

26

1 / 2 0 1 2
wiosna / lato

ZŁOTY ŚRODEK

magazyn chorych reumatycznych

- **Horizon 2020**
- **Stowarzyszenie ma imię**
- **Miłość, szmaragd i ...RZS**

Egzemplarz
bezpłatny

ISSN
1643-9430

Wydawca:

Stowarzyszenie Reumatyków i ich Sympatyków im. Hanki Żechowskiej przy współpracy Instytutu Reumatologii w Warszawie

Rada programowa:

prof. dr hab. med. Stanisław Luft

prof. dr hab. med. Anna Romicka

dr socj. Bożena Moskalewicz

dr Maria Maślińska

mgr Jolanta Grygielska

Redaktor: Jolanta Grygielska

Korekta: Jerzy Kaleta

Projekt logo: Marek Happach

Przygotowanie do druku: opracowanie graficzne, skład. KANN-PRESS, tel. 22 615 51 64

Druk: Zakład Poligraficzny Jerzy Kink, 04-837 W-wa, ul. Gierdawska 4, tel. 615 72 71, 615 74 53

Adres redakcji: 02-637 Warszawa, Spartańska 1, tel. (22) 844 42 41 w. 351

Adres do korespondencji:

Redakcja magazynu

ZŁOTY ŚRODEK

02-637 Warszawa, ul. Spartańska 1

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

„Złoty Środek” dostępny nieodpłatnie w stowarzyszeniach, w redakcji i na stronie internetowej Stowarzyszenia (zakładka „Publikacje”).

W projekcie okładki wykorzystany rysunek pacjenta - ucznia szkoły działającej przy Klinice Wieku Rozwojowego I. R. w Warszawie - bardzo dziękujemy.



Jak co roku coraz dłuższe i cieplejsze dni zachęcają nas do wprowadzenia zmian w naszym życiu. Jest to czas, kiedy najwyższa pora zrobić coś tylko i wyłącznie dla siebie.

Nie ważne, że choroba mimo leczenia zmienia wygląd naszego ciała. Ważne żebyśmy się czuli sami ze sobą dobrze.

Każda aktywność zrobiona z myślą o sobie i dla siebie daje satysfakcję i sprawia przyjemność. Dobra pogoda zachęca do spacerów, wędrówek nawet wspomaganych laską, kulami czy chodzikiem. Nie dajmy się ograniczyć swoją niepełnosprawnością, wstydząc się wyjść z domu ze „wspomaganiem”.

Warto też zadbać o swoje odżywianie. Właściwie żywienie ułatwia nam funkcjonowanie. Nie bez znaczenia jest sformułowanie, że jesteś tym, co jesz. Wyzbycie się starych nawyków, lepsze zrozumienie własnego ciała i mechanizmów jego funkcjonowania pozwoli na zmniejszenie dolegliwości związanych z chorobą: zdrowe odżywianie, więcej aktywności fizycznej to warunki lepszego

zdrowia nawet (a może przede wszystkim) w przewlekłej chorobie.

Nie możemy pozwolić sobie na przybieranie na wadze i „zadomowienie się” przed telewizorem. Nasza choroba nie znosi zastoju. Łatwo wtedy o pogłębienie swojej niepełnosprawności na własne życzenie.

Długie dni sprzyjają spotkaniom, wspólnym wyjazdom, cieszeniem się słońcem i wodą. To wszystko jest dostępne dla każdego – tylko trzeba chcieć.

Choroba nie może i nie jest wytłumaczeniem braku aktywności.

Od tego numeru uległ zmianie skład Rady Programowej. Po 12 latach pracy zrezygnowała dr Elżbieta Eyman, której dziękujemy za wkład w tworzeniu „Złotego Środka” od samego początku, a przede wszystkim za pomysł tytułu naszego magazynu.

W miejsce dr Eyman dołącza do zespołu „Złotego Środka” dr Maria Maślińska – również reumatolog.

Jolanta Grygielska

Stowarzyszenie Reumatyków i ich Sympatyków im. Hanki Żechowskiej

<http://reuma.idn.org.pl>
e-mail: reuma@idn.org.pl

NAUKA

- 5** **Czas na „wielką zmianę”**
Dr n. hum. Bożena Moskaiewicz

PRAKTYKA

- 9** **Kiedy warto zmienić lekarza?**
oprac. red.
- 11** **Odstąpienie od umowy
zawartej poza sklepem**
Włodzimierz Hibner
- 15** **Aktywność miesiąca: Tai chi,
qigong, joga i Pilates**
oprac. red.

PROFILE

- 20** **O Hance raz jeszcze**
oprac. red.
- 23** **Skumbrie w tomacie**
Elżbieta Zaborowska
- 24** **Po zachodzie słońca jestem
już zmęczona...**
*Bożena Moskaiewicz
Barbara Szymańska-Cygler*
- 27** **Miłość, szmaragd i ...RZS**
oprac. red.

LEKTURY

- 30** **7 nieporozumień na temat
reumatyzmu**
oprac. red.
- 32** **Podstawowe błędy chorych
na RZS**
oprac. red.

W SKRÓCIE

- 36** **Nadanie imienia**
- 36** **Światowy Dzień Reumatyzmu
2012**
- 36** **Ustawa refundacyjna**
- 36** **Porozumienie 1 czerwca**
- 37** **Forum Świadomego Pacjenta**
- 37** **Kongres EULAR 2012**
- 37** **Zaproszenie do współpracy**

KĄCIK POEZJI

- 29** **Szukałam słowa**
Zaza Wilczewska
- 35** **Świąteczna pora roku**
Ryszard Rumas
- 37** **Lato plaża i morze**
Wiesław Janusz Mikulski

ROZRYWKA

(red. Jerzy Kaleta)

- _____ dla każdego
- 39** **Krzyżówka**
- 40** **Rebus**
- _____ do lat 18
- 40** **Logogryf**
- 40** **Rebus**

Dr n. hum. Bożena Moskalewicz
Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - PZH

CZAS NA „WIELKĄ ZMIANĘ”

Ochrona zdrowia? No to szpital, przychodnia, lekarz, pielęgniarka, rejestracja... Czy od razu myślimy o polityce zdrowotnej? O myśleniu, że zdrowie to zjawisko ekonomiczne? O konieczności kształcenia nowych pokoleń profesjonalistów w duchu wspólnych wysiłków skierowanych na osiągnięcie zdrowia całych społeczności? Kto w ogóle słyszał o zdrowiu publicznym? Warto przedstawić to zdrowie publiczne czytelnikom.

Nowa europejska polityka zdrowotna tworzona w Europejskim Biurze Regionalnym Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) zyskała w 2011 roku podstawę formalną w dokumencie „ZDROWIE 2020” (The new European policy for health – Health 2020). Ten dokument zawiera zasadnicze **cele programu**, przedstawia przyjęte **podejścia do tematu oraz wartości** na jakich oparto założenia nowej polityki i jej główne **kierunki**. W tematykę nowej polityki wprowadza nas hasło: czas na „wielką zmianę”.

Światowa Organizacja Zdrowia uznaje, że kraje kontynentu europejskiego przeżyły głębokie zmiany polityczne, ekonomiczne i społeczne, a ostatnio borykają się ze skutkami kryzysu ekonomicznego. Obecnie stajemy przed wielkim problemem obciążeń spowodowanych choro-

bami niezakaźnymi, przy jednoczesnym zagrożeniu chorobami zakaźnymi nowej generacji. Trudno zatem będzie zapewnić **wszystkim** dostęp do opieki zdrowotnej na przyzwoitym poziomie.

Zauważa się, że coraz lepiej jest rozumiany związek między poziomem zdrowia i rozwojem gospodarczym. W Tallińskiej Karcie Zdrowia i Dobrostanu (WHO 2008) znajdziemy następujące stwierdzenia:

- Zdrowie jest ważną inwestycją i siłą wiodącą rozwoju, a również stanowi jeden z najważniejszych skutków rozwoju.
- Inwestowanie w zdrowie ma kluczowe znaczenie w rozwoju nowoczesnych społeczeństw i osiąganiu postępu politycznego, społecznego i ekonomicznego.
- Nastąpił znaczący wzrost wiedzy o wpływie warunków życia (tj. łącznie z demokratyzacją życia politycznego, stref wpływów i podziałem środków finansowych) na poziom zdrowia.

Bardzo interesujący wydaje się **model dobrostanu** zamieszczony w ekonomicznym opracowaniu („Measuring our progress – the power of well-being”) z 2011 roku. Centralna sprawa w tym modelu to człowiek, który dobrze funkcjonuje i ma zaspokojone potrzeby. Taki człowiek ma poczucie niezależności, bezpieczeństwa, łączności z innymi, jest osobą kompetentną w swojej dziedzinie. Następnie model wskazuje na znaczenie dwóch grup czynników dla osiągnięcia dobrostanu. Są to

warunki zewnętrzne, jak np. poziom materialny, praca i cechy indywidualne jak optymizm czy poczucie własnej wartości. Wreszcie „koroną” modelu są pozytywne odczucia – co powszechnie nazywamy pozytywnym myśleniem – dla przykładu odczuwanie szczęścia, radości, zadowolenia, satysfakcji. Autor modelu twierdzi, że takie odczucia istotnie wpływają na dobre funkcjonowanie społeczne i powiększają indywidualne zasoby zdrowia, żywotności, optymizmu oraz poczucia własnej wartości. To brzmi tak oczywiście, że aż nudno. Ale to słowa ekonomisty – naukowca! Nasze codzienne domysły przedstawia autorytet w dziedzinie teorii gospodarki, a przemyslenia brytyjskiego uczonego cytuje się w omawianym dokumencie WHO „ZDROWIE 2020” na jednej z pierwszych stron. To bardzo dobry znak dla wszystkich, którzy cenią zdrowie i angażują się różnymi sposobami – jak Stowarzyszenia – w powiększanie potencjału zdrowia.

Dlatego też kolejnym krokiem, wynikającym z tej wiedzy jest nowe podejście do zarządzania problematyką zdrowia, zarządzania uwzględniającego wszystkie społeczne uwarunkowania.

„Potrzebujemy zmiany w kierunku zarządzania mniej hierarchicznego, oraz podejścia otwartego na pacjenta. Potrzebujemy zaangażowania całego społeczeństwa, jego części, a przede wszystkim samych ludzi.”

Ta potrzeba stanowi „serce”, istotę dokumentu Zdrowie 2020. Jednocześnie

z modernizacją stylu zarządzania za cel na rok 2020 stawia się rozszerzenie uczestnictwa. Ten cel brzmi dosłownie tak: „Należy wzmocnić wszystkich mieszkańców Europy, aby mogli kształtować politykę zdrowotną działając aktywnie we wszelkich organizacjach. Trzeba też zwiększyć ich zdolność poruszania się w systemie medycznym, a w opiece zdrowotnej zorientowanej na pacjenta nadać znaczenie ich głosom, aby także jako indywidualne osoby podejmowali stojące przed nimi wyzwania zdrowotne”.

Przez jakie wartości realizujemy prawnie do zdrowia i opieki zdrowotnej?

Uniwersalizm, powszechny zasięg takich samych praw do zdrowia

Równość, dążenie do wyrównywania nierówności w zdrowiu

Dostęp do opieki i do szans na utrzymanie zdrowia

Solidaryzm

Stale zasilanie, dostarczanie i zabezpieczanie zasobów materialnych

Prawo do **uczestnictwa** w podejmowaniu decyzji

Godność

Brak dyskryminacji

Przejrzystość

Policzalność

Jedno z deklarowanych w dokumencie „ZDROWIE 2020” założeń mówi o chorobach przewlekłych. „Najpoważniejsze wyzwania w dziedzinie zdrowia publicznego, pomiędzy którymi znajdują się choroby zakaźne oraz nierówności w zdrowiu, nie będą efektywnie pokonane bez

współdziałania pomiędzy sektorami, a także działań na poziomach: ponadnarodowym, krajowym i lokalnym.”

W centrum uwagi – człowiek.

Podstawową zasadą programu „ZDROWIE 2020” jest udział obywatelski i reagowanie na potrzeby ludzi w tworzeniu polityki społecznej i zdrowotnej w planowaniu działań, oraz w samym działaniu systemu opieki zdrowotnej. Podobnie zasada udziału i odpowiedzialności dotyczy zabezpieczenia finansowego tej opieki. Takie podejście wymusza większy udział społeczeństwa obywatelskiego i wymaga większych inwestycji w działania edukacyjne wobec pacjentów, oraz w zwalczanie „analfabetyzmu medycznego”.

Mam wrażenie, że mnóstwo wątków ze „ZDROWIA 2020” brzmi jak przygrywka do naszej własnej piosenki. To nasza sprawa, dobrze rozumiany interes i potrzeba, aby zajęto się poważnie przewlekłymi chorobami niezakaźnymi. Oczywiście, aby priorytet dla rozwiązania dylematów chronicznych dolegliwości został nadany w mojej gminie czy dzielnicy. Aby były przeznaczone na to pieniądze, ale nie w postaci jednorazowego „prezentu” (np. Białe Niedziele raz do roku, próbki leków – niekiedy). Zasoby finansowe będą potrzebne nieprzerwanie, żeby zasilać rozsądne przeciwdziałanie skutkom przewlekłych chorób niezakaźnych. I tu wróćmy do tego, że dbałość o zdrowie po prostu się opłaca. Gospodarka, która inwestuje w zdrowie, powiększa w rezultacie swoje zasoby, staje się bogatsza. Myślę o ma-

lutkim trybiku gospodarczym jakim jest rodzina. W normalnych warunkach rodzina opłaca się zdrowe żywienie, uprawianie sportów, unikanie napojów alkoholowych, słuchanie wykładów o zapobieganiu chorobom... A co będzie, gdy problem zdrowotny przeciąży budżet domowy? Czy możemy liczyć – zgodnie z zasadą solidaryzmu – na pomoc w ciężarach materialnych? A jak ważne będzie wsparcie w wieloletnim dźwiganiu brzemienia choroby? I skąd to wsparcie nadejdzie? Co my możemy zrobić zawczasu, profilaktycznie?

Lepiej, aby nie pozostawiać przypadkowym rozwiązaniom bardzo trudnych problemów długotrwałej choroby. Zwłaszcza, że krajowe statystyki pokazują, jak często w praktyce leczymy się z powodu przewlekłych chorób. Pod koniec 2009 roku u prawie co drugiego mieszkańca Polski (43%) wystąpiły długotrwałe problemy zdrowotne lub choroby przewlekłe, trwające co najmniej 6 miesięcy. Niepełnosprawność lub jej brak jest jednym z najważniejszych aspektów oceny stanu zdrowia społeczności. Z Europejskiego Ankietowego Badania Zdrowia przeprowadzonego w 2009 roku dowiadujemy się, że częściej niż co piąty Polak został zaliczony do grupy osób niepełnosprawnych. Kobiety są niepełnosprawne znacznie częściej niż mężczyźni – prawie co czwarta kobieta, zaś wśród mężczyzn – co piąty. (Za: GUS. Zdrowie i ochrona zdrowia w 2010 r. Warszawa 2012). Te same ogólne tendencje statystyczne powtarzają się w odniesieniu do chorób reumatycznych.

A gdy już wiemy, co powiedzieć o chorobach reumatycznych w najbliższym otoczeniu, to wiemy również co mówić naszym samorządowcom. Nawet możemy przedstawić sprawę w parlamencie lub w rządzie. Wejść na obrady sejmowej Komisji Zdrowia, to jest realne. Nie jesteśmy sami! Mamy swoje stowarzyszenie, mamy Federację REF, mamy zaprzyjaźnione organizacje pozarządowe w całej Europie. Możemy w konkretnej sprawie zapowiedzieć się przewodniczącemu Sejmowej Komisji Zdrowia i omówić sposób zaprezentowania problemu, swoje propozycje rozwiązania, zapytać o opinie i poparcie polityczne. No bo w końcu sfera zdrowia jest sferą polityczną. Jeżeli tego dokonamy, spowodujemy chwalebne skupienie uwagi decydentów na chorobach przewlekłych, bo inwestując w strefę zdrowia zyskuje na tym nasza gospodarka. I my sami będziemy mogli liczyć na przyzwoitą **jakość usług medycznych**. Tu uwaga na marginesie: przez dziesięciolecia badano naukowo i poprawiano **jakość życia pacjenta**. Ten wątek uważam za dobrze rozpoznany, w literaturze i w życiu.

Innowacyjne podejście do zagadnienia przewlekłych chorób reumatycznych to postawienie pytania o jakość opieki, o jej kompleksowość i skuteczność. Czego się spodziewamy zgłaszając się do lekarza i jakie przeżywamy satysfakcje w wyniku leczenia? Co przychodzi na czas, a co jest za późno? Pozwolicie państwo, że dla przykładu wezmę pytanie z nowej ankiety na temat doświadczeń szpitalnych.

„Co podczas pobytu w szpitalu było dla Pana/Pani:

- najbardziej wartościowe,
- najbardziej przyjemne,
- najbardziej uciążliwe,
- najtrudniejsze,
- najbardziej nieprzyjemne?”.

Wyobrażam sobie, że po każdym pobycie szpitalnym, ba! po turnusie rehabilitacyjnym, mielibyście bardzo dużo do powiedzenia od siebie. Byłoby wspaniałe wypowiedzieć się, korzystając z osobistego doświadczenia, żeby ustrzec innych przed kłopotami/nieprzyjemnościami. Słyszymy codziennie w radio, że kierowcy zgłaszają swoje uwagi i ostrzeżenia z miejsc, które właśnie przejechali. A gdzie mogą zgłaszać swoje uwagi i ostrzeżenia pacjenci naszej opieki zdrowotnej? Czyżby nasze zdrowie było mniej ważne od ruchu drogowego? Czy istnieje jasna „mapa drogowa” dla pacjenta, który wyrusza w wieloletnią wyprawę po zdrowie? Nie mam pewności, czy obecnie przypomina ona bezpieczną i wygodną podróż z przewodnikiem czy raczej przedzieranie się ścieżkami przemyticznymi w zupełnie nieznany teren.

Wiemy z dokumentu „ZDROWIE 2020”, że portem docelowym będzie następująca wizja Europy w 2020 roku: **Wszyscy ludzie mają możliwość osiągnięcia pełni zdrowia i dobrostanu i są wspierani w swoim wysiłku. W każdym kraju wspólnoty europejskiej osobno i wspólnie czyni się starania zmniejszające nierówności w zdrowiu.**

KIEDY WARTO ZMIENIĆ LEKARZA?

Opracowanie redakcyjne na podstawie <http://arthritis.about.com/od/buildyourhealthcare-team/tp/fireyourdoctor.htm> i <http://arthritis.about.com/cs/docpad/a/rightdoctor.htm>

Lekarze tak jak my wszyscy są różni. Czy zastanawiałeś się kiedyś, jaki ma wpływ na Ciebie postępowanie lekarza w gabinecie lekarskim? Czy czujesz się dobrze czy źle?

Zawsze musisz sobie zadać pytania:

1. Czy wierzysz w umiejętności zawodowe lekarza?
2. Czy czujesz, że rozumiałeś wszystkie zalecenia lekarskie i decyzje podejmowane przez lekarza?
3. Czy masz odwagę zadawać lekarzowi pytania?
4. Czy masz dobre ogólne wrażenie po wizycie w gabinecie lekarskim?

Atmosfera i relacje lekarz-pacjent są bardzo ważne zwłaszcza w procesie leczenia choroby przewlekłej, jaką jest każde schorzenie reumatyczne. Jeżeli nie odpowiedziałeś twierdząco na większość powyższych pytań, należy zastanowić się nad zmianą lekarza.

1. **Brak zaufania do umiejętności lekarza.** Pacjent musi ufać lekarzowi. Zaufanie pozwala na łatwiejsze zaakceptowanie planu leczenia proponowanego przez lekarza. Jeżeli pacjent

wychodzi z gabinetu nie przekonany co do słuszności podejmowanych decyzji przez lekarza, ma to negatywny wpływ na skuteczność leczenia.

2. **Brak ciągłości między wizytami.** W chorobie przewlekłej konieczny jest stały kontakt z lekarzem prowadzącym, pozwalający na ocenę skuteczności leczenia choroby, ocenę stanu zdrowia pacjenta w czasie okresowych wizyt przynajmniej kilka razy w roku. Jeżeli lekarz nie widzi potrzeby takiej kontroli, powinno to zaniepokoić pacjenta.
3. **Niechęć lekarza do pytań pacjenta.** Pytania pacjenta są jak najbardziej wskazane. To lekarz prowadzi leczenie i to on poprzez swoją wiedzę i doświadczenie potrafi rozwiać wątpliwości chorego. Objaw, który dla lekarza jest typowy, dla pacjenta może być bardzo niepokojący, zwłaszcza, gdy wystąpił po raz pierwszy. Brak możliwości zadania pytania w czasie wizyty lekarskiej czy zlekceważenie, zbycie pytania powinno zastanowić pacjenta.
4. **Lekarz nie dzieli się informacjami.** Czy lekarz wyjaśnia potrzebę i specyfikę badań diagnostycznych? Czy konsultuje z pacjentem plan leczenia? Jeżeli pacjent zawsze po wizycie wychodzi z poczuciem niedoinformowania, powinien pomyśleć o zmianie lekarza.
5. **Lekarz jest zimny i niesympatyczny.** Ważne jest, aby pacjent zrozumiał lekarza, ale równie ważne jest zrozumienie pacjenta przez lekarza. Czy

lekarz wie, jaki wpływ ma choroba i leczenie na życie pacjenta? Czy interesuje się tymi aspektami w czasie wizyty? Czy pacjent ma poczucie bycia zaopiekowanym?

6. **Wyjątkowo długie oczekiwanie na kolejną wizytę.** Każdorazowe długie oczekiwanie od zapisu na wizytę może zagrozić zdrowiu. Zazwyczaj najdłużej czeka się do lekarzy mających dobrą opinię i cieszących się popularnością wśród pacjentów. Warto zastanowić się, czy nie zmienić lekarza na mniej popularnego, ale bardziej dostępnego.

7. **Lekarz zawsze się spieszy.** Czy pacjent w czasie wizyty ma wrażenie, że lekarz go nie słucha i jest zajęty czym innym? Czy czuje się popędzany przez lekarza? Czy lekarz nie wychodzi z gabinetu w trakcie wizyty zanim pacjent zada wszystkie nurtujące go pytania? Czy pacjent ma wrażenie, że w czasie wizyt lekarz poświęca mu zbyt mało czasu?

8. **Niedogodna lokalizacja.** Jest denerwujące, kiedy dojazd do lekarza jest długi i skomplikowany zwłaszcza dla osób z ograniczoną sprawnością ruchową. W najtrudniejszej sytuacji są pacjenci z obszarów wiejskich. Zawsze trzeba rozważyć wszystkie za i przeciw. Najważniejsze, aby dotarcie do lekarza było dogodne dla pacjenta.

9. **Koszty.** Jeżeli koszt wizyty i koszty leczenia są w całości pokrywane przez pacjenta, a nie są pokrywane z ubezpieczenia zdrowotnego, należy

rozważyć zasadność kontynuacji leczenia u tego lekarza.

10. **Brak szacunku do pacjenta.** Czy lekarz lekceważy obawy pacjenta i nie przyjmuje żadnych wątpliwości przy podejmowaniu decyzji? Czy uważa, że jego czas jest bardziej cenny niż pacjenta? Czy w czasie przyjmowania pacjentów załatwia inne sprawy? Czy pacjent czuje się lekceważony?

Czym się kierować wybierając lekarza?

Wybór lekarza może zaważyć na życiu chorego. Musi być przemyślany i podjęty odpowiedzialnie.

Jeszcze do tej pory wybór lekarza dokonuje się poprzez rekomendacje innych chorych i ich znajomych. Coraz częściej jednak dzięki stronom internetowym można uzyskać o lekarzu więcej informacji zarówno szukając po stronach instytucji medycznych jak i forach pacjentów.

Korzystając z Internetu można uzyskać informacje o wykształceniu lekarza, jego specjalnościach, doświadczeniu, współpracy z instytucjami medycznymi.

Wybierając lekarza warto zwrócić uwagę również na jego godziny przyjęć, czas oczekiwania na wizytę, możliwość wizyty bez zapisu w sytuacji wymagającej szybkiego kontaktu ze specjalistą.

Włodzimierz Hibner

Powiatowy Rzecznik Konsumentów
w Nowym Tomyślu

ODSTĄPIENIE OD UMOWY ZAWARTEJ POZA SKLEPEM

Na szczególną ochronę prawną mogą liczyć wszyscy, którzy zawierają umowy poza lokalem przedsiębiorstwa. Tego rodzaju umowy dochodzą do skutku najczęściej podczas prezentacji w hotelach, restauracjach, na wycieczkach, w mieszkaniach, na targowisku, czy giełdzie (ale wartość zakupu musi przekraczać równowartość 10 euro).

Osoba, która proponuje zawarcie takiej umowy np. chłopak sprzedający „perfumy” na ulicy lub chodzący po zakładach pracy i oferujący książki **MA OBOWIĄZEK:**

- 1) okazać dokument tożsamości (od razu warto spisać jego dane: imię i nazwisko oraz miejsce zamieszkania!)
- 2) okazać dokument potwierdzający prowadzenie działalności gospodarczej

Jeżeli nagabuje nas osoba, która nie jest właścicielem firmy, to dodatkowo powinna okazać:

- 3) pełnomocnictwo do występowania na rzecz i w imieniu przedsiębiorcy

Brak okazania wymienionych dokumentów (jeszcze raz warto podkreślić, że

jest to obowiązek a nie widzimisię handlowca) jest wykroczeniem i może być karane. Jeśli chcemy szybko pozbyć się natarczywego delikwenta, to warto od razu poprosić go o dowód osobisty lub inny dokument tożsamości. W przypadku problemów warto zadzwonić na policję lub do straży miejskiej z prośbą o interwencję.

Co mówią regulacje? _____

Każdy kto już dokona zakupu poza sklepem ma możliwość odstąpienia od umowy **bez podania przyczyn w ciągu 10 dni od jej zawarcia** np. jeśli podpiszemy 23 listopada umowę na zakup bardzo drogiej pościeli, to mamy czas do 3 grudnia (włącznie z tym dniem!) na skuteczne odstąpienie. Pamiętajmy, że dnia w którym nastąpiło zdarzenie prawne, nie wlicza się do biegu terminu – tj. 23 listopada nie jest pierwszym dniem, lecz pierwszy dzień biegu terminu liczymy dopiero od 24 listopada. W piśmie **NIE MUSIMY PODAWAĆ ŻADNYCH PRZYCZYN** naszej rezygnacji. Po prostu piszemy, że odstępujemy od umowy i zwracamy towar! Ale uwaga! Towar ma być w stanie **NIEZMIENIONYM**, chyba że zmiana była konieczna w granicach zwykłego zarządu. Oznacza to tyle, że jeśli kupiliśmy pościel i ją używaliśmy przez kilka dni, to może być problem w przypadku widocznych śladów zabrudzenia lub zużycia. Samo wyjęcie towaru z opakowania i nawet uszkodzenie takiego opakowania nie wyklucza możliwości zwrotu.

Paczkę koniecznie wysyłamy LISTEM POLECONYM lub za ZWROTNYM POTWIERDZENIEM ODBIORU !!!

Zwrot towaru _____

Dla własnego bezpieczeństwa, w przypadku kiedy chcemy zwrócić towar i robimy to osobiście:

- zabierzmy ze sobą kogoś znajomego (świadek to też dowód!),
- spiszmy na miejscu protokół zdawczo-odbiorczy. Napiszmy co dokładnie oddajemy (należy określić wszystkie przedmioty i ich liczbę np. kołdra, pościel, dwie poduszki, podkład). Dokument taki powinien być podpisany czytelnie przez obie strony wraz z podaniem daty jego sporządzenia. Ważne jest stwierdzenie, że towar oddany jest w stanie niezmienionym i sprzedawca nie wnosi żadnych uwag.

Jeśli wysyłamy zwracany towar pocztą, to:

- przed odesłaniem towaru warto zrobić jego dokładne zdjęcia. Często bowiem można spotkać się z sytuacją kiedy sprzedawca z premedytacją uszkadza oddawany przedmiot i winę za taki stan rzeczy przerzuca na niedoszłego nabywcę, odmawiając jednocześnie przyjęcia zwrotu. Jeśli aparat nie robi zdjęć z datą, to po ich wywołaniu opiszmy dokładnie kiedy zostały zrobione,
- warto zrobić oględziny wyglądu towaru przy świadku i spisać pisem-

ne oświadczenie z datą i podpisami obecnych osób,

- bezwzględnie należy nadać przesyłkę do sprzedawcy za potwierdzeniem odbioru.

Kto płaci za zwrot towaru do sprzedawcy? _____

Niestety, opłaty z tytułu odstąpienia ponosić będzie kupujący. Częstym problemem jest odmowa przyjęcia przesyłki przez sprzedawcę – wówczas zapłacimy podwójnie, bo również za zwrot na nasz adres. Jeżeli zmieściliśmy się z wysyłką w ciągu 10 dni i towar był w stanie niezmienionym, to w razie odmowy jego przyjęcia można zwrócić się ze skargą do Inspekcji Handlowej. Może ona skontrolować takiego „przedsiębiorcę” i nałożyć odpowiednie kary.

Jakie są skutki odstąpienia? _____

Nabywca zwolniony jest z wszelkich zobowiązań. To, co strony świadczyły, ulega zwrotowi w stanie niezmienionym, chyba że zmiana była konieczna w granicach zwykłego zarządu. Zwrot powinien nastąpić niezwłocznie, nie później niż w terminie czternastu dni. Jeżeli konsument dokonał jakichkolwiek przedpłat, należą się od nich odsetki ustawowe od daty dokonania przedpłaty – jeśli był zadek lub zaliczka, to należy ją zwrócić, kwota odstępnego też jest niedopuszczalna.

Uwaga! Brak oryginalnego opakowania nie ma tutaj znaczenia – sprzedawca musi taki towar przyjąć!

Co w przypadku kiedy nie zostaliśmy poinformowani o możliwości odstąpienia lub kiedy nie dostaliśmy druku wzoru takiego odstąpienia? _____

Jeżeli nie zostaliśmy poinformowani na piśmie (sprytni sprzedawcy informują na ogół na ostatnich stronach, pisząc o tym „maczkiem”), to termin na odstąpienie nie biegnie. Możemy wówczas odstąpić od umowy w terminie 10 dni od uzyskania informacji o prawie odstąpienia. Nie można jednak tego zrobić po upływie 3 miesięcy od wykonania umowy.

Na tym tle powstaje problem: czy mamy wydłużony termin, jeśli była informacja na piśmie, ale nie dostaliśmy wzoru oświadczenia o odstąpieniu od umowy. Ustawodawca w art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 2 marca 2000 r. o ochronie niektórych praw konsumentów oraz o odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną przez produkt niebezpieczny (Dz.U. Nr 22, poz.271, ze zmianami) wyraźnie zaznaczył, że handlarz ma obowiązek:

- 1) poinformowania na piśmie o prawie odstąpienia od umowy w terminie 10 dni
oraz
- 2) wręczyć wzór oświadczenia o odstąpieniu z oznaczeniem swojego imienia

i nazwiska (nazwy) oraz adresem zamieszkania (siedziby).

Z celu przepisów wynika, że chodzi o maksymalne uświadomienie konsumenta, więc brak osobnej kartki papieru z przykładem odstąpienia („wręczyć wzór”) stanowi niedopełnienie obowiązków sprzedawcy.

Wzór jest po to, aby później nie szukać wiatru w polu. Dzięki niemu wiemy do kogo zwracać towar. Niestety, w życiu codziennym często kupujemy „bez głowy” i pod wpływem emocji. Skutek jest taki, że nie bierzemy paragonu/rachunku/faktury (kto tym w ogóle zaprząta sobie głowę?). Podobnie jest z pisemną informacją i wzorem – po prostu nie pilnujemy tego. A później zaczynają się poważne problemy...

Pamiętajmy, że sprzedawcę możemy zawsze „namierzyć” po numerze NIP czy REGON. Obecnie stworzono w internecie Centralną Ewidencję i Informację o Działalności Gospodarczej. Znajduje się ona pod adresem: www.firma.gov.pl (następnie wchodzimy w część zatytułowaną: „Znajdź przedsiębiorcę”)

Czego nie możemy oddać w ciągu 10 dni od zakupu? _____

Oto lista wyjątków od analizowanej zasady.

Przepisów o umowach zawieranych z konsumentami poza lokalem przedsiębiorstwa nie stosuje się do umów:

- 1) o charakterze ciągłym lub okresowym, zawieranych na podstawie oferty sprzedaży lub przez odwołanie się do ogłoszeń, reklam, cenników i innych informacji skierowanych do ogółu albo do poszczególnych osób, jeżeli konsument mógł uprzednio zapoznać się z treścią otrzymanej oferty lub informacji pod nieobecność drugiej strony umowy, a zarazem w tej ofercie lub informacji, jak i w umowie zastrzeżono prawo konsumenta do odstąpienia od umowy w terminie dziesięciu dni od dnia jej zawarcia,
- 2) sprzedaży artykułów spożywczych dostarczanych okresowo przez sprzedawcę do miejsca zamieszkania konsumenta,
- 3) powszechnie zawieranych w drobnych bieżących sprawach życia codziennego, o wartości przedmiotu umowy do równowartości 10 EURO¹,
- 4) o prace budowlane,
- 5) dotyczących nieruchomości, z wyłączeniem usług remontowych,
- 6) ubezpieczenia, w tym o członkostwo w otwartych funduszach emerytalnych, oraz reasekuracji,
- 7) dotyczących papierów wartościowych oraz jednostek uczestnictwa w funduszach powierniczych i inwestycyjnych (usługi inwestycyjne).

Jeśli braliśmy pożyczkę lub kredyt

Jeśli odstępujemy od umowy zawartej poza lokalem przedsiębiorstwa, to wysyłając pismo do sprzedawcy z taką informacją, prześlijmy równocześnie kopię do firmy pożyczkowej lub banku. Koniecznie listem poleconym, a najlepiej za zwrotnym potwierdzeniem odbioru.

Umowa pożyczki/kredytu ulegnie rozwiązaniu. Musimy liczyć się tylko z tym, że nie zostanie oddana nam niewielka kwota opłaty przygotowawczej.

Wzór odstąpienia od umowy:

„Niniejszym odstępuję od umowy sprzedaży kołdry leczniczej marki i dwóch poduszek zawartej w dn. na prezentacji produktów Państwa firmy w miejscowości

W załączeniu przesyłam nabyty towar w stanie niezmienionym. Zapłaconą przeze mnie cenę proszę zwrócić przekazem pocztowym na mój adres zamieszkania.

.....”

/data i podpis/

Podsumowanie

Dla skuteczności odstąpienia od umowy zawartej poza sklepem koniecznie należy:

- napisać i podpisać (!) pismo o odstąpieniu od umowy (nie trzeba się tłumaczyć dlaczego rezygnujemy z zakupu),

¹ Według obecnego kursu euro jest to równowartość zł 43 - 45

- zwrócić sprzedawcy razem z pismem towar w stanie niezmienionym.

Na odstąpienie od umowy mamy 10 dni, licząc od dnia następnego od daty podpisania umowy (liczymy wszystkie dni tygodnia, bez podziału na świąteczne i robocze).

AKTYWNOŚĆ MIESIĄCA: TAI CHI, QIGONG, JOGA I PILATES

opracowanie redakcyjne na podstawie www.worldarthritisdaily.org

Wstęp

Tai chi, qigong, joga i Pilates są formami łagodnych ćwiczeń, które mogą być szczególnie korzystne dla osób z chorobami reumatycznymi. Ćwiczenia te mogą być wykonywane samodzielnie w domu dlatego bardzo ważne jest, aby nauczyć się właściwych technik od dyplomowanego trenera, który sprawdzi czy prawidłowo wykonujesz ćwiczenia zanim zaczniesz ćwiczyć bez kontroli. Wiele miejsc oferuje obecnie tego rodzaju ćwiczenia, ale bywają również ośrodki sportowe specjalizujące się we wschodnich sztukach walki (tai chi i qigong), a także w jodze i w Pilates.

Jednak zawsze trzeba uzyskać pewność, czy konkretne ćwiczenia nie powin-

ny być dostosowane, a nawet wykluczone z powodu schorzenia reumatycznego.

Tai chi

Tai chi jest starą chińską sztuką walki polegającą na wykonywaniu gładkich, płynnych ruchów, wykorzystując ich naturalny zakres, przy wyprostowanym kręgosłupie i oddychaniu przeponowym. Ćwiczenia te mają na celu poprawę przepływu przez organizm energii życiowej zwanej „chi”. Jest wiele różnych form tai chi w większości odpowiednich dla chorych na schorzenia reumatyczne. Tai chi poprawia giętkość, koordynację ruchów, siłę mięśni, wytrzymałość, równowagę, pomaga w wyciszeniu, co ma znaczenie w relaksacji. Tai chi można ćwiczyć samemu lub z partnerem, wykonując lustrzane ruchy połączone z techniką „pchających dłoni”.

Qigong

Qigong jest podobne do tai chi. Polega na wykonywaniu ćwiczeń obejmujących powolne skoordynowane i powtarzalne ruchy przy jednoczesnym rytmicznym oddychaniu i wyciszonym umyśle. Część trenerów traktuje tai chi jako rodzaj qigong, inni uważają je za oddzielne sztuki walki, ale ze sobą powiązane.

Joga

Joga to określone ćwiczenia, techniki oddychania i medytacji praktykowane w Indiach od 5 tysięcy lat. Jest wiele

form jogi, ale zazwyczaj wszystkie one polegają na takim ustawieniu ciała, aby było łatwiej oddychać, co ułatwia medytację. Joga pomaga zwiększyć giętkość, siłę, równowagę i wytrzymałość, ale wiele pozycji wymaga aranżacji do możliwości chorych na schorzenia reumatyczne, a niektóre formy jogi są wręcz niewskazane. Joga Iyengara jest łagodną formą jogi. Osoby ćwiczące przyjmują postawy tylko w takim stopniu, jak jest to dla nich możliwe. Dodatkowo mogą korzystać z krzeseł i innych pomocy ułatwiających ćwiczenie. Inne szkoły jogi jak np. Vinyasa, wymagają więcej wysiłku i zmiana pozycji związana jest z przeniesieniem ciężaru na ręce co jest niekorzystne dla chorych z chorobą stawów jak np. RZS.

Pilates

Ćwiczenia Pilates wzięły swoją nazwę od swojego twórcy Josepha Pilatesa, który zaczął opracowywać nowe techniki ćwiczeń na początku ubiegłego stulecia. Opracował wstępnie 34 specjalne ćwiczenia do wykonywania na materacu i kolejno opracowywał dalsze na każdą część ciała, aż doszedł do 500 ćwiczeń. Pilates zazwyczaj ćwiczy się w grupie, używając specjalnego wyposażenia, mającego za zadanie m. in. wspomaganie ciała przy wykonywaniu kolejnych zadań. Pilates to łagodna forma ćwiczeń, inna od aerobiku, wzmacniająca mięśnie i poprawiająca postawę. Powolne ćwiczenia są korzystne dla stawów, zwiększają zakres ruchu, siłę, giętkość i rów-

nowagę. Od długiego czasu ćwiczenia Pilates są popularne wśród tancerzy i sportowców, wykorzystywane są także w rehabilitacji powypadkowej.

Zdaniem eksperta

Nasz ekspert: Christina Opava jest profesorem Fizjoterapii na Uniwersytecie Karolinska w Sztokholmie

Powyższe zalecenia dla osób z chorobami reumatycznymi są bardzo ogólne, ale każdy może mieć inne problemy. Dlatego też przed rozpoczęciem nowych ćwiczeń należy zawsze uzgodnić to z lekarzem lub fizjoterapeutą.

Wykonując powolny i kontrolowany ruch, śledzimy jego drogę, a dzięki temu w każdej chwili możemy zaprzestać ruchu, jeżeli wymaga od to zbyt dużego wysiłku lub zwiększa się ból stawów. Ruchy powinny być dostosowane do indywidualnych potrzeb i możliwości. Z uwagi na to, że przebieg wielu chorób reumatycznych jest nieprzewidywalny, możesz potrzebować kolejnego dostosowania ćwiczeń, również na krótki okres.

Zalecana jest także **okresowa kontrola lekarza lub fizjoterapeuty**, który może ocenić poziom poprawy i poradzić, jeżeli zaobserwowałeś zmiany w swoim stanie zdrowia.

Pamiętaj :

Musisz być pewien, że instruktorzy są dobrze przygotowani zanim jeszcze wciągniesz się w tai chi, qigong, jogę czy

ćwiczenia Pilates. Zła technika przyniesie więcej złego niż dobrego.

Przedstaw instruktorowi swoje problemy, powiedz jakich ruchów nie możesz wykonać zanim rozpocznesz ćwiczenia. Pozwoli to instruktorowi wybrać dla Ciebie odpowiednie ćwiczenie bądź zaadaptować do Twoich możliwości bardziej wymagające/obciążające ćwiczenie wykonywane przez osoby zdrowe. Twój instruktor musi dać Ci pewność, że każdy ruch wykonujesz poprawnie, stosując właściwą technikę..

Co prawda dostępne są liczne filmy **DVD z tai chi, qigong, jogą i Pilates**, ale przed rozpoczęciem ćwiczeń przy nagraniu należy pójść na zajęcia, aby nauczyć się właściwej/prawidłowej techniki wykonywania ruchów jak też móc dostosować istniejące techniki do Twoich możliwości. Film DVD można wykorzystywać przy samodzielnym ćwiczeniu w przerwie między zajęciami grupowymi lub w przypadku trudności w korzystaniu z zajęć.

Kontrola oddechu jest ważnym elementem w tai chi, qigong, jodze i Pilates. Właściwe oddychanie jest korzystne zarówno dla ducha jak i ciała.

Kontrola i koordynacja oddechu z ćwiczeniami pomaga wykonywać ruchy dokładniej, a głęboki oddech pozwala na pobieranie większej ilości tlenu. Generalną zasadą jest wydychanie powietrza w czasie napinania mięśni, a wdychanie przy ich rozluźnianiu. Świadome oddychanie

w czasie ćwiczenia uniemożliwia wstrzymywanie oddechu przy każdym ruchu wymagającym wysiłku. Oddychanie jest sterowane przez przeponę i mięśnie brzucha. Umiejąc właściwie korzystać z tych mięśni, możesz oddychać bardziej skutecznie w czasie wykonywania ćwiczeń.

Kiedy jesteśmy w napięciu nasz oddech staje się krótszy i płytszy. Powolny głęboki wdech z długim wydechem pomoże w zrelaksowaniu się, może być też użyteczny w zmniejszeniu bólu. Szczególnie jogę kojarzy się z technikami oddychania, ale kontrola oddechu jest równie ważna w pozostałych rodzajach ćwiczeniach.

Świadomość własnego ciała zyskujemy, wykonując powolne i kontrolowane ćwiczenia. Nikt nie jest doskonałe symetryczny i łatwo utracić właściwą postawę, ponieważ mięśnie zawsze rekompensują wszelkie niedoskonałości w taki sposób, aby człowiek mógł normalnie funkcjonować. Szczególnie widoczne jest to u osób chorujących na schorzenia reumatyczne, gdzie jedne mięśnie stają się słabe, a inne przejmują ich funkcje. Samodzielnie możesz nie zauważyć tej zmiany i przez długi czas czuć się dobrze, mimo że Twoje stawy mają dodatkowe obciążenie. Wykonując kontrolowane ruchy, możesz odkryć słabość mięśni i pracować nad ich wzmocnieniem, co pomoże przywrócić właściwą postawę. Szczególnie ćwiczenia Pilates są korzystne w odbudowie siły mięśni kręgosłupa i korekcie sylwetki.

Koncentracja na tym, co się robi nie tylko pomaga w uświadomieniu sobie funkcji własnego ciała, ale także mobilizuje obszary mózgu odpowiedzialne za ruch. Lepiej jest ćwiczyć z pełną koncentracją i kontrolą ruchu przez krótki okres niż bez nich przez długi.

Pytania i odpowiedzi _____

Czy są inne rodzaje łagodnych ćwiczeń korzystnych dla osób z chorobami reumatycznymi?

Jest wiele rodzajów takich ćwiczeń odpowiednich dla chorych. Warto tu odnotować trzy: metoda Alexandra, metoda Feldenkraisa i terapia Mensendiecka, ale są one dostępne nie we wszystkich krajach europejskich

Technikę Alexandra opracował Frederick Matthias Alexander (1869-1955), jako pomocne narzędzie w łagodzeniu trudności z oddychaniem i chrypką w czasie wystąpień publicznych. Jest szeroko stosowana przez artystów.

Technika Alexandra skupia się na rozluźnieniu napięcia w szyi i kręgosłupie oraz wyrobieniu nawyków właściwej postawy. Ułatwia ruch, równowagę, koordynację. Jest pomocna w siadaniu, kładzeniu się, wstawaniu, chodzeniu i wchodzeniu oraz w innych codziennych czynnościach.

Metodę Feldenkraisa opracował Moshé Feldenkrais (1904-1984). Ma ona na celu zwiększenie możliwości ruchowych organizmu przez samoświad-

omość, co jednocześnie pozwoli na zmniejszenie dolegliwości bólowych i polepszenie samopoczucia. Mimo że w wielu krajach metoda ta jest traktowana jako paramedyczna, w Szwecji jest stosowana przez fizjoterapeutów w ramach systemu ochrony zdrowia.

Terapia lecznicza metodą Mensendieck. Twórcą tej metody jest Bess Mensendieck (1867-1957), która oparła ją na głębokiej znajomości anatomii, wiedzy z mechaniki i fizjologii ludzkiego ciała. Celem tej metody jest zachowanie sprawności systemu mięśniowo-szkieletowego. Podstawową zasadą tej metody jest wykorzystywanie własnej woli do poprawy postawy ciała i zakresu ruchu.

W jaki sposób łagodne ćwiczenia pomogą mi utrzymać sprawność ruchową?

Ćwiczenia rozciągające i ćwiczenia ruchowe zmniejszają napięcie mięśni i łagodzą dolegliwości stawowe. Wzmocnione mięśnie okołostawowe stabilizują stawy. Wzmocnione mięśnie kręgosłupa ułatwiają utrzymanie dobrej postawy, równowagi i oddychania.

Co należy robić, gdy ból odciąga od ćwiczeń?

Wielu chorych uważa, że ból jest dobrym usprawiedliwieniem zaniechania ćwiczeń, ale ponieważ aktywność fizyczna jest podstawą w leczeniu chorób reumatycznych. Jeżeli unikasz ćwiczenia z powodu bólu, istnieje ryzyko,

że stracisz ruchomość i siły potrzebne w wykonywaniu codziennych czynności. Ciało bardzo szybko przyzwyczaja się do aktywności – i do braku aktywności. Im jesteś mniej aktywny każdego dnia, tym masz mniej energii do wykonywania codziennych zadań i tracisz zbyt dużo sił na walkę z bólem.

Co należy robić, gdy odczuwa się ból w czasie ćwiczenia?

W zasadzie mało dokuczliwy ból po wykonaniu ćwiczeń jest zjawiskiem normalnym, zwłaszcza jeżeli rozpoczyna się nowe ćwiczenia, ale powinien on ustąpić w ciągu doby. Jeżeli odczuwasz silny ból w czasie ćwiczenia lub zaraz po nim, może to świadczyć o przeciążeniu lub kontuzji. Musisz nauczyć się rozpoznawać i interpretować każdy ból i do tego dostosować czas, liczbę i intensywność ćwiczeń. Może okazać się, że dzięki stałemu ćwiczeniu poziom bólu się obniżył. Część osób na okres ćwiczeń przyjmuje środki przeciwbólowe. Optymalne jest ćwiczenie w okresie stabilizacji choroby czy jej remisji. Jeśli choroba jest bardzo aktywna i towarzyszy temu bardzo silny ból, sztywność czy obrzęki stawów, w pierwszej kolejności trzeba skonsultować się z lekarzem prowadzącym / reumatologiem przed rozpoczęciem ćwiczeń.

Wypożyczenie _____

Ubiór: Do ćwiczeń potrzebujesz swobodnego ubioru, który nie krępowałby ruchów. Dlatego też koszulka sporto-

wa, legginsy lub spodnie dresowe byłyby idealne. Uczniowie szkół wschodnich walk noszą typowe stroje: bluzę zapinaną na tradycyjne plecione guziki i bardzo luźne spodnie. Ale nie jest to konieczne

Obuwie: Na niektórych zajęciach z jogi i tai chi zaleca się ćwiczenie na bosaka, aby uniknąć poślizgnięcia się i utrzymać dobry kontakt z podłożem. Jeżeli wolisz ćwiczyć w obuwiu, należy wybrać lekkie miękkie z cienką podeszwą jak do Kung-fu lub skarpety antypoślizgowe.

Maty do ćwiczeń na podłodze: Maty powinny być zapewnione przez prowadzącego zajęcia, ale jeżeli wolisz, możesz używać swojej.

Wypożyczenie do jogi: W jodze Iyengara stosuje się takie elementy jak bloczki i liny, które ułatwiają wykonanie ćwiczeń bez narażania się na kontuzję.

Krzesła i stołki: Wiele ćwiczeń między innymi tai chi może być wykonanych na siedząco.

Piłki do ćwiczeń: W Pilates podobnie jak w wielu innych formach łagodnych ćwiczeń wykorzystywane są duże dmuchane piłki, ułatwiające wykonanie różnych ruchów.

Taśmy do ćwiczeń: Taśmy lateksowe są wykorzystywane w ćwiczeniach zwiększających siłę mięśni i w ćwiczeniach rozciągających. Wspomagają skuteczność ćwiczeń poprzez stawianie oporu. W zależności od taśmy poziom oporu jest różny.

O HANCE RAZ JESZCZE

14 stycznia 2012 r. w Instytucie Reumatologii w Warszawie z udziałem rodziny oraz byłych i obecnych członków Stowarzyszenia Reumatyków i ich Sympatyków odbyła się uroczystość nadania Stowarzyszeniu imienia Hanka Żechowskiej zgodnie z uchwałą Zgromadzenia Delegatów z dnia 24 września 2011 r. (oprac. red.)

W pamięci najbliższych _____

Według opinii męża Bogusława Żechowskiego, z nadania imienia Stowarzyszeniu Hania byłaby dumna i szczęśliwa. Hanka bardzo się poświęcała dla Stowarzyszenia, chętnie przychodziła na Spartańską¹, mimo postępującej poważnej choroby² prowadziła zajęcia w kole warszawskim i w innych kołach. Starła się zawsze pomagać innym. Umiała pogodzić swoją pracę w domu, zajmowanie się rodziną, wychowanie synów, później wnuków³ ze swoją pracą zawodową⁴ i społeczną, której bardzo się oddawała. Miała swoją pasję i chęć służenia innym – licznym chorym starała się pomóc. Udzielała się także przy wydawaniu „Złotego Środka” i nagrała płytę z ćwiczeniami dla chorych. Dzisiejsza

uroczystość świadczy o tym, że Hania została doceniona i wyróżniona za swoją działalność i za swoją pracę.

Syn Tomasz Żechowski przyznał na spotkaniu, że ma wyrzuty sumienia, że nie interesował się za bardzo Mamą działalnością⁵. Dopiero po śmierci Mamy zdał sobie sprawę, czym była choroba, czym było dla Niej koło, Stowarzyszenie, gro- no przyjaciół, z którymi spędzała czas. Zdaje sobie sprawę z tego, że choroba bardzo dużo zabrała Mamie, ale także wie, że bardzo dużo zawdzięczała chorobie. Dopiero podczas przeglądania pamiętek po Mamie dotarło do syna, jaką Hanka wykonała pracę. Nie uczestniczył w życiu Mamy poza domem (oczywiście oprócz tych sytuacji, w których trzeba było pomóc – w sprawach graficznych, logistycznych i jakichkolwiek innych). Chciała rodzinę oszczędzić, nie włączając jej w różne sprawy. Wspominając ostatnie lata Mamy i wspólne spotkania, syn Tomasz pamięta jak Hanka umiała kontrolować ból, bo już nie potrafiła kontrolować procesów chorobowych. Ból kontrolowała tak, że nie dawała po sobie poznać, że cierpi. Mimo tego cierpienia (a wiedzieli, że cierpi), potrafiła okazywać wiele radości, cieszyła się z każdego spotkania, cieszyła się z wnuków, pomagała dzieciom, gdy jeszcze Mikołaj chodził do przedszkola koło mieszkania swoich dziadków. Była

1 siedziba Instytutu Reumatologii w Warszawie

2 Hanka chorowała bardzo długo na reumatoidalne zapalenie stawów (RZS)

3 Hanka ma 2 synów: starszego Mateusza mieszkającego w USA i młodszego Tomasza oraz 3 wnuków – dwóch mieszkających w Warszawie było obecnych na uroczystości.

4 Z zawodu Hanka była fizjoterapeutką

5 Tomasz Żechowski opracował dla Stowarzyszenia m. in. pierwszy w Polsce plakat z okazji Dnia Reumatyzmu, szatę graficzną Dekalogu Reumatyka

zawsze pomocna, zawsze służyła radą. Przez to, że Stowarzyszenie ma teraz Ją za patrona, naprawdę zostanie nieśmiertelna.

Synowa Joanna Żechowska,⁶: podzieliła się swoimi wspomnieniami związanymi z Hanką i Jej działalnością stowarzyszeniową. Książeczka, którą p. Joanna tłumaczyła, dotyczyła macierzyństwa i reumatyzmu. Sama to wszystko dopiero sobie uświadomiła po śmierci Hanki. Wcześniej miała problem ze zrozumieniem RZS, niewiele o tej chorobie wiedziała, bo Hanka od tej wiedzy rodzinę chroniła - chroniła od wszystkiego co się łączyło z chorobą i cierpieniem. Hanka zawsze pytana jak się czuje, odpowiadała na 3 sposoby: „trzy na osiem” – co oznaczało nie za bardzo, „nienajlepiej” – to wiadomo było, że naprawdę źle się czuje, a jak mówiła, że czuje się źle, to wszyscy wiedzieli, że jest tragicznie. Ale Ona zawsze starała się mówić: „trzy na osiem” czyli jakoś to będzie. Zawsze robiła wrażenie, że jest silna, dzielna i daje sobie radę, aby nie obarczać najbliższych swoimi problemami. Bardzo chciała być potrzebna i nie stwarzać żadnego kłopotu. RZS jest chorobą, o której się niewiele wie, zwłaszcza wśród młodych. Jest to ważne szczególnie dla młodych kobiet, które nie wiedzą, że zmagają się z tą chorobą, a nawet ją bagatelizują. Pani Joanna spotyka się z tym wśród znajomych. Zna osobę, która jest zdiagno-

zowana, a jednocześnie jest matką i nie bardzo sobie ze wszystkim radzi. Hanka często mówiła, że młodzi o tej chorobie powinni wiedzieć. Najbliżsi zadeklarowali, że bardzo chętnie pomogą w rozpropagowaniu wiedzy na temat choroby zwłaszcza wśród młodszych, którzy chorobę lekceważą, bo kojarzą ją jedynie z bólem stawów. Hania rzadko mówiła najbliższym o swoim dzieciństwie, o swoim życiu, gdy była młodą dziewczyną – to było naprawdę trudne doświadczenie.

Trzy lekcje na jednej kartce według Bożeny Moskalewicz⁷

W książeczce „Poradnik reumatyka napisany przez życie”⁸ znalazło się opowiadanie Hanki „Brzydkie kaczątko”. Jej proste słowa przekazały półwiecze mądrości i doświadczenia. Jest to tak bogata **dwustronicowa opowieść**, że można by ją było interpretować bez końca na bardzo wiele sposobów. W trzech fragmentach „Brzydkiego kaczątka” znalazły się 3 lekcje. Oczywiście Hanka dała nam lekcji nieskończoną liczbę, ale te spisane bolącą ręką są szczególne.

Lekcja pierwsza: „Wystawianie właściwych ocen”. Swojej chorobie trwającej od dzieciństwa nadaje kolejne znaczenia: „Nie mogąc uczestniczyć w zabawach,

6 Tłumaczka polskiej wersji poradnika: „Macierzyństwo a reumatyzm”

7 Wieloletni kierownik Zakładu Epidemiologii w Instytucie Reumatologii, współorganizatorka ruchu chorych

8 Zbiór esejów „Historia nie tylko choroby” – efekt polskiej edycji konkursu Edgara Stene’a 2005

stałam z boku, zazdroszcząc”, w innym miejscu pisze: „Zamartwiałam się jak sobie poradzą moi synowie”, „Czułam się zepchnięta na boczny tor życia”, żeby w końcu uznać: „Teraz mimo że RZS mam od przeszło pół

wieku, nie brakuje mi radości, kreatywności, energii – i mam więcej niż gdy byłam młoda.” Medycynie klasycznej oddaje należne miejsce. Jako fizjoterapeutka leczyła się sama. Pisze: „Wegetowałam, a nie żyłam”. Pierwsze leczenie w Instytucie Reumatologii trwało 2 miesiące: „Po dwóch miesiącach jako tako doszłam do siebie”. Przedstawia też wypróbowane przez siebie metody leczenia niekonwencjonalnego: joga holistyczna, radża-joga, hata-joga, treningi interpersonalne, jarska kuchnia⁹. „Wreszcie czuję się lepiej – pisze – poprawia się atmosfera w domu”. Hanka jest czujna na sytuacje i sprawiedliwa.

Lekcja druga: „Lekcja odwagi” – będąc na rencie, wyszła poza progi domu i własnej rodziny: „Odważyłam się mieć



Mąż Hanki Żechowskiej, Bogusław, z wnukami na uroczystości 14 stycznia 2012 r.

przez 3 lata prywatny gabinet masażu i relaksacji”. Doświadczenia osobiste z medycyną niekonwencjonalną wykorzystała do opracowania własnego autorskiego programu rehabilitacji dla osób cierpiących na choroby reumatyczne: „Odważyłam się stworzyć swój program:

układy gimnastyczne i relaksację na podkładzie muzycznym”. Podsumowuje na koniec: „Mam odwagę wprowadzać w życie swoje fantazje i przemyślenia”.

Lekcja trzecia: „Rachunki” – śledzimy z Nią rachunek zysków i strat wynikających z przewlekłej choroby. „Od 15 lat prowadzę grupę terapeutyczną. Ćwiczymy 2 razy w tygodniu. Pomagając innym, pomagam przede wszystkim sobie. W grupie uczymy się jak w miarę normalnie żyć z chorobą reumatyczną”. I tu cenne słowa: „Grupa mnie dowartościowała. Czuję się pewniejsza siebie. Jestem potrzebna rodzinie, synom, wnukowi¹⁰ i grupie. Przekonanie, że jestem potrzebna dodaje mi skrzydeł do działania”. I jeszcze dwa bardzo ważne zdania: „Ze swej choroby zrobiłam siłę. Chyba więcej zyskałam niż straciłam.”

⁹ Hanka napisała książkę kucharską „Kuchnia na cztery pory roku”, wydaną przez Stowarzyszenie w 2007 r.

¹⁰ Tekst z 2004 r.

Elżbieta Zaborowska

SKUMBRIE W TOMACIE

Esej jest laureatem polskiej edycji tegorocznej europejskiego konkursu o nagrodę Edgara Stene'a

Rok 2002.

Diagnoza RZS.

Kiedyś myślałam, że to koniec świata.

Dziś wiem, że to moje życie:
słońce – poranna sztywność,

ból – leki,

bezsilność – radość,

żał – modlitwa,

śpiew – milczenie,

kawa – post,

spacer – odpoczynek,

lekarz – rodzina,

pranie – kino,

sprzątanie – zmęczenie,

śmiech – złość,

wybory – monotonia,

płacz – euforia,

film – brutalna reklama,

empatia – obojętność,

wściekłość – nostalgia,

ptaki – słuchanie siebie,

pot – ciepły prysznic,

książka – spotkanie,

szpital – dom,

upadek – baczność,

łzy – radość,

bylejakość – perfekcja,

teatr – zakupy,

siniaki – maść,

chęci – niemoc,

brak chęci – katastrofa

i zawsze ruch, ćwiczenia, pozytywne
myślenie to jest właśnie

**POKONYWANIE CODZIENNYCH
WYZWAŃ W SCHORZENIU
REUMATYCZNYM.**

Chcieliście esej, no to go macie
skumbrie w tomacie pstrąg.

Europejski Konkurs o Nagrodę Edgara Stene'a 2013

Rozpoczyna się polska edycja przyszłorocznego europejskiego konkursu o nagrodę Edgara Stene'a. Od roku 2010 Konkurs Stene'a staje się konkursem corocznym. Jak zawsze, aby wziąć udział w konkursie należy napisać dwustronnicowy esej (czcionka Arial 12, pojedynczy odstęp, marginesy standardowe) na podany przez organizatorów temat i przesłać do nas pocztą tradycyjną (Stowarzyszenie Reumatyków i ich Sympatyków im. Hanki Żechowskiej, ul. Spartańska 1, 02-637 Warszawa) i/lub elektroniczną (reuma@idn.org.pl) wraz ze zgodą na publikację **w terminie do 15 grudnia 2012**. Najlepsza z nadesłanych prac reprezentuje Polskę w europejskiej edycji. Nagrodą w europejskiej edycji jest 2000 EUR i udział w kongresie EULAR - w 2013 r. w Madrycie.

Tematem edycji 2013 jest: „Rozwijasz się albo giniesz - moja tajemnica jak starzeć się zdrowo mimo choroby układu ruchu”

Wszystkich zapraszamy do udziału w konkursie!

PO ZACHODZIE SŁOŃCA JESTEM JUŻ ZMĘCZONA...

*Dwugłos o Małgorzacie Baranowskiej (1945 – 2012) - Bożena Moskaiewicz, socjolog
i Barbara Szymańska-Cygler, reumatolog.*

Poetka, pisarka, krytyk literacki, historyk literatury, **chora na toczeń rumieniowaty układowy** podarowała nam przemyślenia o chorobie, we wspaniałej książce: „To jest wasze życie. Być sobą w chorobie przewlekłej” której trzecie wydanie pojawiło się w 2011 roku. Najważniejsze dla nas przesłanie Autorka zawarła w zdaniu: ŻYCIE PEŁNE NIE POLEGA NA TYM, ŻE KTOŚ, KTO TEGO POTRZEBUJE ZOSTANIE OBSŁUŻONY I TYLE. ONO POLEGA NA WYMIANIE, NIEZALEŻNIE, CZY TOCZY SIĘ WŚRÓD PRAWDZIWIE ZDROWYCH, ZDECYDOWANIE CHORYCH, CZY LUDZI W STANIE POŚREDNIM (strona 19).

Wyróżnione osobistą przyjaźnią poetki chcemy gorąco zachęcić czytelników do sięgnięcia po książkę, znalezienia tam potwierdzeń własnych myśli, inspiracji do własnej twórczości.

1. Bramofon. _____

Stawałam pod olbrzymią bramą która prowadzi na przedwojenne podwórko na starej Ochocie. Napis BRAMOFON nad klawiaturą domofonu każe mi się zatrzy-

mać i zdziwić. No jasne, że bramofon, bo dzwonek jest w bramie...

2. Podwórze, kasztan i piękne rabaty. _____

I wejście na rozległe podwórze, pełne pięknych rabat, kwiatów, z miejscem na wiekowy kasztan. Piękne alejki do klatek schodowych, ławki w cieniu drzewa. Aromat podlanych roślin. Minutowe zatrzymanie uwagi na spokoju wewnętrznego ogrodu i wchodzę przez drewniane drzwi na stare schody. Piętro ma podłogę z desek. Podłoga skrzypi, wiadomo że idę.

3. Mieszkanie. W głąb rodziny i przyjaźni. _____

Mieszkanie gościnnie otwarte. Gospodyni zaprasza do pokoju ze skrzynią malowaną w zielone ptaszyska. Zaraz mogę poczęstować się herbatą. Dostanę drożdżówkę z ulubionej cukierni w sąsiedztwie. Ogromne kuchenne okno jest przysłonięte z powodu nadwrażliwości Pani Małgorzaty na światło. Ale ogromny obraz Edwarda Dwurnika podziwiam za każdą wizytą: pięknie stłoczone domy warszawskiego Starego Miasta są błękitne, a na wysokości dachów śmiga spacerowa kładka z marzeń. Poeci – mówiła – często przyjaźnią się z malarzami i ten obraz dostałam w prezencie.

Miała bardzo liczne grono przyjaciół, którzy bezustannie czynili coś w zamian za wspaniałe wiersze, teksty i geniusz bezpośredniej rozmowy. Również fantastycznie praktyczne podejście do co-

dzienności. „A w spożywczym na dole (przy ul. Pługa) są bułeczki z żurawiną, bardzo dobre”. Rozwikłała tysiące praktycznych problemów od miejsca w kuchni na opakowanie kaszy manny po zarządzanie chorobą. Można było od niej dostać adresy dobrych sklepów, telefon do fryzjera-artysty, przepis na doskonałe śledzie korzenne, poradę jak jechać samochodem. Jak tydzień długi ktoś przynosił domowe pierogi, ktoś dbał o wodę i soki, kto inny przynosił wykupione leki a wszyscy ciągnęli ze sobą ostatnie wiadomości z miasta. Nowe książki, festiwale, spotkania literackie, nowo otwarta kawiarnia były dla Baranowskiej ekscytujące. Brała udział w spotkaniach autorских, programach radiowych, telewizyjnych, wydawała nowe książki.

Była dobrze przygotowana do takiej aktywności – miała doktorat w dziedzinie literatury i wykształcenie muzyczne. Jednak skąd brała siłę, bardzo poważnie chorując z powodu tocznia układowego? Powiedziała krótko: „Trzeba być sprytnym, żeby chorować!”

Była w samym centrum przyjaznej, bardzo sprawnej sieci działań, centrum swojego świata. W zapisaniu nowego, kolejnego tekstu pomagała stażystka, absolwentka Uniwersytetu. Do opieki zgłosiła się bardzo dawna koleżanka, była harcerka. Jedna osoba wychodziła, druga wchodziła. Przyjdzie obiad, rehabilitantka, pielęgniarz. Wszystko osobście przewidziane i dopilnowane z zastrzeżeniem, że po zmroku przychodzi już zmęczenie. Małgorzata Baranowska

była zawiadowcą znaczeń, siłą sprawczą kosmosu oświetlonego twórczością, poezją i wiarą w życie.

4. Poszerzająca się przestrzeń. _____

Jej kosmos, zaczynający się na podwórku i na obserwacji bluszczu tuż za oknem balkonowym sięgał naprawdę poza miasto, kontynent Europy, poza niebieską Ziemię. Jako studentka kreśliła mapy statystyczne obserwacji nieba pod kierunkiem astronoma Konrada Rudnickiego i stąd nazwa odkrytego wówczas międzygalaktycznego obłoku pyłowego znanego jako „obłok Rudnickiego – Baranowskiej”.

5. Ochota, Warszawa, w głąb historii. _____

Jej przestrzeń sięgała również wstecz o dziesięciolecie, wierszami, kolekcją pocztówek z początku XX wieku. Warszawa, jako system miejski dotknięty katastrofą wojenną, przemawiał do jej wrażliwości i upodobań. Ostatnia napisana książka „Wracam na Ochotę” jest zbiorem obserwacji pełnych miłości do miejsc spacerów, ulic, budynków, ludzi tej dzielnicy. Życie w kosmicznym tempie, dodawanie wartości do każdego dnia było możliwe przez świadome podejście do wszystkiego z czym się stykała.

6. Marzy mi się sympozjum dla studentów medycyny. _____

Książka powinna być obowiązkową lekturą młodych, zaczynających pracę lekarzy. Zawiera wskazówki postępowania

nia i propozycję nowej interakcji między pacjentem a lekarzem. Obecnie lekarz nawet na sali szpitalnej zachowuje się bezrefleksyjnie, nie zawsze zastanawia się nad skutkami niewinnych gestów. Na przykład dr Surykatka, która po wejściu do sali pacjentów najpierw przegląda się w lustrze, a dopiero później podchodzi do obserwujących ją długą chwilę chorych. Młody aktor wie, że wiązanie sznurówadła na scenie jest znaczące, to informacja dla widza. Młodych lekarzy tego niestety nie uczą. Marzy mi się sympozjum naukowe dla studentów Uniwersytetu Medycznego poświęcone tej jednej książce. Współczesne kształcenie w medycynie jest ukierunkowane na przypadek, chorobę a nie na człowieka. Cała wiedza kliniczna ma wielką wartość, ale nie wystarczy do wyleczenia. Klinikista, przekazując wiedzę zawodową nie uczy studenta tej psychologii codziennej, budowania relacji pacjent – lekarz.

Ze swojego doświadczenia wiem, że jeżeli chory nie zgodzi się na leczenie, to nie warto nawet wypisywać recepty. Nie wykupi leku! Albo wykupi i nie będzie przyjmował. Tłumaczę pacjentowi, po co będzie potrzebny dany lek. Mówię o skutkach ubocznych, uprzedzam, co przedstawia ulotka załączona do opakowania. Przewlekłe chory człowiek potrzebuje jednego lekarza. Pacjent nie cierpi „spowiadać się” ze wszystkiego po raz kolejny. Nie wszyscy lekarze mają dobry kontakt z pacjentami. Obserwacje umieszczone w książce są cennym materiałem dla lekarza: przedstawiają przebieg choro-

by z innego punktu widzenia. To unikalny podręcznik psychologii chorób przewlekłych. Zacytujmy samą Małgorzatę Baranowską: „Relacja pacjent – lekarz to (...) codzienne życie między ludźmi. Jeden z najważniejszych do osiągnięcia sukcesów w leczeniu, co odczuwają chyba wszyscy chorzy, to mieć lekarza, któremu naprawdę się ufa. W każdym razie starajcie się państwo od pierwszej chwili zostać partnerem lekarza. Nie zdawajcie się na z gruntu fałszywy pogląd, że pójście do lekarza i on was sam uleczy. Nigdy się to tak nie odbywa. Tego rodzaju przekonanie wypływa raczej z wiary w magię lub we wszechmoc medycyny, co na jedno wychodzi. **Leczenie jest interakcją i dzieje się między lekarzem i wami samymi, z dużą przewagą działania was samych**” (strona 78)

7. Wieczorem jestem już zmęczona.

Widziałam stosy książek do recenzji i półki pełne książek. Obserwowałam pewność, z jaką Małgorzata Baranowska poruszała się wśród tysięcy tomów. I dlatego nie zatrwożyłam się topnieniem tych piramid, nowymi pustymi miejscami na półkach, nie dostrzegłam, jak te zbiory kurczą się i zmniejszają. „Dolegliwości? One przechodzą – wraz z życiem...” żartowała.

- Siostra umarła w niedzielę. Jan Baranowski mówi z numeru telefonu, z którego tyle razy słyszałam pytanie:
- kiedy mnie pani odwiedzi?

MIŁOŚĆ, SZMARAGD I ...RZS

Opracowanie redakcyjne na podstawie:

http://pl.wikipedia.org/wiki/Kathleen_Turner

<http://www.kathleen-turner.com/>

<http://www.medicinenet.com/script/main/art.asp?articlekey=19816>, <http://www.rheumatoidarthritisguy.com/2009/07/kathleen-turner-ra/>

<http://battlingforhealth.com/2008/01/kathleen-turner-and-living-with-rheumatoid-arthritis/>

<http://disability.about.com/od/Celebrities/p/Kathleen-Turner-Rheumatoid-Arthritis-Survivor.htm>

<http://disability.about.com/od/Celebrities/p/Kathleen-Turner-Rheumatoid-Arthritis-Survivor.htm>



Mary Kathleen Turner (ur. 19 czerwca 1954 w Springfield, w stanie Missouri) – amerykańska aktorka, reżyserka i producentka filmowa i teatralna.

Córka amerykańskiego dyplomaty Allena Richarda Turnera mieszkała w dzieciństwie na Kubie, w Wenezueli i Anglii - wszędzie tam, gdzie ojciec obejmował placówki. Kiedy jej ojciec zmarł w 1972 r., rodzina Turnerów wróciła na stałe do Stanów Zjednoczonych.

Po ukończeniu amerykańskiej szkoły średniej w Londynie w 1972, studiowała na wydziale teatru i dramatu w londyńskiej Central School of Speech and Drama. Przez dwa lata była studentką Stanowego Uniwersytetu Missouri w swoim rodzinnym Springfield. Dyplom uzyskała w 1977 r. na uniwersytecie stanu Mary-

land. Po uzyskaniu dyplomu przeniosła się do Nowego Jorku, gdzie szukając pracy, zatrudniła się w telewizji komercyjnej. W końcu zdecydowała się spróbować szczęścia w Hollywood.

Zadebiutowała na dużym ekranie w mrocznym filmie „Żar ciała” (Body Heat), do którego została zaangażowana po zdjęciach próbnych w 1981. Jednak gwiazdą rozpoznawalną przez widzów na świecie stała się po filmie „Miłość, szmaragd i krokodyl” (Romancing the Stone, 1984) Roberta Zemeckisa, gdzie grała jedną z głównych ról razem z Michaelem Douglasem i Dannym de Vito w rolach głównych.

Rola roztargnionej autorki cikliwych romansów, która przeżywa nieprawdopodobną przygodę w tym filmie i postać morderczyni na usługach mafii u boku Jacka Nicholsona w nakręconym w 1985 roku filmie „Honor Prizzich” Johna Hustona przyniosła jej nagrodę Złotego Globu. Nagrody te zapoczątkowały serię następnych za role w kolejnych filmach, a wśród nich nagroda Stowarzyszenia Krytyków Filmowych z Los Angeles (LAFCA) i 5 Złotych Globów.

W 1992 r. zdiagnozowano u niej reumatoidalne zapalenie stawów, które wkrótce poważnie ograniczyło jej aktywność i na długie lata zahamowało karierę aktorską.

Kathleen Turner jest prezesem Federacji Planowanego Rodzicielstwa przy Amerykańskiej Radzie Adwokackiej i angażuje się w amerykański program plano-

wania rodziny. Jest rzeczniczką zmiany klimatu społecznego w Stanach Zjednoczonych, szczególnie szanowania zdrowia kobiety.

Razem z Charline Spektor prowadzi w radiu internetowym audycję „American Dialogue” („Dialog amerykański”), poświęconą społecznie ważnym tematom. Na pytania słuchaczy odpowiada ją obecni w studio eksperci. Każdy program jest na inny temat.

W lutym 2002 Kathleen Turner, będąc znaną i wielokrotnie nagradzaną aktorką, stała się pionierką nowej kampanii edukacyjnej mającej na celu podniesienie świadomości społecznej na temat reumatoidalnego zapalenia stawów – choroby, na którą choruje od wielu lat. Z powodu własnego doświadczenia ze zmaganiem się z RZS w życiu codziennym aktorka pragnie pomóc innym uniknąć niepotrzebnych zmian w stawach i zniekształceń w przypadku zbyt późnego postawienia diagnozy i niepodjęcia agresywnego leczenia we właściwym czasie. Ponad 2 miliony Amerykanów choruje na RZS.

Często w przypadku chorób reumatycznych w tym RZS od pierwszych objawów do postawienia właściwej diagnozy może minąć nawet kilka lat (nawet 3-5 lat). To opóźnienie wynikać może z różnorodności objawów, złożonych przyczyn ich powstania (też autoimmunologicznych), trudności w dostępie do lekarza specjalisty i ograniczonej wiedzy na ich temat

Znana z uwodzicielskich i pełnych energii ról w filmie i w teatrze Kathleen Turner nie pozwala chorobie utrudniać kariery aktorskiej. Swoją postawą chce pokazać innym, że życie z RZS nie musi być pełne ograniczeń.

„Rok przed diagnozą był straszny. Nie wiedziałam, co się ze mną dzieje. Skąd tyle bólu i stałego uczucia, że jestem tak chora.” – powiedziała aktorka. „Zaangażowałam się w tę kampanię ponieważ chcę, żeby ludzie wiedzieli, że mogą uzyskać informacje, jak radzić sobie z tą chorobą, jak zawalczyć o swoje życie i jego styl. Chcę, żeby wiedzieli, że mogą liczyć na pomoc..”

Kathleen Turner namawia chorych, aby tak jak ona zdobywali wiarygodną wiedzę na temat swojej choroby i jej leczenia. Namawia również tych, którzy podejrzewają u siebie objawy RZS, aby jak najszybciej podjęli działanie.

Będąc leczona dużymi dawkami sterydów i leków modyfikujących chorobę, aktorka zaczęła wyglądać mało atrakcyjnie: przytyła, a twarz stała się nalaną. Chodziły plotki, których nie demontowała, że pije za dużo. Dopiero później w wywiadach przyznała, że w show businessie zatrudnia się alkoholików, a nie osoby tak chore jak ona. Utrzymywanie choroby w tajemnicy było trudne. Grając w 1995 r. na Broadwayu w każdym przedstawieniu musiała chodzić po schodach w wysokich obcasach. Mówiła potem, że w pracy jeszcze ból da się zignorować, ale prywatnie już nie.

Dzięki uzyskaniu remisji po 10 latach leczenia Kathleen Turner wróciła do programów telewizyjnych i na ekran. Najnowszą jej rolę jest postać Eileen Cleary filmie z 2011 r. zatytułowanym: „The Perfect Family” („Rodzina doskonała”).

W 2008 r. razem z Gloria Feldt napisała książkę: „Send Yourself Roses: Thoughts on My Life, Love, and Leading Roles” („Wyślij sobie róże: myśli o moim życiu, miłości i głównych rolach”), będącą pewnego rodzaju pamiętnikiem. Wspomina w niej dzieciństwo, 20 lat małżeństwa, relacje z córką, swoją pracę i zaangażowanie, RZS.

Aktorka tak pisze o początkach swojej choroby:

Pewnego dnia chciałam coś położyć na górę i wtedy uświadomiłam sobie, że nie mogę wyprostować lewej ręki. Zobaczyłam na ręce jakiś dziwny guz tak jakby łokieć wszedł do środka mojej ręki. Niedługo potem nie mogłam odwrócić głowy. Prawie rok od pierwszych objawów wędrowałam od jednego do drugiego znanego doktora, ale nie potrafili mi pomóc. „Umieram” – pomyślałam – „Mam jakąś wstrętną chorobę – nie sądzę, żeby był to rak, ale najwyraźniej umieram”.

Punktem zwrotnym była wizyta u mojego lekarza rodzinnego, który wykonał mi parę badań krwi. Wyniki były porażające: co prawda nie umieram, ale mam agresywną postać RZS, objawy poważnej, przewlekłej i nieuleczalnej choroby, niszczącej organizm. Usłyszałam, że

choroba przykuje mnie do końca życia do wózka inwalidzkiego. Odpowiedziałam, że do tego nie dopuszczę – znam przecież tylko jedną albo 2 role grane na wózku inwalidzkim.

Jeszcze tego samego dnia poszłam na wywiadówkę do mojej córki Racheli. Do drzwi przedszkola prowadziły tylko 3 schodki, cierpiąc wciągałam się na nie noga za nogą. Najgorzej było w środku – przedszkolne dziecięce krzesła. Popatrzyłam na te krzeselka i rozplakałam się – wiedziałam, że nawet jeśli zdołam na nie usiąść, nigdy nie wstanę. Przedszkolanka, widząc to, podała mi swoje ze słowami: „Och, biedactwo!”

KĄCIK POEZJI

*szukałam słowa
oczami ustami
łowiłam życie
w sieci zbędnych słów*

*czułam że jest
w oczach dziecka
w skrzydłach ptaka
w liściach drzew*

prawda

*długo nie wiedziałam
że znajdę ją w sobie*

Zaza Wilczewska

7 NIEPOROZUMIEŃ NA TEMAT REUMATYZMU

Artykuł jest opracowaniem redakcyjnym przygotowanym na podstawie materiałów ze strony internetowej <http://arthritis.about.com>.

Wstęp:

Reumatyzm jest potocznym/niefachowym określeniem dotyczącym chorób układu ruchu. Najczęściej rozumiany jako reumatoidalne zapalenie stawów (RZS), ale też choroba zwyrodnieniowa. Do chorób reumatycznych zalicza się obecnie ok. 300 jednostek chorobowych. Dzielimy je na zapalne jak np. RZS, zeszywniające zapalenie stawów (ZZSK), łuszczycowe zapalenie stawów (ŁZS), toczeń rumieniowaty układowy (TRU) oraz niezapalne m.in. tu wyróżniamy dobrze nam znaną chorobę zwyrodnieniową.

Nieporozumienie nr 1 – Reumatyzm jest chorobą ludzi w starszym wieku.

Fakt: Na choroby reumatyczne zachorować może każdy:

- dzieci,
- młodzież,
- osoby w wieku dojrzałym.

Niektóre choroby jak reumatoidalne zapalenie stawów (RZS), i toczeń częściej dotyczą kobiet. Dna moczanowa i zeszywniające zapalenie stawów krę-

gosłupa (ZZSK) są bardziej typowe dla mężczyzn.

Ryzyko wystąpienia łuszczycowego zapalenia stawów (ŁZS) jest takie samo u kobiet jak i u mężczyzn.

Z wiekiem rośnie zachorowalność na chorobę zwyrodnieniową stawów.

Nieporozumienie nr 2 – Reumatyzm jest wywołany przez zimny i wilgotny klimat.

Fakt: Klimat nie wywołuje ani też nie leczy reumatyzmu.

Przez długi czas panowało przekonanie, że reumatyzm jest spowodowany zimnem i wilgocią. Przeniesienie się do ciepłego i suchego klimatu niektórzy traktowali jako rodzaj leczenia. Logicznie można by wyciągnąć wniosek, że jeżeli ciepły klimat leczy reumatyzm to np. w Kalifornii nie byłoby takich chorych. Zużycie chrząstki stawowej, jej uszkodzenie z powodu zapalenia sprawia ból i powoduje utrudnienie ruchu stawu w każdym klimacie.

Wiadomo, że:

- ciepło może działać kojąco,
- ludzie zarówno zdrowi jak i chorujący na choroby reumatyczne w ciepłym klimacie często czują się lepiej,
- ciepło jest wykorzystywane szeroko w rehabilitacji leczniczej,
- ciepło może zmniejszać objawy reumatyzmu tak jak gorąca kąpiel,

- życie w ciepłym klimacie zmniejsza ryzyko związane z poruszaniem się po śniegu i lodzie.

Nieporozumienie nr 3 – Reumatyzm można wyleczyć.

Fakt: Nie ma naukowych dowodów na pełne wyleczenie chorób reumatycznych.

Współczesna medycyna mimo olbrzymiego postępu nie dysponuje lekami gwarantującymi wyleczenie schorzeń reumatycznych. Celem leczenia jest spowolnienie i optymalnie zatrzymanie postępu choroby.

Ponieważ choroby reumatyczne są chorobami przewlekłymi ważne, aby pacjenci mieli podstawową wiedzę na temat swojej choroby, jej przebiegu, zagrożeń z niej wynikających tak by ułatwić sobie radzenie w codziennym życiu.

Nieporozumienie nr 4 – Reumatyzm jest wywołany złą dietą.

Fakt: Nie ma dowodów naukowych, że jakiegokolwiek specjalne jedzenie wywołuje lub przeciwdziała reumatyzmowi.

Było mnóstwo spekulacji na temat powiązań reumatyzmu i stosowanego sposobu żywienia. Jest oczywiste, że pożywna, dobrze zbilansowana dieta i idealna waga poprawiają stan zdrowia i samopoczucie. Jest kilka przykładów powiązania diety z chorobą jak np. dieta bogata purynowa i ryzyko wystąpienia dny moczanowej.

Warto zaznaczyć, że uczulenie na niektóre produkty spożywcze może zaostriżyć zapalenie stawów.

Nieporozumienie nr 5 – Reumatyzm to tylko drobne dolegliwości bólowe.

Fakt: W chorobach reumatycznych ból jest niewątpliwie dominującym objawem i jest to pojęcie stale ugrunтовywane przez reklamy telewizyjne pokazujące, że wystarczy wziąć tabletkę aspiryny, czy inny środek przeciwbólowy, a dolegliwości bólowe znikną.

Reklamy ograniczone jedynie do celów handlowych nie przekazują wiedzy na temat chorób reumatycznych i pogłębiają poziom nieświadomości ludzi, nie zdających sobie sprawy z konieczności agresywnego leczenia specjalistycznego choroby.

Gdy osoba jest dotknięta schorzeniem reumatycznym, zmiany chorobowe mogą przejawiać się:

- bólem i zniszczeniem stawów,
- obrzękiem i zwiększoną ciepłotą stawów,
- ograniczeniem zakresu ruchu w stawach,
- zniekształceniami stawów.

Mogą wystąpić też objawy ogólne jak :

- stałe zmęczenie,
- utrata wagi ciała,

- zaburzenia snu,
- objawy depresji.

Nieporozumienie nr 6 – “Wczoraj czułaś się dobrze... dlaczego jesteś zmęczona dzisiaj?”

Fakt: W przebiegu reumatyzmu obserwuje się wahania stanu zdrowia.

W chorobach zapalnych stawów obserwuje się okresy ataków choroby i jej remisji (wyciszenia). Jest to trudne do zrozumienia przez rodzinę i przyjaciół. Ponieważ jednego dnia chory czuje się lepiej, a już następnego może nieporównywalnie gorzej, to niektórzy sądzą nieśłusznie, że te wahania stanu zdrowia są „w głowie” chorego.

W chorobach reumatycznych dobre dni mieszają się z gorszymi. W niektóre dni ból i zmęczenie są nie do zniesienia i uniemożliwiają codzienne nawet proste czynności. Dlatego tak ważne jest zachowanie właściwych proporcji pomiędzy aktywnością i wypoczynkiem i mierzenie „sił na zamiary”.

Nieporozumienie nr 7 – „Jeżeli masz reumatyzm, to nie możesz...”

Fakt: Jest wiele osób z chorobami reumatycznymi, które mogą wiele robić.

Ograniczenia chorych mogą prowadzić do nadopiekuńczości ze strony osób bliskich. Czasami ludzie czynią zbyt wiele, aby pomagać chorym na zapalenie stawów. Choroba może ograni-

czyć fizyczne możliwości, ale nie można postrzegać chorych tylko jako zależnych od innych inwalidów. Trzeba pozwolić im wypracować własne metody pokonywania trudności. Jednak jeśli również konieczna jest pomoc chory powinien nauczyć się o nią poprosić i korzystać z udogodnień poprawiających sprawność (np. przyrządów). Będąc chorym w miarę możliwości jak najdłużej trzeba zachować niezależność i pamiętać o własnych zainteresowaniach i pasjach.

PODSTAWOWE BŁĘDY CHORYCH NA RZS

Opracowanie redakcyjne na podstawie: <http://arthritis.about.com/od/arthqa/f/commonmistakes.htm>

Błąd nr 1: _____

Chorzy na reumatoidalne zapalenie stawów (RZS) nie przyjmują zapisanych przez lekarza leków modyfikujących przebieg choroby. Są to leki spowalniające proces chorobowy takie jak np. metotreksat, sulfasalazyna, arechina. Leki te są stosowane w różnych innych schorzeniach. Obecnie najczęściej stosowany w RZS metotreksat został opracowany w latach 40 ubiegłego wieku do leczenia białaczki. Pierwsze próby zastosowania go w RZS odnotowano już w 1951. W latach 70 był stosowany początkowo eksperymentalnie, a na-

stępnie stał się podstawowym lekiem w terapii RZS. Obecnie nawet w przypadku podejrzenia zapalnego schorzenia stawów stosuje się go od razu w większych niż kiedyś dawkach tj. 20 – 30 mg/raz w tygodniu, co zapobiega rozwojowi choroby i postępowi uszkodzenia stawów.

Błąd nr 2: _____

Pacjenci nie przyjmują leków w zalecanej przez lekarza dawce albo z powodu niezrozumienia zalecenia albo gdy nie zgadzają się z lekarzem – wynika to najczęściej z obawy przed skutkami ubocznymi leczenia, niewiara w jego skuteczność itp.

Wszelkie niepokoje powinno się zgłosić lekarzowi w czasie wizyty, obawiając się stosowania danego leku, a nie zmniejszać samodzielnie dawki leków, bo leczenie będzie mało lub nawet nieskuteczne.

Aby skutecznie być leczonym, należy samemu zainteresować się chorobą, metodami leczenia itp. w celu świadomego uczestniczenia w terapii.

Lekarz powinien wiedzieć o uczuleniu chorego na daną substancję, przyjmowanych samodzielnie suplementach diety i lekach przepisanych przez innych specjalistów, aby uniknąć niekorzystnych interakcji.

Ważne jest zapoznanie się z ulotką informacyjną leku przeznaczoną dla pacjenta, w której podane są skutki dzia-

łania, niepożądane reakcje z innymi lekami oraz najczęściej stosowane dawki. Należy jednak pamiętać, że producent na ulotce podaje działania niepożądane nawet wtedy, gdy wystąpiły bardzo rzadko, do czego jest zobowiązany. Jak również trzeba mieć świadomość, że lek stosowany jest w znacznie wyższych dawkach w innych schorzeniach np. hematologicznych i do tego również odnosi się ulotka

Błąd nr 3: _____

Pacjenci wracają do normalnej aktywności szybciej niż po 24-godzinach od iniekcji dostawowej. Zdarzają się również pacjenci, którzy iniekcje dostawowe traktują jako stały sposób na utrzymanie codziennej aktywności na wysokim poziomie mimo choroby. Zbyt częste wstrzykiwanie steroidów do stawów jest szkodliwe – przyspiesza proces niszczenia chrząstki. Natomiast wykonywane pod kontrolą i na zlecenie prowadzącego lekarza zmniejszają stan zapalny w stawie. Jest to leczenie wspomagające/ pomostowe do czasu zadziałania leków modyfikujących przebieg choroby a nie leczenie podstawowe.

Błąd nr 4: _____

Pacjent nie zasięga opinii drugiego lekarza, mimo że ma wątpliwości czy też nie jest zadowolony z leczenia. Zgodnie z Ustawą o prawach pacjenta i rzeczniku Praw Pacjenta pacjent ma prawo do opinii drugiego specjalisty.

Błąd nr 5: _____

Pacjenci nie doceniają znaczenia dobrego wysypiania się. Chorzy skarżą się, że są zmęczeni „samym zmęczeniem”. Zmęczenie jest elementem choroby – może nakładać się na nie dodatkowo zmęczenie z przepracowania jak i brak wypoczynku. Dla lekarza zmęczenie jest istotnym objawem sugerującym aktywność choroby.

Błąd nr 6: _____

Chorzy nie doceniają znaczenia ćwiczeń fizycznych. Ćwiczenia podnoszą poziom energii, mają wpływ na lepszy sen. Pomagają utrzymać zdrową wagę ciała, zdrowe serce, wzmocnić kości i siłę mięśni, a także zmniejszyć poziom zmęczenia i ryzyko depresji, służą podniesieniu własnej wartości i szacunku do samego siebie.

Błąd nr 7: _____

Pacjenci nie poddają się badaniom okresowym, zwłaszcza takim jak cytologia i mammografia dla kobiet oraz badania prostaty u mężczyzn. Kobiety powinny pamiętać o samobadaniu piersi. W celu wczesnego wykrycia problemów zdrowotnych ważna jest okresowa kontrola ciśnienia krwi, poziomu cukru i cholesterolu. Dodatkowo raz w roku należy skontrolować stan zębów, a w przypadku osób mających problemy ze wzrokiem co najmniej raz na 2 lata skontrolować wzrok. W przypadku leków mogących wpływać na na-

rzęd wzroku jak arachina kontrola okulistyczna powinna być częstsza (co 3 – 6 miesięcy). Niezbędna jest również stała kontrola wagi ciała. Konieczna jest obserwacja swojego organizmu i przeprowadzanie badań mogących wykryć inne pozareumatyczne schorzenia we wczesnym stadium.

Błąd nr 8: _____

Pacjenci mimo choroby nie rzucają palenia. Palenie tytoniu nie tylko może powodować raka płuc, ale także może mieć wpływ na reumatoidalne zapalenie stawów. Istnieją doniesienia o związku palenia tytoniu z zachorowaniem na RZS, a także podkreślające fakt, że w przypadku palenia tytoniu przebieg choroby jest ostrzejszy. Już w 2000 r. na dorocznej konferencji American College of Rheumatology przedstawiono wyniki badań potwierdzających dwukrotnie wyższe ryzyko zachorowania na RZS palaczy tytoniu niż osób niepalących. Warto odnotować, że z badań tych wynika, iż ryzyko zachorowania jest niższe u byłych palaczy niż obecnie palących, ale wyższe niż u osób nigdy niepalących. Dwukrotnie silniejszy związek istnieje pomiędzy paleniem i RZS u mężczyzn (zwłaszcza tych z dodatnim czynnikiem reumatoidalnym) niż u kobiet. Na konferencji ACR w 2008 r. przedstawiono wyniki badania, które wykazało, że rzucenie palenia już po postawieniu diagnozy RZS ma pozytywny wpływ na przebieg choroby – odnotowuje się mniej obrzękniętych i bolesnych sta-

wów oraz niższą aktywność zapalna choroby (niższe stężenie CRP w surowicy). Należy pamiętać, że palenie tytoniu zwiększa ryzyko powikłań sercowo-naczyniowych jak miażdżycę, udar czy zawał, którymi zagrożeni są również częściej chorzy na RZS.

Błąd nr 9: _____

Pacjenci nie spożywają odpowiedniej ilości witamin. Szczególnie istotne witaminy z grupy B i witamina D.

Błąd nr 10: _____

Młodzi pacjenci z rzs nie mogą mieć osteoporozy

Choroba zapalna, zaburzenia odżywiania, mała aktywność fizyczna i niska podaż witaminy D i wapnia są przyczynami obniżenia gęstości kości i osteoporozy a tym samym zwiększają ryzyko złamań. Również pacjent powinien mieć tę świadomość i poza oczywistą kontrolą lekarza powinien starać się wpływać na część czynników ryzyka osteoporozy.

Błąd nr 11: _____

Pacjenci nie dbają o swoje zdrowie psychiczne.

Porada psychologa i psychiatry może być bardzo pomocna i nie powinno się odwlekać poszukiwania pomocy.

KĄCIK POEZJI

Świąteczna pora roku

*Bazie na iwie w słońcu się bielą
Zielony liść z ziemi wystawił tulipan
Przyroda wstaje z palmową niedzielą
Nasze lica wietrzyk wiosenny dotyka
Grzegorz lód już z rzek dawno
zepchnął w morze
Skowronek nieśmiało w obłokach już
śpiewa
Oracz swą ziemię lemieszem już orze
Słońce coraz mocniej codziennie
przygrzewa
To znak, że nastąpiła nowa pora roku
Od wieków jest zwana przez narody
wiosną
Zima swe atrybuty wsadziła do wora
Tam gdzie kiedyś śnieg leżał teraz
kwiaty rosną
A przed nami już blisko Święta Wielkiej
Nocy
Tak niedawno u żłobka nad Bożą
kołyską
Dziś zerwie On dla nas pęta śmierci
mocy
By na zawsze od złego zbawić
ludzkość wszystką*

Ryszard Rumas

NADANIE IMIENIA

Zgromadzenie Delegatów Stowarzyszenia Reumatyków i ich Sympatyków dnia 24 września 2011 r. podjęło decyzję o nadaniu Stowarzyszeniu imienia Hanki Żechowskiej, fizjoterapeutki i współzałożycielki Stowarzyszenia. Cztery miesiące później rodzina Patronki, byli i obecni członkowie spotkali się w Warszawie, aby powspominać Hankę. Więcej na str. 20. (red.)

ŚWIATOWY DZIEŃ REUMATYZMU 2012



W bieżącym roku, podobnie jak w 2011, hasłem Światowego Dnia Reumatyzmu będzie „Move to improve” (Ruch usprawnia). Celem podejmowanych działań w stowarzyszeniach powinna być aktywność fizyczna. Razem ze wszystkimi w Europie i na świecie tworzymy obraz przedstawiający 100 tysięcy osób pozdrawiających się z okazji Światowego Dnia Reumatyzmu. (red.)

USTAWA REFUNDACYJNA

Od 1 stycznia 2012 r. weszła w życie ustawa refundacyjna. Już w styczniu okazało się, że ograniczenie refundacji do Charakterystyki Produktu Leczniczego zmniejszyło zakres dotychczasowej refundacji. Dzieci chorujące na młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów (MIZS) zostały pozbawione leków dofinansowywanych z ubezpieczenia zdrowotnego. Po interwencji środowisk związanych z reumatologią część leków stosowanych u dzieci wróciła na listę refundacyjną. Od 1 lipca 2012 r. dotychczasowe programy terapeutyczne zostają zastąpione programami lekowymi. (red.)

POROZUMIENIE 1 CZERWCA

Poparliśmy akcję społeczną mającą na celu faktyczne uczestniczenie płatników ubezpieczenia zdrowotnego w podejmowaniu decyzji w ochronie zdrowia. W Dniu Dziecka 1 czerwca sygnatariusze Porozumienia spotkali się przed siedzibą Ministerstwa Zdrowia, aby wyrazić swoje niezadowolenie z obecnej sytuacji. (red.)

FORUM ŚWIADOMEGO PACJENTA



Tegoroczne Forum odbyło się w dniach 1 – 3 czerwca w Białymstoku. Wśród tematów zajęć znalazły się problemy badań klinicznych, rehabilitacji i leczenia biologicznego. (red.)

ZAPROSZENIE DO WSPÓŁPRACY

Wszystkich chętnych zapraszamy do współpracy przy tworzeniu „Złotego Środka”. Czekamy zarówno na pytania, propozycje tematów artykułów jak i na same artykuły. (red.)

KĄCIK POEZJI

*lato
plaża
i morze*

*słońce
i niebo
przypieka*

*chodzę brzegiem
wśród fal
szumu*

*szukam czasu
miłości
człowieka*

Wiesław Janusz Mikulski

KONGRES EULAR 2012



Jak co roku przedstawiciele naukowców, lekarzy, profesjonalistów zdrowia i przedstawiciele chorych spotkali się na Kongresie EULAR.

Tym razem w dniach 6 - 9 czerwca w Berlinie. W programie EULAR PARE znalazły się 2 prezentacje z Polski: plakat na temat aktywności fizycznej mieszkańców Warszawy i ustna na temat relacji pomiędzy czasem do diagnozy RZS a jakością życia. (red.)

STOWARZYSZENIA I GRUPY SAMOPOMOCY CHORYCH REUMATYCZNYCH

Augustów

Augustowskie
Stowarzyszenie
Chorych na
Reumatyzm
16-300 Augustów
ul. Złota 9
tel. 87 643-50-91
kom. 604-512-912

Białystok

Stowarzyszenie
Chorych na Choroby
Reumatyczne
„Reuma-Podlasie“
15-276 Białystok
ul. M. Curie-
Skłodowskiej 24A
tel. 85 74-68-240

Bydgoszcz

Stowarzyszenie
Reumatyków
i ich Sympatyków
im. Hanki Żechowskiej
Koło w Bydgoszczy
85-020 Bydgoszcz
ul. Konarskiego 1/3
kom. 664-937-404
czwartki 11:00 – 14:00

Częstochowa

Częstochowskie
Stowarzyszenie
Reumatyków i ich
Sympatyków
42-200 Częstochowa,
ul. Gruszowa 45
tel. 72 74-27-197

Dąbrowa Górnicza

Stowarzyszenie
Reumatyków
i ich Sympatyków
„SOMA“
41-300 Dąbrowa
Górnicza
ul. Okrzei 8
tel. 32 764-03-79

Elbląg

Stowarzyszenie
Reumatyków
i ich Sympatyków
im. Hanki Żechowskiej
Koło w Elblągu
ul. Leśmiana 5/18
82-300 Elbląg
tel. 55 232-13-07

Kielce

Świętokrzyskie
Stowarzyszenie
Reumatyków
i Sympatyków
„Arnika“
25-310 Kielce,
ul. Kościuszki 25 pok. 5
kom. 607-031-869

Kraków

Stowarzyszenie
Chorych
na Reumatyzm
30-119 Kraków
Al. Focha 33
tel. 12 427-30-59

Leszno

Stowarzyszenie
Chorych na Choroby
Reumatyczne
64-100 Leszno,
ul. Grota-Roweckiego
Ćwicznia
kom. 601-81-81-38

Łódź

Stowarzyszenie
Chorych na Choroby
Reumatyczne
i Osteoporozę
„Reuma-San“
93-513 Łódź,
ul. Pabianicka 62
tel. 42 689-53-12

Olsztyn

Stowarzyszenie
Chorych „Reuma“
10-684 Olsztyn,
ul. Orłowicza 27
kom. 663-181-382

Opole

Opolskie
Stowarzyszenie
Chorych Na
Reumatyzm
„Milenium“
45-403 Opole
ul. Górna 30A
tel. 77 458-12-26

Sopot

Pomorskie
Stowarzyszenie
Osób z Chorobami
Reumatycznymi
81-967 Sopot
ul. Grunwaldzka 1/3
tel. 58 345-71-11

Szczecin

Stowarzyszenie
Reumatyków
i ich Sympatyków
im. Hanki Żechowskiej
Koło w Szczecinie
ul. Arkońska 17-18
71-470 Szczecin
tel. 91 488-96-51
pon., śr., pt. 15:00 – 18:00

Śrem

Stowarzyszenie
Reumatyków
i ich Sympatyków
im. Hanki Żechowskiej
Koło w Śremie
63-100 Śrem
ul. Mickiewicza 95
tel. 61 26-36-273

Warszawa

Stowarzyszenie
Reumatyków
i ich Sympatyków
im. Hanki Żechowskiej
Zarząd Główny:
tel. 22 844-42-41 w. 465
czwartki 14:30 – 15:30
kom. 664-630-125
Koło w Warszawie
02-627 Warszawa
ul. Spartańska 1
poniedziałki
14:30 – 15:30

Warszawa

Ogólnopolskie
Stowarzyszenie
Młodych z Zapalnymi
Chorobami Tkanki
Łącznej
„3majmy się razem“
kom. 502-387-971

Wrocław

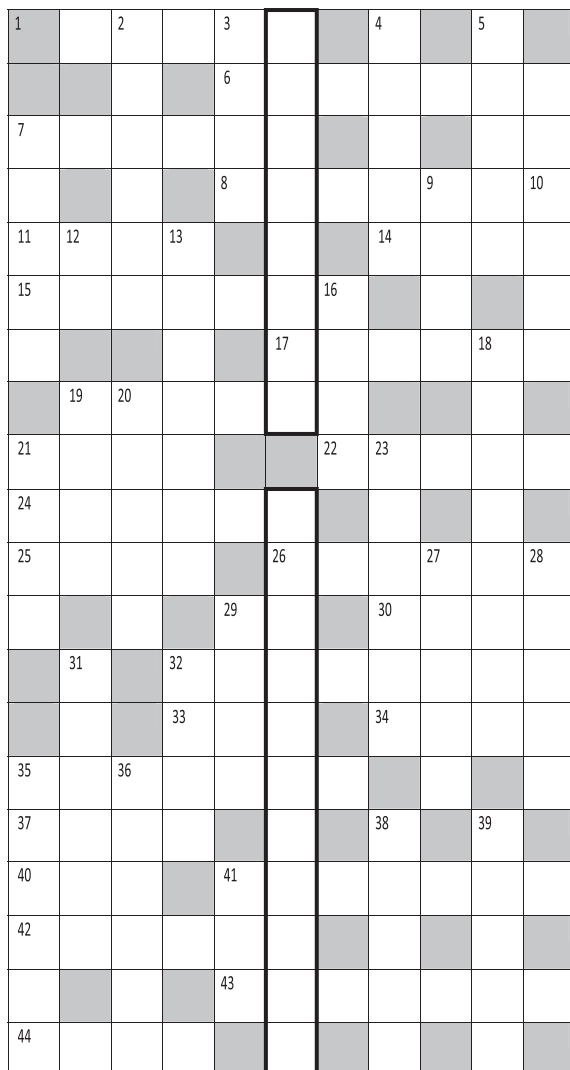
Stowarzyszenie
Chorych na ZZSK
i osób ich
wspierających
51-676 Wrocław
Kasprzaka 23/2
kom. 506-77-91-84
kom. 604-27-56-17

Zbąszyń

Stowarzyszenie
Reumatyków
i ich Sympatyków
im. Hanki Żechowskiej
Koło „WAMO“
Nowa Wieś Zbąska 33
64-360 Zbąszyń
kom. 696-99-26-55

Osoby, które nadeślą rozwiązania wszystkich zadań za rok 2012 wraz z kuponami zamieszczonymi w „Złotym Środoku” do 31 marca 2013 r., wezmą udział w losowaniu nagród rzeczowych.

KRZYŻÓWKA



Litery z zaznaczonej kolumny utworzą dwuwyrazowe rozwiązanie. Niektóre określenia w krzyżówce są z przybliżeniem oka. Znajduje się tu również osiem wyrazów wspak tzn. odgadnięte wyrazy należy wpisać od tyłu - miejsce do odgadnięcia.

Poziomo:

- 1) Lucyna, słynna śpiewaczka i tancerka (zm.1953r.),
- 6) zbrojny spisak, rozruchy, bunt,
- 7) miara dobrania się w maku,
- 8) naturalna woda mineralna,
- 11) ciało (z greki) w Dąbrowie Górniczej,
- 14) izotop wodoru,
- 15) fazy podziału jądra komórkowego,
- 17) zaloty z „Pana Tadeusza”,
- 19) otwór w górze, z lawą,
- 21) żyjemy w tym oczku karcianym,
- 22) bohater „Iliady”,
- 24) pałeczka dyrygenta,
- 25) jest z tatą,
- 26) Włochy dla swoich,
- 29) nokaut,
- 30) przepłynął 20000 mil,
- 32) 1000 lat w Opolu,
- 33) czeskie „yes”,
- 34) Mater,
- 35) samolub, sobek, tylko dla siebie,
- 37) jednostka monetarna Jemenu, Omanu, Iranu,
- 40) mieszaniec wielbłądów,
- 41) dwa grzyby w nim ...to za dużo,
- 42) punk z Ameryki Płn.,
- 43) połączył cztery pory roku z Noblem ,
- 44) glon.

Pionowo:

- 1) but tego z 42 poziomo,
- 2) bywa po ranie,
- 3) bóg wojny - nie udawał Greka,
- 4) poniesiony wydatek,
- 5) rybne, kolanowe,
- 9) owca grzywiasta,
- 10) one milczą, dusza śpiewa,
- 12) może być pisarz, może być wał polodowcowy,
- 13) starożytny grecki okręt wojenny,
- 16) miasto w Indiach z mauzoleum,
- 18) antonim minimum,
- 19) ogon lisa,
- 20) prąd (z greki) w Białymstoku i w Olsztynie,
- 21) Wytrwałość, Aktywność, Motywacja, Olimp w Zbąszyniu,
- 23) Dziewica Orleańska,
- 27) bohaterka „Don Juana”,
- 28) tylko A,
- 29) zabawne wydarzenie, ale.....,
- 31) gagatek, ulicznik ze Lwowa,
- 32) e-.....,
- 35) kąpielnik górski w Kielcach,
- 36) rodzaj spódnicy (Jawa, Malaje, Syjam),
- 38) dychawica oskrzelowa,
- 39) 3majmy sięw Warszawie,
- 41) znane radio (nie ptasie).

KUPON
1/2012

REBUS

Rebus 3-wyrazowy o początkowych literach: B.N.G - muzyczny show TVP



Objaśnienia do logogryfu:

1. Naramienniki na mundurach.
2. Angielska harcerka.
3. Wyjmujesz z niej zimne napoje.
4. Pasterz pasący owce.
5. Może być u kowala

REBUS

Rebus 4-wyrazowy o początkowych literach: K.N.Z.G. bohaterka baśni Andersena



LOGOGRYF

Litery w kolorowych polach, czytane rzędami utworzą tytuł filmu (to już czwarta część perypetii prehistorycznych przyjaciół).

1							
2							
3							
4							
5							