

ZŁOTY ŚRODEK

magazyn chorych reumatycznych

6

2001

**Leczyć człowieka
a nie chorobę**

**Dzisiaj coś z ryb
Rehabilitacja dzieci**



Zbliża się najkrótszy dzień roku, a z nim nadzieja, że może być już tylko lepiej: jaśniej, radośniej.

Co prawda już od początku grudnia łatwiej nam się żyje, bo wkoło wyczuwa się atmosferę zbliżających się świąt Bożego Narodzenia. Radośnie rozbłysły dekoracje świąteczne, a witryny sklepów kuszą nas bez przerwy coraz to nowymi pomysłami.

Daj się ponieść gorączce przedświątecznej, temu ciepłu, które na przekór termometrowi za oknem, otacza nas wokoło.

Święta Bożego Narodzenia to święta nadziei, miłości i wiary. **Nadziei** na przekór całemu światu, że jutro wcale nie musi być gorzej, choć „mędrca szkiełko i oko” potwierdza czarny scenariusz przyszłości. **Miłości**, która nas łączy przy wigilijnym stole, która utwierdza nas w tym, że nie jesteśmy sami. Choroba zabrała nam siły, ale nie zabrała wsparcia bliskich. **Wiary** w to, że nawet nie w pełni sprawni jesteśmy częścią świata i w to, że ten świat potrzebuje nas tak, jak my jego.

Pamiętaj o tym, że Twoją wartością dla innych nie jest smak świątecznego ciasta Twojej roboty, czy lśniąca czystością, posprzątaną z wielkim trudem przez Ciebie mieszkanie.

Twoim skarbem jest ciepło, którym obdarzasz innych, dobre słowo, wsparcie w trudnych chwilach, umiejętność słuchania i otwarcia się na problemy bliskich.

Postaraj się w te dni świąteczne zapomnieć o urazach, które Cię dręczą, wybaczyć tym, którzy sprawili Ci ból.

Może inni za mało rozumieją Twoje problemy. Może nie umiesz poprosić o pomoc, której potrzebujesz. Może nie rozumiesz, że nie każdy zna Cię tak dobrze, aby wiedzieć kiedy i jakie masz trudności.

Przypomnij sobie, kiedy sprawiłeś sobie ostatnio jakąś drobną przyjemność. Czy przypadkiem przygotowując prezenty pod choinkę dla innych, nie zapomniałeś o sobie? Przecież Ty też zasłużyłeś na coś miłego i to nie tylko z okazji świąt.

Dlaczego to Ty zawsze musisz, a inni mogą. Spróbuj choć raz nie zmuszać się do niczego, jeżeli jesteś zmęczony, bo przeliczyłeś się ze swymi możliwościami.

Święta są po to, aby się zatrzymać. Aby podsumować kolejny rok. Jak dbałeś przez ten rok o siebie? Czy nie dałeś się ponieść reklamom promującym lekarstwa, pokonujące chorobę bez Twojego udziału?

Może uwierzyłeś, że schorzenia reumatyczne są nieuleczalne i nic nie możesz dla siebie zrobić, aby żyć lepiej, jeżeli już Cię dotknęła choroba. Może jest to dobry powód, dla którego nie chcesz zaważać o siebie samego.

A warto uwierzyć, że możesz wiele dobrego dla siebie uczynić. Nie jesteś skazany na dożywocie w czterech ścianach, jeżeli tego nie chcesz. Możesz żyć normalnie, jeżeli tego na prawdę pragniesz.

Cóż z tego, że mróz i śnieg zatrzymają Cię w domu, przecież zima nie trwa wiecznie.

Jesteś w lepszej sytuacji niż ci wszyscy wokół nas, którzy ciągle się spieszą i dokąś pędzą, nie widząc i nie czując świata, który nas otacza.

Ty przynajmniej już wiesz jak smakuje życie, bo choroba pozwoliła Ci przystanąć na chwilę i rozejrzeć się wokół. Nie pędzisz teraz na oślep do nikąd jak inni. Żyjesz świadomie. Wiesz co w życiu jest ważne, a co jest przelotną uludą.

Jeżeli nauczyłeś się cieszyć z rzeczy małych, jesteś bardziej szczęśliwy od tych, co pozują na ludzi, którym się w życiu powiodło.

Dobrze jest zapoznać się z własną chorobą i jej przewidywanym przebiegiem. Będziesz wtedy brać z życia jak najwięcej. Nie odłożysz wyjazdu na później, bo później może już nie będziesz mógł. Jeżeli zapracujesz na łagodniejszy przebieg choroby, wygrasz kolejne dobre dni. Gdy choroba się zaostrzy, nie będziesz się bał, bo będziesz przygotowany na to.

Wiesz bowiem, co Cię może czekać w przyszłości i w dużej mierze zależy to od Ciebie.

Masz cały nowy rok przed sobą. Nie zmarnuj go na uzalanie się nad sobą. Nie każdemu tak jak nam los uchylił rąbka tajemnicy. Wykorzystajmy tę szansę.

NAUKA

- 4 Leczyć człowieka a nie chorobę**
Stanisław Luft
- 7 Refleksje o rehabilitacji dzieci**
Beata Żuk
- 10 Uzdrowiska polskie.
Część IV – Horyniec Zdrój**
Małgorzata Happach

LEKTURY

- 16 Pokonać choroby reumatyczne /część IV/**
Jolanta Grygielska
/opracowanie na podst. podręcznika „Arthritis Helpbook“/

PROFILE

- 20 List do redakcji**
Irena Zimmermann-Górska
- 21 Stowarzyszenie Młodych Chorych
na Przewlekłe Zapalenie Stawów w Poznaniu**
Marcin Stanios

W SKRÓCIE

- 24 W skrócie jesienią**
Jolanta Grygielska
- 25 Jubileusz 70-lecia Polskiego Towarzystwa
Reumatologicznego**
- 26 IV Ogólnopolska Konferencja Stowarzyszeń
Pacjentów z chorobami Reumatycznymi**
Brygida Widera
- 28 Strona do medytacji**

W numerze zostały wykorzystane rysunki pacjentów – dzieci i młodzieży, uczniów szkoły działającej przy Klinice Reumatologii Wieku Rozwojowego I.R. w Warszawie – bardzo dziękujemy.

Mamy zaszczyt również poinformować Państwa, że wspianolomyślnym sponsorem wielomiesięcznej pracy Redakcji i Rady Programowej czasopisma „ZŁOTY ŚRODEK” oraz jego druku i kolportażu, jest firma AVENTIS PHARMA, producent preparatu PROFENID® ŻEL.
Życzymy przyjemnej i pożytecznej lektury.



SPIS TREŚCI

PRAKTYKA

- 13 Ślaz dziki**
Jolanta Radecka
- 14 Antonówki kandyzowane**
Jolanta Radecka
- 15 Kulinaria – Dzisiaj coś z ryb**
Hanka Żechowska

ZŁOTY ŚRODEK

Wydawca :

Stowarzyszenie Reumatyków i ich Sympatyków przy współpracy: Instytutu Reumatologicznego w Warszawie.

Rada programowa:

prof.dr hab.med. Stanisław Luft
prof.dr hab.med. Anna Romicka
dr med. Elżbieta Eyman
dr socj. Bożena Moskalewicz
mgr Jolanta Grygielska

Redaktor:

mgr Teresa Radziszewska

Opracowanie graficzne, skład i druk:

Agencja Reklamy ADEO B., Maciej Muszyński
tel. (022) 819 06 94

Rysunek na okładkę:

Honorata Stępień-Dąbrowska

Adres redakcji:

02-637 Warszawa, ul. Spartańska 1
tel. (022) 844 42 41 w. 352

Adres do korespondencji:

Redakcja magazynu ZŁOTY ŚRODEK
02-637 Warszawa, ul. Spartańska 1
tel. (022) 844 42 41 w. 352

Zastrzegamy sobie prawo do adiacji, skrótów oraz zmian tytułów.
Redakcja nie odpowiada za treść ogłoszeń.

PODZIĘKOWANIE

Czytelnicy i redaktorzy kwartalnika chorych reumatycznych „ZŁOTY ŚRODEK” wyrażają swoje uznanie i wdzięczność dla Pani mgr Elżbiety Pietrzak, przedstawicielki firmy Aventis Pharma za osobiste zaangażowanie i stworzenie warunków do wydawania czasopisma

LECZYĆ CZŁOWIEKA A NIE CHOROBE

OBIEGOWA TREŚĆ MORAŁU

Sformułowanie powyższe rozumiane jest jako postulat czy wręcz upomnienie, adresowane do lekarza z tym celem, aby nie poprzestawał on wyłącznie na interesowaniu się samym procesem chorobowym, wynikami badań, dobraniem odpowiednich metod leczenia i ustępowaniem zmian chorobowych, ale aby dostrzegał także dotkniętego chorobą całego człowieka i to w pełnym kontekście jego sytuacji psychicznej, życiowej, rodzinnej, zawodowej i duchowej. Celowość bądź nawet konieczność takiego szerszego spojrzenia motywowana jest zwykle względami natury humanitarnej. Takie szersze „ludzkie” traktowanie pacjenta uważane jest bardzo często za chwalebny (dla lekarza!) i piękny dodatek do właściwej działalności ściśle lekarskiej. Intuicyjnie (ale tylko intuicyjnie), wskazuje się co prawda na pozytywny wpływ takiej postawy lekarza na efekty procesu leczenia.

W stwierdzeniach powyższych jest bardzo wiele prawdy i wiele uproszczeń, zwłaszcza gdy mowa o motywacjach.

A CO O TYM FILOZOFIA ?

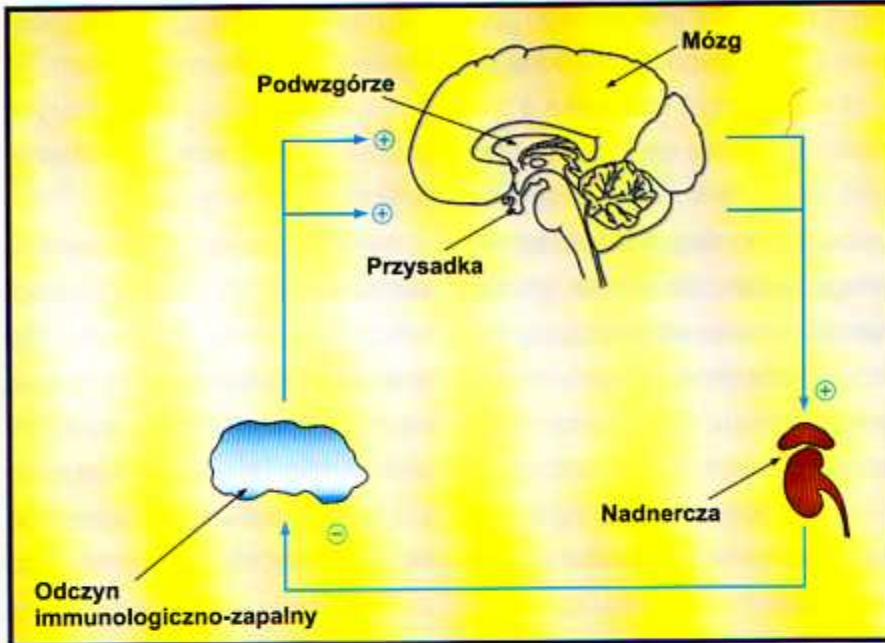
Scholastyczna filozofia dzieliła byty na takie, które mogą istnieć samodzielnie (np. stół, człowiek, kwiat) i na takie, które same istnieć nie mogą, będąc jedynie stanem czy procesem dziejącym się w innym samoistnym byciu, np. śmiech (tzw. byty akcydentalne). Zgodnie z tym podziałem należy stwierdzić, że choroba jest właśnie takim bytem, który nie istnieje samodzielnie i w oderwaniu, ale jest procesem, dziejącym się w organizmie człowieka, jest zaburzeniem jego funkcji i równowagi. Skupienie się zainteresowań lekarza tylko na chorobie jest zatem bardzo ulomne i może mieć złe skutki zarówno w procesie diagnozy jak i terapii. To dostrzeżenie całego człowieka nie jest żadnym dodatkiem do właściwej pracy lekarskiej ale koniecznym i integralnym jej członem. To wyjście lekarza poza sferę ściśle somatyczną nie jest żadną dodatkową grzecznością; chciałoby się powiedzieć niegrzecznie: „to nie żadna łaska”, to konieczność i to umotywowana także procesami somaty-

cznymi, o czym się często nie pamięta. O co tu chodzi?

JAK ORGANIZM FUNKCJONUJE JAKO CAŁOŚĆ

Otóż organizm ludzki nie jest sumą narządów funkcjonujących każdy „po swojemu”. Aby ta mnogość narządów była zwartą całością, a więc właśnie organizmem, istnieją w ustroju układy sterownicze, zawiadujące całością, dbające o utrzymanie stałości środowiska wewnętrznego, o obronę przed czynnikami obcymi i szkodliwymi, układy dbające o zharmonizowanie pracy wszystkich narządów oraz decydujące o odpowiedzi na bodźce środowiska zewnętrznego. Tymi układami sterowniczymi są: 1) układ nerwowy ośrodkowy (mózg, rdzeń) i obwodowy (nerwy), 2) układ gruczołów dokrewnych (tj. hormonalny) i 3) układ odpornościowy (immunologiczny).

Funkcjonowanie tych układów sterowniczych jest ściśle ze sobą powiązane. W każdym z nich powstają pewne ciała bądź molekuly przekaźnikowe, które bądź bezpośrednio, bądź docierając z krwioobiegiem pobudzają inne układy do



produkcji własnych przekazników, a te z kolei działają na inne układy i narządy.

Czytelnikom zainteresowanym schorzeniami reumatycznymi najlepiej wyjaśnić te procesy na przykładzie współpracy tych układów w zwalczaniu i likwidowaniu ogniska zapalnego, wywołanego jakimiś czynnikami (odnośnie schorzeń reumatycznych – czynniki te nie zawsze są znane). Jak widać na załączonej rycinie komórki układu odpornościowego (makrofagi, limfocyty) walcząc ze szkodliwymi czynnikami w ognisku zapalnym wydzielają jednocześnie tzw. cytokiny, które między innymi stymulują ośrodkowy układ nerwowy; ten z kolei pobudza podwzgórze i przysadkę mózgową do wydzielania hormonów między

innymi takich, które stymulują wydzielanie przez nadnercza kortyzolu. Ten ostatni natomiast przyczynia się do tłumienia odczynu zapalnego. Załamanie się tej automatycznej „pętli” tłumienia procesu zapalnego może być przyczyną choroby, czasem przewlekłej i wymagającej wsparcia farmakologicznego w tłumieniu procesów zapalnych.

Powyższy tekst i rycina są prawdziwą chociaż bardzo uproszczoną – dla celów poglądowych – ilustracją tych mechanizmów kierowniczych i regulacyjnych, które w istocie są bardziej skomplikowane i bogatsze. Dokładne i profesjonalne opisy tych zjawisk zajmują czasem całe tomy naukowych tekstów.

Nie można zatem w ocenie i w leczeniu choroby nie dostrzec całości organizmu chorego.

PRZEŻYCIA PSYCHICZNE A CAŁOŚĆ ORGANIZMU

Trzeba tu przypomnieć, że najwyższym „piętnem” ośrodkowego układu nerwowego jest kora mózgową, będąca organicznym instrumentem procesów psychicznych. I dlatego też przeżycia psychiczne mogą wywierać wpływ na funkcje różnych narządów, mogą przyczyniać się do powstawania zaburzeń ich funkcji jak i przeciwnie: postawa psychiczna człowieka i jego przeżycia psychiczne mogą sprzyjać zdrowiu przez korzystny dla organizmu wpływ na opisane mechanizmy kierownicze i regulacyjne ustroju.

Aby nie poprzestawać tylko na teoretycznych stwierdzeniach warto przypomnieć, że w dramatycznie niebezpiecznych dla ludzi sytuacjach, np. w obozach koncentracyjnych, odporniejsi na te ciężkie warunki i na zachorowania byli ci ludzie, którzy nie tylko zdobywali się na odporność psychiczną ale także świadomie starali się o utrzymanie wewnętrznej równowagi. Ludzie załamujący się psychicznie łatwiej ulegali zagładzie, a nawet następstwom chorób zakaźnych.

Niezwykle budujące są wspomnienia więźniów obozowych, którzy co wieczór zbierali się, aby powiedzieć sobie, co tego dnia

wydarzyło się przyjemnego i ciekawego: spotkanie z kimś, rozmowa, dowcip, większa porcja posiłku, zmylenie ciemności i ulga w niewolniczej pracy, piękny zachód słońca, list z domu, dobry sen i wiele innych czasem prozaicznych przeżyć, które cieszyły. Było to dostrzeganiem pełnej rzeczywistości, a więc nie wyłączone zapatrzenie się w zło. Do tych heroicznych wspomnień wydają się nie pasować współczesne „biedy” ludzkie, ale mechanizmy psychiczne są podobne. Te ich rozmowy i wzajemna pociecha nie pozostawały tylko w sferze zjawisk psychicznych, ale miały wielki wpływ na procesy somatyczne, decydujące o ogólnej odporności tych ludzi, także odporności fizycznej.

A zatem zainteresowanie całym człowiekiem i troska o jego stan psychiczny jest – zwłaszcza w warunkach stresu chorobowego – ważnym i koniecznym elementem procesu leczenia.

PACJENCIE! LECZ SIEBIE A NIE TYLKO SWOJĄ CHOROBE!

Warto rozwiązać jeszcze jeden mit związany z postulatem: „leczyć człowieka a nie chorobę”. Otóż mitem jest mniemanie, że adresatem tego postulatu jest tylko lekarz.

Jeśli uświadomimy sobie, że w procesie leczenia, rehabilitacji i zdrowienia ogromną rolę odgrywa

niewątpliwie postawa samego chorego, to i do niego trzeba odnieść te słowa: „leczyć człowieka a nie chorobę”. A więc nie być zapatrzonym tylko na sprawy związane z własną chorobą, ale dostrzegać całego siebie. Za równie ważne uważać własną – chociażby ograniczoną przez chorobę – aktywność życiową, swój udział i miejsce w społeczeństwie, kontakty z ludźmi.

Nawet pomimo ograniczeń, jakie nieraz narzuca choroba, trzeba akceptować siebie, akceptować życie, dbać o własny rozwój i nawet o własny wygląd oraz używać innym ludziom – może przede wszystkim innym chorym – tej postawy zaangażowania. Jakże wiele działają w tym kierunku pacjenci zrzeszeni w Stowarzyszeniu Reumatyków i ich Sympatyków oraz pacjenci – autorzy licznych artykułów zamieszczanych w piśmie „Złoty Środek”, artykułów ciekawych, praktycznych, budujących, a niekiedy wręcz radosnych!

W praktyce lekarskiej nieraz zdarza się spotkać dwóch chorych na tę samą chorobę, z takimi samymi objawami, takim samym stopniem ich nasilenia, z takimi samymi wynikami badań, z takimi samymi ograniczeniami funkcji narządu ruchu – z tym, że jeden spośród tych chorych jest bez-

względnie leżący, a drugi jest aktywny w życiu codziennym. To co u tych „takich samych” chorych jest nie „takie same” – to właśnie postawa psychiczna.

Nie bez przyczyny na rycinie, ilustrującej funkcjonowanie i współzależność głównych układów kierowniczo-regulujących organizmu, najwyżej znajduje się ośrodkowy układ nerwowy i najwyższe jego piętro: kora mózgowa. Bo też jest ona nie tylko symbolem ale także instrumentem funkcji psychicznych.

Toteż powiedzenie: „głowa do góry” powinno się rozumieć głębiej jako życzenie mądrego i całościowego spojrzenia na życie. A **mądrość** to jest „umiejętność prawidłowego widzenia sensu istnienia i wartości, które można w życiu osiągnąć i zgodnego z tym postępowania” (wg A. Konopczyny).

A więc: „Głowa do góry. Leczyć człowieka a nie chorobę”

POST SCRIPTUM

Ale nawet gdyby nie istniały biologiczne dowody na opisane interakcje psychofizyczne, to ostatecznie i przede wszystkim istnieje prawda o człowieku, którego w całości powinniśmy dostrzegać i w nas i w innych, którego powinniśmy rozwijać, a – jeśli trzeba – to i leczyć i w nas i w innych, który zasługuje na nasze dobre uczucia i w nas i w innych.

Refleksje o rehabilitacji dzieci

Rehabilitacja dzieci ze schorzeniami reumatycznymi to nie tylko ćwiczenia, ale przede wszystkim wypracowane zaufanie i miłość do małego, młodego człowieka, który w okresie choroby pozostaje sam ze sobą. Ból, bezradność, pobyt w szpitalu, nowe środowisko, często brak wsparcia w mamie i tacie – kimś bliskim, to tylko niektóre przyczyny smutnej minki, łez wylanych z tęsknoty za domem i braku motywacji do walki z chorobą.

W Zakładzie Rehabilitacji I.R., w którym pracuję kilkanaście lat, zawsze bardzo ważnym lekarstwem był i jest uśmiech, przyjaźń, ciepłe słowo. Praca z dziećmi jest trudna nie tylko fizycznie, ale przede wszystkim psychicznie. Niejednokrotnie stajemy się powiernikami domowych trosk, o których nasz mały pacjent nie potrafi powiedzieć lekarzowi. Rodzice nie ukrywają przed dzieckiem swoich problemów z pracą zawodową, bezrobociem, kłopotami wychowawczymi, brakiem pieniędzy na leczenie.

To od naszego uporu, naszego hartu ducha, naszej konsekwencji

w dążeniu do zamierzonego celu zależy, czy chore dziecko zacznie chodzić, czy zegnije nóżkę, czy zaciśnie rączkę w pięść.

Powszechnie znany Uniwersalny Gabinet Usprawniania Leczniczego nie jest jedyną formą ćwiczeń, jaką stosujemy u naszych pacjentów, ale przede wszystkim ręczne ćwiczenia bierne, czynno-bierne, czynne i czynne z dawkowanym oporem wpływają na sukces naszej pracy.

Nieważny jest wiek chorego dziecka: 2-latek, 10-latek, czy 18-latek, każdego należy poznać i trafić do jego „JA”. Z małymi dziećmi, które nie rozumieją dlaczego zadaje się im ból, ćwiczenia

prowadzimy w formie interesujących zabaw, konkursów z nagrodami itp. Zdobycie zaufania dziecka wymaga dużego zaangażowania, poświęcenia i czasu. Z dziećmi starszymi i młodzieżą praca jest inna, gdyż można się z nimi porozumieć, wytłumaczyć cel ćwiczeń. Za to zaczynają się problemy z ich dorosłością, kłopotami w domu i szkole związanymi z chorobą i widoczną niesprawnością.

Nasza praca z pacjentem, indywidualne ćwiczenia przynoszą nam oczekiwane efekty. Jednakże mnogość pacjentów potrzebujących rehabilitacji często nie pozwala nam, mimo naszych naj-



szczyrszych chęci i zaangażowania, zajmować się nimi w takim stopniu jakiego wymagają.

Instruktaż ćwiczeń do domu dla każdego małego pacjenta jest opracowywany indywidualnie. Jest to bardzo ważny element naszej współpracy z rodzicami i innymi opiekunami, którzy nie zawsze zdają sobie sprawę z konieczności ruchu w życiu dziecka. Permanentne pobłażanie niechęci do ćwiczeń, przynosi opłakane skutki w postaci przykurczy stawów, powstawaniu deformacji, których nie można już usunąć zachowawczo.

Profilaktyka w chorobach reumatycznych jest bardzo ważna, a tak niewiele o niej mówimy i piszemy.

A teraz przejdziemy do opracowanych przeze mnie praktycznych ćwiczeń i wskazówek.



Ćwiczenia dla dzieci ze stopami płasko-koślawymi

(opracowane dla potrzeb pacjentów Kliniki Wieku Rozwojowego Instytutu Reumatologicznego przez Beatę Żuk)

1. Ćwiczenie korygujące ustawienie stopy

- Siadamy na ławce lub krześle, stopy opieramy o podłoże pod kątem prostym. Piętę i głowę pierwszej kości śródstopia (paluch) wciskamy w podłoże, utrzymując napięcie mięśni wysklepiających łuk przyśrodkowy stopy. Napięcie utrzymujemy 5-6 sekund.
- Na podeszwie stopy, na głowie pierwszej kości śródstopia, zmywalnym flamastrem rysujemy kółko, trójkąt lub słoneczko; zadaniem dziecka jest ustawić prawidłowo stopę na kartce papieru tak, aby pozostał znak jak po stemplu „pocztowym”.

Po opanowaniu ćwiczenia w pozycji siedzącej należy stosować je w pozycji stojącej.

- Stajemy na jednej nodze, dla utrzymania równowagi wyciągamy ręce w bok. Pamiętając o prawidłowym ustawieniu stopy, dokładnym przywarciu głowy pierwszej kości śródstopia do podłoża, wykonujemy skłon do przodu, do tyłu, wzdłuż prawej nogi i wzdłuż lewej. Czynność powtarzamy kilkakrotnie.

Ćwiczenia te powinny przejść w nawyk we wszystkich sytuacjach, gdy dziecko zmuszone jest stać, ponieważ w ten sposób zamiast biernego rozplaszczania stopy pod wpływem obciążenia ciężarem ciała, mięśnie stopy pracują statycznie.

2. Ćwiczenia wzmacniające mięśnie stopy

- a) Siadamy z wyprostowanymi nogami na podłodze lub kładziemy się na plecach; pod piętę podkładamy waleczek z poduszki lub pluszową zabawkę;
 - wykonujemy naprzemiennie zginanie i prostowanie w stawach skokowych, z równoczesnym zginaniem palców.
- b) Przyjmujemy pozycję do ćwiczeń jw.
 - wykonujemy krążenia stopami do wewnątrz i na zewnątrz.
- c) Leżymy na brzuchu, ręce układamy pod brodą, nogi zginamy w stawach kolanowych do kąta prostego;
 - wykonujemy zbliżanie do siebie i oddalanie podeszwy stóp, czyli popularne „klaskanie stopami”.

- d) Leżymy na plecach, stopami (brzegiem przyśrodkowym) obejmujemy piłkę, której wielkość dobieramy w zależności od wieku i sprawności dziecka;
- stopami podajemy piłkę do rąk.
- e) Na podłodze rysujemy kredą linię prostą lub układamy skakankę, sznurek itp.;
- maszerujemy wzdłuż linii ustawiając stopy równoległe do siebie,
 - wykonujemy marsz skrzyżny do przodu, tak aby stopa brzegiem zewnętrznym dotykała linii,
 - maszerujemy we wspięciu na palcach.

UWAGA: należy zwracać uwagę na dobre przyparcie głowy pierwszej kości śródstopia (prawidłowe przekolebywanie stopy w marszu to zaatakowanie podłoża piętą, przetoczenie na jej łuku zewnętrznym, poprzecznym aż do odbicia z palucha i wspomagających go palców).

- f) Ćwiczenie wykonujemy w pozycji siedzącej na krześle, z użyciem elastycznej taśmy (kolor żółty – opór mały, kolor czerwony – opór średni, kolor niebieski – opór mocny);
- naciągniętą taśmę układamy pod śródstopie wykonując maksymalne zgięcie w stawie skokowym, następnie pokonując opór taśmy, wykonujemy zgięcie podeszwowe stopy, spychając paluch ku dołowi.

Ćwiczenie stosujemy naprzemiennie dla obu stóp.

Liczba powtórzeń każdego ćwiczenia: 10-20 razy w serii. Ćwiczenia należy wykonywać codziennie ok. 15-20 minut.



Wskazania i przeciwwskazania przy płaskostopiu

Wskazania:

- stosujemy prawidłowo dobrane obuwie:
 - a) wysoki i szeroki przód obuwia umożliwiający swobodne ruchy palców,
 - b) miękka i elastyczna podeszwa, spody szerokie, stabilne z niskim obcasem Thomasa,
 - c) sztywny zapiętek;



- w okresie letnim polecamy spacerować po urozmaiconym podłożu (piasek, trawa);
- sporty: pływanie, narciarstwo, jazda na rowerze.

Przeciwwskazania:

- długotrwałe stanie, dźwiganie dużych ciężarów;
- zeskoki i skoki na twarde podłoże;
- niektóre sporty: piłka nożna, jazda na łyżwach.

Przy stosowaniu wkładek ortopedycznych pamiętaj o systematycznych ćwiczeniach !!!

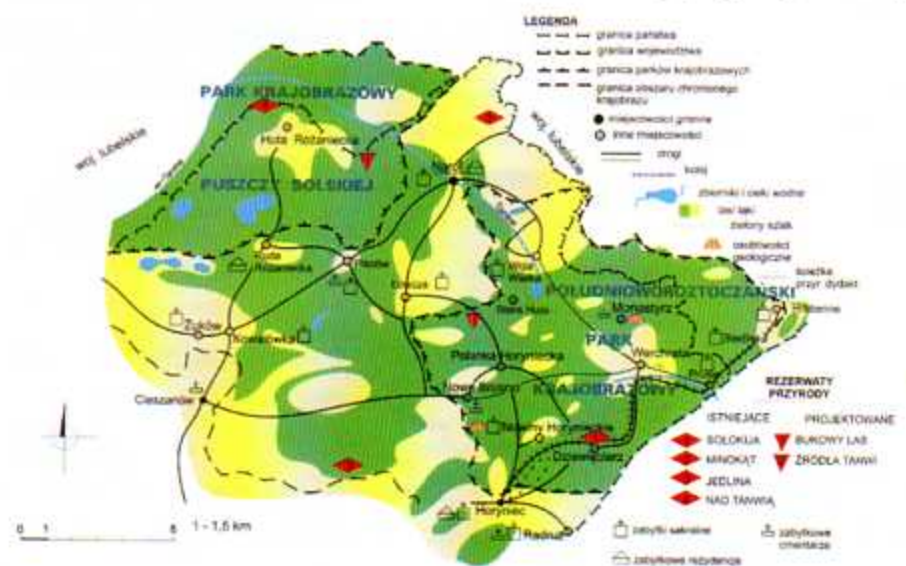
UZDROWISKA POLSKIE

Część IV – Horyniec Zdrój

Po szczawach, z których słynie Krynica, solankach iwonickich bogatych w jod, kąpielach radonowych ze Świeradowa czas najwyższy na przedstawienie siarki – bogactwa ziemi, cieszącego się dobrą sławą wśród chorych reumatycznych. Kuracjusze, zanurzeni w kąpielach siarczkowo-siarkowodorowych przyswajają siarkę przez skórę. Związki jej wnikają do tkanki łącznej i co ma szczególne znaczenie w chorobie zwyrodnieniowej stawów – do chrząstki stawowej. Powszechnie znanym uzdrowiskiem leczącym kąpielami siarkowymi jest Busko-Zdrój na Ziemi Kieleckiej. Kąpiele te stosuje też sąsiadujący z Buskiem Solec, również Wieniec, Swoszowice, a kąpiele fluorkowo-siarczkowe Łądek-Zdrój w Kotlinie Kłodzkiej. Niewielu zwolenników leczenia sanatoryjnego słyszało o rywalu Buska-Zdroju w leczeniu kąpielami siarkowymi – Horyńcu Zdroju. Horyniec leży między Tomaszowem Lubelskim a Przemyśłem w sąsiadującym z Puszcą Solską – Południoworostockańskim Parku Krajobrazowym, który jest najbar-

dziej na wschód wysuniętą częścią Roztocza. Wielkim bogactwem Parku są zwarte kompleksy leśne, a zwłaszcza znane wśród turystów: starodrzew olchowy, bór jodłowy i rezerwat jałowca pospolitego w Dziewięcierzu. Horyniec ma klimat nizinny, kontynentalny i słabo bodźcowy. Charakteryzuje się dużą zacisznością (małą ilością wiatrów) i dobrym nasłonecznieniem. Duże odległości od wielkich miast pozwalają wyobrazić sobie czasy, gdy polował tu i leczył kości właściciel Horyńca król Jan III Sobieski, albo wędrował obecnym szlakiem swego imienia św. Albert czyli wybitny malarz

Adam Chmielowski. Czuje się w powietrzu zapach Kresów Rzeczypospolitej, bo też leży Horyniec Zdrój na zachodnim krańcu pasma przedwojennych uzdrowisk kresowych, takich między innymi jak Truskawiec, Morszyn, Niemirów, Szkło, Czerce i Worochta. W granicach Polski pozostały z nich po wojnie tylko Horyniec, Iwonicz i Rymanów. Wszystkie wspomniane uzdrowiska chętnie są odwiedzane przez polskich kuracjuszy, a przyciąga ich nie tylko różnorodność naturalnych produktów leczniczych. Można bowiem objechać Europę i nie spotkać takiej przyrody, wolnej,





Młody puchacz Bubo bubo

niewpowtarzalnej, oddalonej od ośrodków przemysłowych i codziennych ludzkich spraw.

Kolejni właściciele na początku XVIII wieku wybudowali w Horyńcu barokowy klasztor o.o. franciszkanów i cerkiew grecko-katolicką. Najbardziej zasłużona dla uzdrowiska rodzina hrabiów Ponińskich odzyskiwała dobrą sławę po hańbie zdrady przodka (podpisał rozbiór Polski), budując między innymi zakład kąpielowy i wolnostojący teatr neoklasycystyczny. Teatr ten jest jednym z nielicznych zażytków sztuki teatralnej w Polsce. Największy rozkwit uzdrowiska przypada na przełom XIX i XX wieku. Bardzo dużym powodzeniem cieszył się Horyniec w okresie międzywojennym. Pod koniec II wojny światowej bandy UPA zdewastowały miasteczko. Status

uzdrowiska odzyskał Horyniec dopiero w 1976 roku.

Poza obecnością **źródeł siarkowych** Horyniec Zdrój zawdzięcza swoją pozycję w balneologii



Młody gąsiorzek

– **borowinie**, wydobywanej w pobliskiej kopalni Podemszczyzna. Te dwa dary ziemi należą do najbardziej istotnych w balneoterapii chorób reumatycznych. Wody siarkowe wywierają wpływ na skórę oraz działają ogólnie. W małych stężeniach siarka działa na skórę keratoplastycznie, to znaczy sprzyja wytworzeniu elastycznego i spoistego naskórka. W więk-

szych – ma własności keratolityczne, a więc rozmiękczające i złuszczejące naskórek. Wykorzystuje się je w leczeniu łuszczycy, twardziny, nadmiernego rogowacenia skóry. Przeciwzapalny efekt siarki powodowany jest jej wpływem na przemiany enzymatyczne w skórze. Dodatkową korzyść



Zespół klasztorny o.o. Franciszkanów

w leczeniu chorób skóry przynosi działanie bakteriobójcze, przeciwgrzybicze i przeciw pasożytnicze wód siarkowych. W czasie kąpiei siarkowych dochodzi do rozszerzenia naczyń podskórnych i głębszych, pobudzenia mikrokrążenia, a w konsekwencji poprawy ukrwienia stawów i kończyn.

Działanie głębokie kąpiei siarkowych jest związane z przenikaniem siarkowodoru przez skórę. Najprawdopodobniej związki siarki, przyswojone w czasie kąpiei włączają się w całość przemiany materii w organizmie. Po kąpielach spostrzega się wzrost hemoglobiny i erytrocytów. U osób z podwyższonym poziomem kwasu moczowego kąpiele siarkowe obniżają jego poziom w surowicy

i zwiększają wydalanie z moczem. Powodują też zmniejszenie poziomu tłuszczów w surowicy, a u chorych na cukrzycę poziomu cukru. Uważa się, że siarka wprowadzona przez skórę zostaje zu-



Zespół cerkiewny w Raczkuzi

żyta do syntezy kwasu chondroitynosiarowego, wchodzącego w skład chrząstek stawowych jak również do syntezy aminokwasów: cysteiny i metioniny, co uzasadnia jej stosowanie w chorobie zwyrodnieniowej stawów.

Kąpiele siarkowe stosuje się w chorobach reumatycznych, chorobach skóry, metabolicznych, neurologicznych, zatruciach metalami ciężkimi, zaburzeniach krążenia obwodowego. Wśród chorób reumatycznych szczególnym wskazaniem do tych zabiegów jest **choroba zwyrodnieniowa stawów**, u której podstaw leżą zmiany w obrębie chrząstki.

Choroby reumatyczne o podłożu zapalnym na leczenie siarką reagują dość indywidualnie. U chorych na **zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa** kąpiele siarkowe powodują zmniej-

szenie napięcia mięśniowego i dolegliwości bólowych, rozluźnienie więzadeł, a w konsekwencji zwiększenie ruchomości stawów, szczególnie kręgosłupa. Od dawna wiadomo, że **reumatoidalne zapalenie stawów** zachowuje się „kapyrynie” w czasie leczenia sanatoryjnego. W tym schorzeniu sztuką jest wybranie odpowiedniego momentu do leczenia balneologicznego, a w trakcie kuracji nieodzowna jest umiejętna obserwacja pacjenta przez doświadczonego specjalistę. Chorzy z reumatoidalnym zapaleniem stawów różnie reagują na leczenie kąpielami siarkowymi, począwszy od wybitnej poprawy aż do zaostrzenia stanu zapalnego.

Podobna ostrożność jest wymagana w leczeniu reumatoidalnego zapalenia stawów borowiną.

Okłady borowinowe mogą przynieść znakomity efekt, mogą też



Borwnik pospolity

nasilić objawy zapalenia. Alternatywą okładów jest stosowanie pasty borowinowej, czyli zhomogenizowanej borowiny, która stosowana w temperaturze ciała

wywiera wpływ przeciwzapalny na układ ruchu przede wszystkim poprzez swoje składniki (związki humusowe, bituminy), przy zminimalizowanym efekcie cieplnym. Wybitne działanie termiczne okładów borowinowych przynosi zazwyczaj poprawę u chorych ze zmianami zwyrodnieniowymi stawów



Centrum Rehabilitacji Rolników KRUS

obwodowych i kręgosłupa z towarzyszącym niewielkim odczynem zapalnym, a także u chorych z dolegliwościami pourazowymi układu ruchu, jeśli nie ma przeciwwskazań do stosowania ciepła.

„Uzdrowisko Horyniec” Sp. z o.o.

37-620 Horyniec Zdrój
ul. Sanatoryjna 3
tel.: (0 16) 631 30 88,
631 30 65

ŚLĄZ DZIKI

/aptekarka radzi/

Inne nazwy: śląz leśny, śląz zajęczy, śląz gęsi, śląz polny, prawośląz, malwa dzika, kędzierzawiec, guziczkowe ziele.

Występuje w Europie i środkowej Azji. W Polsce powszechnie spotyka się go na nizinach. Łatwy do uprawy, często wysiewa się samowolnie. Rośnie dziko lub jest uprawiany w ogrodach ze względu na swój dekoracyjny wygląd. Gatunki ozdobne – tzw. malwy – ozdabiają zwłaszcza wiejskie ogródki.

Śląz lubi słońce. W przypadku gatunków jednorocznych nasiona należy wysiewać wprost do gruntu wiosną. Byliny natomiast, na miejsce stałe sadi się w październiku.

Śląz wyrasta średnio do dwóch metrów wysokości, kwitnie od lipca do września. Do celów leczniczych wykorzystuje się korzeń lub świeżo rozwinięte liście i kwiaty.

W korzeniu występuje śluz, pektyny, skrobia, sacharoza, olej tłusty, związki białkowe i inne. W liściu – śluz, olejek lotny, kwasy organiczne i inne. Surowiec działa osłaniająco, przeciwkaszlowo i wykrztuśnie. Jest stosowany w stanach zapalnych przewodu pokarmowego, wrzodach żołądka i dwunastnicy, nerwicach żołądka, zaparciach itp.

Śluz zawarty w kwiatach i liściach powleka błony śluzowe jamy ustnej i gardła, chroniąc je przed podrażnieniem, łagodzi kaszel,

ułatwia odkrztuszanie; jest stosowany w chorobach górnych dróg oddechowych, m. in. w nieżytach oskrzeli i gardła.

Zewnętrznie śląz stosuje się w postaci kataplazmów na trudno gojące się rany, wrzody, czyraki i „jęczmienię”. Jest wykorzystywany do lewatyw w przewlekłych zaparciach (szczególnie u dzieci i osób starszych). Ostatnio malwa znalazła zastosowanie w kosmetyce. Kremy do twarzy z malwy cieszą się dużym zainteresowaniem wśród pań.

Macerat

Łyżeczkę liści lub korzeni prawoślazu zalać w naczyniu szklanką letniej, przegotowanej wody, wymieszać, odstawić na 30 minut. Przepędzić przez płótno. Pić kilka razy dziennie po łyżce płynu.

Kataplazm

2 łyżki liści lub korzeni prawoślazu zalać wrzącą wodą (pół szklanki). Ciepłą masę przykładac na chore miejsce na gazie pod ceratką.

Mieszanka do płukania gardła

Zmieszać liście ślazu, kwiaty bzu czarnego, kwiaty rumianku, przygotować napar.

Napar ślazowy

1-2 łyżki mieszaniny kwiatu i liści ślazu zalać szklanką wrzącej wody i parzyć pod przykryciem około 25 minut, następnie przepędzić. Popijać po 1/3 szklanki trzy razy dziennie przy suchym kaszlu i chrypce.

Odwar

2 łyżki kwiatu ślazu i 1 łyżkę liści zalać 2 szklankami wody i gotować 3-5 minut. Wypić w dwóch porcjach. Stosować przy zaparciach atonicznych i w stanach zapalnych żołądka i przetyku.

Kąpiel ślazowa

Garść rozdrobnionych liści ślazu oraz 3-4 łyżki kwiatu lipy, krwawnika i rumianku zalać w garnku 2 litrami gorącej wody i postawić pod przykryciem na 2 godziny, następnie ogrzać do wrzenia (nie gotować). Całość wraz z ziołami wlać do wanny, dopełnić do 1/3 objętości. Temperatura powinna wynosić 36-38°C a czas kąpieli 10-20 minut. Działa regenerująco na skórę, przeciwzapalnie, przeciwświądowo i ma właściwości kosmetyczne.



ANTONÓWKI KANDYZOWANE

Jablka antonówki obieramy, kroimy w ósemki i wrzucamy do miski z zimną wodą zakwaszoną octem lub kwasem cytrynowym. Jabłka w zakwaszonej wodzie nie zmieniają koloru, pozostają białe.

W rondlu przygotowujemy syrop z 1 kg cukru i szklanki wody. Do lekko gotującego się syropu (ma mrugać) wrzucamy partiami osączone jabłka i smażymy aż będą przezroczyste.

Uwaga: nie należy wrzucać na raz za dużo jabłek – powinny pływać luźno.

Cząstki jabłek wyjmujemy płaską łyżką cedzakową, osączamy i układamy w brytfance wyłożonej pergaminem. Osuszamy w ciepłym otwartym piekarniku, przewracając owoce co jakiś czas na drugą stronę. Osuszone owoce przesypujemy cukrem pudrem i układamy w stojach.

Tak przygotowane owoce są doskonale do keksów, do dekoracji tortów, a zanurzone w rozpuszczonej czekoladzie mogą być podane razem z bakaliami jako deser po wigilijnej kolacji.



„Kulinaria antyreumatyczne”

Dzisiaj coś z ryb

My reumatycy powinniśmy jeść ryby przynajmniej 2-3 razy w tygodniu. Ryby zawierają tłuszcze i witaminę D, tak dobroczynne w naszych dolegliwościach.

A więc jedzmy ryby pod każdą postacią – smażone, duszone, gotowane i pieczone.

Oto przepisy, sprawdzone !

Łosoś (lub inna ryba – filet) a' la stek

Produkty na 4 osoby:

4 dzwonka łososia (lub innej ryby);

4 duże cebule lub 8 małych;

oliwa do smażenia – duszenia.

Cebule pokroić w paski, oliwę rozgrzać dobrze na głębokiej patelni, wrzucić cebulę, gdy się zeszkli włożyć części ryby. Dusić pod przykryciem około 20-30 minut, dodać soli i pieprzu.

Podawać z ziemniakami gotowanymi w lupinach. Gotowane ziemniaki łatwiej obierać, a podsmażone z ziołami są bardzo smaczne. Uwaga: Cebula duszona na oliwie nie powoduje wzdęć, a jeżeli ktoś lubi, może dodać majeranku.

Pstrąg (lub inna ryba) w potrawce

Produkty:

1 marchewka, 1 pietruszka, seler, por, koperek, 1 łyżka mąki, jogurt lub śmietana (1/2 kubeczek).

Warzywa obrać i ugotować, miękkie pokroić w paseczki lub inne figury. Pokrojone warzywa wrzucić

do wywaru i włożyć kawałki ryby. Gotować na małym ogniu około 15-20 minut. Łyżkę mąki rozprowadzić jogurtem lub śmietaną. Wlać do gotowanej ryby. Posolić, dodać pieprzu i sporo koperku.

Podawać z gotowanym ryżem



i surówką z marchewki i chrzanu. (Do utartej marchewki dodać troszkę chrzanu – ze słoika. Wymieszać, dodać trochę śmietany).
PYCHOTA !

Pstrąg (lub inna ryba) w galarecie.

Produkty: 1 marchewka, 1 pietruszka, seler, listek laurowy, ziele angielskie, żelatyna w proszku, kwasek cytrynowy lub ocet jabłkowy (bardzo zdrowy) sol i pieprz. Obrane warzywa z listkiem, ziele angielskim, pieprzem i solą zgotować i gotować około 5-10 minut. Włożyć rybę i gotować jeszcze przez około 10 minut. Ugotowaną rybę ułożyć na półmisku. Warzywa pokroić i udekorować nimi rybę

(można dołożyć mrożonego zielonego groszku).

Do gorącego wywaru włożyć (na 1 litr – 1 dużą łyżkę) żelatyny, rozpuścić, dobrze wymieszać, dodać do smaku: 1-2 łyżki octu jabłkowego lub pół łyżeczki od kawy kwasu cytrynowego, sól i pieprz. (Jeżeli ktoś lubi można wrzucić ząbek czosnku utarty z solą.) Chłodnym wywarem zalać rybę, odstawić w chłodne miejsce.

Gdy galareta się zetnie, podawać z chrzanem w śmietanie: na 1/2 szklanki śmietany 1 łyżeczka utartego chrzanu, doprawić cukrem i kwaskiem.

Ryba pieczona

Najlepsza do pieczenia jest duża ryba w całości (tołpyga, karp, sandacz).

Rybę oprawić, posolić i popieprzyć; połać octem winnym lub cytryną; posmarować pastą pomidorową, posypać słodką papryką i obłożyć plastrami cebuli.

Tak przygotowaną rybę wstawić do lodówki na 24 godz.;

Następnego dnia do brytfanny wlać oliwy, na dnie ułożyć surowe ziemniaki (obrane), pokrojone w plastry, ułożyć na nich rybę, na rybę można położyć plastry świeżego pomidora, połać oliwą. Piec w piekarniku około 1 godziny. Tak upieczona ryba smakuje i na gorąco i na zimno.

SMACZNEGO !

POKONAĆ CHOROBY REUMATYCZNE

/CZĘŚĆ IV/

Prowadzić swoją chorobę

Artykuł został opracowany w oparciu o *Kate Lorig, James F. Fries "Arthritis Helpbook", wydanie V, rozdział 19, Perseus Book 2000. Jest to podręcznik stosowany z powodzeniem od lat w krajach anglojęzycznych w ramach programu "Challenging Arthritis", opracowanego na Uniwersytecie Stanford w Kalifornii, do nauczania się życia z chorobami reumatycznymi.*

Prowadzenie jest łatwym określeniem, ale wymaga pewnego wyjaśnienia. Zarówno w domu jak i w świecie biznesu, zarządzający prowadzą działania. Nie robią wszystkiego sami, ale pracują z innymi, włączając tu również doradców, aby zadanie zostało wykonane. Tym, co czyni ich zarządzającymi, jest odpowiedzialność za podejmowane decyzje i pewność, że decyzje te zostaną zrealizowane. W przypadku prowadzenia własnego schorzenia reumatycznego jest tak samo. Otrzymujesz informacje i różne materiały od przyjaciół, rodziny, stowarzyszenia, z Internetu. Korzystasz z konsul-

tanta lub zespołu konsultantów: swojego lekarza, fizjoterapeuty, farmaceuty i innych profesjonalistów zdrowia. Służą Ci zwykle radą, która popycha Cię do działania.

Schorzenie reumatyczne, podobnie jak cukrzyca czy inna przewlekła choroba, wymaga prowadzenia. Jakość Twojego życia i skutki choroby w dużym stopniu zależą od Ciebie. Przez nauczenie się radzenia sobie z chorobą, problemy życia ze schorzeniem reumatycznym będą mniejsze. Czy zauważyłeś, że ludzie z poważ-

nyimi problemami fizycznymi potrafią radzić sobie bardzo dobrze, a inni z mniejszymi nie radzą sobie wcale? Różnica tkwi w sposobie życia z chorobą.

Być dobrym zarządzającym oznacza pracować z innymi, dyskuutować problemy i najważniejsze: rozumieć, że zarządzanie jest pracą z dnia na dzień. Nie oznacza to, że wszystkie Twoje decyzje będą trafne. Prowadzenie choroby jest podobne do prowadzenia rodziny, jest to zajęcie różnorodne. Jest wiele zakrętów i zmian kursu.

Kluczem do sukcesu w każdym działaniu jest po pierwsze nauczenie się czynności, a potem przez praktykę dojście do mistrzostwa. Dzieci nie mogą czytać dopóki nie poznają liter. Potem uczą się jak brzmią ich kombinacje, a następnie znaczenia prostych słów i zdań. I dopiero lata praktyki pozwalają na przeczytanie powieści. Pomyśl o tym. To samo dotyczy wszystkiego, co robimy: pieczenia ciasta, prowadzenia samochodu. Wszystko to opiera się na nauczaniu się pewnych czynności



i dochodzeniu do wprawy. Sukces w radzeniu sobie z chorobą polega na tym samym. Taka sama potrzeba uczenia się i codziennej praktyki aż do osiągnięcia sukcesu.

Wiemy, że nauczenie się określonego postępowania to nie wszystko, trzeba je jeszcze wprowadzić do codziennego życia. Na nieszczęście, kiedy próbujemy nowych zachowań, pierwsze próby są ciężkie i dopiero po pewnym czasie widzimy efekty. Jest łatwiej wrócić do starych przyzwyczajeń niż dalej próbować dojść do wprawy w nowych i czasami trudnych działaniach. Jednym z najlepszych sposobów na wytrwanie w próbach jest wyznaczenie sobie celów.

Jesteś swoim własnym menedżerem. Podobnie jak każdy zarządzający jakąś organizacją czy domem, musisz robić co następuje:

1. Zdecyduj się co chcesz osiągnąć (**cel**).
2. Określ konieczne **kroki** do osiągnięcia tego celu.
3. Przygotuj krótkoterminowe **plany działania** dla siebie.
4. **Realizuj** swój plan działania.
5. **Sprawdź** efekty.
6. Wprowadź **poprawki**, jeśli to konieczne.

CELE

Podjęcie decyzji co chcesz osiągnąć może być najprostszą

częścią Twojego działania. Myśl o wszystkim co chcesz zrobić. Jeden chce pokonać 20 schodów do domu córki, aby być na święta

z rodziną. Drugi chce stracić na wadze, aby poddać się wstawieniu endoprotezy biodrowej. Ktoś inny chce być bardziej aktywny w życiu



społecznym. W każdym z tych przypadków osiągnięcie celu wymaga wielu tygodni a nawet miesięcy pracy. W rzeczywistości głównym problemem z realizacją celów jest to, że pozostają one w fazie marzeń.

Dobry program zaczyna się (ale nie kończy) od określenia celów. Pomyśl przez chwilę i wypisz co chcesz osiągnąć.

KROKI

Jest wiele różnych dróg do osiągnięcia celów. Na przykład osoba, która chce pokonać 20 schodów może zacząć od wolnego spaceru, ćwiczeń wzmacniających kolana, nauczenia się korzystania z laski czy pokonywania kilku schodów każdego dnia. Ktoś, kto chce stracić na wadze może nie przegryzać pomiędzy posiłkami, zrezygnować z deserów, zmniejszyć ilość smażonych potraw czy zacząć ćwiczyć. Ktoś, kto pragnie mieć więcej kontaktów z ludźmi, może przyłączyć się do jakiejś organizacji bądź skontaktować się z przyjaciółmi.

Jak widać jest wiele sposobów na dojście do celu. Należy wypisać możliwości realizacji celu i wybrać jedną lub dwie, która Ci najbardziej pasuje. Jeżeli nie potrafisz znaleźć sposobu na realizację celu, porozmawiaj z przyjaciółmi, rodziną, profesjonalistą zdrowia. Pamiętaj, zarządzający korzysta z konsultacji.

PLAN DZIAŁANIA

Krótkoterminowy plan działania przygotowuje się dla określonego zadania, które jesteś w stanie wykonać w ciągu jednego tygodnia. Ten plan to najważniejsze Twoje narzędzie. Większość z nas może wykonywać różne zadania, ale jeżeli poczuje się lepiej, często z nich rezygnuje. Plan działania pomaga nam wykonywać to, o czym wiemy, że powinniśmy robić.

Jak przygotować realny plan działania? Jest to bardzo ważne, ponieważ od niego zależy sukces naszego programu.

Po pierwsze, musisz podjąć decyzję, co będziesz robić w tym tygodniu. To musi być coś, co chcesz zrobić i czujesz, że jest to realne i że stanowi krok do osiągnięcia celu.

Teraz przygotuj konkretny plan. Jest to najtrudniejsza i zarazem najważniejsza część opracowania

planu. Powinien on obejmować odpowiedzi na następujące pytania:

1. Co masz zamiar zrobić? Na przykład: spacer.
2. Ile zrobisz? Na przykład: przez 15 minut lub dookoła bloku.
3. Kiedy to zrobisz? Na przykład: przed obiadem. Połączenie nowego działania ze starym przyzwyczajeniem daje największą pewność, że się to zrobi.
4. Jak często będziesz to robić? Chcielibyśmy to robić codziennie, ale jesteśmy tylko ludźmi i może to być nierealne. Dlatego lepiej jest określić na 3-4 razy w tygodniu. Jeżeli uda Ci się częściej będzie to sukcesem.

Zacznij od małych kroków. Jeżeli jesteś w stanie obejść blok, zacznij program od tego, a nie od kilometrowego spaceru. Jeżeli nigdy nie ćwiczyłeś, zacznij od kilku minut, poczynając od rozgrzewki, następnie ćwiczeń podsta-



wowych i na zakończenie rozluźniających.

Musisz koniecznie dać sobie czas wolny. Wszyscy ludzie mają dni, kiedy nic nie robią. Dlatego jeżeli nie masz ochoty pospacerować któregoś dnia, zostań w domu. Plan zrealizujesz, jeżeli z góry założyłeś, że nie będziesz spacerować codziennie.

Przygotowując swój plan działania, zapytaj siebie na ile jesteś pewien w skali od 1 do 10, że go zrealizujesz.

Jeżeli postawiłeś sobie 7 lub więcej, jest to realny plan. Jeżeli mniej, zmień swój plan, abyś był bardziej pewien swojego sukcesu.

REALIZACJA PLANU

Jeżeli plan jest realny, jego realizacja jest w zasadzie prosta. Poproś przyjaciół lub rodzinę, aby kontrolowali z Tobą Twoje postępy. Rejestrowanie postępów jest dobrą motywacją. Pozwala to na określenie realizmu planu i jest podstawą do opracowania kolejnych. Zanotuj na bieżąco czego nie rozumiesz. Potem te notatki będą przydatne do rozwiązywania problemów, przed którymi staniesz.

OCENA EFEKTÓW

Na koniec każdego tygodnia zobaczysz, że jesteś coraz bliżej osiągnięcia celu. Możesz nie zauważyć postępu z dnia na dzień,

ale masz szansę zobaczyć mały postęp co tydzień. Oceń również, jak dobrze wykonałeś swój plan. Jeśli miałeś problemy, najwyższy czas skorzystać z konsultacji. W zależności od problemu pomocą



mogą posłużyć Ci przyjaciele, rodzina, czy ktoś z zespołu medycznego opiekującego się Tobą. Pamiętaj, że konsultant nie rozwiąże za Ciebie problemu. Ma Ci tylko pomóc w osiągnięciu celu.

POPRAWKI

W każdym działaniu pierwszy plan nie zawsze jest możliwy do realizacji. Jeśli coś nie pasuje, należy go odrzucić i spróbować czegoś innego. Jeżeli poprawisz swój plan, Twoje postępy będą łatwiejsze. Daj sobie więcej czasu na realizację trudnych zadań. Znajdź nowe drogi do celu lub poproś o radę i pomoc.

Jeżeli masz problemy, skorzy-

staj z pomocy. W wielu przypadkach konsultacja jest konieczna. Jeżeli leki są przyczyną Twoich kłopotów, poproś o radę lekarza. Jeżeli przestaniesz przyjmować leki, oszukasz się podwójnie. Po pier-

wsze nie skorzystasz z pożądanego działania leków, po drugie lekarz nie otrzyma podstawowej informacji koniecznej do właściwego leczenia.

Jako dobry menedżer, powinieneś przyznać sobie nagrodę za postępy w osiąganiu celu. Nie czekaj aż cel zostanie osiągnięty, nagradzaj się często. Możesz na przykład pozwolić sobie na przeczytanie gazety dopiero po ćwiczeniach. Będzie to Twoja nagroda.

Nagrody nie mają być drogie czy wyszukane, ale ma być to coś takiego, co sprawia Ci przyjemność i ma znaczenie w Twoim życiu. ■

LIST DO REDAKCJI

Szanowni Państwo,

Jako inicjatorka i opiekun „Stowarzyszenia Młodych Chorych na Przewlekłe Zapalenie Stawów”, w nawiązaniu do artykułu Barbary Dąbrowskiej zamieszczonego w 5 numerze „Złotego Środka”, pragnę podzielić się swoimi refleksjami.

Otóż – Stowarzyszenie nasze powstało w 1992 i uzyskało osobowość prawną w 1993 roku, o czym wielokrotnie informowaliśmy w mediach, na łamach kwartalnika „Reumatologia”, a także podczas spotkań Stowarzyszeń w Polsce.

Stowarzyszenie nasze ma charakter ogólnopolski, od 1992 r. uczestniczy we wszystkich spotkaniach międzynarodowych, w ciągu poprzedniej kadencji nasza członkini – Anna Talaśka była członkiem Za-

ządu IOYR. W ostatnim spotkaniu w Norwegii uczestniczyła z kolei Karolina Piotrowska, która zresztą znajduje się na zdjęciu zamieszczonym w „Złotym Środku”.

Stowarzyszenie nasze wymienione jest wraz z adresem i innymi danymi na przedostatniej stronie „Złotego Środka”. Przykre jest więc dla nas stwierdzenie zawarte w artykule na s. 27, że „inni pomyśleli o tym wcześniej” i że w innych krajach istnieją organizacje dla młodych chorych! Nasza grupa była jedną z najwcześniejszych, otrzymaliśmy wówczas prawo do używania logo ówczesnej organizacji angielskiej YAC (Youth Arthritis Care), którego używamy w wydawanym od kilku lat biuletynie „Skrzypek”.

Potwierdza się fakt, że Naszą narodową wadą jest często nieodróżnianie własnych osiągnięć.

Zapraszamy wszystkich zainteresowanych do kontaktu z naszym Stowarzyszeniem.

Z poważaniem

Przewodnicząca Oddziału Poznańskiego PTR Prof. dr hab. med. Irena Zimmermann-Górska

Od Redakcji

Jesteśmy zainteresowani działalnością bratniego Stowarzyszenia Młodych Chorych na Przewlekłe Zapalenie Stawów.

Jako pierwszy sygnał naszego kontaktu z Wami przyjmijcie wyrazy przeproszenia za niedostrzeżenie Waszej pionierskiej inicjatywy. Może było to skutkiem nie tyle „narodowej wady” ile raczej ogólnego – na współczesnym świecie – pośpiechu i zaganiań, któremu wszyscy czasem ulegamy. Ale jak napisała Jolanta Grygielska w artykule wstępnym – „Święta są po to, aby się zatrzymać” i „postaraj się w te świąteczne dni zapomnieć o urazach ...”.

Serdecznie pozdrawiamy
Redakcja



STOWARZYSZENIE MŁODYCH CHORYCH NA PRZEWLEKŁE ZAPALENIE STAWÓW

O tym że choroby reumatyczne nie są jedynie przypadłością ludzi starszych wiadomo już od jakiegoś czasu. Schorzenia tego typu są wykrywane w sporej liczbie u ludzi młodych – nastolatków lub tych, którzy dopiero co rozpoczynają dorosłe życie. Pod koniec lat osiemdziesiątych pojawiła się

ludźmi dotkniętymi chorobami reumatycznymi. Trzy lata później, w kwietniu 1992 r. w Anglii w Coventry odbył się II Międzynarodowy Kongres Chorych na Zapalenie Stawów. Uczestnicy kongresu reprezentujący 16 krajów europejskich postanowili utworzyć wspólną stałą organizację umożli-

Przedstawicielką Polski wybrana została Anna Kołodziejczak, która rozpoczęła pracę od zgłoszenia wstępnego programu działania takiej grupy do konkursu na projekty pracy z dziećmi i młodzieżą ogłoszonego przez Samorząd Poznania. Projekt został oceniony pozytywnie i przyjęty przez Zarząd Miasta do realizacji w czerwcu 1992 r.

Pierwsze, informacyjne, spotkanie Stowarzyszenia odbyło się 26.10.1992 r., a zebranie członków założycieli na którym zatwierdzono statut stowarzyszenia i wybrano tymczasowy Zarząd – 07.01.1993 r. Niedługo potem – 08.03.1993 r. – Stowarzyszenie zostało zarejestrowane w Sądzie Wojewódzkim w Poznaniu. Na początku działalności Stowarzyszenie otrzymało wsparcie finansowe od Samorządu Miasta Poznania, a także od Oddziału Poznańskiego Polskiego Towarzystwa Reumatologicznego, pod którego patronatem organizacja działa.

Stowarzyszenie Młodych Chorych na Przewlekłe Zapalenie Stawów jest organizacją ogólnopolską z siedzibą w Poznaniu. Zrzesza młodzież w wieku od 16 do 35 roku



idea stworzenia organizacji w celach i zasadach działania podobnej stowarzyszeniom skupiającym osoby w sile wieku ale zrzeszającej młodzież.

W 1989 r. odbył się w Holandii I Zjazd Młodych Chorych na Zapalenie Stawów, na którym uznano potrzebę wzajemnych kontaktów i wymiany doświadczeń między

wiającą kontakty i wzajemną pomoc dla osób w wieku od 18 do 30 lat chorujących na przewlekłe zapalenie stawów.

Wybrani podczas kongresu reprezentanci poszczególnych państw zostali upoważnieni do zorganizowania na terenie danego kraju grupy chorych, jako części składowej organizacji międzynarodowej.

życia dotkniętą takimi chorobami jak: reumatoidalne zapalenie stawów, młodzieńcze zapalenie stawów i zeszywniające zapalenie stawów kręgosłupa i inne.

Statutowym celem organizacji jest niesienie pomocy młodym chorym na przewlekłe zapalenia stawów, między innymi przez:

- organizację wzajemnych kontaktów chorych,
- prowadzenie działalności profilaktycznej i usprawniającej,
- współpracę z instytucjami, organizacjami, osobami fizycznymi i prawnymi działającymi na rzecz chorych,
- umożliwienie konsultacji medycznych,
- organizowanie grup wspierających,
- upowszechnienie w świadomości społecznej problemów dotyczących ludzi chorych na przewlekłe zapalenie stawów.

Członkowie Stowarzyszenia spotykają się regularnie podczas comiesięcznych spotkań. Oprócz formalnego i towarzyskiego charakteru tych zgromadzeń istnieje też ich aspekt poznawczy bowiem na spotkania często są zapraszani interesujący ludzie – lekarze, psycholodzy, artyści, politycy czy dziennikarze. Takie spotkania budują w młodych ludziach poczucie przynależności do grupy,

eliminując jednocześnie poczucie izolacji i osamotnienia, towarzyszące nieraz ludziom ze schorzeniami narządu ruchu. Dlatego też często odwiedzani są członkowie, którzy ze względu na stan zdrowia i odległe miejsce zamieszkania

od siedziby Stowarzyszenia nie mogą brać udziału w ogólnych zebraniach. Utrzymywany jest także z nimi kontakt listowny, telefoniczny lub za pomocą poczty elektronicznej. Poza tym systematycznie organizowane są wspólne



wycieczki, ogniska, wyjścia do kina czy teatru. Takie wspólne wyprawy umacniają więzi między członkami i pozwalają przekazać rówieśnikom wypróbowane sposoby walki z chorobą oraz na pokonywanie trudności życia codziennego. Polepszają też samopoczucie i „wzmacniają” psychikę, która w każdej chorobie jest rzeczą bardzo ważną.

Dla członków Stowarzyszenia prowadzone są zajęcia z języka angielskiego – oficjalnego języka międzynarodowych spotkań organizacji podobnych Stowarzyszeniu i dlatego niezbędnego do kontaktów z nimi.

Poznańska organizacja wydaje również biuletyn informacyjny o sympatycznej nazwie „Skrzypek”. Są w nim zamieszczane wywiady z członkami grupy, ciekawostki z różnych stron świata, aforyzmy, porady prawne, przepisy kulinarne, przedstawione miejsca godne zwiedzenia, książki warte przeczytania. Na łamach „Skrzypek” może wypowiedzieć się każdy z członków, opublikować swoje wiersze czy opowiadania.

Biuletyn zawiera także cykl „ROR – Rozmowy o Reumatyzmie” redagowany przez panią profesor Irenę Zimmermann-Górską, której stowarzyszenie w uznaniu za jej ogromny wkład pracy i serca

w utworzeniu organizacji oraz za pomoc w jego bieżących pracach przyznało tytuł Członka Honorowego. Pozycja ta przybliży problemy związane z chorobami reumatycznymi – ich objawami, sposobami leczenia, zachowaniem pacjentów.

Niemal przez cały czas Stowarzyszenie umożliwia swoim członkom poprawę własnej sprawności ruchowej. Początkowo w sali udostępnianej przez poznańską Akademię Medyczną, a obecnie w pomieszczeniach wynajmowanych od PSK4 (jest to spory wydatek dla budżetu organizacji) odbywają się wspólne zajęcia rehabilitacyjne prowadzone przez fachowego kinezyterapeutę.



Stowarzyszenie utrzymuje bliskie kontakty z podobnymi organizacjami z innych krajów. Członkowie naszego stowarzyszenia uczestniczyli w międzynarodowych spotkaniach – International Youth Congresses – które od 1994 r. odbywały się w Berlinie (1994 r.), Kopenhadze (1996 r.), ponownie Berlinie (1998 r.) oraz w tym roku w Haraldvangen w Norwegii. W latach 1998 – 2001 przedstawicielką organizacji – Anna Talaśka sprawowała funkcję członka Zarządu IOYR (International Organization of Youth with Rheumatism).

W 1999 r. Stowarzyszenie podjęło działania w kampanii „**Dekada Kości i Stawów 2000-2010**”, której celem jest poprawa jakości życia ludzi dotkniętych chorobami kości i stawów na świecie. Aktywnie uczestniczyło również w pracach nad wydanym w roku 2000 „Manifestem Chorych na Reumatyzm w Europie na Trzecie Tysiąclecie.”

Wszystkich chętnych prosimy o kontakt!

Stowarzyszenie Młodych Chorych na Przewlekłe Zapalenie Stawów
ul. Chociszewskiego 56
60-261 Poznań
e-mail: kpiotr@am.poznan.pl

W skrócie jesienią

Jesień to przygotowanie się do zimy, a więc spowolnienie życia, ale nie u nas. Już pierwsze dni października przyniosły konferencje prasową z naszym udziałem, na której zaprezentowano dziennikarzom problem chorób reumatycznych oraz nowe możliwości leczenia w reumatoidalnym zapaleniu stawów. Tym razem została zaprezentowana nowa nadzieja dla tych chorych, którym nie przynoszą ulgi leki stosowane w sposób konwencjonalny, a więc w postaci tabletek. Tyle tylko, że terapia ta wymaga warunków szpitalnych i jak większość nowych terapii jest bardzo kosztowna.

Pierwsze dni października to także kolejne warsztaty z udziałem Polskiego Komitetu Profesjonalistów Zdrowia, w ramach których została wyłoniona grupa robocza, mająca na celu przygotować program usprawniający proces leczenia w chorobach reumatycznych. Praca ta wymaga zmiany postaw zarówno wśród profesjonalistów zdrowia jak i wśród nas pacjentów. Jest to bardzo trudne, ale należy spróbować.

W tym czasie miał również miejsce jubileuszowy zjazd Polskiego

Towarzystwa Reumatologicznego z okazji 70-lecia istnienia Towarzystwa.

A 12 października obchodzony był Światowy Dzień Reumatyzmu – dzień, w którym choć przez chwilę pamięta się o nas i naszych problemach.

Następny weekend października przyniósł walne zebranie Ogólnopolskiej Federacji Osób Niepełnosprawnych Ruchowo. Widać było wyraźnie, że mimo naszych starań problemy osób niepełnosprawnych są w dalszym ciągu na marginesie normalnego życia. Ale są szanse na to, aby nowe przepisy, które są w przygotowaniu ułatwiły życie niepełnosprawnym (nowe prawo budowlane) i ich organizacjom (prawo o wolonta-

riacie). I jeszcze jedno! Mimo niepełnosprawności uczestników zebrania, atmosfera na nim była lepsza niż na odbywającym się obok weselu.

1-4 listopada Warszawa stała się europejską stolicą Lig Społecznych. W tych dniach odbyła się już Czwarta Ogólnoswiatowa Konferencja Stowarzyszeń Pacjentów z Chorobami Reumatycznymi. Na spotkaniu tym zostały omówione sprawy dotyczące niepełnosprawności, życia z niepełnosprawnością oraz działalności chorych reumatycznych na naszym kontynencie. Jak się okazuje problemy w całej Europie są takie same. Czy to jest pocieszające? Na pewno nie, ale przynajmniej dodaje siły w dalszej pracy nad sobą. ■



Jubileusz 70-lecia Polskiego Towarzystwa Reumatologicznego

6-go października 2001 roku w salach Zamku Królewskiego w Warszawie odbył się Jubileusz 70-lecia Polskiego Towarzystwa Reumatologicznego. Towarzystwo naukowe, które ma obecnie prawdziwie europejski i międzynarodowy charakter, zawsze było otwarte na problemy chorych reumatycznych. Władze Towarzystwa miały w swojej strukturze przewodniczącego **Ligi Socjalnej**, osoby odpowiedzialnej za społeczne aspekty leczenia przewlekłych i groźnych chorób reumatycznych. Kolejno funkcje te pełniły: dr med. Hanna Dworakowska, dr med. Jadwiga Titz Kosko, dr med. Krystyna Tempska-Cyrankiewicz, dr med. Małgorzata Wojciechowska i obecnie dr socj. Bożena Moskaiewicz.

Podczas prezentacji historii Polskiego Towarzystwa Reumatologicznego jego obecny Prezes, prof. dr hab med. Anna Filipowicz-Sosnowska wskazała na zasługi pani docent Elżbiety Kawenoki-Minc, prezesa PTR w latach 1972-1980. Pani Docent, jako senior wśród zebranych cieszyła się długotrwałą

owacją uczestników sesji jubileuszowej. Jubileusz zaszczylił swoim honorowym patronatem Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej. Patronatu udzielali również: prezydent Warszawy i Minister Zdrowia. Oficjalne wystąpienia i gratulacje nastąpiły po wspianym muzycznym występie zespołu Concerto Polacco z solistką Anną Mikołajczyk, która po mistrzowsku odtworzyła „Exultate, Jubilate” Mozarta.

Następnie odbyła się sesja naukowa, na której wystąpili zaproszeni reumatolodzy z Polski, Niemiec, Austrii i Holandii, dyskutując nad najnowszymi rozwiązaniami terapeutycznymi w chorobach reumatycznych.

Idea stworzenia międzynarodowej organizacji w celu udoskonalenia wiedzy o chorobach reumatycznych i walki z nimi zrodziła się w 1913 roku, a jej inicjatorem był holenderski lekarz Van Breemen. Najbardziej czynnym i oddanym propagatorem reumatologii, był początkowo Dr Henryk Kluszyński, naczelny lekarz Ogólnopolskich Kas Chorych. W 1929 roku powstał

Komitet do Walki z Reumatyzmem. W 1930 roku na Konferencji w Warszawie, Komitet przeistoczył się w Polskie Towarzystwo do Walki z Reumatyzmem.

Po II wojnie światowej zaczęto tworzyć zręby polskiej reumatologii, jako specjalności wielodyscyplinarnej.

W ostatnim dziesięcioleciu PTR znacznie umocniło się i powiększyło, wykazując ożywioną działalność naukową i dydaktyczną. Aktualnie liczy 1500 członków. Corocznie organizowane są liczne Sympozja i Konferencje naukowe. Towarzystwo jest członkiem Europejskiej Ligi do Walki z chorobami Reumatycznymi (EULAR) oraz Ligi Międzynarodowej (ILAR). Przedstawiciele PTR pełnią zaszczytne funkcje w Komitetach Naukowych obu tych organizacji.

W 2000 roku PTR rozpoczęło wielokierunkowe działania zmierzające do poprawy jakości życia chorych na choroby reumatyczne w ramach ogłoszonej przez WHO „Dekady Kości i Stawów”.

Czwarta Ogólnoswiatowa Konferencja Stowarzyszeń Pacjentów z Chorobami Reumatycznymi

Czwarta Ogólnoswiatowa Konferencja Stowarzyszeń Pacjentów z Chorobami Reumatycznymi odbyła się w Warszawie w dniach 2-4 listopada 2001 r.

Konferencja została zorganizowana przez Europejską Ligę do Walki z Chorobami Reumatycznymi EULAR we współpracy z MSD.

W pierwszym dniu obrad delegacji Lig Socjalnych z 16 państw, starali się zdefiniować tożsamość indywidualną jednostki i organizacji.

Kampania na rzecz dostępu do zatrudnienia i leczenia – to tematy drugiego dnia.

Polską Ligę Socjalną reprezentowały przewodnicząca Bożena Moskaiewicz oraz Jolanta Grygielska. W Konferencji uczestniczyli również reprezentanci organizacji zrzeszonych w federacji Stowarzyszeń Osób Chorych na Choroby Reumatyczne „REF”.

Konferencja podzielona została na sesje. Sesja składała się z kilku prezentacji na określony temat, po czym przystępowano do dyskusji w czterech grupach.



Wypracowane stanowisko, ewentualne wnioski oraz postulaty – każda grupa prezentowała ponownie na ogólnym forum.

Taka formuła Konferencji okazała się niezwykle trafna. Konferencja przebiegała dynamicznie. Wszyscy uczestnicy byli bardzo mocno zaangażowani. Każdy miał okazję wielokrotnie zabrać głos i wyrazić swój pogląd, a także podzielić się swoimi doświadczeniami.

Początek obrad to próba zdefiniowania niepełnosprawności. Sformułowano wniosek, że to społeczeństwo robi z nas osoby niepełnosprawne. Społeczeństwo i nieprzystosowane otoczenie sprawia, że nie możemy brać udziału w życiu społecznym i gospodarczym.

Dalsza część konferencji była przeznaczona na znalezienie odpowiedzi na nurtujące nas trudne pytania.

– Chory jest chory i ludzie oczekują od chorego spełnienia pasywnej roli społecznej.

Jakie należy podjąć działania, aby to zmienić?!

– Co robić aby podnieść standard życia ludzi ze schorzeniami reumatycznymi?

– Jak bronić swoich praw i interesów jako pełnoprawnych członków społeczeństwa?

Odpowiedź jest jednoznaczna

– **są potrzebne organizacje two-**

rzone przez i dla ludzi ze schorzeniami reumatycznymi.

Silny ruch organizacji, działających w różnych dziedzinach życia, na rzecz określonych grup społecznych i wspólnego dobra, to jeden z warunków w pełni demokratycznego państwa.

Tak więc nadzieja i siła w grupie, bo wtedy reakcja na otaczający świat nie kończy się na krytykowaniu, ale znajduje swój wyraz w działaniu.

W czasie dyskusji określono następujące obszary aktywności Stowarzyszeń Chorych na Choroby Reumatyczne :

- tworzenie grup samopomocowych aktywizujących chorych
- dostarczanie i wymiana informacji
- angażowanie do działań profesjonalistów zdrowia

- tworzenie grup nacisku
- pozyskiwanie funduszy, sponsorów
- współpraca z innymi organizacjami
- współpraca z rządem i politykami

Na koniec podkreślono, że to organizacja daje nam siłę do nagłośnienia sprawy, uświadomienia społeczeństwu, że istnieje problem.

Kontakt ze środkami masowego przekazu wykorzystali w swojej praktyce Austriacy i Niemcy. Przedstawiciele Austriackiej Ligi Socjalnej zaprezentowali na Konferencji, przeprowadzone w tym roku dwie kampanie: „Wiedeński Dzień Reumatyzmu” oraz „Tydzień Reumatyzmu w Górnej Austrii”.

Zainteresowanie jakim cieszyły się obie kampanie przerosło naj-



ciąg dalszy na str. 30

Strona do medytacji

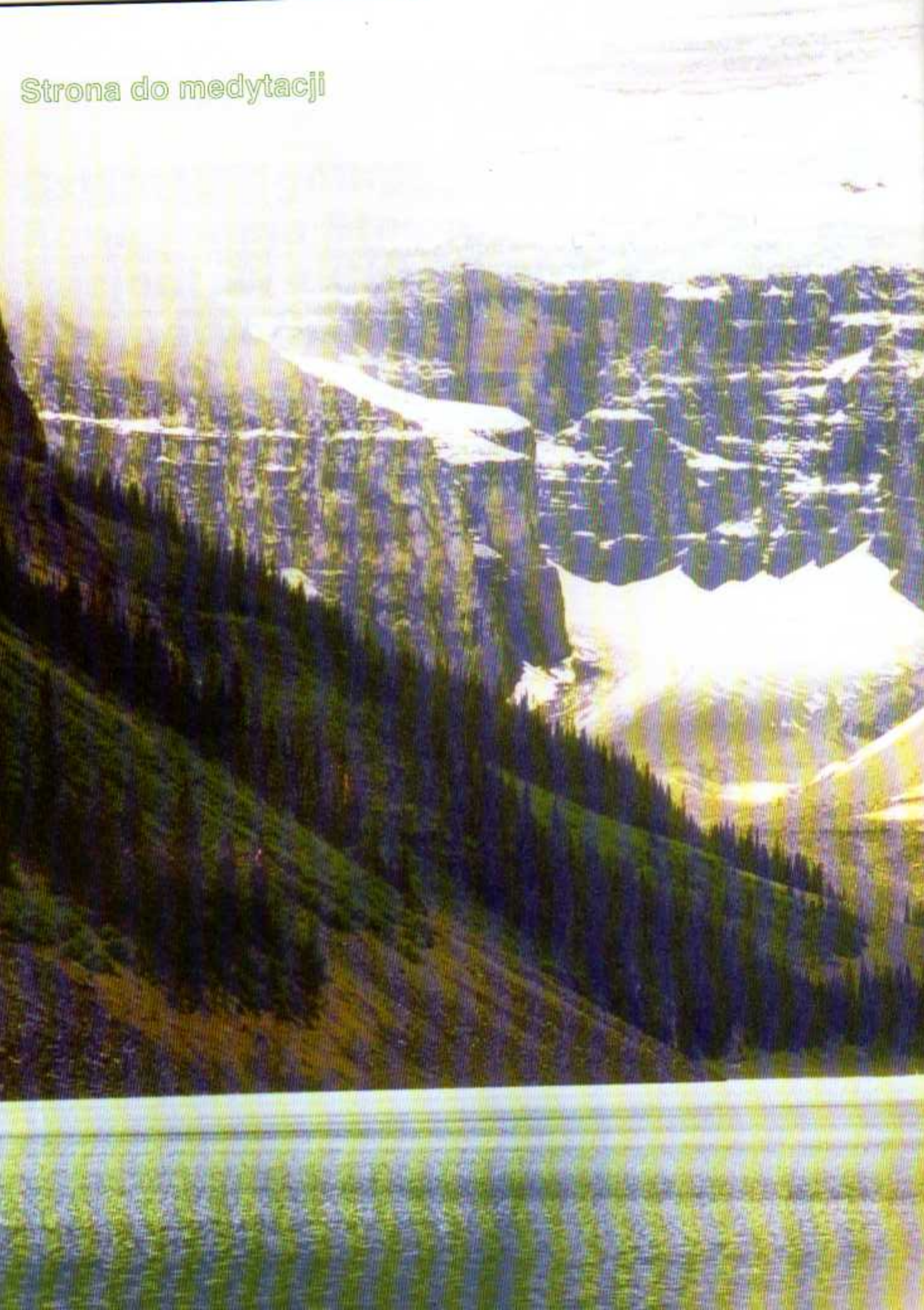




foto Elżbieta Dudzińska

śmielsze oczekiwania organizatorów.

Uczestnicy konferencji zauważyli, że jest to prosty, wypróbowany i skuteczny sposób, aby dotrzeć z informacją do dużego grona odbiorców.

Na Konferencji liderzy organizacji z wielu krajów mówili również o międzynarodowej współpracy, która pozwala ze zwielokrotnioną siłą wspólnie zmierzać do jednego celu.

Przedstawiciele BJD (Dekady Kości i Stawów) po raz kolejny uświadomili nam jak wielkim problemem ekonomicznym i zdrowotnym są choroby narządu ruchu.

To BJD po raz pierwszy połączyła pacjentów i profesjonalne organizacje z różnych stron świata.

Partnerstwo ma pomóc wszystkim lepiej wypełnić ich narodowe zadania oraz wspomóc kraje o gorszych wynikach, aby udało

się osiągnąć cel Dekady Kości i Stawów 2000-2010, czyli polepszyć zdrowotną jakość życia ludzi z chorobami narządu ruchu na całym świecie.

Michael Bernardy, przewodniczący Grupy Kierującej Manifestem na Trzecie Tysiąclecie przypomniał wszystkim zebranym, że 12 października 2001 r. została uruchomiona strona internetowa Manifestu:

http://www.paremanifesto.org/content/manifesto_poland.htm

Na stronie tej znajdziemy przetłumaczony na wiele języków

Uczestnicy Czwartej Konferencji Stowarzyszeń Pacjentów z chorobami Reumatycznymi mieli okazję przekonać się, że siłą naszych organizacji jest praktyczne doświadczenie ludzi ze schorzeniami reumatycznymi.

Zaś siłą ludzi, którzy w tych organizacjach działają jest opty-



(w tym na język polski) Manifest na Trzecie Tysiąclecie. Chodzi o to, aby jak najwięcej ludzi miało możliwość zapoznania się z nim i poparcia celów zawartych w Manifestie.

mizm, zaangażowanie i wiara, że wszystko to, co robimy na rzecz innych, jest pomnażaniem dobra na świecie.

STOWARZYSZENIA I GRUPY SAMOPOMOCY CHORYCH REUMATYCZNYCH

BYDGOSZCZ

Stowarzyszenie Reumatyków
i ich Sympatyków, Koło w Bydgoszczy
ul. Gdańska 46, 85-027 BYDGOSZCZ
tel. (0 * 52) 322 54 88
Kontakt: Jadwiga Droźniewska
tel. dom.: (0 * 52) 346 12 23

ELBLĄG

Stowarzyszenie Reumatyków
i ich Sympatyków
ul. Ułańska 2A/8, 82-300 ELBLĄG
tel.: (0 * 55) 233 44 50

GDĄSK

Stowarzyszenie Na Rzecz Pomocy
Osobom z Tocznem Rumieniowym
Układowym „Lupus Polska”
ul. Dębinki 2, 80-211 GDĄSK
tel./fax: (0 * 58) 349 15 79
Kontakt: Tadeusz Keslinka,
Katarzyna Nowicka-Sauer
e-mail: kpsauer@amg.gda.pl

GDĄSK - SOPOT

Stowarzyszenie Pomocy Wzajemnej
„Endoproteza”
ul. Grunwaldzka 1/3, 81-967 SOPOT
tel. (0 * 58) 345 71 11
Kontakt: Halina Kiszkiś

GLIWICE

Stowarzyszenie Chorych Reuma-
toidalnie z siedzibą w Gliwicach
Poradnia Reumatologiczna
ul. Ks. Ziemowita 6, 44-100 GLIWICE
tel. (0 * 32) 231 06 00

KAMIENNA GÓRA

Stowarzyszenie na Rzecz Chorych
Oddziału Reumatologii „REKRIO”
ul. Janusza Korczaka 1,
58-401 KAMIENNA GÓRA
tel. (0 * 75) 746 25 70
Kontakt: dr Grzegorz Rozwadowski
e-mail: zbych@rgit.EU.org

KRAKÓW

Stowarzyszenie Chorych
na Reumatyzm – Kraków
Al. Focha 33, 30-119 KRAKÓW
tel. (0 * 12) 422 37 36
Kontakt: Jadwiga Winiarek

Towarzystwo Zwalczenia Chorób
Kości i Stawów
Prezes Towarzystwa
dr inż. Anna Przybyłek-Boraczyńska
ul. Salwatorska 14, 30-109 KRAKÓW,
skr. poczt. 50
tel./fax (0 * 12) 421 99 61

LUBLIN

Stowarzyszenie Reumatyków
i ich Sympatyków
Klinika Reumatologii SPSK nr 4
ul. Jaraczewskiego 8, 20-954 LUBLIN
tel.: (0 * 81) 742 51 36 lub 94
Kontakt: Zofia Kielbik

ŁÓDŹ

Stowarzyszenie Chorych
na Choroby Reumatyczne
i Osteoporozę „Reuma-san”
ul. Kopernika 62, 90-553 ŁÓDŹ
tel. (0 * 42) 637 48 15
Kontakt: Bożena Tomaszewska

OLSZTYN

Olsztyńskie Stowarzyszenie Chorych
Reumatycznie
ul. Orłowicza 27, 10-684 OLSZTYN
tel. (0 * 89) 542 83 65
Kontakt: Teresa Kujło-Wąsowska

OPOLE

Opolskie Stowarzyszenie
Chorych na Reumatyzm
ul. Górna 30A, 45-403 OPOLE
tel. (0 * 77) 458 12 26
Kontakt: Brygida Widera
Przewodnicząca Komitetu
Założycielskiego

POZNAŃ

Sekcja Społeczna Oddziału
Poznańskiego Polskiego Towarzystwa
Reumatologicznego
Plac Kolegiacki 12a, 61-841 POZNAŃ
tel. (0 * 61) 852 85 97
(Poradnia Reumatologiczna)
Kontakt: dr Mieczysława Koperska

Stowarzyszenie Młodych Chorych
Na Przewlekłe Zapalenia Stawów
ul. Chociszewskiego 56,
60-261 Poznań
tel. (0 * 61) 867 20 67
(wtorki godz. 17.30 – 18.45)
lub Kontakt: Małgorzata Wojtas
tel. dom. (0 * 61) 861 09 46

SZCZECIN

Stowarzyszenie Reumatyków
i ich Sympatyków,
Koło „Odra Bałtyk” w Szczecinie
ul. Królowej Jadwigi 23,
70-262 SZCZECIN
tel.: (0 * 91) 488 96 51

WARSZAWA

Stowarzyszenie Reumatyków
i ich Sympatyków, Koło w Warszawie
ul. Nowogrodzka 16 m.27,
00-511 WARSZAWA
tel. (0 * 22) 621 97 20
Kontakt: Jolanta Grygielska
Czł. Zarządu

WROCŁAW

Stowarzyszenie Reumatyków
i ich Sympatyków, Koło Wrocław
ul. Jableczna 20/4, 50-539 WROCŁAW
Kontakt: Marianna Wardawa
tel.: (0 * 71) 783 85 06

Stowarzyszenie Na Rzecz
Reumatologii Dziecięcej
Plac 1-go Maja 8, 50-043 WROCŁAW
Kontakt: Dr med M. Podwysocka-
Harasimowicz
Z-ca Ordynatora Oddziału Dziecięcego
tel. (0 * 71) 341 00 00 w. 245

(* – wstaw prefiks wybranego operatora telefonii)

Profenid[®] żel

Ketoprofen

POKONA BÓL mięśni i stawów

Bez recepty

DLA młodzieży
i dorosłych

Profenid żel - Ketoprofen 2,5 % żel do stosowania miejscowego.

Opakowanie: tuba 60 g

Wskazania: lek o działaniu przeciwzapalnym i przeciwbólowym. Stosować go należy na skórę w obrębie miejsc bolesnych. Zalecany jest w urazach ścięgna, stanach zapalnych ścięgien, stłuczeniach, obrzękach, bólach stawów i mięśni oraz jako wspomaganie miejscowe leczenia ogólnego.

Przeciwwskazania: leku w postaci żelu nie można stosować przy zmianach skórnych, wypryskach, w nadwrażliwości na ketoprofen lub aspirynę i inne niesteroidowe środki przeciwzapalne.

Uwaga: przy wystąpieniu wysypki należy przerwać leczenie. Chronić oczy i błony śluzowe przed kontaktem z lekiem.

Ostrożność w stosowaniu: nie należy nigdy pozostawiać leku w zasięgu ręki dziecka. Możliwe niepożądane działania leku: alergia, najczęściej w postaci miejscowego zaczerwienienia lub świądu.

Dawki i sposób postępowania: stosować miejscowo 2 razy dziennie, lekko wmasowując.

Nie stosować po upływie terminu ważności podanego na opakowaniu. Chronić przed światłem i ciepłem.

MZOS Zezw. Nr 2095/Z