymagają różnicowania z RZS. W pewnych sytuacjach właściwej interpretacji wymagają proste, rutynowo wykonywane badania, takie jak morfologia krwi z rozmazem, badanie moczu, badania biochemiczne: poziom kwasu moczowego, enzymów wątrobowych.

„Dr Google” i wyniki badań laboratoryjnych nie pozwalają na samodzielne postawienie rozpoznania. Z pewnością dotarcie do lekarza z wykonanymi badaniami odpowiednio wcześniej, zwiększa szansę na wygraną z chorobą. Przyjmowanie tzw. leków przeciwzapalnych reklamowanych w mediach nie jest rozwiązaniem. Nie hamują one rozwoju choroby i nie są obojętne dla zdrowia. Przyjmowane bez kontroli i odpowiedniej profilaktyki mogą spowodować poważne powikłania ze strony przewodu pokarmowego, sercowo-naczyniowego, nerek

i wątroby. Często chorzy przyjmują różne leki przeciwbólowe bez recepty, nie zdając sobie sprawy, że są to te same leki, więc stosują dawki toksyczne. Dodatkowo połączenie leków przeciwbólowych z grupy niesterydowych przeciwzapalnych z lekami na receptę, np. przeciwkrzepliwymi jest wyjątkowo niebezpieczne i może doprowadzić do poważnych powikłań, nawet zagrażających życiu.

**„Dr Google” i wyniki badań laboratoryjnych nie pozwalają na samodzielne postawienie rozpoznania. Z pewnością dotarcie do lekarza z wykonanymi badaniami odpowiednio wcześniej, zwiększa szansę na wygraną z chorobą.**

### Terapia uderzająca w sedno choroby

Leczenie RZS polega na stosowaniu zupełnie innej grupy leków – modyfikujących przebieg choroby – klasycznych i biologicznych. Leki z tej grupy należy zastosować jak najwcześniej, ponieważ do powstania nieodwracalnych zmian w stawach (nadżerek), czyli uszkodzenia powierzchni stawu u 10% chorych dochodzi już w czasie pierwszych 3 miesięcy choroby. Tak jak w życiu ważne jest pierwsze wrażenie, tak w RZS ważne jest pierwsze leczenie. Im lepiej dobrane i skuteczniejsze, tym korzystniej dla pacjenta, jego przyszłości i jego najbliższych. W XXI w. reumatologia ma narzędzia dające pacjentowi nadzieję na pełną sprawność przez długie lata. Trzeba tylko dać szansę sobie i lekarzowi na wykorzystanie tych narzędzi we właściwym czasie, a więc jak najszybciej od początku choroby, aby nie dopuścić do nieodwracalnych zmian w stawach. Na szczęście do przeszłości odchodzi obraz pacjenta po kilku latach choroby na wózku inwalidzkim i z powikłaniami po leczeniu dużymi dawkami leków sterydowych.

### Co jest ważne dla reumatologa i pacjenta

Ważne są pewne liczby, określające czas i parametry aktywności zapalnej. Trzy miesiące to okres, w którym jest szansa na uniknięcie uszkodzenia stawów, pod warunkiem rozpoczęcia w tym czasie właściwego leczenia. Wartości OB, CRP określają aktywne zapalenie i jeśli są wysokie, należy szybko działać. Kolejnym ważnym narzędziem jest wskaźnik DAS28, który daje bardziej obiektywną ocenę aktywności choroby i skuteczności leczenia, niż tylko przecucie, intuicja, a nawet subiektywne samopoczucie pacjenta.

W przypadku bólu, obrzęku stawów i uczucia sztywności porannej koniecznie trzeba odwiedzić reumatologa. Tylko wtedy mamy szansę lekarzowi na wykorzystanie zdobyczy współczesnej medycyny w ratowaniu nas przed skutkami przewlekłej zapalnej choroby stawów, a sobie na długie życie w dobrej kondycji fizycznej.

TEKST: *dr n. hum. Ida Dobrucka-Janeczek*

PSYCHOLOG, CERTYFIKOWANY PSYCHOTERAPEUTA, INSTYTUT REUMATOLOGII, HONOROWY CZŁONEK STOWARZYSZENIA REUMATYKÓW I ICH SYMPATYKÓW IM. HANKI ŻECHOWSKIEJ

# SKAZANI NA SMUTEK? RZS A DEPRESJA

*Nie zamierzam Was przekonywać, że życie z przewlekłą chorobą jest łatwe i przyjemne, ale chcę Wam napisać, że diagnoza RZS to nie „koniec świata”.*

**R**eumatoidalne zapalenie stawów to choroba przewlekła, a to oznacza, że postępuje, i nie można jej całkowicie wyleczyć. Trzeba jednak pamiętać o tym, że chorobę tę można w wielu przypadkach zatrzymać i całkiem dobrze funkcjonować, będąc aktywnym we wszystkich sferach życia.

Dla osób chorujących na RZS ważny jest czas, kiedy wchodzi się w remisję, stan, w którym nie odczuwają oznak aktywności choroby. To stan, do którego dąży każda osoba przewlekle chora. Zarówno pacjenci, jak i opiekujący się nimi lekarze dbają o to, by okres trwania remisji jak najbardziej

wydłużyć. W tym czasie pacjenci czują się dobrze, przestają zmagać się z przewlekłym bólem, ograniczeniami fizycznymi i tym samym mogą wrócić do pełnej aktywności. Remisja choroby możliwa jest przy spełnieniu wielu czynników, z czego jednym wydaje się być kondycja psychiczna, innymi słowa samopoczucie i doświadczane emocje.

## Cienie i blaski

Od wielu lat pracuję z osobami cierpiącymi na choroby reumatyczne i dzięki tej pracy poznałam cienie, ale i blaski życia z przewlekłą chorobą. Nie ulega wątpliwości, ►

- ▶ że choroby reumatyczne determinują styl życia osób nimi dotkniętych, a jednymi z najcięższych momentów w życiu chorych, z którymi trudno sobie poradzić pod względem doświadczanych emocji są niespodziewane nawroty choroby (rzuty) i pogarszanie się stanu zdrowia.

Poczucie bezpieczeństwa każdego człowieka, niezależnie od płci, wieku czy statusu społecznego, budowane jest na poczuciu przewidywalności i przynależności. Rzuty choroby powodują, że plany muszą ulec zmianie na skutek nagłego pogorszenia stanu zdrowia. Pozornie osoby przewlekłe chore, przyzwyczajają się do tej sytuacji, jednak jest to oswojenie choroby zaledwie na poziomie intelektualnym, natomiast na płaszczyźnie emocji każda zmiana prowokuje silne rozchwianie emocjonalne. Im bardziej smutek, żal i lęk są tłumione, tym silniejsze są doświadczane emocje. Życie z przewlekłą chorobą prowokuje poczucie osamotnienia w cierpieniu. Osoby, które zachorowały, tracą bardzo cenny dla siebie aspekt pośrednio świadczący o ich miejscu w społeczeństwie – zdrowie i kondycję psychofizyczną. Utrata poczucia własnej wartości, swobody, niezależności, poczucia bezpieczeństwa i możliwości przewidywania własnego losu i najbliższej przyszłości staje się przyczyną obniżonego nastroju. Jest to naturalna reakcja emocjonalna na zaistnienie nagłej zmiany, która zmusza do rezygnacji z planów. To jest ten moment, w którym mogą ujawniać się różnego rodzaju zaburzenia emocji, w tym też depresja.

### Lęk przed nawrotem

Niespodziewana zmiana, jaką jest rzut choroby, obarczona jest lękiem. Każdy człowiek potrzebuje czasu i odpowiedniej informacji, by przygotować się do zmiany, zaś w przypadku osoby chorej zmiana następuje nagle, a na ból i ograniczenia fizyczne nie można się odpowiednio przygotować. Biorąc pod uwagę nieznaną przyczynę większości chorób reumatycznych i potwierdzoną naukowo zależność ich nasilenia od siły przeżywanych emocji, wiele koncepcji psychologicznych wskazuje na to, że przeżywanie trudnych emocji, przewlekłego lub traumatyzującego stresu może stać się aktywatorem ujawnienia się lub znacznego zaostrzenia choroby. Tym ważniejsze wydaje się zwrócenie szczególnej uwagi na istnienie lub współwystępowanie zaburzeń emocji u osób chorych na RZS. Szczególną uwagę warto zwrócić na zaburzenie emocji, jakim jest depresja.

### Zaburzenie emocji

Równie częste, jak przypadki niezdiagnozowania, są sytuacje nadużywania określenia „depresja” przez osoby przeżywające krótkotrwałe epizody obniżonego nastroju. Depresja często współwystępuje z przewlekłym bólem, ale wcale nie musi być przez niego wywołana. To

oznacza, że wbrew potocznemu przekonaniu, osoba doświadczająca bólu i wielu trudności spowodowanych chorobą, nie musi cierpieć na depresję.

Czym jest depresja i jak się ona ujawnia? Zaburzenie afektywne określane mianem depresji powinno zostać rozpoznane przez lekarza (najczęściej psychiatrę, neurologa lub reumatologa), psychologa lub psychoterapeutę. **Zanim jednak tak się zdarzy, jeśli mamy przypuszczenie, że osoba cierpiąca na RZS zmaga się z zaburzeniem w sferze emocji, warto zwrócić uwagę na kilka zmiennych w jej zachowaniu.**

### Różne aspekty leczenia

Specjaliści rozumieją, że choroby autoimmunologiczne, takie jak RZS, często współwystępują z zaburzeniami w sferze emocji. Dobrze prowadzone leczenie depresji może znacznie zmniejszyć aktywność RZS, co poprawia komfort życia osoby chorej.

Leczenie farmakologiczne to jedno, ale szczególną rolę coraz częściej przypisuje się psychoterapii. Jest to dziedzina, której wiele osób nie dowierza, a jest ona skuteczna wtedy, gdy prowadzona jest przez certyfikowanego psychoterapeutę. Psychoterapia to znacznie więcej niż tylko rozmowa. To pomoc w znalezieniu rozwiązań sytuacji, które zdawały się być bez wyjścia, to również nabycie umiejętności innego oglądu sytuacji, a co najważniejsze – to satysfakcja z efektów ciężkiej pracy nad sobą i uzyskanie poczucia sprawstwa (kontroli i możliwości działania). To znaczy, że osoba, która zdecydowała się rozpocząć pracę nad sobą z pomocą psychoterapeuty, zyskuje nowe umiejętności radzenia sobie w sytuacjach trudnych, jakich w życiu z przewlekłą chorobą niestety jest wiele.

**Poczucie bezpieczeństwa każdego człowieka, niezależnie od płci, wieku czy statusu społecznego, budowane jest na poczuciu przewidywalności i przynależności.**

### Zaprzestanie walki

Może niektórzy uważni czytelnicy dostrzegli, że w tym krótkim artykule nie ma określeń takich jak „walka z chorobą” i tym podobnych... Świadomie ich unikam, gdyż zakładają one bardzo nierówną walkę. RZS jest chorobą przewlekłą, innymi słowy nieuleczalną, a więc jedynym przegranym w walce z nią jest osoba chora. Zaprzestanie walki oznacza jednak zachowanie sił na korzystanie ze wszystkich rozsądnych i spójnych ze sobą metod terapeutycznych, mających na celu znaczne poprawienie stanu zdrowia pacjenta, a jeśli to możliwe, doprowadzenie do remisji choroby.

Zaprzestanie walki jest tożsame z pogodzeniem się z chorobą, ale całkowicie opozycyjne względem poddania się i zaprzestania leczenia. Akceptacja choroby to zgoda na jej istnienie, to zrozumienie, czym ona jest i jak modyfikuje życie osoby chorej i jej bliskich. To, co jed-





nak jest najważniejsze, to poznanie swoich ograniczeń, a przede wszystkim możliwości. Możliwości czy innymi słowy zasoby, to po prostu potencjał człowieka, jego siła (psychiczna), zdolności, pasje i marzenia, które realizu-

trudny proces akceptacji choroby i ograniczeń fizyczno-społecznych, jakie ona spowodowała. Dlaczego wracam do propozycji skorzystania z psychoterapii? Dlatego, że w ten sposób osoba chora chroni swych najbliższych.

## JEŚLI PACJENT:

- MA ZNACZNIE OBNIŻONY NASTRÓJ, TRUDNIEJ JEST SIĘ JEJ CIESZYĆ TYM, CO DZIEJE SIĘ WOKOŁO NIEGO
- MA ZABURZENIA RYTMU DOBOWEGO (BEZSENNOŚĆ, BUDZI SIĘ W NOCY, ZASYPIA DOPIERO NAD RANEM)
- MA ZABURZENIA ŁAKNIENIA (NIE MA POTRZEBY JEDZENIA LUB JE ZBYT CZĘSTO)
- CIĄGŁE ODCZUWA ZMĘCZENIE
- TRUDNO JEST MU WYKONYWAĆ CODZIENNE PROSTE CZYNNOŚCI
- ZMUSZA SIĘ DO KAŻDEGO DZIAŁANIA
- CIERPI NA ZNACZNE ZABURZENIA UWAGI I PAMIĘCI
- MA POCZUCIE BYCIA BEZWARTOŚCIOWYM
- BEZ PRZYCZYNY OBARCZA SIĘ WINĄ (NP. MA PRZEKONANIE, ŻE PRZEWLEKŁA CHOROBA JEST KARĄ)
- PRZEJAWIA MYŚLI SAMOBÓJCZE LUB PRÓBY SAMOBÓJCZE

**WTEDY WARTO ZASIĘGNĄĆ PORADY SPECJALISTY. NAJLEPIJ GDY JEST TO LEKARZ PSYCHIATRA LUB LEKARZ REUMATOLOG PROWADZĄCY PACJENTA. WAŻNE JEST, BY WPROWADZONE LECZENIE FARMAKOLOGICZNE (LEKI, TABLETKI) POZOSTAWAŁO SPÓJNE Z LECZENIEM CHOROBY PODSTAWOWEJ, JAKĄ JEST RZS.**



Korzystając z wykwalifikowanej pomocy przenosi ona ciężar doświadczanych emocji z najbliższych na osobę psychoterapeuty. Najbliżsi, widząc, że radzi sobie z doświadczeniem choroby, mogą skoncentrować się na swoim przeżywaniu zmiany, a tym samym łatwiej jest im zaakceptować zaistniałą sytuację (chorobę i zmianę funkcjonowania osoby bliskiej). Akceptacja choroby przez osobę jej doświadczającą, przyspiesza i znacznie ułatwia zrozumienie zmian jej rodzinie i bliskim. Dzieje się tak, dlatego że to, jak o sobie myślimy i mówimy, kreuje nasz wizerunek i powoduje,

je. W każdym z nas drzemie ogromny potencjał i każdy ma niezrealizowane mniejsze, czy większe marzenia, a choroba sprawia, że często zupełnie inne rzeczy niż dotychczas stają się najważniejsze. Jedni mówią, że inaczej widzą świat, inni – że co innego stało się ważne w życiu, jeszcze inni – że trzeba żyć chwilą, albo wprost przeciwnie, że to doświadczenie bólu jest jedynie momentem na przetrzeźwienie życia. Wszystko zależy od tego, jakie chory ma poglądy i co stało się dla niego najważniejsze w życiu. Człowiek akceptujący fakt zaistnienia choroby, czyni jeden z ważniejszych, jeśli nie najważniejszy krok w życiu. Akceptacja choroby daje poczucie stabilności emocjonalnej i chroni przed poważniejszymi zaburzeniami emocjonalnymi, takimi jak depresja.

że w podobny sposób widzi nas nasze otoczenie. Nasze zachowanie, przeżywane przez nas emocje, myślenie o sobie (obraz siebie) określa to, jak jesteśmy spostrzegani przez najbliższych i przez osoby, z którymi się spotykamy i kontaktujemy.

Jeśli nasz świat jest szary, ponury, pełen smutku i mamy przekonanie, że już nic dobrego nas w życiu nie spotka, to jest duże ryzyko, że właśnie tak się stanie. Jeśli jednak zobaczymy, że choroba uczyniła nas lepszymi ludźmi, dostrzeżemy co wspaniałego i wartościowego potrafimy zobaczyć w świecie, w ludziach i w nas samych, to jak w „samospelniającym się proroctwie” okaże się, że jest wszystko się dobrze układa i że udaje nam się realizować stawiane sobie cele. Realizacja drobnych marzeń ma siłę nagrody dającej motywację to stawiania sobie i realizowania nowych, większych wyzwań. To właśnie w ten sposób „wiara w marzenia” pozwala je realizować.



## Wykwalifikowana pomoc

W tym też momencie pozwolę sobie zauważyć znaczącą rolę osoby pomagającej, jaką mógłby być psychoterapeuta. Może on pomóc przejść w łagodniejszy sposób

# BIERZEMY SIĘ ZA „BARY” REHABILITACJA FUNKCJONALNA OBREČZY BARKOWEJ

TEKST: *dr n. med. Elżbieta Skorupska*

FIZJOTERAPEUTA, ADIUNKT W KATEDRZE REUMATOLOGII I REHABILITACJI UM W POZNANIU

ILUSTRACJE: *Agata Stanecka*

*W znacznej grupie chorych na RZS nieodwracalne zmiany stawowe powstają w ciągu pierwszych dwóch lat od zachorowania. Nawet przy odpowiedniej terapii farmakologicznej, aż 7% pacjentów po 5 latach od zachorowania zostaje inwalidami o pewnym stopniu niepełnosprawności, a po dziesięciu 50% jest niezdolnych do podjęcia pracy zawodowej. Te dane robią wrażenie, dlatego właśnie tak ważna jest rehabilitacja funkcjonalna.*

**B**adania potwierdziły, że szczególnie młode osoby powinny być jak najwcześniej wdrażane w tzw. terapię funkcjonalną, która zakłada pracę nad poprawą siły kończyn górnych i obręczy barkowej, nawet gdy nie ma zmian stawowych (stawy łokciowe, staw ramienny). Kolejne obszary terapii to praca nad wzorcem chodu oraz wydolnością. Wprowadzeniem do tego podejścia jest standardowa fizjoterapia, bazująca na poprawie ruchomości zmienionych chorobowo stawów oraz poprawie siły mięśniowej. Praca nad funkcjonalnością kończyn górnych zakłada poprawę siły mięśni obręczy barkowej. Mięśnie te zanikają z powodu zaburzeń mikrokrążenia. Uważa się, że uszkodzenie drobnych naczyń krwionośnych jest najbardziej nasilone w okolicy mięśni czwo-

rogłowych, krótkich mięśni stóp i mięśni obręczy barkowej. Dodatkowo zaniki mięśniowe są pogłębiane poprzez czasowe unikanie ruchu, spowodowane np. rzutem choroby. Praca przy czynnościach domowych, takich jak sprzątanie, gotowanie itp. wymaga trzymania uniesionych przed sobą rąk, którymi wykonuje się określone czynności. Osłabienie mięśni kończyn górnych może skutkować tym, że szybciej się męczysz i zmniejsza się precyzja Twoich ruchów.

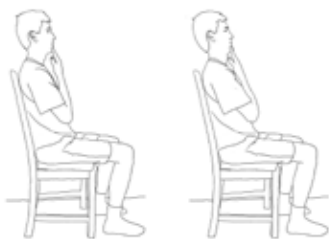
#### Ocena postawy

Przeciwwskazaniem do stosowania ćwiczeń funkcjonalnych jest nieprawidłowa postawa, tj. z przeniesieniem barków i głowy do przodu. Wprowadzenie ćwiczeń wzmacniających przy takiej postawie może skutkować przeciążeniem górnego odcinka szyjnego kręgosłupa, które jest szczególnie niebezpieczne u chorych z RZS.



**Osobom, które od lat funkcjonują w ustawieniu przedstawionym na rysunku, zaleca się konsultację z fizjoterapeutą. Chorzy, którzy mają zmiany stawowe na tle RZS w odcinku szyjnym, NIE MOGĄ WYKONYWAĆ PONIŻSZEGO PROGRAMU ĆWICZEŃ.**

## Ćwiczenie 1



**Pozycja:** siedząca (krzesło z oparciem), plecy wyprostowane, wzrok skierowany przed siebie na wprost. Dłoń ułożona na podbródku.

**Ruch:** przesuwanie głowy w tył (kierunek jak na rycinie). Przytrzymujemy uzyskane ustawienie głowy przez około 10 sekund. Powrót do pozycji wyjściowej. Ilość powtórzeń 10.

**Uwaga:** nie wolno odchyłać głowy w tył.

## Ćwiczenie 2

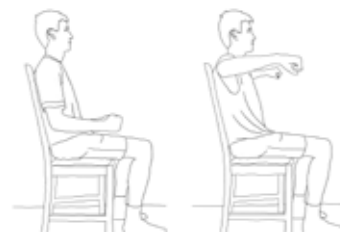


**Pozycja:** siedząca (krzesło z oparciem), plecy wyprostowane, wzrok skierowany przed siebie na wprost. Pozycja kończyn górnych – stawy łokciowe zgięte, ustawione przy tułowiu.

**Ruch:** przenoszenie obu kończyn górnych w kierunku głowy. Cały czas utrzymujemy pozycję stawów łokciowych. Kończymy ruch, gdy łokcie znajdują się na wysokości twarzy.

**Uwaga:** ruchy w górę i w dół wykonujemy powoli, cały czas oddychając. Przerwa około 1-2 sek. i powtarzamy ok. 15 razy.

## Ćwiczenie 3



**Pozycja:** siedząca (krzesło z oparciem), plecy wyprostowane, wzrok skierowany przed siebie na wprost. Pozycja kończyn górnych – stawy łokciowe zgięte, ustawione przy tułowiu.

**Ruch:** przenoszenie obu kończyn górnych w bok. Cały czas utrzymujemy pozycję stawów łokciowych. Kończymy ruch, gdy łokcie znajdują się na wysokości ramion.

**Uwaga:** ruchy w górę i w dół wykonujemy powoli, cały czas oddychając. Przerwa około 1-2 sek. i powtarzamy ok. 15 razy.

## Ćwiczenie 4



**Pozycja:** siedząca (krzesło z oparciem), plecy wyprostowane, wzrok skierowany przed siebie na wprost. Pozycja kończyn górnych – stawy łokciowe zgięte, ustawione przy tułowiu.

**Ruch:** przenoszenie obu kończyn górnych w tył. Cały czas utrzymujemy pozycję stawów łokciowych. Koniec ruchu: do momentu kiedy możemy swobodnie utrzymywać tułów i głowę w wyprostie.

**Uwaga:** może wystąpić nieprawidłowa tendencja przesuwania głowy i barków do przodu. Zwróć uwagę na pozycję szyi i głowy. Utrzymuj pozycję wyjściową. Ruchy w górę i w dół wykonujemy powoli, cały czas oddychając. Przerwa około 1-2 sek. i powtarzamy ok. 15 razy.

## Ćwiczenie 5



**Pozycja:** siedząca (krzesło z oparciem), plecy wyprostowane, wzrok skierowany przed siebie na wprost. Pozycja kończyn górnych – stawy łokciowe zgięte, ustawione przy tułowiu.

**Ruch:** wyprost stawów łokciowych.

**Uwaga:** ruchy w górę i w dół wykonujemy powoli, cały czas oddychając. Przerwa około 1-2 sek. i powtarzamy ok. 15 razy.

**ĆWICZENIA OBRĘCZY BARKOWEJ – ĆWICZENIA WZMACNIAJĄCE BEZ KONSULTACJI Z FIZJOTERAPEUTĄ MOGĄ WYKONYWAĆ JEDYNIENIE OSOBY, U KTÓRYCH ZNIEKSZTAŁCENIA STAWOWE OBEJMUJĄ TYLKO DŁONIE. POZOSTALI PACJENCI POWINNI ZASIĘGNAĆ OPINII FIZJOTERAPEUTY.**

- A. Podstawową zasadą ćwiczeń jest zastosowanie pozycji ze zgiętymi stawami łokciowymi, która zapewnia tzw. „krótką dźwignię”. Stosowanie ćwiczeń wzmacniających, szczególnie z użyciem ciężarków, przy wyprostowanych stawach łokciowych mogłoby doprowadzić do przeciążenia barków.
- B. Dla początkujących zaleca się wykonywanie ćwiczeń bez ciężarków. Z czasem można zastosować ciężarek do 0,5 kg w formie taśmy z rzepem, który można owinąć na przedramieniu. Nie zaleca się stosowania ciężarków trzymany w dłoniach (ochrona stawów).



# NA UŚMIECH JESIENI

*Po gorącym lecie, na fali wakacyjnych wspomnień trudno przestawić się na jesienną słotę, na którą nasz organizm dość często reaguje... dojmującą chandrą. Jak obronić się przed przygnębieniem niesionym chłodnymi podmuchami i patrzeć na tę porę roku jedynie poprzez pryzmat feerii kolorów, jakimi maluje liście?*

## Kolor włóż!



Przyjęło się, że wraz z nadejściem jesieni letnie bogactwo barw znika również z naszych szaf. Jesienne szare dni podkreślamy równie szarymi ubraniami – to duży błąd. Aby uniknąć przygnębienia, nie trzeba rezygnować z „bezpiecznych” i „uniwersalnych” ciemnych płaszczy i kurtek, ale wystarczy sięgać po różnokolorowe dodatki – jaskrawe szale i rękawiczki, buty z krzasiastymi cholewami lub wielofakturowe i finezyjne czapki, np. z pomponami.

## Sport na zmęczenie



Nasze dobre samopoczucie zależy nie tylko od uśmiechu, ale i od aktywności fizycznej, która, podobnie jak dobra komedia, wyzwala endorfiny. Krótki spacer na świeżym

powietrzu jest dla nas zbawienny ze względu na wpływ na naszą kondycję (i zwiększenie odporności na infekcje), ale i korzyści, jakie niesie wystawianie się na działanie światła słonecznego. Jeśli nie masz ochoty, nie musisz w zimny dzień ćwiczyć na zewnątrz. Twoje samopoczucie równie dobrze poprawi się dzięki treningowi w domu, w klubie fitness i podczas pływania na basenie.

## Radość na talerzu

Przez żołądek do serca – brzmi popularne powiedzenie i nie chodzi tu tylko o miłość, ale i o codzienny optymizm. Jeśli więc na naszym talerzu będą gościć różnobarwne, lekkie potrawy przyprawione rozgrzanymi słońcem przyprawami – to ta apetyczna radość szybko trafi także do naszego wnętrza. Regularne, sycące i różnorodne posiłki, tworzone ze świeżych produktów (kolorowych warzyw, owoców i sosów) będą skutecznie poprawiać nasz nastrój.



## Więcej światła!

Dłuższe noce i krótsze dni to ni mniej, ni więcej, tylko mniej światła, którego potrzebujemy, aby w naszym organizmie mogły prawidłowo przebiegać różnorodne procesy związane z przemianą materii, m.in. produkcja witaminy D3, która zapobiega m.in. osteoporozie i krzywicy. Aby więc w ponure jesienno-zimowe dni „nie dać się” chandrze, należy przede wszystkim – gdy tylko pojawi się taka możliwość – jak najczęściej korzystać z dziennego światła.



Najlepiej spacerować na świeżym powietrzu przynajmniej przez 30 minut dziennie – nawet, jeśli jest pochmurno. W trosce o właściwą ilość światła nie zasłaniaj niepotrzebnie okien w domu

i w miejscu pracy.

## Sen jak lekarstwo



To banalne, ale sen leczy wiele problemów. A zatem – wyspijaj się! Badania dowodzą, że ludzie, którzy z wyboru (lub z konieczności) rezygnują z długiego snu, zwłaszcza przez dłuższy czas, nie tylko mają zwykle obniżony nastrój, ale i cierpią z powodu pogorszenia ogólnego funkcjonowania na co dzień – mają problemy z koncentracją i pamięcią. Jesień, z uwagi na krótsze dni i coraz dłuższe noce, jest więc idealnym czasem na odespanie niedawnych letnich zabaw do białego rana...

# ROZWAŻNA I ROMANTYCZNA

WYSLUCHAŁA: *Małgorzata Marszałek*

**O** Obecnie wszystko kręci się wokół kilku-tygodniowego Fran-ka. Ten większość czasu spędza śpiąc, jedząc i nabierając nowych umiejętności niemowlęcych, nie zdając sobie zupełnie sprawy, że aby mógł przyjść na świat, trzeba było trochę przechy-

trzyć los... Plany macierzyńskie dziewczyny chorej na RZS i cukrycę typu 1. nie wzbudzały bowiem entuzjazmu wśród lekarzy. Obiekcje otoczenia nie przestraszyły jednak Ani i Bartka Bassa, którzy nie mieli wątpliwości, że warto podjąć to szczególne wyzwanie.





### Zgrać się w czasie

Chorując na reumatoidalne zapalenie stawów, cukrzycę i chcąc mieć dziecko, trzeba być bardziej rozsądną niż romantyczną. Porywy serca swoją drogą, ale ciąża musi być dokładnie zaplanowana. Ani i jej mężowi planowanie zajęło pół roku. Oprócz rozważań trzeba też wykazać się nie lada cierpliwością i determinacją – na czas przygotowań i późniejszej ciąży przypadło ponad 120 wizyt u lekarzy różnych specjalności oraz szereg mniej lub bardziej specjalistycznych badań. Jak jednak twierdzi Ania, i tak miała szczęście, bo nie każda terapia RZS-u jest łaskawa dla planów rodzinnych.

*Przed ciążą leczyłam się lekiem biologicznym, co bardzo ułatwiło podjęcie poważnych decyzji. Udało mi się osiągnąć remisję choroby i zgodnie z zaleceniami lekarza musiałam zaczekać 2-3 miesiące, by móc rozpocząć starania o dziecko. Ten okres był potrzebny, by organizm oczyścił się i by w żaden sposób leczenie nie wpłynęło na rozwój dziecka. Jednocześnie wiedziałam, że mam niewiele czasu, żeby się wyrobić z tym zajęciem w ciąży, ponieważ moja choroba była dość aktywna i bez żadnego leczenia długo bym pewnie nie wytrzymała. Na szczęście ciąża i ogromne zmiany hormonalne, jakie ze sobą niesie, u większości pacjentek powodują wydłużenie okresu remisji. Tak też było i w moim przypadku. Po około 2 miesiącach od zakończenia terapii zaszłam w ciążę. Gdyby się nie udało i jednocześnie nastąpiłby nawrót choroby, to musiałabym zapewne rozpocząć kolejną terapię i znowu odsunąć myśl o macierzyństwie na bliżej nieokreślony czas. Leczenie biologiczne było dla mnie błogosławieństwem, wcześniej stosowałam terapię, po zakończeniu której decyzję o dziecku trzeba odłożyć aż na dwa lata. W ciąży „pod względem stawowym” czułam się rewelacyjnie, zdrowe kobiety czasem mają większe problemy ze stawami. Może to dlatego, że nie przytyłam dużo, bo tylko 12 kg. Oczywiście przez te 9 miesięcy nie brałam żadnych leków na stawy, a miałam jedynie trzy drobne incydenty, kiedy bolały mnie kolana. Choć moja ciąża nie była okresem beztróskiego oczekiwania, a raczej czasem mocno naznaczonym wizją ewentualnych powikłań, bardzo cieszę się, że podjęliśmy taką decyzję.*

### Uczucia górą

Zanim Ania poznała swojego obecnego męża, Bartka, nie myślała o macierzyństwie.

*Znamy się od dawna i pamiętam jej zapewnienia, że nie ma co przekazywać autoimmunologicznych aberracji dalej, zresztą cytuję: kto by to dziecko nosił, przecież moje stawy tego nie wytrzymają...*

Wystarczyło jednak spotkać odpowiedniego mężczyznę, by zweryfikować wiele wcześniejszych planów. Oraz zrobić nowe. Chociażby te dotyczące ślubu, na który para młoda zajeżdżała stylowym fiatem 126, wywołując niemałe zdziwienie gości. Bartek ujął Anię dobrocią i życzliwością, Ania Bartka chyba swoją przebojowością, której nie są w stanie przytłumić żadne zdrowotne dolegliwości. Choć Ania nigdy nie miała wątpliwości, że mimo problemów ze zdrowiem znajdzie swojego mężczyznę, chyba nie spodziewała się, że aż tak dobrze trafi. To Bartek pilnuje, by nie zabrakło jej soczków w kartonikach, które wypija, kiedy spada jej cukier. Niby banalne, ale właśnie takie banaly w codzienności naznaczonej pewnymi ograniczeniami są potrzebne.

### W swoim żywiole

Franek jest już wprawdzie zapisany do żłobka, ale to tylko dlatego, że na stołeczne żłobki trzeba bardzo długo czekać. Na razie jednak Ania zmierza poświęcać mu 100% czasu i minie jeszcze kilka dobrych miesięcy zanim wróci na ścieżkę kariery, czyli do mazowieckiego oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia, gdzie pracuje w dziale kontroli. Przyznaje, że ta praca to jej żywioł, bo ona po prostu ma naturę kontrolera.

*W swojej pracy lubię to, że cały czas robię coś innego, każda kontrola jest inna, na każdej poznaje się nowych ludzi. Nie jest to praca urzędnicza na zasadzie ośmiu godzin za biurkiem, trzeba ruszyć się w teren.*

Ten żywioł został chwilowo zamieniony na warunki domowe, a trzeba przyznać, że opieka nad niemowlęciem przy RZS bywa sporym wyzwaniem. Stawy dały o sobie znać dość szybko po porodzie, co niestety oznaczało powrót do regularnego przyjmowania leków. Za to teraz jest dodatkowa motywacja do leczenia: mieć silne ręce, które zdołają nosić rosnącego synka.





## Dawno, dawno temu

Na cukrzycę typu 1. Ania zachorowała we wczesnym dzieciństwie, 29 lat temu. W czasach szklanych strzykawek wielorazowego użytku, które w ramach sterylizacji trzeba było wygotowywać oraz leczenia opartego na sztywnie zaplanowanych dawkach insuliny i równie sztywnych porach posiłków. Przez te prawie trzy dekady sporo się zmieniło, dzisiaj Anna korzysta ze zdobyczy techniki w postaci pompy insulinowej, w czasie ciąży miała także system do ciągłego monitoringu glikemii. To niewielkie urządzenie, które na bieżąco i w czasie rzeczywistym monitoruje stężenie cukru we krwi. Taka stabilizacja cukrów w czasie ciąży jest szczególnie ważna.

Mimo naprawdę trudnych czasów dla leczenia cukrzycy, które przypadły na początki choroby Ani, do dzisiaj nie ma ona żadnych poważnych powikłań cukrzycy, co trzeba i uznać za duży sukces jej i jej rodziców. Samo reumatoidalne zapalenie stawów, które objawiło się 14 lat temu, na początku traktowane było właśnie jako powikłanie cukrzycy. Choroba ta może powodować polineuropatię cukrzycową, która objawia się między innymi bólami dłoni i stóp. I tak też było w jej przypadku. Z czasem pojawiła

się jednak poranna sztywność stawów, która utrzymywała się przez kilka godzin, następnie obrzęk stawów. Przed samą diagnozą Ania miała już ogromne problemy z chodzeniem, sztywność stawów była tak duża, że zaczęła uniemożliwiać poruszanie się. Nie dość że obydwa schorzenia mocno wpływają na codzienne funkcjonowanie, to jeszcze nawzajem nie zawsze się lubią.

*Jeden z leków, którym byłam leczona na początku zachorowania, powodował u mnie zupełny brak apetytu. Na sam widok pudełka z lekami dostawałam mdłości. A tutaj trzeba było brać insulinę, a w związku z tym także coś jeść. Bywało, że jedyne, co mogłam przełknąć, to był cukier w kostkach. Dodatkowo, gdy dochodzi do zaostrzenia zapalenia stawów, to poziom cukru zwykle też jest gorszy. Być może wynika to ze stanu zapalnego, z bólu, ale nie da się ukryć, że jak na jednym froncie jest trochę gorzej, to i na drugim problemy się mnożą.*

## Zza obiektywu

Ania interesuje się fotografią i w epoce „przed dzieckiem” sporo czasu poświęcała i na teoretyczne zgłębianie swojego hobby, i na praktykę z aparatem w dłoni. Aparat do najbliższych nie należy, jednak dobrze leczone stawy nie stawiały oporu. W czasie ciąży, która stała pod znakiem lekarzy i ciągłej troski o zdrowie mamy i dziecka, fotografia musiała być nieco odstawiona na bok. Teraz pasja powoli wraca, tym bardziej, że pojawił się nowy, wdzięczny obiekt do podpatrywania i uwieczniania.

# LICZY SIĘ CZAS I WSPÓŁPRACA Z LEKARZEM

ROZMAWIAŁA: *Patrycja Maciejczyk*

*Myślisz „to choroba ludzi w podeszłym wieku, a ja nie mam nawet 40 lat”, albo „w mojej rodzinie nikt nie miał problemów ze stawami...”. Chętnie ulegamy złudzeniom, że reumatoidalne zapalenie stawów nas nie dotyczy. Tymczasem może zdarzyć się każdemu. Bądźmy czujni – unikniemy kalectwa.*

**O** różnych aspektach leczenia reumatoidalnego zapalenia stawów, rozmawiamy z panią **Brygidą Kwiatkowską** – dr hab. n. med. prof. nadzwyczajnym Instytutu Reumatologii i kierownikiem Kliniki Wczesnego Zapalenia Stawów.

*Co roku w naszym kraju odnotowuje się od 8 do 16 tysięcy nowych zachorowań na reumatoidalne zapalenie stawów. Jakie wyzwania stoją w związku z tym przed lekarzami?*

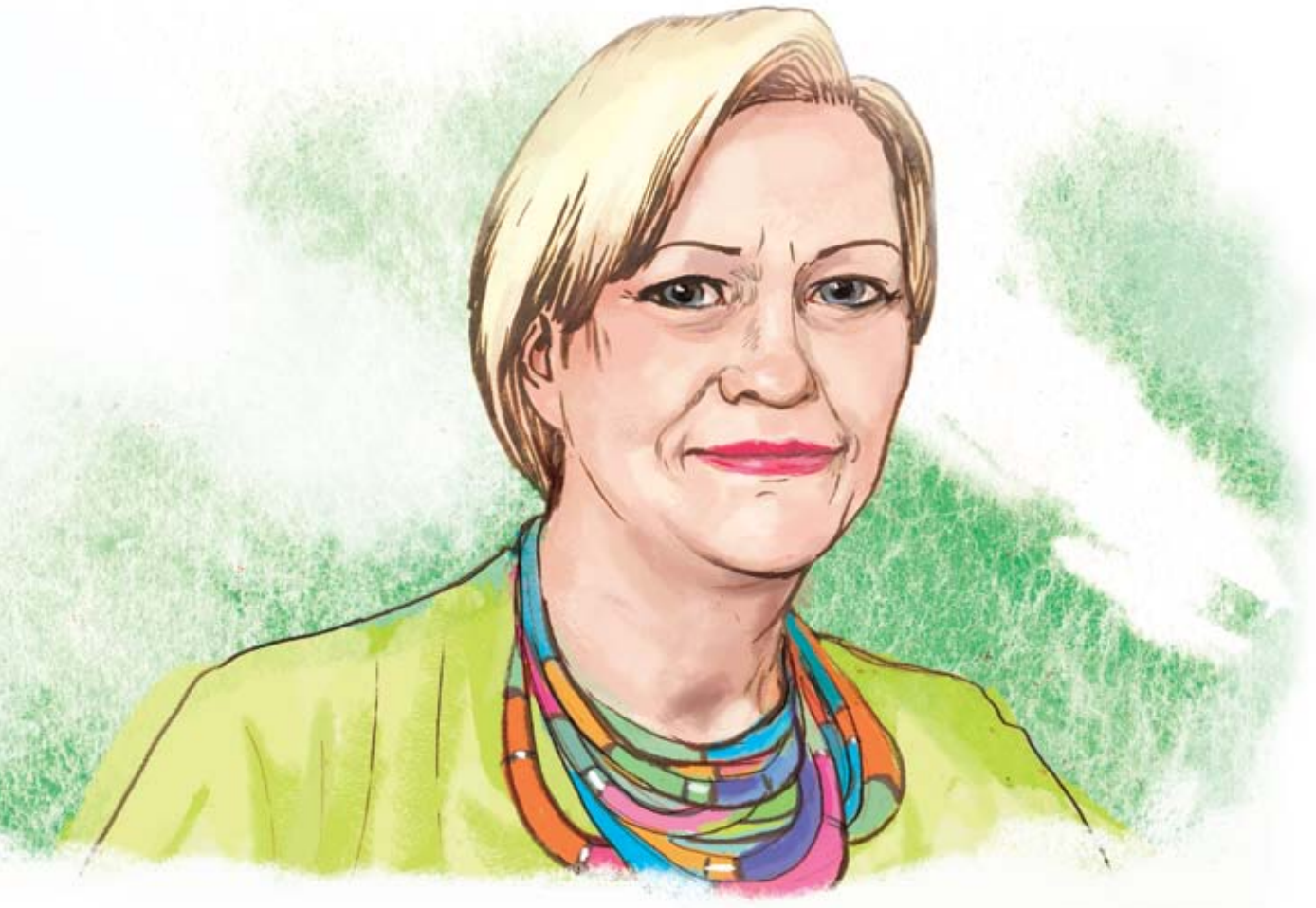
Największym wyzwaniem jest rozpoznanie tej choroby jak najwcześniej. Według zaleceń Europejskiej Ligi Przeciwrumatycznej (EULAR), chory powinien dotrzeć do specjalisty w ciągu 12 tygodni od wystąpienia pierwszych objawów. W Polsce jest to niemal niemożliwe i nasi pacjenci trafiają pod opiekę specjalisty bardzo późno. Na przykład w Warszawie, gdzie jest przecież wielu reumatologów i generalnie największe możliwości leczenia, pacjent dociera do specjalisty po około 35 tygodniach. Czyli trwa to trzy razy dłużej niż powinno.

*Dlaczego wczesne postawienie diagnozy jest tak ważne?*

W tej chwili jedynym czynnikiem gwarantującym remisję, czyli stan, w którym choroba nie daje objawów, mimo że pacjent dalej jest chory, jest jak najwcześniejsze rozpoczęcie właściwej terapii. Pacjent, który jest już zdiagnozowany, powinien być bardzo często kontrolowany przez reumatologa, aby na bieżąco optymalizować leczenie.

*Czy to prawda, że kolejkę do reumatologów blokują osoby z chorobą zwyrodnieniową stawów, którą może leczyć lekarz rodzinny?*

Tak. Świadomość leczenia choroby zwyrodnieniowej stawów w Polsce jest bardzo niska, zarówno wśród pacjentów, jak i lekarzy rodzinnych. Osoba cierpiąca na to schorzenie może być prowadzona przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, bo leczenie jest standardowe. Podstawowa terapia to przyjmowanie leków przeciwbólowych, niesteroidowych leków przeciwzapalnych, edukacja pacjenta, rehabilitacja i coraz częściej odchudzanie. Jednak chorzy ci są kierowani do reumatologa z dużą na- ▶



*Dr hab. n. med. prof. nadzw. Instytutu Reumatologii Brygida Kwiatkowska, kierownik Kliniki Wczesnego Zapalenia Stawów, zastępca dyrektora ds. klinicznych Instytutu. Zajmuje się diagnostyką wczesnych zapaleń stawów, leczeniem reumatoidalnego zapalenia stawów, prowadzi wykłady dla studentów Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego oraz dla lekarzy specjalizujących się w dziedzinie reumatologii i chorób wewnętrznych.*

dzieją, że zostaną wyleczeni. Błędnie uważa się, że wymyśli on inny, skuteczniejszy sposób terapii. W ten sposób blokuje się miejsca dla osób z reumatoidalnym zapaleniem stawów. Dlatego staram się forsować opracowane pod moim kierownictwem zmiany systemu opieki nad pacjentami z zapalnymi schorzeniami reumatycznymi, by tacy chorzy byli jak najszybciej kierowani przez lekarza rodzinnego do specjalisty i aby nadzór nad nimi był bardzo intensywny, aby nie ginęli oni wśród całej rzeszy osób z chorobami zwyrodnieniowymi. Choroby zapalne mogą przez rok z pacjenta zrobić inwalidę. Natomiast choroba zwyrodnieniowa w tym samym okresie u większości osób poczyni jedynie niewielki postęp.

**Choroba zwyrodnieniowa stawów, w odróżnieniu od reumatoidalnego zapalenia stawów, to zjawisko cywilizacyjne, wynika m.in. ze starzenia się organizmu. Czy można jej zapobiec?**

Zmiany zwyrodnieniowe postępują dużo szybciej u osób otyłych, palaczy, diabetyków z cukrzycą typu 2. Predysponują do niej skrzywienia kręgosłupa,



- ▶ szpotawość, koślawość kolan, przeciążanie stawów, forsowne ćwiczenia. Ryzyko wystąpienia można ograniczyć poprzez pilnowanie wagi i zdrowej diety, unikanie tytoniu, korygowanie wad postawy i kierowanie się rozsądkiem w wyborze odpowiednich dla siebie dyscyplin sportowych.

## **Czy to prawda, że chociażby tak popularne bieganie nie jest dobre dla stawów?**

W nadmiarze może obciążać układ krążenia i układ ruchu. Dużo zdrowszy jest nordic walking, który angażuje do pracy znacznie więcej mięśni, przez co stawy są równomiernie obciążane. Polecam jazdę na rowerze, pływanie oraz jogę, która jednocześnie relaksuje.

## **Jakie objawy dają zwyrodnienie stawów, a jakie RZS?**

Dolegliwości związane z chorobą zwyrodnieniową objawiają się najczęściej wieczorem, kiedy stawy po całym dniu są przeciążone. Natomiast w przypadku reumatoidalnego zapalenia stawów ból jest najbardziej odczuwalny rano, ustępuje w ciągu dnia, ale następnego ranka powraca. Jeżeli zmiany dotyczą stawów rąk czy stóp, trudno nam zacisnąć pięść, zgąć palce stóp. Innym niepokojącym objawem są bóle kręgosłupa, szczególnie gdy dolegliwości te są najbardziej nasilone w nocy i rano, a ustępują po ćwiczeniach i rozruszaniu się. Tego typu objawy oraz jakikolwiek obrzęk czy ból stawów bezwzględnie powinny skłonić nas do wizyty u reumatologa. Z reguły jednak jest tak, że gdy ból pojawi się w jednym ze stawów, myślimy, że to skutek urazu. Statystyki mówią, że przy takich objawach chory zgłasza się do przychodni po około 4 tygodniach. Często lekarze rodzinni, stawiając mylną diagnozę, kierują pacjenta z reumatoidalnym zapaleniem stawów do ortopedy. Czas diagnozy wydłuża się.

## **Załóżmy, że lekarz rodzinny podjął właściwą decyzję. I co wtedy?**

Niestety zmian, które się już pojawiły, nie można cofnąć, ale prawidłowo prowadzona terapia pozwala zatrzymać postęp choroby. Jeśli nie ma zmian strukturalnych w stawach, można utrzymać pacjenta w całkowitej sprawności. Może on normalnie funkcjonować, planować macierzyństwo, uprawiać swój zawód, hobby, o ile nie jest to sport ekstremalny, i cieszyć się życiem. Moi podopieczni, którzy zostali wcześniej zdiagnozowani i szybko otrzymali skuteczne leczenie, uczestniczą w maratonach, zdobywają górskie szczyty czy tańczą w balecie.

## **Jak wypada Polska na tle innych krajów, jeśli chodzi o sposób leczenia RZS-u?**

Mamy podobne metody terapii i nowoczesne leki. Różnica polega na gorszym dostępie do lekarzy i skutecznego leczenia biologicznego, do którego kwalifikowani są pacjenci spełniający ściśle określone warunki. Zastosowanie leków biologicznych (specjalistycznych leków, m.in. naśladujących działanie białek ludzkich, wpływających na receptory komórkowe bądź na oddziaływania między cząsteczkami występującymi naturalnie w organizmie) u chorych z wczesnym zapaleniem stawów zmniejsza nasilenie objawów i w znaczący sposób zapobiega ich uszkodzeniu. Zastosowane w późniejszym stadium redukują ból i powstrzymują dalszy rozwój choroby. Drogę do tej terapii zamyka niska świadomość lekarzy reumatologów, co do kierunku, w jakim dany pacjent powinien być prowadzony.

## **Sami lekarze nie są zgodni np. w kwestii metotreksatu...**

Lek ten jest bardzo skuteczny, o ile jest stosowany w dużych dawkach. Jednak z obawy przed „specyfikiem”, który stosowany jest także w onkologii, z powodu braku przekonania lekarzy rodzinnych i reumatologów, farmaceutów, jak również z powodu... dołączonej ulotki, która dosłownie straszy, chorzy zmniejszają przyjmowane dawki. Nie ma efektu kuracji.

## **Co jest najważniejsze we współpracy lekarza i pacjenta?**

Dobra komunikacja, czyli zaufanie do lekarza, rozumienie i wykonywanie jego zaleceń. Z badań wynika, że taką postawę przyjmuje tylko co trzeci chory. Zostało udowodnione, że pacjent jest w stanie ściślej dostosować się do zaleceń lekarza, gdy ma przed sobą plan leczenia. Ja taki plan zawsze przygotowuję, mój podopieczny musi wiedzieć, co będzie dalej, a nie tylko żyć z dnia na dzień. Mówię: włączamy ten lek w takiej dawce, jeśli będzie skuteczny, będziemy go stosować do momentu, dopóki będzie działał, jeśli nie będzie skuteczny, zrobimy to i to. Pacjent musi wiedzieć, jak wyglądają poszczególne etapy leczenia i znać mechanizmy działania leków. Tylko wtedy może zaplanować sobie wiele rzeczy, przygotować się na różne sytuacje. Zawsze informuję o działaniach niepożądanych leku i procencie chorych, u których występują. Niewiedza, strach i niepokój mogą obniżyć motywację i spowodować przerwanie kuracji. Obserwujemy przypadki, kiedy pacjent, gdy poczuje się lepiej, odstawia leki lub zmniejsza ich dawki bez jakichkolwiek uzgodnień z lekarzem. To dowód, że nie został prawidłowo przygotowany do leczenia.



TEKST: *Małgorzata Marszałek*

*Jak się ma reumatoidalne zapalenie stawów do wyglądu naszych włosów? Choć pytanie to dla laików może wydawać się bezzasadne, ma swoje uzasadnienie w postaci przerzedzonej czupryny wielu pacjentów.*

**N**iestety na stan włosów wpływa zarówno samo schorzenie, jak i niektóre leki, które są stosowane w terapii. Tak źle i tak niedobrze, chciałoby się powiedzieć. Niekorzystny wpływ leczenia na wygląd (nie tylko włosów, o czym pisaliśmy w poprzednim nu-

merze „AkTYwnych”) w wielu przypadkach może być nawet powodem obniżonego samopoczucia, osłabienia motywacji pacjentów do leczenia, a niekiedy wymusza wdrożenie kolejnych leków, które złagodzą skutki terapii podstawowej.

Na szczęście nadmierna utrata włosów w wyniku reumatoidalnego za-

palenia stawów nie zdarza się często, jednak jeśli już wystąpi, to zwykle w nasilonej formie. Jeśli proces ten dotyka mężczyzn, jest bardziej akceptowalny, znacznie gorzej, jeśli jest udziałem kobiet, dla których wygląd włosów ma ogromne znaczenie. ▶

## Coś za coś

Choroby o podłożu autoimmunologicznym to duże wyzwanie dla współczesnej medycyny. Nadal nie wiadomo, jak wyeliminować ich przyczynę, skoro winowajcami są białka własnego organizmu. – W terapii reumatoidalnego zapalenia stawów często stosuje się metotreksat. W leczeniu RZS podawany jest on w znacznie mniejszych dawkach niż w trakcie terapii onkologicznych, jednak nawet one mają swoje konsekwencje. Według danych amerykańskich, ten lek daje powikłania w postaci nadmiernego łysienia u 1-3% pacjentów. Przyczyna wypadania włosów wynika z samego mechanizmu działania leku – ma on za zadanie zatrzymać rozwój komórek odpowiedzialnych za stan zapalny w organizmie, ale jednocześnie hamuje on wzrost i rozwój mieszków włosowych – mówi Barbara Lewandowska, lekarz dermatolog. Kwas foliowy, który zwykle przepisywany jest jednocześnie z terapią metotreksatem, łagodzi wprawdzie niektóre jego skutki uboczne, między innymi poprawia stan włosów, ale tylko tych, które na głowie pozostały, nie przyspiesza natomiast tempa wzrostu nowych. Metotreksat czasem występuje w terapii skojarzonej w innymi lekami z grupy specyfików modyfikujących leczenie, przy takiej terapii problem wypadania włosów dotyka około 10% pacjentów. Także leczenie biologiczne może przyczynić się do przerzedzenia włosów na głowie. Łysienie zwykle występuje na początku leczenia, po kilku miesiącach może się zmniejszać lub ustawać. Mechanizm działania leków na cebulki włosowe nie został jeszcze do końca poznany, niemniej badacze podejrzewają, że tajemnica tkwi w ich oddziaływaniu na cytokiny, specyficzny rodzaj białek odpornościowych.

## Szerszy problem

Jak wyjaśnia nasz ekspert-dermatolog, utrata włosów w wyniku działania leków nie objawia się rodzajem łysienia plackowatego, odsłaniającego całe połacie skóry głowy. Czupryna jest ra-

czej mocno przerzedzona, sam włos może stać się cieńszy, bardziej delikatny i podatny na uszkodzenia. Niestety zdarza się i tak, że RZS dotyka osoby, które mają genetyczną skłonność do łysienia androgenowego. U mężczyzn objawia się ono stopniową utratą włosów, począwszy od skroni. Włosy na czubku głowy stają się cieńsze, z czasem wypadają i pozostają jedynie włosy po bokach i z tyłu głowy. Rzadko dochodzi do całkowitego wyłysienia. U kobiet włosy stają się cieńsze równomiernie, na całej głowie, a linia włosów nie cofa się.

– W przypadku takich osób dodatkowa choroba przewlekła, w tym reumatoidalne zapalenie stawów, może znacznie przyspieszyć bądź spotęgować genetyczną skłonność do przerzedzonych włosów – mówi dermatolog. Wówczas warto podjąć próbę terapii hamującej utratę włosów w wyniku łysienia androgenowego.

Mimo tych dość nieprzyjemnych w skutkach efektów ubocznych leczenia, w tym zauważalnej zwiększonej utraty włosów, specjaliści zalecają, by kontynuować leczenie podstawowe. Dopóki terapia jest skuteczna dla zahamowania procesu zapalnego w stawach, a utrata włosów nie przybiera rozmiarów tragedii, należy w pierwszej kolejności dbać o stawy.

## Magia dobrego cięcia

Dobry wygląd, czy to naszej skóry, czy włosów to bardzo często sztuka kamuflażu. Nie wszystkie kobiety, nawet te zupełnie zdrowe, mają gęste, grube włosy. W naszej szerokości geograficznej królują ciemne blondynki oraz szatynki, które bardzo często mają cienkie, delikatne włosy o średniej gęstości, która z czasem maleje. – Na co dzień spotykam kobiety w różnym wieku, które mają mocno przerzedzo-

ne włosy. Zwykle problem ten nie występuje równomiernie na całej głowie, a koncentruje się w części skroniowej i na czubku. Często jest to wynik różnych chorób, prawdopodobnie także reumatoidalnego zapalenia stawów. Z problemem mocno wypadających włosów zgłaszają się także kobiety po urodzeniu dziecka, po leczeniu nowotworów, przyjmujące leki psychotropowe, a niekiedy także zdrowe, ale mające dużo stresów.

Rzadkie włosy, nadmiernie wypadające nie przekreślają szans na modną i twarzową fryzurę. Pod-

**Mimo tych dość nieprzyjemnych w skutkach efektów ubocznych leczenia, w tym zauważalnej zwiększonej utraty włosów, specjaliści zalecają, by kontynuować leczenie podstawowe.**

stawa to dobre cięcie, odpowiednie cieniowanie, być może przesunięcie przedziałka z centralnej części głowy, gdzie włosów jest mało, mocno na bok. Wówczas nie będzie on podkreślał prześwitów na głowie, a wręcz przeciwnie – budował objętość fryzury. Włosy powinny być raczej krótkie, ewentualnie do połowy ucha, ostrzyżone w ten sposób, żeby układały się w kierunku twarzy, a nie były zaczesywane do tyłu. Dobrze sprawdzają się cięcia asymetryczne, dające wrażenie „lekkiej głowy”, a jednocześnie ciekawy, wielowymiarowy efekt. Nie ma co upierać się przy włosach długich czy nawet półdługich, bo jeśli są one cienkie i rzadkie, to „zapuszczone” nigdy nie będą wyglądały atrakcyjnie – mówi stylistka Daniel Kuczaj.

Krótką fryzurę, wbrew temu, co się o niej myśli, też potrafi być bardzo kobieca, dynamiczna i nowoczesna. Ważne, by oddać swoje nawet rzadkie włosy w ręce doświadczonego fryzjera, żeby cięciem nadał naszej głowie kształt, którego też nie trzeba będzie stylizować. Bo przecież chodzi nam o to, by swoim rzadkim włosom dodać nieco życia, a nie zabijać je dodatkowo kosmetykami i suszarką.



# Wrocław

## CZYLI JAK ZAKOCHAĆ SIĘ WE WROCŁAWIU?

OPRACOWAŁA: *Magdalena Kacalak*

*Uchodzi za jedno z najlepszych miejsc do życia w Polsce. Łączy wielkomiejski charakter z osobliwym urokiem historycznego miasta na uboczu. Piękny rynek, mnogość parków, a do tego świetne, renomowane imprezy kulturalne, jak choćby festiwal Era Nowe Horyzonty. A może tak na wycieczkę do Wrocławia?*



**O**czywiście jadąc do Wrocławia, koniecznie trzeba zajrzeć na Starówkę, zwiedzić Ostrów Tumski, gotycką dzielnicę Wrocławia z kilkunastoma kościołami i Archikatedrą Wrocławską (widok z wieży katedry naprawdę zapiera dech w piersiach), wrocławskie zoo czy panoramę Racławicką. Jeśli jednak już to wszystko widzieliście i Wasza wizyta w tym mieście nie jest pierwszą, warto poszukać mniej typowych atrakcji Wrocławia i jego okolic. Oto nasze propozycje.

**C**zy wizytę na cmentarzu można uznać za atrakcję? Tak, jeśli to Stary Cmentarz Żydowski we Wrocławiu, który stanowi obecnie Muzeum Sztuki Cmentarnej. Znajdują się tu jedne z najpiękniejszych macew w Polsce. Miejsce tajemnicze, romantyczne i niezwykle nastrojowe, jakby oderwane od zgiełku codzienności. Spacerując wśród starych pomników czujemy, jakby czas się zatrzymał. Warto znaleźć chwilę na taką zadumę.

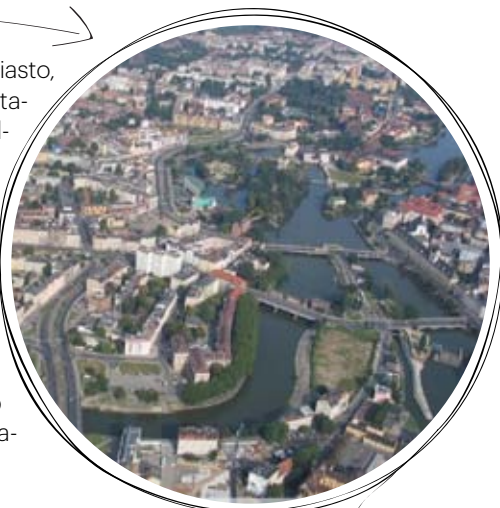




**Z**e Starego Cmentarza warto udać się do przepięknego, unikatowego nawet na skalę europejską, ogrodu japońskiego. Założony w latach 1909-1912, w związku z Wystawą Stulecia z 1913 r., z inicjatywy hrabiego Fritza von Hochberga i zaprojektowany przez japońskiego ogrodnika Mankichi Arai, do dziś zachwyca swą kompozycją i walorami dendrologicznymi.

**W**rocław to miasto, które powstało na odrzańskich wyspach,

u zbiegu pięciu rzek. Nic dziwnego, że mosty zawsze odgrywały tu wielką rolę. Pod względem ich ilości, to miasto nie ma sobie równych w Polsce – naliczono ich ok. 100 nad rzekami, kanałami i rowami melioracyjnymi. Mostów nad samą Odrą jest 15, na czele z Grunwaldzkim, Zwierzynieckim czy Warszawskim. Warto wybrać się parostatkiem lub gondolą na godzinny rejs po Odrze i zobaczyć kilka z nich z innej perspektywy.



**W** Wroclawiu, jak chyba w żadnym innym polskim mieście, można zgubić się płatanie uliczek i zabawie się w „chowanego”. Od 2001 r. w całym Wrocławiu rozmieszczane są figurki małych krasnali – obecnie jest ich 150. To wielka frajda dla dzieciaków, bo szlakami krasnali urządzone są wycieczki połączone ze zwiedzaniem miasta.

**J**eśli macie trochę więcej czasu, żeby ruszyć poza granice miasta i pojeździć po Dolnym Śląsku, odwiedźcie Zamek Księżąt Brzeskich. Jego otoczenie zdobią zrekonstruowane ogrody włoskie. Polecamy też wizytę na Zamku Książ, niedaleko Wałbrzycha, niegdyś nazywanym „perłą Śląska”, a także „zamkiem z bajki”. Położony na terenie Książańskiego Parku Krajobrazowego, charakteryzuje się różnymi stylami architektury, posiada ponad 400 pomieszczeń. To największy zamek w tym regionie, zbudowany w XIII w., na urwistym skalnym cyplu, na wysokości 395 m n.p.m., otoczony głęboką kotliną porośniętą lasem. W zamku można też zwiedzić palmiarnię z rzadkimi gatunkami roślin.



# Książka/film

OPRACOWAŁA: *Iza Farenholt*



## „Porwanie Michela Houellebecqa” reż. Guillaume Nicloux, Gutek Film

Pamiętacie zniknięcie Michela Houellebecqa w 2011 roku? Było o tym dość głośno. Otóż w trakcie trasy promującej „Mapę terytorium” francuski pisarz nie pojawił się na spotkaniu z czytelnikami. Mimo poszukiwań, nie został odnaleziony. Wersji zniknięcia było kilka, pojawiły się nawet spekulacje, że został porwany przez Al Kaidę albo... UFO. Film pokazuje, jak było naprawdę. Pisarz został wywieziony do wiejskiego domku, gdzie z dala od cywilizacji czekała go specyficzna idylla z kilkoma dziwnymi osobnikami, litrami wina, polską



kiełbasą, papierosami i długimi rozmowami. Taki właśnie pomysł na portret świetnego i jednego z najbardziej kontrowersyjnych pisarzy świata miał reżyser Guillaume Nicloux. Poznajemy poglądy Houellebecqa m.in. na temat integracji europejskiej, strachu, loterii, reinkarnacji, sztuki i... Polaków. Fabularna komedia czy dokument? Hmm, czy to ważne? Ogląda się świetnie. A potem się wraca do książek Houellebecqa.



## „Grand Budapest Hotel” reż. Wes Anderson, Monolith

Ci, którzy nostalgicznie tęsknią do starych, dobrych czasów, kiedy liczyło się piękno, dobre maniere i niezwykle opowieści, będą zachwyceni tym filmem. Także ci, którzy uwielbiają wymyślony i mistrzowsko pokazany świat wyobraźni Andersona. Najpierw mamy tu kryminalną intrygę, której bohaterem jest wytworny konsjerż Gustave H. (rewelacyjny Ralph Fiennes), spełniający swoje obowiązki w malowniczym hotelu w wymyślonym państewku o swojsko brzmiącej nazwie Zubrovka. Oprócz słabości do perfum, Gustave docenia bardzo leciwe damy zjeżdżające specjalnie dla niego do położonego wysoko w górach hotelu. Kiedy jed-



nak okaże się, że Madame D. (Tilda Swinton) przeżyła w spadku swojemu kochankowi Gustawowi bezcenny obraz, a na horyzoncie pojawi się chciwy syn i przerażający płatny morderca (Willem Dafoe), trzeba będzie porzucić ciepłą posadkę i uciekać z pomocą Zero, młodego pracownika hotelu. W filmie mamy wszystko, do czego przyzwyczailiśmy w amerykańskim kinie – dbałość o szczegóły, barokowy przepych, magiczne zdjęcia, świetne aktorstwo, genialną muzykę i specyficzne poczucie humoru. Czyli to, co sprawia, że można chociaż przez chwilę wstrzymać oddech i podziwiać stary, wspaniały świat.



## „Pochwała powolności” Carl Honoré, Drzewo Babel

Kultura pośpiechu sprawiła, że zamiast człowieka, zaczął liczyć się system. Ludzie zaczęli szybciej jeść, szybciej kochać, szybciej żyć. Nasze życie to właściwie gonienie czasu i wściekłość, że nie dajemy rady tego zrobić. Dlatego spowolnienie to w dzisiejszych czasach słowo klucz. Uczymy się żyć powoli. Medytujemy, chodzimy na jogę, szukamy alternatywnych metod leczenia, bo zwyczajowe 10 minut u lekarza już nam nie wystarcza, szukamy lepszego jedzenia, bo zależy nam na jakości i docenianiu chwili, nie jeździmy na wakacje do hoteli, przypominających luksusowe więzie-



nia, tylko z plecakiem eksplorujemy miejsca niedostępne dla tzw. turystów. W samą porę, bo szybkość doprowadziła do nieustannego stresu, który z kolei spowodował, że zaczynamy cierpieć na rozmaite choroby, szczególnie psychiczne. Depresja zbiera obfite żniwo na całym świecie. Dlatego nowy trend to szansa na zwolnienie tempa i co za tym idzie, lepsze życie. Tylko nie dajmy się zwariować, jak pisze Carl Honoré. Zwalniajmy w swoim tempie. Wtedy na pewno uda się dogonić to, co tak świetnie nauczyliśmy się tracić.



# POCHWAŁA POZYTYWNYCH BOHATERÓW



SPECJALNIE DLA AKTYWNYCH: *Anna Maruszczko*

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

**K**ończę z kryminalami! Przeczytałam ich na tyle dużo, by się zorientować, że autorzy wpadają na te same pomysły, podobnie tworząc swój literacki świat, podobnie kreśląc sylwetki detektywów i portrety psychologiczne morderców – to zwykle zranione kiedyś dziecko albo upokorzony ongiś młodzieniec. Odkryłam, że ścieżki obowiązującego obecnie stylu pisania w tym gatunku przetań Mankell. Ustaliłam, że najbardziej charyzmatyczne postaci stworzył Larsson. I dość! Sama sobie nie mogłam się nadziwić, że tyle tego wchłaniam. Dziś już wiem, dlaczego. Po prostu zakochałam się w pozytywnych bohaterach trylogii „Millenium” Stiega Larssona. Zagadka kryminalna intrygowała mnie mniej niż losy głównych postaci – odważnego dziennikarza Mikaela Bloomkvista, inteligentnej i etycznej redaktor naczelnej Eriki Berger i wreszcie Lisbeth Salander, skrzywdzonej w dzieciństwie, nieprzeciętnie skutecznej hakerki, na własny rachunek dochodzącej sprawiedliwości. Wszyscy oni bezkompromisowo walczyli z cynicznymi przestępcami. I chyba tego mi było potrzeba najbardziej – pozytywnych bohaterów ze świata podobnego do mojego, a jednak doskonalszego. Autor mojej ulubionej trylogii – Stieg Larsson niestety nie spodziewanie i przedwcześnie dopełnił żywota, a ja chciałam czytać dalej o swoich superbohaterach. Z tego powodu rzuciłam się na innych pisarzy, którzy w ostatnim czasie wyrastają jak grzyby po deszczu. Tak, trzeba przyznać, że mamy do czynienia z prawdziwym zalewem kryminału, ale niestety nikt już tak nie elektryzuje. A ja, w poszukiwaniu godnego następcy ulubionego Szweda, niechcący naczytałam się miernych kryminalów. Dotarło do mnie, że tylko „dobra sensacja”, jeśli tak można to ująć, nie czyni spustoszeń w mojej głowie i w sercu. Byłe jaka ciągnie w dół. I jeszcze ta strata czasu! Destrukcyjne lektury to nie wszystko, w co niepostrzeżenie dawałam się już wciągać

po uszy. Otóż kupiłam sobie w prezencie imieninowym głośny serial „House of Cards” na DVD. Chciałam z mężem, i z przyjemnością, nadrobić zaległości. I to dopiero wypełniło mnie czernią od środka! Akcja serialu toczy się na szczytach władzy. Bohaterowie to rezydenci Białego Domu. Kongresmen Francis Underwood (świątynny Kevin Spacey) i jego żona Claire (doskonała Robin Wright) nie cofną się przed niczym na drodze do realizacji swoich niecnym ambicjonalnych celów. Bardziej niż pieniądze łakną wpływów i władzy. Atawistyczna żądza! Dość powiedzieć, że główny bohater bez mrugnienia okiem podsuwa żyletkę swojemu zdesperowanemu koledze z pracy, który wyznaje, że chce się targnąć na swoje życie... Mam nadzieję, że nie narażę się na śmieszność, mówiąc, że oglądając ten serial, a właściwie się nim katując, naiwnie oczekiłam, aż w końcu ujawni się jakiś szlachetny typ. Na próżno. Czulałam się źle, jakby oblepiana błotem.

Porzuciłam więc „House of Cards” w połowie pierwszego sezonu. Ostatecznie to jest mój wybór. Na szczęście wciąż jest we mnie żywy instynkt samoobronny, który pozwala wyczuwać i omijać takie pułapki szerokim łukiem. A jednak nadal umiem się obronić przed tym, co mi nie służy – czy to będzie głupia książka czy sztucznie zagęszczone sensacyjne newsy, zniekształcające rzeczywistość okładki tygodników, plotkarskie, upokarzające ludzi show czy inny energochłonny „wampir”. Instynktownie lgnę do „światła”, czyli do pięknych rzeczy, kojących krajobrazów, szlachetnych bohaterów literackich i dobrych ludzi. Szukam ich wszędzie, a ostatnio znalazłam, jadąc „zakazanymi” rewirami warszawskiej Pragi Północ. W ścianie starych, szarych, biednych kamienic ktoś otworzył piekarnię z błękitną witryną, białymi napisami i na oścież otwartymi drzwiami. Cudo! Wokół pojaśniało. Chętnie bym się z właścicielem zapoznała (śmiech). To na pewno jakiś pozytywny bohater.



### **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.**

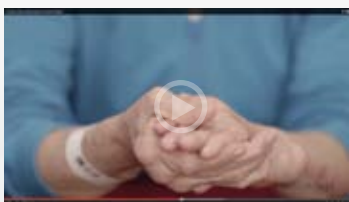
Więcej informacji o działalności Roche Polska znajduje się na stronie [www.roche.pl](http://www.roche.pl)



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](http://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

### 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

### Porady:

- Czy podczas zażywania Sulfasalazynu oraz xefo rapidu mogą 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

Zobacz również  
**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...