

akTYwni

Forum RZS

nr 4 (09)/2015

Cena 5 zł w tym 23% VAT

ISSN 1234-123X

www.roche.pl



Na okładce:

Magdalena Socha

Ja tu
rządzę!



OPTYMALNA DIETA

W RZS

Czy dieta może
leczyć RZS?



KATARZYNA BOSACKA

Nie chcę straszyć
ludzi



POCHWAŁA UMIARU

Minimalizm
kosmetyczny



KIEDY BOLA NIE TYLKO STAWY

Znaczenie czynnika
psychologicznego

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

Już taka nasza natura, że myśląc o zimie, skupiamy się przede wszystkim na tym, czego w zimie nie lubimy... Bo zimno, bo wieje i zacina, bo dzień jest krótki, a noc długa, bo brakuje słońca, a zimowe ubrania niewygodne, zbyt ciężkie. Jeśli spojrzeć na świat tylko z takiej perspektywy, nie będzie dziwić, że zimą jesteśmy mniej aktywni, ospali, zmęczeni. Myśląc w ten sposób podświadomie przekonujemy sami siebie, że zimą trzeba po prostu przeczekać. A przecież ma ona i tę piękniejszą stronę. Wystarczy poprzyglądać się zimowym krajobrazom animowanym finezyjną zawieruchą. Nawet w krótkim dniu można znaleźć zalety. Szczególnie w okresie

przedświątecznym wczesne wieczory to okazja do przyjemnych wrażeń. Ozdobione świątecznymi lampkami ulice czy domy to najprawdziwszy festiwal światła, który z nawet na co dzień szarego miasta czyni wyjątkowe miejsce. Czy nie lepiej tak spojrzeć na zimę?

Pozytywna perspektywa jest zresztą istotna w każdej niemal sferze życia. Naprawdę, czasami wystarczy choć raz spojrzeć na świat z dystansu, by zobaczyć to, co zwykle nam umyka. Dotyczy to również spojrzenia na nas samych. Myślę, że dobrą ilustracją tego problemu jest historia naszej bohaterki, Magdaleny Sochy. Tak pozytywne postaci inspirują innych i często każą zrewidować własne nastawienie do choroby. Polecam Waszej uwadze także tekst dietetyczny Katarzyny Mućki, opisujący w przystępny sposób najważniejsze kwestie związków między dietą a RZS. Zajrzyjcie też do działu medycznego: specjalnie dla Was dr Jakub Urbański zebrał 20 najważniejszych faktów dotyczących RZS, myślę że nie wszystkie są znane.

Życzę Wam konsekwencji w patrzeniu z dobrej strony zimowej aury na cały nowy rok! Bądźmy w nim aktywni!

Paweł Wakor



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 NACZELNY

Paweł Wakor

REDAKCJA

Agencja Wydawnicza Musqo
ul. Piotrkowska 66/11
90-105 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

Beata Jagiełło

KOORDYNACJA WYDAWNICZA

Marcin Pachol

WSPÓŁPRACA

dr n. med. Maria Rell-Bakalarska, dr Jakub Urbański,
dr n. med. Robert Rupiński, dr n. med. Maciej Chałubiński,
dr n. med. Małgorzata Wieteska, dr n. med. Maciej Lewicki,
dr n. med. Elżbieta Skorupska, Agata Gregorowicz, Iza Farenholz,
Marta Sadkowska, Mariola Klocek, Joanna Jachmann,
Małgorzata Marszałek, Aleksandra Zalewska-Stankiewicz,
Magdalena Pietraszkiewicz, Ewa Dziekan, Anna Kaczorek-Juskiewicz Zofia Zabrzaska (ilustracje), Agata Stanecka (ilustracje)

ZDJĘCIA

Przemysław Ludwiczak, Dominik Figiel, Paweł Grochocki,
Sebastian Ler (okładka), East News, MW Media, BEW,
Getty Images, Depositphotos

DRUK

Drukarnia Chroma

FORUM RÓŻNOŚCI

03 / Dzień dobry

05 / Bazar
CIEPŁO, CIEPLEJ...

06 / Fakty i mity

07 / Z ostatniej chwili

08 / Co dziś w menu?
**OPTYMALNA DIETA
W RZS**

U SPECJALISTY

10 / Co mówi lekarz?
**19 FAKTÓW
O RZS**

13 / Z doświadczeń pacjenta
**KIEDY BOŁĄ
NIE TYLKO
STAWY**

16 / Ruszajmy!
**NA
PLYWALNI**

A JAK FORMA?

18 / Carpe diem

19 / Bohaterowie
**JA TU
RZĄDZĘ!**
Magdalena Socha

22 / Mamy gościa
Katarzyna Bosacka

STYLE ŻYCIA

25 / Uroda
**POCHWAŁA
UMIARU**

29 / Kultura

30 / Felieton

**JEDZENIE
W BLASKU
FLESZY**

08



19
faktów

10

**19 FAKTÓW
O RZS**

**KIEDY BOŁĄ
NIE TYLKO
STAWY**

13



22

**NIE CHCĘ
STRASZYĆ
LUDZI**
Katarzyna Bosacka

**POCHWAŁA
UMIARU
MINIMALIZM
KOSMETYCZNY**

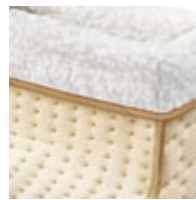
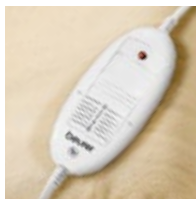
25



CIEPŁO, CIEPLEJ...

OPRACOWAŁ: *Marcin Pacho*

W zimne dni podświadomie kierujemy nasze dłonie, stopy i całe ciało do przedmiotów i miejsc, które przyniosą ciepło. Nawet najmniejsze jego źródło przywodzi wspomnienie lata i daje nam komfort, który pozwala przyjaźniej spojrzeć na najbardziej nieprzyjazną zawieruchę.



Pod peleryną

Koc elektryczny Beurer jest nie tylko przyjemny w dotyku, ale i łatwy w użyciu. Ma wbudowany 6-stopniowy mechanizm regulacji temperatury z podświetlanym wyświetlaczem i szybko się nagrzewa. Jednocześnie system ochrony przed przegrzaniem gwarantuje bezpieczeństwo korzystania. Koc przypomina pelerynę, dzięki czemu po okryciu pewnie trzyma się na ciele.

Cena: ok. 230 zł (www.esklep-medyczny.pl)

Od stóp

Jak wiadomo ciepłe nogi to podstawa uczucia ciepła w całym ciele. W tym ogrzewaczu do stóp, przypominającym ciepłą, podwójną skarpetę, niestraszne najbardziej srogie mrozy. Model Cosy, z mechanizmem szybkiego nagrzewania oraz z 3-stopniową regulacją temperatury, ma również funkcję automatycznego wyłączenia po 90 minutach. Ogrzewacz jest wykonany z materiału przepuszczającego powietrze, dzięki czemu mimo temperatury stopy się nie pocą.

Cena: ok. 240 zł (www.beurer.pl)



Ciepło w kremie

Słabe mikrokrążenie, efekt zimnych stóp – takie problemy zimą nasilają się szczególnie. Z pomocą przyjdzie specjalnie opracowana formuła kremu rozgrzewającego do zimnych stóp z olejkiem cynamonowym Nivelazione. Krem pozwala w naturalny sposób poprawić mikrokrążenie i pozbyć się efektu zimnych stóp. Formuła kosmetyku wzbogacona jest w kapsaicynę, która wywołuje na skórze uczucie ciepła i zapewnia efekt podskórnego drenażu. Zawarte w kremie olejki cynamonowy i ekstrakt z borowiny poprawiają ukrwienie stóp, przez co efekt rozgrzania jest stopniowy i długotrwały.

Cena: ok. 7 zł (www.droptima.pl)

Na dzień dobry

Terapia światłem z antydepresyjnej lampy to jedna z przyjemniejszych kuracji, jakie możemy sobie zafundować o tej porze roku. Lampa pomaga w walce z apatią i w regulowaniu dobowego rytmu snu i czuwania, a co najważniejsze – nie niesie ryzyka poparzenia, bo nie emituje promieniowania ultrafioletowego. Zaleca się, aby każdy seans lampą antydepresyjną trwał od 30 do 60 minut.

Cena: ok. 400 zł (www.actimed.pl)

**MIT:**

Metotreksat – nie biorę, bo to lek szkodliwy, przeznaczony dla pacjentów chorych na nowotwory.

FAKT:

Wielu pacjentów zupełnie niesłusznie rezygnuje z terapii metotreksatem, podpierając się opinią, że jest to lek stosowany w terapii nowotworów, preparat o wysokiej specyficzności, skierowany przeciwko konkretnej chorobie. Błąd polega na tym, że leki tego typu z założenia działają systemowo na cały organizm – przez to mogą hamować rozwój różnych chorób.

TEKST: *dr Jakub Urbański*

BIOLOG MOLEKULARNY, DZIENNIKARZ NAUKOWY, TŁUMACZ, PODRÓŻNIK

Postęp medycyny i diagnostyki sprawia, że jesteśmy w stanie dużo lepiej poznać działanie leku na poziomie molekularnym, komórkowym. Zrozumienie oddziaływań międzycząsteczkowych, odpowiedzialnych za działanie leków, pomaga lekarzom i farmaceutom doskonalić istniejące terapie. Jednocześnie pozwala znajdować dla nich nowe zastosowania w leczeniu innych chorób, na przykład stosując lek w innych dawkach. Często nowe zastosowania stają się ważniejsze niż dotychczasowe.

Tak było w przypadku metotreksatu. Lek ten wprowadzony został w latach 50. XX wieku jako antymetabolit kwasu foliowego. Oryginalnie stosowany był w terapii chorób nowotworowych, takich jak ostra białaczka limfatyczna i szpikowa, rak jajnika, rak płuc. Tymczasem badania wykazały, że w mniejszych dawkach skutecznie zatrzymuje postęp RZS, opierając się na innym mechanizmie działania.

W przypadku RZS jest to wręcz wiele oddziaływań, które w konsekwencji prowadzą do ograniczenia aktywacji limfocytów T oraz zablokowania aktywności enzymatycznej białek wydzielanych przez komórki układu odpornościowego.

Metotreksat jest lekiem toksycznym, ale dawki stosowane w leczeniu RZS są niższe niż w przypadku terapii antynowotworowej. Objawy uboczne są mniej nasilone. Pacjenci powinni regularnie monitorować morfologię krwi, aktywność enzymów wątroby i suplementować dietę kwasem foliowym.

źródła:

<http://reference.medscape.com/drug/trexall-methotrexate-343201#showall>

<http://link.springer.com/article/10.2165%2F00003495-199447010-00003>

<http://rheumatology.oxfordjournals.org/content/47/3/249.full.pdf>

Po co nam omega-3?

Kwasy omega-3 należą do grupy Niezbędnych Nienasyconych Kwasów Tłuszczowych (NNKT). Nasz organizm nie jest w stanie ich samodzielnie wytworzyć, powinny więc być dostarczane wraz z pożywieniem.



Źródłem kwasów omega-3 są: ryby, skorupiaki, tofu, migdały, orzechy włoskie, olej lniany, konopny czy olej z kryla. Większość z nas spożywa ich zdecydowanie za mało, a to one mają korzystny wpływ na układ krążenia i serce.

Kwasy omega-3 pełnią też znaczącą rolę w rozwoju i prawidłowym funkcjonowaniu układu nerwowego, zwłaszcza mózgu i narządu wzroku. Niektóre badania sugerują, iż kwasy omega-3 mogą odgrywać znaczącą rolę w zapobieganiu częstej przyczynie ślepoty, jaką jest zwyrodnienie plamki żółtej. Składniki tłuszczu rybiego obniżają podatność na depresję oraz poprawiają nastrój. Ponadto spełniają one wiele innych ważnych funkcji w organizmie, a mianowicie: wzmacniają układ immunologiczny, łagodzą objawy reumatoidalnego zapalenia stawów, astmy, toczenia rumieniowatego, chronią przed niektórymi chorobami nerek, a nawet zmniejszają ryzyko zachorowania na raka.

Serce ma płęć

Z wiekiem masa lewej komory serca wzrasta u mężczyzn i nieznacznie maleje u kobiet. Świadczy to o konieczności odmiennego podejścia do leczenia zaburzeń układu krążenia u obu płci – donosi pismo „Radiology”.



Chociaż z wiekiem objętość lewej komory serca – części mięśnia sercowego, która pompuje krew do całego organizmu – maleje zarówno u kobiet, jak i u mężczyzn, jej masa zmienia się w różny sposób w zależności od płci.

Odkrycie tego faktu skłania do wprowadzenia bardziej spersonalizowanych metod leczenia chorób układu krążenia. Masa lewej komory serca stanowi wskaźnik pozwalający przewidywać ryzyko wystąpienia rozmaitych incydentów kardiologicznych. Przebieg tego zjawiska zależy od przynależności do określonej płci. Potwierdzono jednocześnie, że zmiana ciężaru lewej komory serca jest powiązana z dietą i ciśnieniem krwi. Osoby cierpiące na nadciśnienie i nadwagę mogą spodziewać się, że masa lewej komory ich serca będzie wzrastać. Osoby o prawidłowym ciśnieniu krwi i wysokim poziomie „dobrego” cholesterolu (lipoproteiny wysokiej gęstości HDL) nie muszą tak bardzo obawiać się niekorzystnych zmian masy serca.

Dawka słonecznej witaminy

Dużo mówi się obecnie o potrzebie suplementacji witaminy D. Jej dawka zależy od wieku, ale także od stanu zdrowia.



Niemowlęta do końca 6. miesiąca powinny dostawać witaminę D z racji tego, że nie są ekspozowane na słońce. Jeśli dziecko jest karmione pierśmią, zaleca się podawanie 400 IU na dobę. Jeśli dziecko dostaje mleko modyfikowane, nie jest konieczne dodatkowe podawanie witaminy D. Dzieciom powyżej 6. miesiąca życia zaleca się podawanie 400-600 IU na dobę (w zależności od ilości witaminy D przyjmowanej wraz z pokarmem). Dzieciom powyżej 1. roku życia (do skoń-

czenia 18 lat) zaleca się suplementację w dawce 600-1000 IU na dobę, w zależności od masy ciała, od września do kwietnia. Wszystkim osobom dorosłym w okresie od września do kwietnia zalecana jest suplementacja w dawce 800-2000 IU na dobę. Ze względu na zmniejszoną syntezę skórą u osób powyżej 65. roku życia, zaleca się suplementowanie witaminy D w ilości 800-2000 IU na dobę przez cały rok. Wyższe dawki witaminy D powinny otrzymywać osoby z nadwagą i otyłością oraz osoby o ciemnej karnacji skóry, u których synteza skórna witaminy D jest utrudniona. Bezpieczny dzienny poziom spożycia witaminy D to 4000 IU dla dorosłych, a dla osób otyłych nawet 10 000 IU.

OPTYMALNA DIETA W RZS

Co jakiś czas media obiega informacja na temat cudownych diet, które mają jakoby moc leczenia. Jedną z chorób, w leczeniu których dużą nadzieję pokłada się w różnego typu modyfikacjach żywieniowych, jest również RZS. Czy rzeczywiście dieta może wpływać na rozwój i leczyć RZS?

TEKST: *Katarzyna Mućka*
DIETETYK

Pomimo iż zaburzenia występujące w RZS są dość dobrze poznane, wciąż u części pacjentów leczenie nie jest w pełni skuteczne. Z tego m.in. powodu duża część pacjentów poszukuje alternatywnych metod leczenia, wśród których popularne są różnego typu diety. Niestety, nie ma wystarczających dowodów naukowych, które potwierdzałyby, iż za rozwój RZS odpowiadają czynniki związane z żywieniem. Nie oznacza to jednak, że dieta jest bez znaczenia. Oczywiście są choćby zalety wynikające ze zmniejszenia masy ciała, wpływające na ograniczenie obciążenia stawów. Część pacjentów może również odnosić korzyści z pewnych zmian w jadłospisie, nie wolno jednak zapominać, że podstawą terapii RZS jest leczenie pod opieką lekarza.

Mięso na celowniku

Czerwone mięso jest źródłem nasyconych kwasów tłuszczowych wykazujących działanie prozapalne. Stan zapalny zwiększa natomiast ryzyko chorób sercowo-naczyniowych, któ-

re u chorych z RZS występują częściej niż u osób zdrowych. Istnieją badania, które pokazują, że wprowadzenie diety wegetariańskiej lub wegańskiej przynosiło poprawę dolegliwości u części stosujących ją pacjentów (1). Argumentem na rzecz ograniczenia w diecie mięsa (szczególnie wędlin) może być też wpisanie przez Światową Organizację Zdrowia tego produktu na listę tych zwiększających ryzyko raka jelita grubego, trzustki i prostaty. Nie należy jednak zapominać, iż nieprawidłowo skomponowana dieta wegetariańska może prowadzić do niedoborów pokarmowych, a jednocześnie nie każdy z nas jest skłonny do tak diametralnych zmian.

Głodówki

Niektórzy autorzy badań wskazują na wpływ głodówki na zmniejszenie objawów RZS (2). Krótki okres głodzenia wykazuje bowiem działanie przeciwzapalne. Jednak lepiej nie podejmować się tego typu wyzwań, gdyż ich działanie ograniczone jest do czasu stosowania reżimu dietetycznego. Problemem jest także fakt, iż przewlekły proces zapalny obecny w RZS przyczynia się do powstania

wyniszczenia, czyli powolnej utraty białka i zapasów energetycznych z organizmu. Dodatkowe stosowanie głodówek może przyspieszyć rozwój tego stanu, który niestety wiąże się z większą śmiertelnością.

Antyoksydanty

Nie może umknąć naszej uwadze fakt, że u osób z RZS częściej występują zaburzenia lipidowe oraz istnieje wysokie ryzyko rozwoju miażdżycy. Prawdopodobnie jest to spowodowane obecnością przewlekłego stanu zapalnego (3). Dlatego też prawidłowo zbilansowana dieta powinna być dobrym źródłem antyoksydantów, tj.: witamin A, C, E, cynku i selenu. W diecie można również uwzględnić przyprawę o działaniu antyoksydacyjnym, tj. imbir czy kurkumę.

Tłuszcz tłuszczowi nierówny

W kwestii diety w RZS wskazuje się jednak przede wszystkim na ważną rolę nienasyconych kwasów tłuszczowych n-3 oraz niski stosunek kwasów tłuszczowych n-6/n-3 w diecie – zarówno w kontekście łagodzenia objawów



choroby, jak i działania zmniejszającego ryzyko chorób sercowo-naczyniowych. Tymczasem dieta większości z nas jest bogatym źródłem kwasów tłuszczowych nasyconych oraz nienasyconych kwasów tłuszczowych n-6, które wykazują działanie prozapalne. Produkty będące dobrym źródłem kwasów tłuszczowych n-3, wpływające na zmniejszenie stanu zapalnego, tj. oliwa z oliwek, olej lniany, a przede wszystkim ryby, są przez nas często pomijane. W typowym zachodnim jadłospisie wspomniany stosunek kwasów tłuszczowych n-6/n-3 wynosi około 16/1, co sprzyja rozwojowi miażdżycy, nowotworów, chorób o podłożu zapalnym i autoimmunologicznym. Natomiast wysoki poziom kwasów n-3 oraz niski poziom kwasów n-6 wykazuje działanie protekcyjne na rozwój powyższych schorzeń oraz immunosupresyjne. W badaniach suplementacja diety pacjentów z RZS kwasami n-3 (3 g/d) wraz z przyjmowaniem 9,7 g oliwy z oliwek (około 1 łyżki) na dobę zmniejszała ból i poprawiała sprawność (4). Prawidłowy stosunek powyższych kwasów tłuszczowych powinien wynosić około 2/1, co wskazuje jednoznacznie, że sama suplementacja diety tra-

nem lub kwasami tłuszczowymi n-3 nie jest działaniem wystarczającym. W jadłospisie należy ograniczyć tłuszcze n-6, które znajdują się przede wszystkim w: oleju słonecznikowym, oleju z pestek winogron, oleju sezamowym, arachidowym oraz palmowym, a także tłuszcze zwierzęce.

Alergie

Do zaostrzenia objawów RZS mogą prowadzić produkty wywołujące alergię, gdyż wpływają one na powstanie stanu zapalnego. Nie jest to problem marginalny, gdyż na alergię cierpi od 5 do 30 proc. pacjentów z RZS. Dlatego część osób może odnieść korzyści z eliminacji produktów, które wywołują u nich nadwrażliwość. Do produktów najczęściej prowadzących do alergii zalicza się: jajka, produkty mleczne, ryby, orzechy i owoce cytrusowe. Należy jednak zaznaczyć, iż dowody wskazujące na skuteczność diety eliminującej te składniki są bardzo niskiej jakości. Dlatego nie należy od razu eliminować wszystkich podejrzanych produktów z diety, gdyż mogłoby to doprowadzić do niedoborów. Można natomiast przeprowadzić 2-3-tygodniową dietę

eliminującą dany produkt, aby sprawdzić, czy jego ponowne zastosowanie spowoduje zaostrzenie lub powrót dolegliwości.

Aminy biogenne

Na zaostrzenie objawów choroby mogą wpływać również wazoaktywne aminy, takie jak histamina i serotyna. Stąd niektórzy pacjenci odczuwają nasilenie objawów po zjedzeniu produktów, takich jak: mięso, szczególnie wieprzowina, ryby morskie i skorupiaki, szpinak, pomidory, wina, czekolady, sery, truskawki, jagody czy nawet kawa i herbata. Owoce cytrusowe zawierające oktopaminę i fenylefrynę także mogą nasilać symptomy choroby. Również w tym przypadku brak jest badań, które jednoznacznie wskazywałyby na konieczność ich ograniczania.

Wobec braku jednoznacznych dowodów wykazujących korzyści z wykluczenia niektórych produktów w RZS, pozostaje nam skupienie się na szczególnych, indywidualnych potrzebach związanych z chorobą podstawową oraz chorobami współistniejącymi, takimi jak alergja. Niezwykle ważne jest, aby dieta pozwalała na utrzymanie prawidłowej masy ciała i nie prowadziła do niedoborów żywieniowych. Nie można również zapominać o odpowiedniej zawartości kwasów tłuszczowych w diecie.

1. Sköldstam L., Brudin L., Hagfors L., Johansson G., Weight reduction is not a major reason for improvement in rheumatoid arthritis from lacto-vegetarian, vegan or Mediterranean diets, *Nutr J* 2005; 4: 15.
2. Iwashige K., Koudak K., Kouda M. i wsp., Calorie restricted diet and urinary pentosidine in patients with rheumatoid arthritis, *J Physiol Anthropol Appl Human Sci*. 2004 Jan; 23(1): 19-24.
3. Lazaros G., Tousoulis D., Rheumatoid Arthritis and Atherosclerosis: Could Common Pathogenesis Translate into Common Therapies? *Hellenic J Cardiol* 2015; 56: 414-417
4. Berbert A.A., Kondo C.R., Almendra C.I., Supplementation of fish oil and olive oil in patients with rheumatoid arthritis, *Nutrition* 2005, 21(2): 131-6

19 FAKTÓW O RZS

TEKST: *dr Jakub Urbański*

BIOLOG MOLEKULARNY, DZIENNIKARZ NAUKOWY, TŁUMACZ, PODRÓŻNIK

Sądziś, że wiesz wszystko o RZS i odpowiesz na każde pytanie? Zobacz, czy rzeczywiście znasz wszystkie fakty na temat swojej choroby. Niektóre mogą cię zaskoczyć.

01

RZS to choroba autoimmunologiczna atakująca tkankę otaczającą stawy. Tak jak w przypadku innych chorób autoimmunologicznych, komórki układu odpornościowego atakują nasz własny

organizm. Choroby autoimmunologiczne mogą dotyczyć w zasadzie każdego układu w ciele człowieka, znajdują się wśród nich: choroby układowe tkanki łącznej (poza RZS znajdziemy tu np. toczeń rumieniowaty układowy czy łuszczycowe zapalenie stawów), nieswoiste zapalenia jelit (np. choroba Leśniowskiego-Crohna), choroby tarczycy (Hashimoto, choroba Gravesa-Basedowa), ale również cukrzyca, choroby neurologiczne (miastenia, SM) czy choroby skóry (bielactwo nabyte, łuszczyca). Reumatoidalne zapalenie stawów często współwystępuje z innymi chorobami o podłożu autoimmunologicznym, na przykład chorobą Hashimoto, celiakią czy też zespołem Sjögrena.



5 LAT

02

W ciągu pierwszych pięciu lat choroby pojawiają się zmiany degeneracyjne stawów – zwyrodnienia i deformacje małych stawów dłoni i stóp. Z czasem choroba i związane z nią chroniczne bóle dotykają innych stawów, w skrajnych przypadkach zaniedbania choroby prowadzą do nieodwracalnego inwalidztwa i całkowitego upośledzenia motorycznego.

03

Pacjenci z RZS niemal dwukrotnie częściej cierpią na depresję niż reszta populacji. Przypuszcza się, że ma to związek z ograniczoną mobilnością i dyskomfortem życiowym.



40/ 100 000

04

Co roku diagnozuje się RZS u około 40 osób na 100 000. Szacuje się, że na świecie cierpi na nią około 50 milionów osób – w zależności od populacji to od 0,4 proc. do nawet 1,3 proc.



05 Kluczem do powstrzymania postępu RZS jest **szybkie rozpoczęcie terapii** – jeśli zaczniemy się leczyć w ciągu trzech miesięcy od potwierdzenia diagnozy i kontynuujemy systematycznie terapię, mamy szansę funkcjonować normalnie.

07 RZS – nie ma prostej i jednoznacznej metody diagnozy choroby. Podstawą jest wywiad z pacjentem, kolejnym etapem badania krwi i prześwietlenia pozwalające zobrazować skalę zmian i zwyrodnień. Oprócz bólów stawów objawami RZS mogą być: chroniczne zmęczenie, depresja, osłabienie, bóle mięśniowe, utrata masy ciała i stany podgorączkowe, dolegliwości ze strony układu moczowego oraz zapalenia spojówki.



06 Badania wykazują, że dieta może mieć istotny wpływ na komfort pacjentów z RZS

i opóźnienie postępów choroby. Niektórzy dietetycy zalecają wykluczenie z diety silnie immunogennych pokarmów, zawierających np. gluten lub laktozę (patrz artykuł w bieżącym wydaniu „AkTYwni” str. 8–9).



08 Nigdy nie przerywaj leczenia. RZS jest chorobą przewlekłą i nieuleczalną – poprawa kondycji po rozpoczęciu terapii świadczy o jej skuteczności, ale nigdy nie powinna być powodem do przerywania leczenia. Ustępowanie objawów choroby, może być sygnałem do ewentualnej korekty przyjmowanych dawek leków – o tym powinien zdecydować lekarz prowadzący, rozpatrując każdy przypadek indywidualnie i bacznie śledząc historię choroby.

09 RZS błędnie jest powszechnie postrzegane jako choroba osób starszych, atakuje bowiem również osoby w sile wieku – u kobiet przeciętnie choroba objawia się w wieku od 30 do 60 lat, u mężczyzn nieco później. Statystycznie na RZS bardziej narażone są kobiety, chorują 2–3 razy częściej niż mężczyźni.

10 Skuteczne leczenie, ale nie wyleczenie. Do tej pory nie opracowano w pełni skutecznej terapii pozwalającej na wyleczenie, ale dzięki terapii lekami biologicznymi jesteśmy w stanie nie tylko

nie dopuścić do pogłębienia się i tak już uciążliwych objawów, utrudniających codzienne funkcjonowanie i pracę, ale w większości przypadków doprowadzić do częściowej lub całkowitej remisji. W nowoczesnej terapii RZS stosuje się z powodzeniem nie tylko leki immunosupresyjne, takie jak cyklosporyna i metotreksat, spowalniające degenerację stawów, ale przede wszystkim leki biologiczne, takie jak inhibitory TNF-alfa i cytokin czy też leki hamujące aktywność limfocytów B i T, mogące powstrzymać nieodwracalne uszkodzenia stawów.

75%



11 U kobiet w około 75 proc. przypadków dochodzi do remisji (ustąpienia objawów) RZS w czasie ciąży – może mieć to związek ze zmianami w gospodarce hormonalnej organizmu i funkcjonowaniu układu odpornościowego. Niestety, po porodzie choroba na ogół wraca i często daje o sobie znać z większym nasileniem.

60%



12 Istotne leczenie.

Aż 60 procent pacjentów, którzy nie podejmą odpowiedniego leczenia, w ciągu 10 lat od diagnozy nie jest w stanie pracować. Bóle i zmiany zwyrodnieniowe stawów uniemożliwiają normalną aktywność ruchową i funkcjonowanie.

13 Nie bój się aktywności fizycznej.

Do niedawna uznawano, że aktywność fizyczna przyspiesza i pogłębia uszkodzenia stawów. Dzisiaj wiemy, że regularny ruch, aktywność i odpowiednio dobrane ćwiczenia to jedne z najważniejszych elementów terapii powstrzymującej postępy choroby.

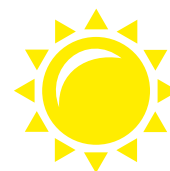


14 RZS zwiększa wydawnie ryzyko zawału serca i udaru mózgu.

Szacuje się, że przeciętnie po roku od zdiagnozowania choroby ryzyko jest około 60 proc. wyższe niż u reszty populacji.



15 Statystyki wskazują, że jednym z czynników wywołujących RZS może być niedobór witaminy D – znajduje to potwierdzenie w fakcie, że na RZS rzadziej chorują osoby żyjące w strefie międzyzwrotnikowej, gdzie ze względu na większą ekspozycję na promieniowanie słoneczne, rzadziej występują niedobory tej witaminy.



16 Dokładne przyczyny RZS nie są znane – wiadomo, że w jej rozwoju udział mają czynniki środowiskowe, genetyczne i styl życia. Zła dieta i nadmierne stosowanie używek mogą być czynnikami inicjującymi objawy RZS. Alkohol w dużych ilościach, papierosy i narkotyki to sprzymierzeńcy RZS. U palaczy ryzyko jest niemal dwukrotnie wyższe. Podobny efekt może mieć zanieczyszczenie środowiska, w tym zanieczyszczenie powietrza – wielu naukowców uznaje RZS za chorobę cywilizacyjną.

17 Markery genetyczne.

Spośród ponad 30 markerów genetycznych związanych z predyspozycjami do RZS, za najważniejsze uznaje się geny kompleksu zgodności tkankowej HLA klasy II, zwłaszcza allele DRB1*0401 i DRB1*0404. Mocnym kandydatem jest też gen PTPN22.



25%



18 Szacuje się, że infekcje i zakażenia są przyczyną aż 25 proc. zgonów

pacjentów ze zdiagnozowanym RZS. Wynika to z osłabienia odporności i zaburzeń funkcjonowania układu immunologicznego. Za blisko 40 proc. zgonów odpowiedzialne są bezpośrednio choroby układu krążenia, zwłaszcza zawały i udary.

19 Jeśli zdiagnozujemy chorobę na wczesnym etapie i szybko podejmiemy terapię, mamy szansę normalnie funkcjonować zawodowo – oczywiście w pewnym zakresie musimy dostosować środowisko pracy do naszych wymagań. Dla wielu osób dobrym rozwiązaniem jest praca zdalna w niestandardowym czasie. Ale z pewnością RZS nie jest wyrokiem skazującym pacjenta na przejście na rentę.

Źródła:

www.cdc.gov/arthritis/basics/rheumatoid.htm

www.mayoclinic.org/diseases-conditions/reactive-arthritis/

www.drugs.com/health-guide/rheumatoid-arthritis.html

KIEDY BOLA NIE TYLKO STAWY

TEKST: *Anna Czupryniak-Fabiniak*
PEDAGOG, COACH ZDROWIA

RZS nie pyta nikogo o właściwy moment, jest kapryśne i miewa okresy zaostrzeń oraz remisji. Przysparza ci dolegliwości, z którymi trudniej funkcjonować. Najbardziej powszechny jest ból. Nad bólem fizycznym udaje się często zapanować odpowiednią terapią lekową, ale w leczeniu duże znaczenie odgrywa czynnik psychologiczny. Bywa bowiem i tak, że samo życie ze świadomością choroby przewlekłej jest na tyle dokuczliwe, że staje się problemem.

Wiadomo, że zmiany nastroju są normalnym elementem ludzkich przeżyć. Odczucia związane z chorobą przewlekłą, jaką jest RZS, również doświadczeniem bólu i dyskomfortu, należą do tych trudnych i mogą wywoływać w subiektywnym odczuciu głębokie przeżycia negatywne. Należy jednak pamiętać, że przygnębienie i smutek czy też sezonowa chandra to coś innego niż depresja. Ta ostatnia jest poważną chorobą, którą trzeba leczyć. Objawia się przede wszystkim: utratą zainteresowań, spadkiem koncentracji i uwagi, znacznym obniżeniem samopoczucia, podtrzymywaniem negatywnego myślenia i zaburzeniem snu, który nie przynosi uczucia wypoczynku. Depresja jest najczęściej diagnozowanym schorzeniem związanym z przewlekłymi zaburzeniami nastroju. Nie pyta o wiek, płeć czy wykształcenie i nie przemija jak smutek. Depresja ma zwyczaj ukrywania się pod objawami somatycznymi, takimi jak ból

Wielu chorych na RZS ma poczucie życia jak w „błędnym kole”. Z jednej strony sama choroba i jej nieprzewidywalność przysparzają stresów, a z drugiej pojawia się lęk, że odczuwanie stresu nasili dolegliwości. Często jest też dezorientacja w informacjach na temat diagnozy i leczenia, zmęczenie i poczucie utraty atrakcyjności społecznej, zaburzenia w relacjach, brak wsparcia, wyrozumiałości

i trudności z przystosowaniem się do życia z chorobą, także finansowe. Skutkiem takiego funkcjonowania jest stan napięcia podprogowego, który aktywuje zaburzenia emocjonalne, takie jak nerwice czy obniżenie nastroju. Im dłużej trwa taka sytuacja, tym trudniej radzić sobie z nią samemu. Dlatego już dziś spróbuj przyjrzeć się temu, co odczuwasz od dłuższego czasu.

CZY SĄ TO:

PRZEWLEKŁE OBNIŻENIE NASTROJU

ZABURZENIA ŁAKNIENIA I SNU

NIECHĘĆ DO KONTAKTÓW SPOŁECZNYCH (IZOLUJESZ SIĘ)

NIEMOŻNOŚĆ PLANOWANIA PRZYSZŁOŚCI Z POWODU LĘKU

BRAK CELU (NEGATYWNE PRZEWIDYWANIA) I/LUB APATIA

DRAŻLIWOŚĆ I WZROST AGRESYWNYCH REAKCJI

SMUTEK I OBWINIANIE SIEBIE LUB INNYCH

BEZSENS DALSZEGO LECZENIA LUB ŻYCIA W OGÓLE



- ▶ Jeżeli odczuwasz od co najmniej tygodnia niezmiennie przynajmniej dwa z wymienionych stanów, to warto skonsultować się ze specjalistą od zdrowia psychicznego (psychiatrą lub psychologiem).

Chandra czy depresja?

Błędnie zwykło się nazywać depresją obniżenie nastroju, którego podłoże dotyczy jednorazowych przykrych wydarzeń. Tymczasem depresję od zwykłej chandry różnią dwie podstawowe rzeczy: czas trwania (chandra w najgorszym przypadku trwa dobę, depresja – kilka miesięcy lub lat, z epizodami remisji i nawrotów) oraz charakter obniżenia nastroju. Osobę z chandrą łatwo jest wyprowadzić ze stanu smutku aktywnością społeczną i wsparciem w rozmowie, bo jej nastrój jest zmienny. Osobę cierpiącą na depresję należy skontaktować ze specjalistą, ponieważ jej stan wycofania się z życia jest stale na poziomie negatywnym.

W depresji występują myśli i czyny samobójcze oraz brak jest tzw. czynników poprzedzających. To oznacza, że trudno jest wyjaśnić, skąd u chorego taki długotrwały nastrój przygnębienia i izolacja społeczna. Przy chandrze myśli samobójcze praktycznie nie występują i widać wyraźnie źródło przygnębienia. Człowiek w chandrze bywa przemęczony i osłabiony, co potęguje jego odczucia negatywnego nastroju. Wykazuje też gotowość do zadbania

Depresja to choroba, która nie ustępuje sama i wymaga nie tylko dobranej indywidualnie farmakoterapii, ale także wsparcia interdyscyplinarnego. Takie wsparcie w leczeniu depresji u osób z RZS powinno obejmować także:

- konsultacje żywieniowe z uwzględnieniem diety bogatej w kwasy omega-3 i tryptofan (aminokwas, który przyczynia się do wytworzenia w organizmie serotoniny i którego odpowiednia ilość w diecie stanowi naturalną ochronę przeciwko stanom lęku i smutku; znaleźć go można m.in. w bananach i czekoladzie gorzkiej);
- wysiłek fizyczny, odpowiednia dawka ruchu, wbrew pozorom, działa nie tylko bardzo korzystnie na kondycję stawów, ale także przyczynia się do wytwarzania endorfin (powszechnie nazywanych hormonami szczęścia); niektóre układy jogi, tai-chi, spacerują powodują znaczne usprawnienie aparatu ruchu;
- edukacja zdrowotna to nie tylko wiedza o tym, co to za choroba i jak się ją leczy, ale także wsparcie motywacyjne w stosowaniu zaleceń, coaching zdrowotny, którego celem jest osiągnięcie przez pacjenta takiej jakości życia, jaka jest w zakresie jego zasobów osobistych; praca nad zmianą nawyków;
- konsultacje psychologiczne wsparcie, terapia i praca nad wypracowaniem nowych metod radzenia sobie z negatywnymi emocjami.



o siebie i swoje samopoczucie. W depresji chory traci zdolność krytycznego spojrzenia na swoje myśli i przeżycia. Nie szuka przyczyn, bo jest jakby w coraz głębszym dystansie do swoich odczuć. Nie analizuje, nie wyjaśnia, a raczej uogólnia.

Szacuje się, że osoby, u których rozpoznano epizody depresyjne, doświadczały różnych dolegliwości fizycznych. Począwszy od bólu po zaburzenia fizjologii. Nasilenie tych dolegliwości osłabia efekty leczenia samej depresji. Zwłaszcza długotrwały ból nie współgra z lekami na depresję. Dlatego leczeniem depresji ze współwystępującym bólem powinien zajmować się psychiatra.

Depresja nie lubi wsparcia

Wśród licznych badań nad depresją odkryto, że istotnym czynnikiem wspierającym leczenie jest posiadanie wsparcia społecznego. Zaobserwowano, że posiadanie grona zaufanych, pogodnie nastawionych przyjaciół, zmniejsza szanse zachorowania na kliniczną postać depresji prawie o połowę. Jednocześnie brak wsparcia wzmacnia stres i kłopoty ze snem. A stres niszczy neurony ludzkiego mózgu, zwłaszcza te zgromadzone w częściach odpowiedzialnych za emocje i pamięć. Dobrze prowadzone leczenie farmakologiczne samego RZS to nie wszystko w przypadku osób z depresją. Istotna jest terapia, dzięki której pacjenci znajdują rozwiązania sytuacji, które wydawały się dla nich nierozwiązywalne. Pacjent zyskuje poczucie pewności siebie, swoich możliwości i poczucie sprawczości w stosunku do życia z chorobą. Zyskuje też cenne umiejętności radzenia sobie ze stresem i funkcjonowania w kryzysie.

Motywacja w profilaktyce depresji

Codziennosc z uporczywym bólem jest faktem, który dotyka cię każdego ranka? Pamiętaj, że twój nastrój w dużej mierze zależy od ciebie. Otwierając oczy i uruchamiając w głowie ciąg myśli, podejmujesz decyzję o tym, jaki to będzie dla ciebie dzień. Masz możliwość, aby zadbać lepiej o siebie i swoje samopoczucie każdego dnia od nowa. Pamiętaj, że radość w życiu i fajne rzeczy, które nas spotykają, są jak towar reglamentowany w PRL, trzeba się umieć o nie wystrząść!

JAK TEGO DOKONAĆ?

- 1 Nie oceniaj dnia przed zachodem słońca – zrób podsumowanie wieczorem, przed snem. Zwykle po całym dniu w pamięci zostają wydarzenia, ale brak im już silnie emocjonalnego tła, charakterystycznego dla bieżących sytuacji.
- 2 Podsumuj dzień w kategorii doświadczeń, które czegoś cię uczy lub które wnoszą potencjał rozwoju. To są pozytywne aspekty!

3 Samopoczucie to stan umysłu, a nie cielesności – przypatrz się swoim myślom, bo to one tworzą twoją codzienność i rzeczywistość. Myśli są niewidzialną konstrukcją dla ciała, dlatego im więcej się martwisz, tym bardziej się garbisz. Dźwigasz niewidzialny bagaż zbyt ciężkich doświadczeń, doprowadzając kręgosłup do ruiny. Nie potrafisz poprawić swoich myśli? Z trudem uśmiechasz się – spróbuj pogimnastykować się, pospaceruj, załańc; ruch wyzwala endorfiny, a te wpływają na samopoczucie.

4 Łatwo się mówi „myśl pozytywnie” – każdy ma jakieś zmartwienia, a raczej powody do zmartwień, ale tylko niektórzy starają się myśleć o nich w zmiennej perspektywie.

5 Uporządkuj przestrzeń wokół siebie – symboliczne „przewietrzenie” szaf dobrze robi nie tylko szafom, ale także twojej energii. Możesz oddać część rzeczy, w których nie chcesz już chodzić, osobom potrzebującym. Zależność jest prosta – sprawiając radość komuś, wzbudzasz ją w sobie.

6 Spotkaj się z kimś, kto potrafi wnieść radość do twojego życia – to może być człowiek albo zwierzę. Uczestnicz w tej interakcji, tak jakby nic innego w danym momencie nie istniało.

7 Zadbaj o swój komfort w trakcie snu – to ważne, żebyś się dobrze wysypiał/wysypiała, bo wpływa to na twoje funkcjonowanie w ciągu dnia. Jeżeli masz wrażenie, że świeża pościel, wywietrzony pokój, ciepłość i ciepłe mleko przed snem to za mało, spróbuj wieczornego spaceru, posłuchania ulubionej spokojnej muzyki, relaksującej kąpieli w aromatycznych olejkach albo poproś partnera o masaż.

Depresja nie jest twoim kaprysem, ale zanim się na dobre rozwinię, masz wpływ na to, aby temu zapobiec. W dbaniu o siebie, także na poziomie emocji, nie ma niczego wstydlwego. Warto otwierać się przed bliskimi ludźmi, ale także szukać wsparcia u specjalistów. Zamiast skupiać się na tym, że otoczenie nie rozumie, co czujesz, spróbuj mu to uświadomić własną aktywnością na ten temat. Możesz stworzyć grupę wzajemnego wsparcia z osobami, takimi jak ty, albo akcją propagującą podnoszenie świadomości w temacie samopoczucia osób z RZS. Możesz zacząć pisać bloga, organizować obozy integracyjne, malować emocjonalne obrazy i organizować ich wystawę. Spróbuj spojrzeć na RZS jako symboliczne drzwi, które zamknęły wprawdzie twoją przeszłość, ale otworzyły jednocześnie okno nowych możliwości. Wystarczy rozejrzeć się dookoła i walczyć o siebie i jakość własnego życia. Zaczynaj od małych kroków naprzód, dzisiaj, po przeczytaniu tego artykułu, teraz.



NA PŁYWALNI

Pływanie jest najczęstszą formą zajęć profilaktycznych zalecanych osobom z bólami kręgosłupa i stawów lub osobom pracującym nad wzmocnieniem gorsetu mięśniowego.

TEKST: *dr n. med. Elżbieta Skorupska*

FIZJOTERAPEUTA, ADIUNKT W KATEDRZE REUMATOLOGII I REHABILITACJI UM W POZNANIU

ILUSTRACJE: *Agata Stanecka*

Pływanie uważane jest za najbezpieczniejszy sport, który dodatkowo jest dość często zalecany jako skuteczna i bezpieczna forma zajęć rehabilitacyjnych bez względu na wiek. Zalecane jest m.in. pacjentom z chorobą zwyrodnieniową kręgosłupa i stawów obwodowych, skrzywieniami kręgosłupa, wadami postawy. Powinienes się jednak zastanowić, czy wszystkie formy ruchu w wodzie i każdy styl pływacki są odpowiednie dla Ciebie. W przypadku osób w dobrej kondycji ograniczenia są minimalne. Jednak u osób z bólami kręgosłupa, osteoporozą czy chorobami wpływającymi na narząd ruchu, np. RZS, istnieją zarówno szczegółowe zalecenia, jak i przeciwwskazania.

Choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa

Korzystanie z pływalni w fazie bólowej kręgosłupa zazwyczaj kończy się wielkim rozczarowaniem pacjenta. Ewentualnej poprawy można spodziewać się jedynie u osób, które odczuwają ból o niewielkim natężeniu. Pływanie powinno być zalecane pacjentom bez dolegliwości bólowych jako profilaktyka lub kontynuacja wcześniej prowadzonej terapii. Należy jednak pamiętać, że istotą profilaktyki w zespołach bólowych kręgosłupa jest poprawa zakresów ruchu (o ile to możliwe – powrót do pełnych fizjologicznych zakresów), praca nad propriocepcją (tj. korekta postawy ciała) oraz w dalszym etapie wzmocnienie gorsetu mięśniowego. Pływanie jest zalecane w każdej grupie wiekowej, ale zmianie ulegają wskazania co do rodzaju ćwiczeń (patrz tab.).

ZALECENIA PROFILAKTYCZNE W ZALEŻNOŚCI OD WIEKU

Osoby młode
FORMY RUCHOWE KSZTAŁTUJĄCE SYLWETKĘ, NP. TANIEC TOWARZYSKI + PŁYWALNIA

Osoby w średnim wieku
JOGA LUB STRETCHING + PŁYWALNIA

Osoby starsze
ĆWICZENIA Z REHABILITANTEM + PŁYWALNIA

Style

Przy planowaniu zajęć na basenie istotne jest również zwrócenie uwagi na styl pływania. Popularna „żabka” może spowodować przeciążenia odcinka szyjnego, szczególnie wtedy, gdy jest to tzw. żabka odkryta, tzn. pływanie z utrzymywaniem głowy ponad powierzchnią lustra wody. Ten typ pływania może spowodować przeciążenia prowadzące do bólu, szczególnie u osób z zespołem skrzyżowania górnego, tzw. postawa zgarbiona (**ryc. 1**). Z kolei pływanie kraulem (z wydechem w wodzie) może wpłynąć korzystnie na poprawę skrętów w odcinku szyjnym. Najbardziej bezpiecznym stylem pływackim w profilaktyce przeciążeń kręgosłupa szyjnego i lędźwiowo-krzyżowego jest jednak pływanie na grzbiecie.



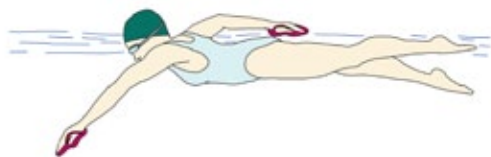
ryc. 1



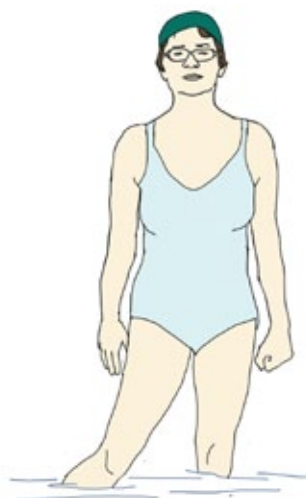
ryc. 2



ryc. 3



ryc. 4



ryc. 5

Bóle kręgosłupa u osób starszych z osteoporozą

Osoby z osteoporozą powinny szczególnie uważać na style pogłębiające kifozę piersiową – w tym momencie ponownie „żabka” jest najmniej korzystnym stylem. Drugim przeciwwskazaniem są ruchy rotacyjne kręgosłupa, które eliminują pływanie kraulem, (**ryc. 2**) oraz ćwiczenia w wodzie typu aerobik.

Chorym w tej grupie proponuje się ponownie kraul na plecach, a osobom z zaawansowanymi zmianami i typową osteoporotyczną postawą – raczej brodzenie (**ryc. 3**) i chodzenie w wodzie.

Reumatoidalne zapalenie stawów

W przypadku tej grupy chorych pływanie jest jedną z wiodących form ruchu, dzięki której można poprawić wydolność. U chorych z RZS podstawą są odpowiednie ćwiczenia poprawiające zakres ruchu oraz ćwiczenia wzmacniające. Kształtowanie wydolności jest podstawą tzw. rehabilitacji funkcjonalnej, która oprócz ćwiczeń wydolnościowych zakłada wprowadzenie wszelkich zasad oszczędzających stawy, korektę sylwetki oraz wzorców ruchowych. Podstawowym celem pływania w tej grupie chorych jest ciągłość ruchu, tj. minimum 20 minut ciągłego, niezbyt intensywnego pływania, z dążeniem do zasady 2x20 minut podczas jednej sesji. Wybór stylu pływackiego jest uzależniony od zajętej chorobowo okolicy. Najbardziej obciążoną okolicą są dłonie i nadgarstki, stąd założenie „pływackich kłapek” na dłonie (**ryc. 4**) z jednej strony chroni stawy, z drugiej wzmacnia mięśnie obręczy barkowej, które u osób z RZS są narażone na przyspieszony zanik mięśniowy. Należy jednak pamiętać, że to zalecenie dotyczy raczej osób we wczesnej fazie choroby lub z niezbyt zaawansowanymi zmianami stawowymi. Z zaleceń dotyczących stylu pływackiego – każdy styl ma swoje plusy i minusy i w tej grupie powinien zostać dobrany indywidualnie. Chorym z zaawansowanymi zmianami stawowymi zaleca się raczej brodzenie w wodzie (**ryc. 5**) lub niezbyt intensywne ćwiczenia, niż pływanie ciągłe.

Prawdą jest, że pływanie wywiera dobroczynny wpływ na nasz organizm, jednak zalecenie tej formy ruchu, jako jedynej korzystnej formy wspomagania leczenia farmakologicznego, jest błędem. W świetle przedstawionych powyżej zaleceń wyraźnie zaznaczają się różnice w zależności od wiodącej jednostki chorobowej oraz wieku. ○

CUKIER NIE KRZEPI

TEKST: *Marcin Pacho*

Badania jasno pokazują, że za słodzenie cukrem, słono płacimy zdrowiem. Próchnica, obniżenie odporności, nadwaga, wahania nastrojów... skutki nadużywania sacharozy są poważne i powszechne. Z tego powodu coraz więcej ludzi zastanawia się, czym zastąpić cukier. Oto nasze rekomendacje.



Melasa trzcinowa

Nazywana jest czasami czarnym złotem i nie należy mylić jej z tą buraczną, której brakuje nie tylko smaku, ale i właściwości prozdrowotnych. Dzięki zawartemu w melasie polisacharydowi – beta-glukanowi – uaktywniają się makrofagi, które są podstawowymi komórkami układu odpornościowego. Melasa trzcinowa to bogactwo minerałów, niepowtarzalny karmelowy smak i aromat idealny do kawy. 100 g melasy to 290 kcal.



Ksylitol

To alkohol cukrowy pozyskiwany najczęściej z kory brzozy, dlatego często nazywany jest cukrem brzozowym. Jest powoli przetwarzany w organizmie z minimalnym udziałem insuliny, co sprawia, że ma ponad 14-krotnie niższy indeks glikemiczny od cukru. Ksylitol może też np. poprawić kondycję jamy ustnej, a jego 100 g to tylko 240 kcal.



Miód

Nie trzeba go chyba nikomu zachwalać. Nie tylko słodzi i podkreśla aromat słodzonych nim potraw i napojów, ale także wspiera walkę z bakteriami. W zależności od rodzaju zawiera także potas, chlor, fosfor, żelazo czy mangan i witaminy: A, B₁, B₂, B₆, C, kwas foliowy, pantotenowy i biotynę. 100 g miodu dostarcza ok. 300 kcal. Taka sama ilość cukru to 400 kcal. Uwaga: aby miód nie stracił swoich pozytywnych właściwości, nie wolno go podgrzewać do temperatury powyżej 45 stopni.



Stewia

A dokładnie *Stevia rebaudiana* to roślina od wieków wykorzystywana przez Indian w Paragwaju i Brazylii. Otrzymywany z liści stewii proszek jest około 300 razy słodszy od cukru, a to znaczy, że kilogram tego niezdrowego dodatku możemy zastąpić zaledwie 3,5 grama wyciągu ze stewii. Co równie ważne, stewia w przeciwieństwie do cukru nie powoduje wzrostu łaknienia i apetytu na słodkie. 100 g stewii dostarcza 133 kcal.



JAK TU RZĄDZĘ!

OPRACOWAŁA: *Aleksandra Zalewska-Stankiewicz*

*– Dzień dobry! – atrakcyjna pogodna blondynka z uśmiechem na ustach wita osoby przychodzące do sekretariatu dykcji w Specjalistycznym Zespole Gruźlicy i Chorób Płuc w Koszalinie. Granatowa dopasowana sukienka przed kolana, buty na wysokim obcasie, staranny makijaż. 40-letnia **Magdalena Socha** lubi czuć się kobieco w każdej sytuacji. Nawet, gdy boli, stara się tego nie okazywać. RZS to wyłącznie jej prywatna sprawa.*

Koniec 2005 roku. Młoda kobieta czuje skurcze palców u nóg, sztywnienie szyi i szczęki, ból rąk. Dolegliwości stają się na tyle dokuczliwe, że nie może samodzielnie otworzyć drzwi wejściowych do domu, nalać wody do czajnika, a nawet podnieść szklanki z herbatą. Co jest? – niepokój jest coraz większy.

Ciocia dała radę, więc ja też muszę!

Jeden lekarz odsyła do drugiego. Diagnozy są różne. Niska hemoglobina i żelazo wskazują na anemię. Niepokoją

niskie leukocyty. Magda idzie do hematologa. Znowu nic. Do bólu dochodzą stany depresyjne. Tłumi je w sobie. Najbliżsi, wśród nich 11-letni syn Kacper, przyglądają się z niepokojem. – Może to już z powodu mijającej młodości? Czy to możliwe, tak szybko? – trzydziestoletnia wówczas kobieta bierze pod uwagę różne opcje. Reumatolog z Koszalina kieruje Magdę na badania w kierunku chorób z grupy autoimmunologicznych. Czynniki reumatoidalne w normie, OB i inne wyniki również. Co się dzieje? – Magda jest coraz bardziej sfrustrowana. Od koleżanki dowiadyje się o reumatolog doktor Danucie Bobrowskiej-Snarskiej ze Szczecina. Jedzie na prywatną wizytę do niej do ▶

- Białogardu. Zabiera wszystkie wyniki, zdjęcia RTG. – To RZS – słyszy od lekarki. Choroba nie jest jej obca. Rodzona siostra mamy, również po „30”, zachorowała na to samo. – Kiedy wracałam z wizyty samochodem do domu, nie mogłam opanować płaczu. Miałam żal do całego świata. Nie paliłam, alkohol piłam okazjonalnie, zawsze odżywiałam się zdrowo. Dbałam o siebie. Wtedy pomyślałam sobie o cioci. Skoro ona od lat żyje z RZS, to ja też dam radę! – wspomina Magdalena Socha. Ciocia Magdy brała sole złota, tak kiedyś leczono. Magdzie lekarka przepisała nowoczesny lek, ale i tak była zła, że musi łykać tabletki. – Bałam się o swój żołądek i wątrobę. Byłam taka młoda... Bałam się przyszłości. Co będzie dalej? Mam siedzieć w domu? Pójść na rentę? Co z pracą? Czy dam radę – te pytania nie dawały mi spokoju. Po pewnym czasie do RZS doszła niedoczynność tarczycy i choroba Hashimoto. W pakiecie.



Mój RZS

– Mój RZS to dziwny RZS. Dzięki Bogu nie jest najgorszy. Lajcikowy, można powiedzieć. Nie postępuje aż tak szybko. Ale niestety zdarzają się dni, kiedy leżę z wysoką temperaturą i nie mogę ruszyć się z łóżka, jestem osłabiona i odczuwam ból wszystkich stawów, jakbym była sparaliżowana. Chcesz wstać, a nie możesz! – opowiada Magdalena.

Wie już, że RZS jest nieprzewidywalny. I właśnie to deenerwuje ją najbardziej. Że niczego nie można zaplanować, bo atak może wszystko pokrzyżować. Na szczęście w tym wszystkim są bardzo dobre dni, kiedy normalnie funkcjonuje – pracuje, czyta książki, śpiewa i tańczy. A że

następnego dnia rano nie może ruszyć się z łóżka? Cóż, taka choroba.

W codziennej walce z chorobą z pewnością pomaga charakter Magdy. Jest zodiakalnym Baranem. Uparciuchem, ale też i leniem – Powiedziałam chorobie: ja tu rządę i postanowiłam żyć! Owszem, wścieka się, gdy nie może odkręcić słoika czy otworzyć butelki, ale jak już to zrobi, jest z siebie niesamowicie dumna. Zdarzyła jej się głupia próba pokazania chorobie rogów. Odstawiła leki, bo „po co się truć”. Z ostrym bólem trafiła do gabinetu swojej pani doktor. Wylądowała na kropłówce. Nigdy więcej tego nie powtórzyła.

Heja do przodu!

Szpital w Koszalinie – tutaj pracuje od 21 lat. Jest specjalistką ds. administracji i żywienia. Nadzoruje kuchnię szpitalną i prowadzi część zadań z zakresu BHP. Ukończyła Wydział Prawa i Administracji na Uniwersytecie Gdańskim.

– Pracuję w sekretariacie i to chyba najbardziej motywuje. Wiem, że pomimo bólu muszę wstać, umalować się, bo jak inaczej? Patrząc rano w lustro, uśmiecham się i heja do przodu! Bo jak nie ja... to kto? Do sekretariatu przychodzi mnóstwo osób. Lubię kontakt z ludźmi. Jestem otwartą osobą. Wysłuchuję historii wielu osób, w tym też historii ich chorób. RZS to nic w porównaniu z innymi chorobami. Lubię swoją pracę! Mam wspaniałego szefa. Normalnego i wyrozumiałego.

Przez te wszystkie lata może kilka razy była na kilkudniowym zwolnieniu. Raz była w sanatorium. Często wstaje wcześniej, aby rozruszać stawy. Gdy nie jest w stanie ubrać się samodzielnie, prosi o pomoc męża. Śmieję się, że będzie musiał nauczyć się robić makijaż. A to będzie wyzwanie, bo Magda jest kobietą z krwi i kości. Uwielbia obcasy. Czuje się w nich zdrowa i atrakcyjna. Nie zrezygnuje ze szpilek, dopóki będzie w stanie w nich chodzić. Poza tym obcasy dodają centymetrów, a Magda ma 158 cm wzrostu.

Magdę ciekawią ludzkie historie, dlatego osiem lat temu postanowiła zostać ławnikiem. Najpierw w sądzie okręgowym miała sprawy z zakresu prawa pracy. Od kilku lat jest ławnikiem w wydziale karnym. – Niektóre historie są przerażające. Pobicia, gwałty, zabójstwa, narkotyki itp. Emocje, płacz i krzyk. Ale dzięki wokandzie zapominam o moim RZS. To inny świat – opowiada. Tu dopiero toczą się tragedie.

Jeszcze musi zatańczyć na weselu syna – śmieje się, dumnie spoglądając na Kacpra, studenta drugiego roku inżynierii produkcji i zarządzania. Urodziła go jako 19-latkę. Mają świetny kontakt. Gdy idą ulicą, wyglądają jak siostra i brat. To miłe słyszeć takie komentarze.



RZS – „przyjaciółka” do końca życia

Tak nazwała grupę na Facebooku, którą postanowiła założyć po tym, jak nie mogła odnaleźć się na innych forach dla osób z RZS. Ich użytkownicy wymieniali ze sobą zdawkowe „dzień dobry” i „do widzenia”. Magda oczekiwała czegoś więcej.

„Przyjaciółka”... nazwa jest przewrotna, stąd cudzysłów. Członkowie grupy wciąż toczą spór o tę nazwę. – Nie do końca to jest moja przyjaciółka. Ale przyszło mi z nią żyć. Z biegiem lat uznałam, że lepiej się z nią pogodzić, niż z nią walczyć, bo to się na mnie odbije – mówi.

W grupie jest około 90 facebookowiczów. Było więcej, ale Magda jako administratorka usuwa te osoby, które nie są aktywne. Na przyjęcie oczekuje kolejnych 160. Większość użytkowników to kobiety. Rozpiętość wieku: 20–70. Panów jest czterech. – Ta choroba dotyka przede wszystkim kobiety. Wiele dostaje ją w „prezencie” po porodzie. Może wysięk ją powoduje? – zamyśla się.

– Jesteśmy zgraną i otwartą względem siebie grupą. Jedyną w swoim rodzaju. Piszemy nie tylko o chorobie (bo ileż można), ale i o codzienności. Tematy są różnorodne, w zależności od naszego nastroju. Posty są o naszych marzeniach i obawach. O mężach, żonach i dzieciach. O odżywianiu i seksie. Były czasy, że siedzieliśmy wspólnie na fb do późnych godzin nocnych, a potem o 5.30 pobudka, bo czas do pracy. Wiele osób dziękowało mi za założenie grupy. Czują tu zrozumienie i wsparcie. To jest dla mnie bardzo miłe. Grupa to dla nas odskocznia, to rodzaj „balsamu” na RZS. Nawet rodzina nie zrozumie nas tak dobrze, jak facebookowicze – opowiada Magdalena Socha.

Członkowie grupy już dwa razy spotkali się na południu Polski. Inni jakoś nie mogą się zmobilizować. Niektórym wystarcza jedynie wymiana myśli w internecie, ale jest sporo osób, które czekają na spotkanie „face to face”.

Życ na maksa

Cieszy się z każdej chwili. Na przykład wtedy, gdy leżąc słyszy piosenkę „Ta sama chwila” Beaty Kozidrak czy też „Życie choć piękne tak kruche jest” Golden Life. Uwielbia polską muzykę. Je to, na co ma ochotę. Raz dziennie pije jedną małą kawę. Był czas, gdy nie jadła mięsa, ale zapach pieczonego kurczaka był silniejszy i nie wytrzymała. Niczego sobie nie odmawia, bo i po co? Nie jada jednak potraw tłustych, ostrych i słonych.

– Życie mamy tylko jedno. Trzeba się cieszyć z każdego dnia. Z małych rzeczy. Z biedronki maszerującej po parapacie, z piórka znalezionego na plaży. A nad morze wyskakuje z mężem często. Lubi spacerować. Ma 10 kilometrów. Mielno, Kołobrzeg, Darłówko. Zabiera ze sobą swojego kochanego yorka – Viki. Lubi podróże. W tym roku była w Dreźnie i w Pradze. W międzyczasie była też Jelenia Góra i Wrocław, Zakopane. Nie lubi monotonii – „zabija” ją. Musi non stop się coś dziać, wtedy wie, że żyje. Wie, że jest potrzebna. Zapomina o chorobie.

Mąż i syn – to ogromne wsparcie. I przyjaciółka Dorota, i Grupa RZS. Magda jest szczęśliwa, że ma wokół siebie tylu życzliwych ludzi. Każdego dnia dziękuje im za to, że są. – Jest mi dane żyć. Być tu i teraz. Staram się być optymistką. A że dostałam w pakiecie „przyjaciółkę”? No cóż, może jestem wybrańcem – Magdalena Socha uśmiecha się promiennie. Jest szczęśliwa – na przekór wszystkiemu.

o

NIE CHCĘ STRASZYĆ LUDZI

ROZMAWIAŁ: *Marek Lewoc*

Katarzyna Bosacka – dziennikarka „Wysokich Obcasów” i TVN Style opowiada nam o tym, dlaczego zaczęła radzić Polakom, jak nie dać się wykiwać nieuczciwym producentom żywności i jak zappełnić swój jadłospis produktami, które nie zrujnują nam zdrowia.

Od wielu już lat w TVN Style możemy oglądać prowadzony przez panią program „Wiem, co jem”, znane są też pani poradniki i to ponoć książki miały być wcześniej niż program...

Katarzyna Bosacka: – Pomyśl na książkę pojawił się, kiedy razem z rodziną mieszkałam w USA i żyłam w przeświadczeniu, że polska żywność w porównaniu z amerykańską jest prawdziwa, zdrowa, pyszna i mało przetworzona. Niestety, za każdym razem gdy odwiedzałam Polskę, coraz bardziej się rozczarowywałam. Pomyślałam, że fajnie by było napisać przewodnik w stylu przewodników Pascala, prowadzący konsumenta za rękę po sklepie spożywczym. Bo jest trochę tak, że oglądamy mnóstwo reklam żywności w telewizji, w pismach albo w internecie i w tym kolorowym, pulsującym świecie liczy się przede wszystkim opakowanie. Rzucamy się na nie, nie zdając sobie zupełnie sprawy, co jest w środku.

Jak to wyglądało w Ameryce?

K.B.: – Mieliśmy to szczęście, że trafiliśmy na bardzo ciekawe czasy. Mój

mąż Marcin był wtedy korespondentem „Gazety Wyborczej” w Stanach, a ja wychowywałam dzieci, zajmowałam się domem i przy okazji pisałam do „Wysokich Obcasów”, ale też chodziłam po sklepach, robiłam zakupy. Żyłam normalnym życiem przeciętnej amerykańskiej kobiety. Mieliśmy okazję zaglądać Amerykanom do lodówek i do talerzy. Właśnie wtedy wybuchał ruch ekologiczny, ludzie coraz bardziej buntowali się przeciwko plastikowemu jedzeniu. To się zmieniało na naszych oczach. Gdy przyjeżdżaliśmy do Stanów, w amerykańskim supermarkecie królowały opakowane produkty: chleb był niemal wyłącznie tostowy; bazylija – w tubce; masło, a właściwie margaryna – w sprayu; jajka w kartonie – oddzielnie białka, oddzielnie żółtka, naleśniki w proszku. Słowem – mnóstwo przetworzonej żywności, której w Polsce nawet nie byliśmy w stanie sobie wyobrazić. Plus cała przerażająca chemia cukiernicza: czarno-pomarańczowe ciastka na Halloween albo czerwono-niebiesko-biały tort na Dzień Niepodległości, wszystko

pełne bardzo intensywnych barwników chemicznych, których przeciętny Europejczyk nie wziąłby pewnie do ust. Ale sytuacja zaczęła się zmieniać, bo Amerykanie coraz więcej podróżują, zaczęli pić dobrą kawę i interesować się jedzeniem, rozwinął się ruch slowfoodowy. W momencie, gdy stamtąd wyjeżdżaliśmy, w przeciętnym amerykańskim supermarkecie był zwykły chleb, była prawdziwa bazylija, pojawiły się brązowe jajka i powstały półki z produktami ekologicznymi.

Powrót do Polski i...?

K.B.: – ...rozczarowanie, że to idzie w złą stronę. Uświadomiłam sobie, że coś się z tą naszą żywnością dzieje. Że gdy kroję chleb, to on się po prostu rozwala. Że bułki mają w środku powietrze i robią się z nich kaptcie, zanim się je przyniesie do domu. Że gdy włożymy szynkę do lodówki, to następnego dnia puszcza wodę i ma okropny smak. Że wszystkie wędliny w supermarketach i sklepach się ujednoliciły, tak samo wyglądają i smakują. Że jest szynka w kształcie



kwiatka, serduszka i misia z bużką. Pomyślałam sobie: Boże, to już jest jakaś inżynieria żywności! Członkostwo w Unii Europejskiej dało nam bardzo wiele, natomiast to, co się stało z polską żywnością, jest niestety zmianą na gorsze.

Etykieta powie nam całą prawdę o produkcie?

K.B.: – Powie nam najważniejsze rzeczy. Każdy z nas ma jakieś swoje obciążenia. Ktoś na przykład jest cukrzykiem i powinien wiedzieć, że bardzo dużo cukru jest w niemal każ-

dym produkcie przetworzonym, nawet w keczupie. Łatwo to sprawdzić – łyżeczka cukru to są 4 gramy. Więc jeżeli widzimy, że w płatkach kukurydzianych, które kupujemy dzieciom, jest 37 gramów cukru na 100 gramów produktu, to znaczy, że to jest ponad 1/3 objętości dodana do płatków w formie syropu kukurydzianego. Cukier ma najróżniejsze nazwy, warto je sobie zapisać i sprawdzać. Ja z kolei tropię na etykietach sztuczne barwniki, bo nasza najmłodsza córka jest na nie uczulona.

Czy świadomość Polaków rośnie?

K.B.: – Tak, chociaż wciąż dajemy się oszukiwać. Na przykład nadal kupujemy wodę źródlaną. Jest to dla mnie jeden z produktów sztucznie wymyślonych i nadmuchianych przez marketingowców. Przecież wodę źródlaną mamy w tym momencie w kranach! Politechnika Łódzka przeprowadziła badania w 2009 roku – przebadano najpopularniejszą na rynku wodę źródlaną, wodę mineralną nisko- i średniozmineralizowaną oraz wodę z łódzkich kranów. Okazało się, że „kranówka” pod względem nasycenia minerałami przegrała tylko z wodą średniozmineralizowaną. Wodę dziś można bezpiecznie pić z kranów, a jeśli nie ufamy sieci wodociągowej albo mamy stare rury w mieszkaniu, to wystarczy najprostszy filtr.

Producenci wciskają nam kit lub wręcz igrają z naszym zdrowiem. Czy to wszystko tylko dla zysku?

K.B.: – Oczywiście, że tak. Trzeba pamiętać, że stoimy po dwóch stronach ringu, ale ta walka jest nierówna. Naprzeciwko nas stoi gigantyczny przemysł spożywczy, wielkie koncerny i niesamowita ilość pieniędzy przeznaczana na promocję, która ma nas przekonać, że producenci są dobrzy, bo sadzą drzewa albo pomagają chorym na serce. A jednocześnie nas tuczą, faszczą chemią i powodują, że stajemy się coraz bardziej grubsi i coraz bardziej chorzy. Bo jogurt ze sklepu niby zdrowy, a ma w sobie 6 łyżeczek cukru. Rynkiem amerykańskiej żywności rządzi dosłownie kilka koncernów spożywczych. I to, co się stało przez ostatnie lata z otyłością, z cukrzycą, ze wskaźnikami zdrowia, to jest konsekwencja tego, że ludzie nie mając wyboru w sklepie, są skazani na żywność, która jest przetworzona, zasłodzona, zatłuszczona i pełna chemii. Dodatkową pułapką jest to, że ci giganci bardzo często dają nam produkt, który jest po prostu smaczny. Bo to wcale nie jest trudne. Smaczne jest to, co jest tłuste, słodkie, słone.



► *Swoim programem narobiła sobie pani wrogów wśród producentów?*

K.B.: – Na początku zdjęcia kręciliśmy w jedynym z polskich supermarketów. Pracowaliśmy tam spokojnie przez pół roku, ale gdy się zorientowali, że program jest ostry, ma siłę i ludzie chcą to oglądać, to niestety na prośbę koncernów nas wyrzucili. Były także protesty, m.in. producentów wód źródłanych i organizacji zrzeszającej producentów jaj fermowych. Ale nie poddam się, bo wiem, że ten program ma misję. Nie boję się tego słowa. To jest właśnie fajne w dziennikarstwie – nie chodzi o to, żeby się pokazać w telewizji, tylko żeby coś zmienić. Dlatego jestem naprawdę wdzięczna TVN, że pozwala mi robić taki program.

Program jest świetny, chociaż może postawić widzom włosy na głowie, gdy uświadomią sobie, co jedzą...

K.B.: – Nie jestem oszołomem, nie chcę straszyć ludzi. Mam trójkę dzieci, które muszę wyżywić, mam potwornie zapracowanego męża, którego ciągle nie ma w domu i nie mam czasu, żeby jeździć po Polsce w poszukiwaniu ekologicznej żywności. Ja mam czas, żeby wejść do mojego sklepu osiedlowego i dokonać lepszego lub gorszego wyboru. Można tam na półkach znaleźć naprawdę bardzo przyzwoite produkty. I po to był ten program, nie tylko po to, żeby wychwalać ekologię, słów food, małych producentów, ale też żeby uświadomić ludziom, że w przeciętnym polskim sklepie, nawet w dyskoncie czy na stacji benzynowej, jesteśmy w stanie dokonać wyboru, ale wcześniej musimy nauczyć się czytać etykiety i sprawdzać listę składników. Musi nam się zacząć chcieć, bo w ten sposób nie tylko będziemy inwestować w zdrowie, ale także będziemy wspierać uczciwych producentów.

Na przestrzeni lat zmieniały się trendy żywieniowe. Nie mamy żadnej pewności, czy jutro nie usłyszymy jakichś nowych rewelacji o zjawieniu wpływie lub szkodliwości jakiegoś produktu. Jak się w tym odnaleźć?

K.B.: – Moim zdaniem chaos informacyjny jest związany z tym, że wiele badań, które są prezentowane w mediach, jest mało wiarygodnych. Nagle się okazuje, że gdzieś na jakimś małym uniwersytecie jakiś naukowiec zrobił badania na 35 osobach i wyszły mu niesamowite wyniki. Puścił to

To wspominałam, że 10-latek mówi potem mamie w sklepie: nie kupujmy tych płatków czekoladowych, bo one mają bardzo dużo cukru, Pani Profesor Zdrówko tak mówiła.

w świat, agencje to kupiły i mamy news. A tak naprawdę nie wiadomo kto, nie wiadomo gdzie, nie wiadomo, jakie to były badania. Często o zdrowiu i żywności wypowiadają się osoby o wątpliwej reputacji w środowisku albo takie, które są opłacane przez producentów. Myślę, że na nas, dziennikarzach, ciąży ogromna odpowiedzialność i musimy się trzymać wytycznych poważnych instytucji. Weźmy Instytut Żywności i Żywnienia, weźmy Radę Promocji Zdrowego Żywnienia Człowieka. Pozyskujemy informacje ze sprawdzonych źródeł, nawet jeśli to, co słyszymy, nie do końca nam się podoba.

Skoro zaczęliśmy mówić o autorytetach, to słowo należy się Pani Profesor Zdrówko, współautorce książki, występującej także w programie.

K.B.: – Pani profesor Małgorzata Kozłowska-Wojciechowska jest osobą niezwykle zasłużoną, jeśli chodzi o edukację prozdrowotną. Przez wiele lat pracowała w Instytucie Żywności i Żywnienia jako człowiek do kontaktów z mediami. Pojawiała się w programach poradnikowych w Telewizji Polskiej, w programie „Świat kobiet”. Obecnie pracuje w Uniwersytecie Medycznym w Warszawie.

Robiłam z nią kilka wywiadów do „Wysokich Obcasów” i tak się zaczęła nasza znajomość. Cieszę się, że współpracujemy, jesteśmy w bardzo dobrych kontaktach. Natomiast gdy zaczęliśmy robić program, okazało się, że bardzo długie imię i nazwisko pani profesor w warunkach telewizyjnych jest ciężarem. Pamiętajmy, że ten program jest dla wszystkich, oglądają nas też dzieci, i jest dla nas bardzo ważne, żeby do nich trafić. To wspaniałe, że 10-latek mówi potem mamie w sklepie: nie kupujmy tych płatków czekoladowych, bo one mają bardzo dużo cukru, Pani Profesor Zdrówko tak mówiła. Stąd pomysł na to, żeby znaleźć pani profesor jakiś telewizyjne imię. Początkowo miała być to „Jarzynka”, ale zaprotestowała, bo poza warzywami lubi także zjeść mięso i ryby.

Proszę na koniec powiedzieć, czy ma pani jakąś żywieniową grzeszną przyjemność? Coś, co przyprawia panią o ciarki, gdy czyta pani etykiety, ale nie jest się pani w stanie temu oprzeć?

K.B.: – Popelniam dużo grzechów. Uwielbiam jeść, gotować, piec, kroić, mogę spędzić cały dzień w kuchni, może poza zmywaniem. Uwielbiam frytki, chociaż głównie domowe. Lubię słodczyce, a od czasu do czasu także chipsy, ale wyłącznie solone i wyłącznie z ziemniaków, bo trzeba pamiętać, że robią też chipsy z mączki ziemniaczanej. Ech, co tu dużo mówić, jedzenie zaraz po mojej rodzinie i pracy to moja trzecia miłość. Nie da się ukryć – Anją Rubik to ja nie jestem.

POCHWAŁA UMIARU



TEKST: *Małgorzata Marszałek*

Z jednej strony półki drogerii i aptek wręcz uginają się od wyspecjalizowanych, zaawansowanych technologicznie kosmetyków, z drugiej coraz częściej słyszymy o nowym trendzie w pielęgnacji – minimalizmie kosmetycznym.

Minimalizm kosmetyczny to termin, który można odnieść do dwóch różnych zjawisk. Może on przejawiać się bądź w stosowaniu niewielkiej ilości kosmetyków w jednym czasie, bądź też wybieraniu produktów o prostych składach, często opartych na komponentach pochodzenia naturalnego. Można oczywiście połączyć te dwie składowe, ograniczając zarówno liczbę stosowanych preparatów, jak i substancji w nich zawartych. Faktem bowiem jest, że nadużywanie kosmetyków realnie może zaszkodzić skórze i włosom, czyli przynieść skutek odwrotny od zamierzonego.

Mniej znaczy więcej

Zdaniem Karoliny Malinowskiej, kosmetykolog, idea minimalizmu kosmetycznego nie zyskałby takiej popular-

ności, gdyby nie rzesze konsumentek rozczarowanych tym, że mimo używania bardzo wielu różnych kosmetyków, stan ich skóry czy włosów wcale się nie poprawił, a wręcz pogorszył. Kobiety dały się przekonać do tego, że do pielęgnacji potrzebują wciąż nowych produktów i że nie wystarczy skóry oczyszczać i nawilżać. Nauczono je, że trzeba ją dodatkowo: tonizować, natłuszczać olejkami, regenerować lipidami i ceramidami, kondycjonować witaminą C, bombardować witaminą E, poddawać odmładzającemu działaniu witaminy A, regularnie stosować peelingi, po których znowu konieczne jest głębokie nawilżanie... Dodatkowo trzeba walczyć z zaskórnikami i rozszerzonymi porami. Co charakterystyczne, nawet bardzo młode dziewczyny sięgają po silne kosmetyki przeciwzmarszczkowe, a kiedy pytam, po co, to recytują formułki o tym, że skóra po 20. roku życia traci kolagen i elastynę oraz że zmarszczkom trzeba zapobiegać, zanim się pojawią – twierdzi

specjalistka. Takie „zachłyśnięcie” się tym, co oferuje rynek, i przekonanie, że wszystko trzeba przetestować na własnej skórze, sprawiło, że wiele kobiet zaczęło mieć poważne problemy, zmuszające je do wizyty u dermatologa.

Kapryśna?

Nie, przeciążona!

Kosmetyki to nie leki, więc wydaje się, że nie powinno być tutaj ryzyka ich przedawkowania czy też niepożądanych reakcji zachodzących pomiędzy poszczególnymi substancjami czynnymi. Nic bardziej mylnego. Zdaniem Karoliny Malinowskiej to nawet nie jest kwestia konkretnego preparatu, tylko eksperymentowania na własną rękę, stosowania wielu kosmetyków jednocześnie oraz częstej ich rotacji. Jeśli w krótkim odstępie czasu potraktujemy skórę peelingiem, kwasami owocowymi i retinolem, to mamy gwarantowane podrażnienie. Aby się bronić, ►

▶ zacznie ona produkować zwiększone ilości serum, w konsekwencji będzie się błyszczeć i zanieczyszczać. I pewnie gdybyśmy dali jej trochę czasu i spokoju, sama by się zregenerowała. Ale przecież w kolejce już czekają następne preparaty, które oczyszczą zatkane pory, a które siłą rzeczy są dość drażniące i... skóra cierpi jeszcze bardziej. Ponadto konsumentki z łatwością ulegają różnym modom, które są trudne do zrozumienia dla specjalistów. Jako przykład warto podać olejowanie skóry i włosów. O ile nakładanie olejków na włosy raczej nam nie zaszkodzi, to nakładanie ich na skórę twarzy jest mocno kontrowersyjne. Część dermatologów łączy taką olejową pielęgnację z trądzikiem osób dorosłych. Widząc, jak nieodpowiedzialnie kobiety podchodzą do pielęgnacji, jak wierzą niemożliwym do spełnienia obietnicom producentów, jak często zmieniają pielęgnację – lekarze zaczęli nawoływać do ograniczeń.

Minimalizm racjonalny

Skoro nadmiar nam nie służy, to może czas przetestować prostszą wersję pielęgnacji. Pytanie, jak to zrobić i co powinno być takim kanonem kosmetycznej minimalistki. Zdaniem Karoliny Malinowskiej nasza skóra na co dzień potrzebuje delikatnego oczyszczania, nawilżania oraz ochrony przed promieniowaniem słonecznym. Jeśli chodzi o oczyszczanie, to wielu dermatologów poleca ograniczyć się do płynów micelarnych. Jest to dość trudne, bo jednak dokładne umycie twarzy płynem micelarnym jest żmudne, a i tak można mieć wrażenie, że skóra nie jest do końca czysta. Dlatego dopuszczalne są delikatne żele myjące, ale nie z drobinami peelingującymi czy kwasem salicylowym.

Drugi punkt programu to krem dobrze nawilżający. Bazowy, bez żadnych ukrytych zadań specjalnych. W okresach dużego nasłonecznienia dodatkowo nakładamy krem z filtrem. To zupełna podstawa, która sprawdzi się u każdego. Do tego dobieramy pielęgnację specjalistyczną, dostosowaną do potrzeb konkretnej cery. Jedni walczą z trądzikiem, inni z nadmiernym wiotczeniem skóry, jeszcze inni ze zmarszczki czy przebarwieniami. – Każdego, kto ma dosyć nietrafionych kosmetyków i jest niezadowolony ze swojej skóry, zachęcam do wizyty u dermatologa bądź dobrej kosmetyczki. Prostą pielęgnację na co dzień można uzupełnić odpowiednio dobranymi zabiegami gabinetowymi, warto też, by ekspert podpowiedział nam, co dołożyć do naszej bazy, żeby odpowiadać na faktyczne potrzeby danej skóry – mówi kosmetolog. Mysląc o minimalistycznej pielęgnacji, nie musimy trzymać się ściśle określonej liczby produktów. Ważne, żeby nie dublować kosmetyków o podobnych właściwościach, nie stosować jednocześnie takich, które wzajemnie się wykluczają oraz dać sobie czas, by faktycznie móc zobaczyć działanie tego czy innego specyfiku.

Lektura obowiązkowa?

Coraz szersza grupa osób powinna ostrożnie podchodzić także do składów kosmetyków, wybierając te najprostsze. Zasada ta dotyczy np. osób z trądzikiem różowatym. Tutaj nadmiar preparatów i nieodpowiednie ich dobranie do skóry będzie potęgować skutki choroby. Podobnie jest w przypadku alergików oraz osób ze skórą wrażliwą, podatną na zewnętrzne podrażnienia, na które reaguje w znacznie większym stopniu niż normalnie. Nadwrażliwość

jest bezpośrednio związana z pobudliwością zakończeń nerwowych w skórze i może się objawiać różnego rodzaju reakcjami, tj.: kłucie, napięcie, świąd, dyskomfort przy wysokiej temperaturze i/lub uczucie pieczenia, czasami w połączeniu z zaczerwienieniem. Warto wiedzieć, że reaktywność skóry, czyli jej nadmierne uwrażliwienie, można sobie zafundować nieodpowiednią pielęgnacją. Lekarstwem zawsze jest zminimalizowanie liczby nakładanych na skórę substancji oraz wybieranie tych, które nie mają właściwości drażniących. Zgodnie z przepisami, każdy kosmetyk musi mieć dokładnie podany skład na tak zwanej liście INCI (International Nomenclature of Cosmetics Ingredients). Pozostaje pytanie, ile składników to mało? Można uznać, że krem zawierający do 10 składników jest kremem o prostym składzie. Wiele kosmetyków aptecznych, które wydają się być wręcz produktami leczniczymi, ma bardzo długie składy, zatem zakupy w aptece nie gwarantują nam w tym przypadku sukcesu. Kosmetyki o prostych składach zwykle są bezzapachowe, często z ograniczoną liczbą konserwantów, przez co należy zwracać uwagę na termin ich przydatności do użycia. I na koniec rada od kosmetologa – we wszystkim należy zachować zdrowy rozsądek. I w kupowaniu kosmetyków, i w ich ograniczaniu. W trendzie minimalistycznym istnieje duże ryzyko „wylania dziecka z kąpielą”. Przede wszystkim trzeba traktować swoją skórę z szacunkiem, a to wyklucza nakładanie na nią wielu preparatów w tym samym czasie, oraz umieć oddzielić marketing od tego, co dany kosmetyk może realnie dla nas zrobić. Ani hiperpielęgnacja, ani minimalizm w kosmetyczce niestety nie gwarantują nam wiecznej młodości. ○

Jedna z firm kosmetycznych sfinansowała raport, z którego wynika, że kobiety nakładają na swoje ciało codziennie 515 różnych chemikaliów, zawartych w kosmetykach do pielęgnacji skóry. Niektóre z nich składają się nawet z kilkudziesięciu składników. Część z nich została uznana za potencjalnie niebezpieczne. Wykazano, że kobieta każdego dnia używa około 13 różnych produktów, z których większość ma powyżej 20 składników. Perfumy zawierają średnio około 250, a niektóre nawet 400 składników. Część z nich została powiązana ze zwiększonym ryzykiem pojawienia się nowotworów, problemami z hormonami i różnymi alergiami.

W SERCU ANDALUZJI

TEKST: *Marcin Biedrzycki*

Jeśli chciałbyś doświadczyć egzotyki nie opuszczając granic Europy, to tak naprawdę wybór jest prosty: hiszpańska Andalużja. Jej stolica – Sewilla – fascynuje, zadziwia i rozkochuje jak żadne inne europejskie miasto.

Dostać się do Sewilli nie jest tak łatwo, jak do innych dużych miast Półwyspu Iberyjskiego, choćby Barcelony czy Lizbony. Z Polski nie ma bezpośrednich połączeń lotniczych i opcją najbardziej komfortową i racjonalną finansowo jest lot do Madrytu lub Malagi (koszt od 190 zł), a następnie pociąg do Sewilli (koszt od 90 zł). Na szczęście hiszpańska kolej to szybkość i niezawodność, na które jeszcze trochę poczekamy nad Wisłą. A kiedy już dotrzesz do serca Andaluzji, pamiętaj: tu nie chodzi o zaliczenie tzw. turystycznych mustów, tu nic nie musisz. Jesteś w Andaluzji, więc po prostu tu pobądź.



Flamenco

Pisząc o Sewilli, nie sposób pominąć tematu flamenco. To właśnie w jednej z dzielnic tego miasta, na Trianie zamieszkałej dawniej w większości przez gitanos (Cyganów), narodziła się kultura flamenco. Niestety, trudno dziś znaleźć w Sewilli miejsca, gdzie można byłoby zobaczyć autentyczny, a przygotowywany nie „pod turystę” występ flamenco. Jednym z ostatnich miejsc, gdzie bezpłatnie zobaczymy i posłuchamy flamenco na żywo, jest bar La Carboneria przy ulicy Levies 18. W mieście znajdziemy wiele szkół flamenco, a także muzea (niewątpliwie najlepsze to El museo del baile flamenco przy ulicy Manuel Rojas Marcos 3, bilet 10 euro bez przedstawienia). Jeśli macie ochotę zobaczyć профе-

sjonalne flamenco show, to wysoki poziom przedstawień prezentuje La casa de la guitarra (jest tam też najstarsze muzeum gitary, cena przedstawienia 14 euro). Wielbiciele flamenco powinni odwiedzić miasto w trakcie La Biennale de Flamenco odbywającego się co dwa lata we wrześniu.



Tapas

Hiszpanie kochają jeść, a ci na południu kraju celebryją każdy posiłek. To właśnie z Andaluzji pochodzą tapasy, czyli tradycyjne małe przekąski serwowane do wina lub piwa. Wokół historii ich powstania krąży wiele legend. Niektórzy wywodzą je z dekretu królewskiego nakazującego ponoć karczmarzom podawanie robotnikom do wina zakąsek, aby mniej się upijali w czasie przerw w pracy. Wiadomo, kto pije i podjada... może wypić więcej. Jaka jest prawda, nie wiadomo, ale coś jest w tej legendzie na rzeczy, bo w Granadzie po dziś dzień zamawiając „caña” (małe lane piwo), otrzymamy poza trunkiem bezpłatnie małe przekąski, czyli tapas właśnie.

Tak naprawdę każde danie podane w małej porcji może stać się tapa. Tym niemniej istnieją dania tradycyjnie serwowane w ten sposób. W Sewilli polecamy wam dwa bary tapas: Bar Levies przy ulicy San Jose 15 oraz Duo Tapas przy ul. Calatrava 1 (ceny za porcję od 3 euro). W tym ostatnim miejscu spróbujcie koniecznie Capirotos de langostionos – smażonych rożków w sosie alioli wypełnionych krewetka- ▶

- ▶ mi – oraz Pulpo (kawałki ośmiornicy podawane na pieczonych ziemniakach). Z kulturowych ciekawostek warto zapamiętać, że w Andaluzji, kiedy jesteś gotowy, aby zamówić, to ty musisz przywołać kelnera, dać mu znak, np. unosząc rękę (szczególnie w miejscach nieturystycznych). Nie musisz zostawiać napiwków, a jeśli wyjątkowo ci się podobało w danym miejscu, to możesz zostawić symboliczny napiwek w wysokości 1-2 euro.



La Alameda de Hércules

Alameda to najstarszy w Europie miejski park, ale niewiele ma wspólnego z potocznym rozumieniem parku jako obszaru zieleni. To raczej przestrzeń nieustającej biesiady, gwaru żywiołowych rozmów i zabawy. Jej wejście zdobią dwie wysokie kolumny romańskie z posągami Herkulesa i Cezara – tuż obok po prawej stronie jest słynny bar, w którym można napić się najtańszego piwa w miejscu. Nie tak dawno temu Alameda miała wśród mieszkańców i przybyszów złą sławę, była bowiem miejscem spotkań prostytutek, a ludzie z marginesu społecznego załatwiali tu swe ciemne interesy. Dziś to przeszłość, obszar zrewitalizowano i w weekend Alameda wypełnia się rodzinami z dziećmi, mieszkańcy spotykają się w licznych knajpeczkach, by biesiadować od rana do późnej nocy. W upalne dni odwiedzających chłodzią małe fontanny i cienie nielicznych drzew. Ze względu na wspomnianą dawną złą famę, miejsce niesłusznie jest omijane przez większość turystów, dzięki temu możemy tu doświadczyć prawdziwie andaluzyjskiego sposobu życia. Króluje bez troska i brak pośpiechu, bo po co robić dziś to, co można zrobić... mañana.



Wino i woda

Będąc w Sewilli, nie sposób nie skusić się na regionalne trunki. Miasto winem stoi, piwa pija się sporo, ale zdecydowanie lepiej robimy je w Polsce. W całym mieście znajdziecie mnóstwo sklepów z winami, od dobrze za-

opatrzonych sieciówek, po małe sklepiki z regionalnymi winami z rodzinnych winnic. Sewilla to ponoć jedyne miejsce na świecie, gdzie możemy spróbować sławne go vino de naranja, czyli wina pomarańczowego (tak naprawdę to wino gronowe z dodatkiem aromatu ze skórek pomarańczy). Kupisz je za kilka euro np. w sklepie z delikatesami przy ulicy San Luise. Jeśli lubisz nie tylko próbować win, ale również słuchać o nich, warto przed przyjazdem do Sewilli zapisać się na tzw. Las catas de vino. Są to spotkania, podczas których sommelier opowiada o pochodzeniu i specyfice win, a następnie mamy możliwości ich degustacji. W Sewilli odbywają się cyklicznie tzw. bezpłatne catas, które jednak do końca bezpłatne nie są, bowiem warunkiem uczestnictwa jest zakup po degustacji co najmniej jednej butelki wina za minimum 10 euro. To jednak żaden wydatek, bo podczas degustacji spróbujecie ok. sześciu rodzajów wina i dowiecie się niesłychanie ciekawych rzeczy. Polecamy Wam Las catas de vino organizowane przez sklep Flor De Sal Sevilla (zapisy: flordesevilla@facebook.com – język hiszpański, portugalski i angielski).



W kwestii zabytków

Jak wspominaliśmy, jeśli chodzi o Sewillę, to zamiast skupiać się na turystycznych atrakcjach, lepiej po prostu zrelaksować się i dać ponieść andaluzyjskiemu sposobowi życia. Są jednak miejsca niezwykle, do których warto wejść nawet kosztem godzinnej kolejki i nawału turystów. Należy do nich niewątpliwie Alcazar, dawny pałac królewski z XI w., w którym u jego zarania rezydowali przedstawiciele kalifatu kordobańskiego. To właśnie tutaj podejmowano decyzje o wysłaniu ekspedycji, m.in. Ferdynanda Magellana, a Krzysztof Kolumb został przyjęty przez Izabelę Kastylijską i Ferdynanda Aragońskiego po podróży do Ameryki. Wartym wizyty miejscem – rzadko odwiedzanym przez turystów ze względu na usytuowanie – jest Las casas de las Juderias, mała żydowska dzielnica z obszarem łaźni romańskich. Aby się do niej dostać, trzeba wejść do hotelu Las Casas de las Juderias przy ulicy Santa Maria La Blanca, uśmiechnąć się ładnie na recepcji i powiedzieć, że chcielibyśmy zobaczyć Casas Judias. Hotel jest zobowiązany udostępnić nam bezpłatnie wejście. Mało turystów wie o tym miejscu, a jest wyjątkowo urokliwe, z wąskimi uliczkami i piękną średnio-wieczną architekturą.

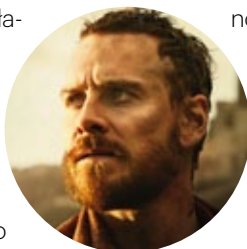
KSIĄŻKA / FILM / MUZYKA

OPRACOWAŁ: *Marcin Pacho*



„Makbet”, reż. Justin Kurzel, Best Film

Adaptacji szekspirowskiej opowieści o żądzy władzy, „Makbeta” – chyba najstynniejszej tragedii angielskiego mistrza – było wiele. I różne były też założenia adaptacji – mniej i bardziej dosłownych, mniej i bardziej teatralnych. Trudno oszacować, które podejście jest lepsze, bo przecież chodzi chyba przede wszystkim o to, by film robił wrażenie, poruszał, zmuszał do refleksji. Taki bez wątpienia jest „Makbet” Kurzela – widowisko w najlepszym tego słowa znaczeniu. Niby do cna dosłowny (również za sprawą naturalistycznej realizacji i obsesyjnego wręcz skupienia na cielesności), ale jed-



nocześnie zmusza do zastanawiania np. nad tym, ile w czasami jednoznacznie definiowanym szaleństwie głównego bohatera jest dojmującej, a nawet wzruszającej depresji? Pytań film Kurzela stawia więcej, ale daje też wiele pewników – choćby taki, że grający główne role Michael Fassbender (jako Makbet) i Marion Cotillard (jako Lady Makbet) to jedne z najbardziej charyzmatycznych postaci światowego kina – połączenie ich bądź co bądź europejskiej surowości w podejściu do gry aktorskiej z hollywoodzkim rozmachem tworzy magiczną mieszankę, która otumania.



„Australijczyk”, Marek Niedźwiecki, Wielka Litera

Marka Niedźwieckiego, ikonę radiowej Trójki, znamy przede wszystkim jako miłośnika dobrej muzyki, o której od lat opowiada na antenie kojącym, ciepłym i rozpoznawalnym chyba przez każdego głosem. Teraz dziennikarz równie ciepłym językiem opisuje migawki ze swoich licznych wypraw do ukochanej Australii. Fotografuje ten kontynent od piętnastu lat, zjechał go wzdłuż i wszerz, i stał się po części Australijczykiem, przejmując np. tamtejszy zwyczaj skra-



ciania słów. Ten niezwykle pamiętnik od pierwszej strony zabiera nas w podróż do krainy, gdzie, jak mówi sam autor, wszystko jest „bardziej” – także, a może przede wszystkim, słoneczna aura. Piękne zdjęcia i równie malownicze, barwne opisy (jak na Niedźwieckiego przystało) sprawiają, że to świetna lektura na zimowe wieczory. Rozgrzewa równie dobrze, jak kubek gorącej herbaty.



„Obfitość”, Ottolenghi Yotam, Wydawnictwo Filo

Książka, która niemal w dniu wydania trafiła na listę bestsellerów „New York Timesa”, niejednokrotnie określana mianem kulinarnej książki roku. Yotam Ottolenghi, słynny brytyjski szef kuchni, twórca równie słynnej „Jerozolimy”, tym razem przedstawia ponad 120 wegetariańskich przepisów, opartych na prostych, ale doskonałych składnikach, i inspirowanych śródziemnomorskim pochodzeniem autora. Ottolenghi sam nie jest wegetarianinem, ale mimo to, a może dzięki



temu, prezentuje odkrywcze i zaskakujące podejście do dań warzywnych, w których zieleniny, bakłażany, kapusty, cebule, grzyby czy pomidory traktowane są i podawane łącznie po królewsku. Oryginalne dania i charakterystyczne komentarze autora do równie przykuwających uwagę fotografii tworzą zbiór inspiracji także dla tych, którzy od mięsa nie stronią.

NIE POGANIAJ ŚWIATA, BO STRACI ODDECH



SPECJALNIE DLA AKTYWNYCH: *Beata Pawlikowska*

PISARKA, PODRÓŻNICZKA, AUTORKA PONAD 40 KSIĄŻEK PODRÓŻNICZYCH, COACHINGOWYCH I JĘZYKOWYCH. PROWADZI AUDYCJĘ „ŚWIAT WEDŁUG BLONDYNKI” W RADIU ZET. ORGANIZUJE EGZOTYCZNE WYPRAWY, KTÓRYCH JEST PRZEWODNIKIEM. WWW.BEATAPAWLIKOWSKA.COM ORAZ FACEBOOK.COM/BEATAPAWLIKOWSKA

Wszystko dzieje się w swoim własnym tempie. Są rzeczy, na które nie mam wpływu i kiedyś okropnie się tym przejmowałam, tupałam nogami, krzyczałam, chciałam wszystkich popędzać i zmuszać do większego wysiłku. Chciałam, żeby życie było inne, lepsze, szybsze, żeby sprawy działały się natychmiast, żeby efekty były od razu widoczne, żeby marzenia spełniały się następnego dnia. Ciągle było mi mało. Ciągle ktoś robił coś za wolno, z ociąganiem...

– Szybciej! Szybciej! – poganiałam.
– Dlaczego to jeszcze nie jest gotowe? Jak długo mam jeszcze czekać? Szybciej! Szybciej!

Tak było ze wszystkim. W kolejce do kasy w wydanie paszportu, przy stoliku w restauracji, w wypożyczalni, na dworcu, w warsztacie samochodowym. Wszędzie. Wzdychałam, przewracałam oczami, przebieierałam palcami w bucie, myślałam:

– Dlaczego to tyle trwa?! To powinno być skończone!

Ale zobacz. Ja sama sobie utrudniałam życie, dlatego że nigdzie nie jest powiedziane, że coś „powinno być” jakies. Wszystko jest takie, jakie jest. To my, ludzie, dopisujemy do rzeczy i spraw oczekiwania i żądamy, żeby to było takie, jakie sobie życzymy. Tymczasem sprawy dzieją się swoim rytmem. Wszystko zdarza się wtedy, kiedy z punktu widzenia wszechświata jest do tego najlepszy moment.

Mój punkt widzenia nie ma w tej kwestii najmniejszego znaczenia. Mogę się niecierpliwić, poganiać, żądać, oczekiwać, gotować się ze złości, ale to nie będzie miało żadnego wpływu na rytm, w jakim świat podąża przed siebie. Wolę więc być cierpliwa. Zamiast narzekać, że coś jeszcze nie jest gotowe i patrzeć komuś na ręce, ja rozglądałam się

dookoła w poszukiwaniu znaków, jakie daje mi świat. Jest na pewno jakiś ważny powód, dla którego życie zatrzymuje mnie w jakimś miejscu. Coś z pewnością chce mi pokazać, czegoś ważnego mnie nauczyć. A może ustrzec przed czymś, co by się zdarzyło, gdybym wyszła z tego miejsca pół godziny wcześniej.

Rozglądałam się więc. Dostrzegam drobne rzeczy, które wcześniej umykały mojej uwadze. Kwitnącego tulipana o niezwykłym purpurowym kolorze. Dwa białe gołębie na parapecie. Szczelinę w chodniku, która ma kształt ludzkiej twarzy z szerokim uśmiechem. Zdjęcie słońca wędrującego o zachodzie słońca przez sawannę. Te drobiazgi mają ogromne znaczenie. Wcześniej nie miałam czasu, aby to dostrzec, bo ciągle byłam w biegu, ciągle niecierpliwie chciałam biec szybciej i poganiałam cały świat, żeby zmusić go do nadążania za moim pościgiem.

Teraz patrzę na zdjęcie słońca w czerwonej poświacie afrykańskiego słońca i przenoszę się myślami do Afryki. Czuję zapach rozgranego kurzu, słyszę w wyobraźni ptaki świergoczące pod koniec dnia, słyszę stąpania słońcowych stóp...

Nie muszę się śpieszyć.

Nie muszę ciągle biec.

Mogę zatrzymać się i przyrzeć moim własnym myślom.

Świat zatrzymuje mnie czasami.

Dobrze. Wiem, że tak ma być.

Jestem cierpliwa.

Szukam w tym sensu i wiem, że życie usiłuje mi w ten sposób pokazać coś ważnego. Nie tracę więc energii na złorzeczenie i niecierpliwe narzekanie na ludzi, sprawy i rzeczy, tylko rozglądałam się i szukam znaków. One prowadzą mnie dalej.





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.

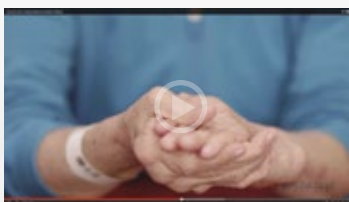
Więcej informacji o działalności Roche Polska znajduje się na stronie www.roche.pl



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 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

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

**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...