



ptęśnięty pod prąd

biuletyn

POLSKIE
TOWARZYSTWO
STWARDNIENIA
ROZSIANEGO

Oddział Łódzki

ISSN 1731-8629



POLSKIE TOWARZYSTWO
STWARDNIENIA ROZSIANEGO

nr 3/2022

Wielkanoc

kwiecień 2022

str. 10-13

**Spotkania z dietetykiem**

str. 20-25

**Abilimpiada 2022**

czerwiec 2022

str. 25-27 i 31



Redakcja nie zwraca tekstów nie zamówionych
oraz zastrzega sobie prawo do ich redagowania i skracania

Wydawca: Polskie Towarzystwo Stwardnienia Rozsianego
Oddział w Łodzi. 90-349 Łódź, ul. ks. bpa W. Tymienieckiego 18
tel./fax: 42 649 18 03, email: lodz@ptsr.org.pl

Zespół redakcyjny:
Monika Koza – redaktor prowadzący
Jolanta Kurylak-Osińska – kierownik wydania
Krzysztof Gara – opracowanie graficzne

Wydrukowano ze środków:



Państwowy Fundusz
Rehabilitacji Osób
Niepełnosprawnych

WSTĘP

Wakacje zbliżają się do półmetka i wszyscy wracamy do codziennych obowiązków. Zapewniamy dla naszych członków lekturę, nowy numer biuletynu „Płyńmy pod prąd”. Numer, w którym znajdziemy wiele informacji i porad dotyczących choroby jaką jest stwardnienie rozsiane .

Żeby być leczonym na SM potrzebna jest bardzo dokładna diagnoza i właśnie o tym informuje nas pierwszy z serii artykułów autorstwa dr n. med. Małgorzaty Siger. Zawarte są w nim zarówno podstawowe objawy, na które powinniśmy zwrócić uwagę, jak i badania pozwalające potwierdzić wystąpienie stwardnienia rozsianego. Są to ważne informacje zwłaszcza dla osób, które mają podejrzenie SM. Warto przeczytać!!! W dalszej kolejności będą metody leczenia.

Ważne w życiu każdej osoby jest przebywanie z innymi osobami: rozmowa, dotyk, zainteresowanie drugą osobą. Ale gdy brak jest kontaktu z osobami to doskonałą terapią dla osób lubiących zwierzęta jest zwierzę domowe pies lub kot. Głaskanie psa, jak i mruczenie kotka, jest doskonałą metodą wyciszenia, uspokojenia, jak i szczęścia.

Kolejny czynnik wpływający na nasze samopoczucie to odżywianie. Rola wybranych składników odżywczych w stwardnieniu rozsianym i ich świadomy wybór opisany został przez mgra Adriana Kwaśnego – dietetyka prowadzącego zajęcia dla naszych członków. Wszystkie porady są warte zastosowania w naszym życiu.

Wspomnienia opisane w tym wydaniu biuletynu dotyczą Wielkanocy, która mimo pandemii odbyła się hali EXPO, oraz Abilimpiady organizowanej jak zawsze przez Radę Główną PTSR, w której uczestniczyli członkowie naszego Stowarzyszenia.

Polecam!!!

Jolanta Kurylak-Osińska

Stwardnienie rozsiane: od rozpoznania do leczenia. Część 1-diagnostyka SM

Pracując od wielu lat z pacjentami chorymi na stwardnienie rozsiane zwróciłam uwagę na fakt, że są pewne pytania, które zadawane są przez pacjentów bardzo często zarówno przy stawianiu rozpoznania, jak i w późniejszych okresach trwania choroby, zwłaszcza przy podejmowaniu decyzji o leczeniu. Szeroka dostępność do internetu i mediów społecznościowych z jednej strony daje pacjentom możliwość uzyskiwania wiadomości na różne tematy związane z chorobą, ale z drugiej strony pojawiają się także nierzetelne i nie oparte na dowodach naukowych informacje dotyczące zarówno rozpoznania choroby, jak i leczenia. Dlatego w kolejnych numerach biuletynu postanowiłam zaprezentować cykl artykułów dotyczących najnowszych informacji na temat rozpoznania SM, przebiegu choroby oraz możliwości leczenia chorych na SM. Wszystkie artykuły zostaną przygotowane w oparciu o dane i informacje zawarte w artykułach opublikowanych w międzynarodowych czasopismach o najwyższej randze naukowej.

Pierwsze pytanie jakie bardzo często zadają pacjenci dotyczy rozpoznania SM.

Zgodnie z aktualnie obowiązującymi kryteriami diagnostycznymi, którymi posługują się lekarze, aby rozpoznać SM muszą być spełnione 3 warunki:

1. muszą wystąpić różne objawy neurologiczne i powinny one pojawić się w różnym czasie. W literaturze fachowej określa się te sytuacje jako wieloogniskowe i wieloczasowe uszkodzenie układu nerwowego,
2. w badaniu rezonansu magnetycznego (MRI), który jest podstawowym badaniem diagnostycznym przy stawianiu rozpoznania SM, zmiany opisywane przez radiologa jako demielinizacyjne muszą być położone w różnych (ale jednak typowych dla SM) miejscach w obrębie mózgu i/lub rdzenia kręgowego,
3. przed postawieniem ostatecznego rozpoznania choroby należy wykluczyć wszystkie inne choroby, które mogą naśladować SM zarówno pod względem objawów neurologicznych, jak i zmian w badaniu MRI.

Ten ostatni warunek jest bardzo ważny, ze względu na konsekwencje związane z błędnie postawionym rozpoznaniem, ale także ze względu na fakt, że nie istnieje w chwili obecnej jeden test, który w 100% potwierdziłby lub wykluczył rozpoznanie SM.

Przy stawianiu rozpoznania SM bardzo ważna jest informacja kiedy wystąpiły pierwsze objawy choroby. Ponieważ SM jest uznawana za chorobę ludzi młodych (szczyt zachorowania przypada pomiędzy 20-45 rokiem życia) często pierwsze objawy mogą wystąpić już bardzo wcześnie i najczęściej nie są przez pacjentów kojarzone z chorobą, a raczej ze stresem i przemęczeniem związanym ze szkołą czy pracą. Pierwsze objawy mogą także wystąpić po infekcjach, po zbyt długim nasłonecznieniu czy po bardzo intensywnym wysiłku fizycznym. Część z tych objawów takie jak zawroty głowy czy przejściowe drętwienia kończyn są bagatelizowane i pacjenci szybko o nich zapominają. Jakie mogą być pierwsze objawy SM? Pierwsze symptomy choroby to przede wszystkim:

- osłabienie siły nóg lub rąk (może to być zarówno jedna kończyna dolna lub górna, jak i obie kończyny). Objawy zauważane są podczas chodzenia, pisania, wykonywania codziennych czynności
- drętwienia rąk lub nóg, określane często przez pacjentów jako „mrowienia”, uczucie „poparzenia” czy nadwrażliwości na dotyk
- zawroty głowy i zaburzenia koordynacji. Opisywane są przez pacjentów jako „zarzucanie” na boki, powodujące upadki i urazy
- zaburzenia widzenia pod postacią podwójnego widzenia czy osłabienia ostrości wzroku, często z towarzyszącym bólem za gałką oczną przy patrzeniu do boków i zaburzeniami widzenia barw (kolor zielony i czerwony widziane są przez pacjenta jako szary). Ten ostatni objaw jest wynikiem pozagałkowego zapalenia nerwu wzrokowego, a pacjenci bardzo często szukają pomocy u okulisty
- trudności w utrzymaniu moczu mylnie interpretowane jako objaw infekcji dróg moczowych.

Do innych pierwszych objawów SM zalicza się wystąpienie napadów padaczkowych, przewlekłe zmęczenie, obniżenie nastroju. Te dwa ostatnie objawy bardzo rzadko są kojarzone z SM, choć

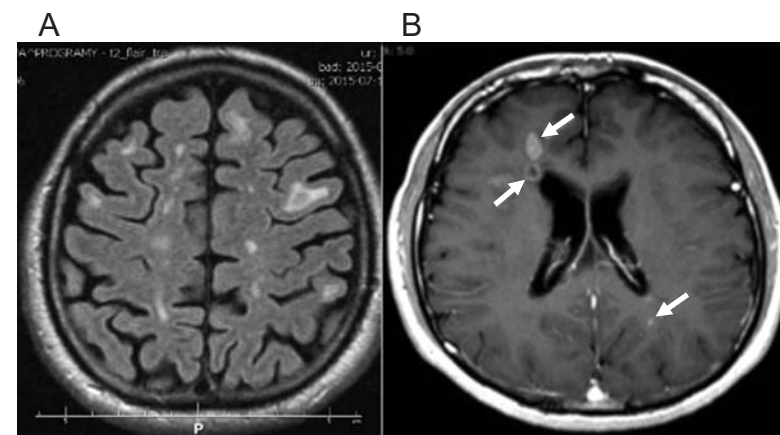
w późniejszym przebiegu choroby wielu pacjentów skarży się na objawy przewlekłego zmęczenia i obniżenie nastroju z zaburzeniami koncentracji i uwagi.

Po dokładnym zebraniu informacji na temat rodzaju i czasu wystąpienia pierwszych objawów choroby kolejnym etapem w diagnostyce SM jest wykonanie badań dodatkowych takich jak badanie rezonansu magnetycznego, wzrokowych potencjałów wywołanych, badań z krwi i płynu mózgowo-rdzeniowego.

Najważniejszym badaniem dodatkowym ze wszystkich wymienionych powyżej jest badanie rezonansu magnetycznego określane w skrócie jako MRI (skrót od nazwy *Magnetic Resonance Imaging*). Przy stawianiu rozpoznania badanie to powinno być wykonane z podaniem kontrastu, który bardzo rzadko powoduje wystąpienie objawów ubocznych takich jak duszność, zaburzenia rytmu serca czy zaczerwienienie skóry. Nie mogą mieć natomiast badania z kontrastem pacjenci z niewydolnością nerek. Przed wykonaniem badania w celu oceny funkcji nerek każdy pacjent ma obowiązek oznaczyć poziom kreatyniny w surowicy krwi, a wynik przynieść ze sobą na badanie. Osoba wykonująca badanie ma natomiast obowiązek sprawdzenia czy poziom kreatyniny jest prawidłowy. Przeciwwskazaniem do wykonania badania MRI jest także klaustrofobia (można jednak wykonać badanie po podaniu środków nasennych czy uspokajających), wszczepiony rozrusznik serca czy metalowe elementy takie jak np. śruby stabilizujące po operacjach ortopedycznych, a także założone na stałe aparaty ortodontyczne. Przed badaniem MRI osoba wykonująca badanie może poprosić o zaświadczenie lekarskie o możliwości wykonania badania MRI w przypadku pacjentów posiadających endoprotezy stawów kolanowych, biodrowych, a także protez zębowych z elementami metalowymi. Czas trwania badania MRI jest różny w zależności od liczby wykonywanych skanów. Zgodnie z najnowszymi zaleceniami Polskiego Towarzystwa Neurologicznego i Polskiego Lekarskiego Towarzystwa Radiologicznego czas badania MRI obejmującego wszystkie wymagane sekwencje diagnostyczne nie powinien przekraczać 30-40 minut. Jest to jednak czas orientacyjny i może się on różnić z zależności od jakości aparatów rezonansowych. Typowy obraz MRI pacjenta chorego na stwardnienie roz-

siane przedstawia poniższy rysunek 1A. Widoczne są na nim ogniska (zmiany) określane przez radiologów w opisie jako hiperintensywne („jasne”), położone w różnych obszarach mózgu. Opis radiologiczny powinien zawierać informacje na temat dokładnej liczby tych zmian i ich lokalizacji. Powinien także uwzględniać informacje czy jakieś zmiany wzmacniają się po podaniu kontrastu. Przykład takiej zmiany przedstawia rysunek 1B. Obecność w badaniu MRI zmian wzmacniających się po podaniu kontrastu świadczy o tak zwanej aktywności procesu chorobowego i dla lekarza prowadzącego jest bardzo ważną informacją ułatwiającą w pewnych sytuacjach na postawienie odpowiedniego rozpoznania.

Rysunek 1. Typowy obraz zmian demielinizacyjnych w badaniu MRI u chorego na SM.



Materiał własny. Obraz 1A – widoczne zmiany hiperintensywne („jasne”) położone w różnych obszarach mózgu. Obraz 1B – widoczne zmiany wzmacniające się po podaniu kontrastu („jasne”, białe strzałki), określane jako aktywne.

Badanie MRI wykonuje się także w celu wykluczenia innych chorób, które mogą przypominać SM takich jak udary, guzy mózgu, nieprawidłowości związane z przebiegiem naczyń mózgowych. W trakcie stawiania rozpoznania SM oprócz badania MRI głowy

powinno być także wykonane badanie MRI odcinka szyjnego i piersiowego rdzenia kręgowego w celu oceny rozległości procesu demielinizacyjnego. Badanie to jest także bardzo ważne przy podejrzeniu, że objawy występujące u pacjenta wynikają z innej choroby na przykład są wynikiem niedokrwienia. Ze względów organizacyjnych badanie MRI rdzenia kręgowego często jest wykonywane po zakończeniu diagnostyki szpitalnej, jako badanie ambulatoryjne (pacjent otrzymuje skierowanie na badanie albo w ramach Poradni Neurologicznej albo jako tak zwane badanie poszpitalne w dniu wypisu ze szpitala).

Bardzo ważnym badaniem w diagnostyce SM jest badanie płynu mózgowo-rdzeniowego. Próbkę płynu mózgowo-rdzeniowego pobiera się podczas punkcji lędźwiowej, która jest zabiegiem inwazyjnym (pacjent musi na nią wyrazić pisemną zgodę po zapoznaniu się z przebiegiem badania i możliwymi następstwami). Z badaniem punkcji lędźwiowej związanych jest wiele nieprawdziwych informacji przekazywanych przez pacjentów. Bardzo rzadko występują poważne powikłania po tym zabiegu. Jedynie bóle głowy i nudności będące następstwem zbyt szybkiej pionizacji pacjenta są relatywnie częściej zgłaszane przez pacjentów. W celu uniknięcia tych objawów po badaniu należy kilka godzin leżeć w płaskiej pozycji, najpierw na brzuchu, a następnie na plecach i po tym czasie można stopniowo zmieniać pozycję najpierw na siedzącą, a potem jeżeli nie występuje ból głowy można się zacząć chodzić.

W próbce płynu mózgowo-rdzeniowego standardowo w diagnostyce SM ocenia się kilka parametrów:

- obecność prążków oligoklonalnych immunoglobulini
- indeks immunoglobulin
- obecność przeciwciał przeciwko *Borrelia burgdorferi* (wstępne diagnostyka zakażenia krętkiem *Borrelia*, badanie wykonywane w celu wykluczenia innych chorób mogących naśladować stwardnienie rozsiane).

Ze względu na fakt, że z infekcją *Borrelia burgdorferi* związanych jest wiele błędnych informacji dostępnych w internecie i przekazywanych przez media społecznościowe wśród chorych na SM, dlatego w jednym z kolejnych artykułów zostaną przedstawione naj-

nowsze informacje na temat możliwości zakażenia, objawów, diagnostyki i leczenia neuroboreliozy.

W trakcie diagnostyki SM wykonywane są także badania krwi w celu wykluczenia innych chorób mogących naśladować SM. W tym celu do najczęściej oznaczanych parametrów należą:

- ocena przeciwciał przeciwjądrowych – wykluczenie chorób reumatycznych
- poziom witaminy B12
- oznaczenie przeciwciał przeciwko *Borrelia burgdorferi* – wykluczenie boreliozy

Standardowa diagnostyka laboratoryjna obejmuje także badanie morfologii krwi, ocenę funkcji nerek, poziomy podstawowych elektrolitów (sód, potas). W zależności od objawów klinicznych ocenia się także poziom cholesterolu, trójglicerydów, hormony tarczycy.

Wszyscy pacjenci, u których podejrzewa się SM powinni mieć także wykonane badanie wzrokowych potencjałów wywołanych (określanych jako WPW lub VEP). Badanie to jest nieinwazyjne, proste w wykonaniu a ma dużą wartość diagnostyczną. Pozwala na wykrycie uszkodzenia dróg wzrokowych (jednej w bardzo częstych lokalizacji zmian demielinizacyjnych) nawet u pacjentów bez jakichkolwiek objawów klinicznych wskazujących na przebyte zapalenie nerwów wzrokowych.

Opisane powyżej badania należą do grupy podstawowych bezwzględnie wymaganych w diagnostyce SM. Należy jednak podkreślić, że w zależności od występujących objawów neurologicznych konieczne bywa czasami wykonanie innych badań obrazowych i laboratoryjnych.

Istnieją także sytuacje, w których mimo przeprowadzenia wielu badań ostateczne rozpoznanie nie jest od razu możliwe. Wskazana jest wtedy dalsza obserwacja pacjenta i powtórzenia niektórych badań.

Piśmiennictwo u autorki

Dr n med. Małgorzata Siger

Nasza wspólna Wielkanoc 2022 r.

Niedziela wielkanocna to dla Chrześcijan święto o największym znaczeniu, gdyż upamiętnia śmierć, mękę i zmartwychwstanie Jezusa Chrystusa, a więc odkupienie ludzkich grzechów. Wielki Czwartek i Wielki Piątek to dni upamiętniające ostatnie ziemskie chwile Jezusa. Chrześcijanie wtedy pojawiają się w kościele, by być świadkami obrządków związanych ze śmiercią Syna Bożego. W pierwszy z tych dni odbywa się msza święta, podczas której wspomniana jest ostatnia wieczerza. Natomiast w Wielki Piątek w kościele nie odbywają się msze, a ludzie przychodzą na drogę krzyżową lub inne modlitwy upamiętniające męczeńską śmierć Jezusa Chrystusa. Wieczorną mszą w Wielki Czwartek rozpoczyna się tzw. Triduum Paschalne, czyli najważniejsze misterium w religii katolickiej – to przeżywanie Męki, Śmierci i Zmartwychwstania Chrystusa.

Wielka Sobota jest dniem, podczas którego w kościołach trwa adoracja Grobu Pańskiego. Jednakże najważniejszym wydarzeniem jest poświęcenie pokarmów – tzw. święconki. W koszyczkach znajduje się głównie żywność, która symbolizuje powrót do życia. Są to m.in. pięknie zdobione pisanki (jajko oznacza przecież życie), babki drożdżowe (drożdże bardzo szybko rosną) oraz przyprawy (chrzan, sól), których celem jest zachować produkty od zepsucia.

Poświęcone produkty spożywa się w Wielką Niedzielę podczas uroczystego śniadania. Bardzo popularnym zwyczajem jest dzielenie się jajkiem, które bardzo przypomina znane z Bożego Narodzenia łamanie się opłatkiem. Wielka Niedziela jest dniem radości – w kościele odbywają się rezurekcje, czyli msze upamiętniające Zmartwychwstanie Jezusa. Są one bardzo uroczyste, a podczas nich wierni chodzą w procesjach śpiewając pieśni pełne nadziei i wiary.





Ze Świątami Wielkanocnymi związanych jest naprawdę wiele zwyczajów i tradycji. Są to nie tylko malowanie pisanek, święcenie pokarmów i oblewania wodą. W wielu miejscach wiesza się śledzia i odprawia pogrzeb żuru. Symbolizuje to koniec postu (śledź i żur to tradycyjne potrawy postne). Gdzieś tam popularne jest topienie Judasza, czyli słomianej kukły symbolizującej zdrajcę. Bogata symbolika tego okresu wywodzi się z zamierzchłych czasów i ma uzmysławiać ludziom, że śmierć została pokonana i największą siłą jest życie.

Święta wielkanocne są najstarszymi i najważniejszymi świętami chrześcijańskimi, na które wszyscy czekamy. Jest to również okazja do wspólnego spotkania przez całą społeczność naszego Stowarzyszenia.

Z powodu pandemii COVID-u, która cały czas panuje od 2 lat nie mogliśmy się spotkać. Dopiero Święta Wielkanocne dały nam taką możliwość. Były też problemy ze znalezieniem miejsca, ale udało się!

Śniadanie wielkanocne odbyło się 23.04.2022 w sobotę w piękne wiosenne południe w nowej hali EXPO. Przybyliśmy ubrani odświętnie, zasiedliśmy do elegancko udekorowanych stołów. Iście radosne nastroje sprawiły, że nasze spotkanie odbyło się w wyjątkowej atmosferze. Jedzenie, które przygotował nam catering smakowało wyśmienicie. Był barszcz biały, faszerowane jajka, biała kiełbasa, mazurek i inne smakołyki, które zniknęły w szybkim tempie.

Brakowało nam naszego wspólnego uścisku, ale trudno, może to kiedyś wróci i „wyprytulamy” się za wszystkie czasy. Najważniejsze, że mogliśmy się wspólnie spotkać, porozmawiać i wspominać stare czasy. Nasze spotkanie rozpoczęło poświęcenie pokarmów i wspólna modlitwa, którą poprowadził ksiądz.

Złożyliśmy sobie ogólne życzenie dla wszystkich szczęścia, miłości, spokoju ducha, zdrowia i jeszcze raz zdrowia, bo to najważniejsze życzenie dla nas wszystkich.

Życzenia złożyła nam też Przewodnicząca PTŚR: Pani Jolanta Kurylak-Osińska i oczywiście przedstawicielki Rady PTŚR: Krystyna Podlasek oraz Małgorzata Peczyńska.

Dziękujemy pracownikom za zorganizowanie naszej wspólnej Wielkanocy.

Kinga Kołodziejczak

Moja naturalna terapia (dogoterapia, felinoterapia)

Każdy z nas potrzebuje dotyku, przytulenia, zainteresowania, dobrego słowa, wsparcia, zrozumienia, jednak w gonitwie dnia codziennego często brakuje nam, ludziom, czasu na tak oczywiste zachowania. Ograniczamy się do przelotnego „cześć, co u Ciebie, co w szkole, czy wszystko w porządku”, wypowiedziane gdzieś między pracą a obowiązkami domowymi. Gonitwa codzienności odbiera naszemu gatunkowi to, co najważniejsze, najistotniejsze w dzisiejszym istnieniu, a mianowicie potrzebę kontaktu bezpośredniego zarówno werbalnego, jak i cielesnego. Pandemia Covid 19 jeszcze bardziej spotęgowała globalny proces odosobnienia – maseczki, dystans, unikanie buziaka na „dzień dobry” z najbliższymi sobie ludźmi, przysłowiowy „żółwik”, zamiast podania sobie dłoni, stworzyło jeszcze większy dystans między nami. Teraz musimy się na nowo uczyć jak żyć normalnie. Na szczęście są zwierzęta, które pomagają nam odzyskać równowagę psychiczną i obserwując je możemy się wiele nauczyć, a może nie nauczyć tylko przypomnieć, jak powinien wyglądać zdrowy kontakt międzyludzki.

Gatunek ludzki dzieli się na tych lubiących psy i koty, są oczywiście jeszcze entuzjaści innych gatunków zwierząt, ale te albo trudniej mieć w domu, jeśli są egzotyczne, albo po prostu są za duże do warunków domowych.

Ja osobiście, odkąd pamiętam, zawsze byłam tzw. psiara. W moim rodzinnym domu pies był członkiem rodziny, bardzo wiele wnoszącym. Zabawy, spacer, opieka, radość i pośpiech w powrocie ze szkoły, by znów się spotkać z pupilem, nie miały końca. Pipi, Figa, Majka to były moje przyjaciółki z dzieciństwa, dzięki którym wiele dostałam, a odejście każdej z nich było dla mnie ogromnym ciosem. Później nadeszła dorosłość, macierzyństwo i Lady, najwspanialsza Yorcza na świecie, pies tak uroczy i mądry, dający tak wiele miłości bezgranicznej, zaufania, dobra. To przy niej moje dzieci nauczyły się odpowiedzialności, dobroci, odpowiedniego traktowania zwierzęcia. Tak wiele rozumiała i tak wiele potrafiła wyegzekwować, bo ona również sobie nas wychowała. Oczywiście, nie zawsze było różowo, czasem Lady domagała się kilkukrotnego wyjścia na zewnątrz w nocy,

a przecież rano trzeba wstać do pracy i szkoły, bywały również choroby. Zawsze jednak czekała z tym czymś w pięknych oczach, potrafiła, się najpiękniej uśmiechać i jeszcze lepiej przytulać. Zawsze wierna, ufająca, kochająca, najwspanialsza sunia.

Przygoda człowieka z psem rozpoczęła się kilkanaście tysięcy lat temu. Gatunek ten wyodrębnił się z wolno żyjących wilków, które stopniowo zacieśniały swoje kontakty z człowiekiem, początkowo pełniąc rolę zwierzęcia tropiącego i stróżującego. Z biegiem wieków relacja pies–człowiek stopniowo się zmieniała i we współczesnym świecie uważa się go za najlepszego przyjaciela. Ta niezwykła relacja, która powstała wnosi wiele korzyści, z których często nie zdajemy sobie sprawy.

Jeśli jesteś samotnym człowiekiem, czworonóg może być najlepszym panaceum na ten stan. Jego merdanie ogonem, radosne poszczekiwanie i gotowość do zabawy, szybko odgania ciemne chmury z psychiki i poprawia nastrój. Nieograniczone pokłady miłości i energii sprawiają, że szybko zapomnisz o swojej samotności i odosobnieniu. Psy doskonale wyczuwają stan emocjonalny. Przytulenie, zaczepianie, zachęcanie do zabawy, sprawia, że humor szybko się poprawia, wytwarzają się wówczas w naszym mózgu endorfiny-hormony szczęścia. Sama obecność psa niezwykle uspokaja, co korzystnie wpływa na pracę serca i obniża ciśnienie krwi, a spacer usprawnia wydolność fizyczną. Redukuje się również poziom stresu (spadek kortyzolu), wszechstronnie obecnego w codziennym życiu. Psiarze mają większą możliwość tworzenia relacji międzyludzkich, chociażby nawiązując rozmowę o swoich pupilach. Postrzegani są również jako ludzie empatyczni i godni zaufania, w końcu ich pupile ufają im bezgranicznie. Obecność psa w domu ma ogromny wpływ na rozwój dzieci. Szybciej uczą się one odpowiedzialności, samodzielności oraz ich emocjonalny rozwój znajduje się na nieco wyższym poziomie w porównaniu do wieku metrykalnego. Dlatego tak wszechstronnie wykorzystuje się psy do wszelkiego rodzaju terapii schorzeń dzieci (autyzm, zespół Aspergera, zespół Downa, MPD, zaburzenia zachowania i emocji, zaburzenia lękowe i nieśmiałość), dorośli i osoby starsze także poddawane są tego typu terapiom stosowanym w szpitalach, domach opieki, ośrodkach terapeutycznych.

Reasumując, pies jest wszechstronnym lekiem, ale nie mającym skutków ubocznych. Jeśli możecie sobie pozwolić na posiadanie zwierzątko, to zdecydowanie polecam zaadoptowanie psa ze schroniska, tyle ich tam potrzebuje kochającego domu. Sama dwukrotnie już ofiarowałam odrobinę miejsca psiakom, a one odwdzińczyły się w najlepszy dla mnie sposób.

Jak już wspominałam, byłam i nadal jestem psiara, ale mój syn chyba bardziej jest kociarzem. Po wielu pertraktacjach, rozmowach i obietnicach, wyraziłam zgodę na adopcję kota. Niestety nie jest on ze schroniska, ponieważ w dobie pandemii i tam zmieniono zasady, przez które nie mogliśmy przebrnąć i kotka jest z przysłowiowej „stodoły”. Na imię jej Bella. Początki nie były łatwe, to zupełnie inne zwierzę. Przez trzy miesiące ciągle pilnowanie, żeby nie uciekła z domu. Później obawa czy wróci, poszukiwania, wyczekiwanie na powrót. Bella jest wspaniałą kotką, spokojną, zrównoważoną, nie niszczącą i łagodną. Posiadającą stety lub niestety swój „charakterek”, więc chodzącą swoimi ścieżkami – czasem, połasi się, po kociemu uśmiechnie, ale tylko wtedy kiedy ona chce. Wnosi wiele spokoju, jest zwierzęciem bardzo dostojnym, jakby trochę z innego świata. Oczywiście kotka potrafią bardzo wnikliwie zlustrować ludzką psychikę.

Po roku Bella została mamą trzech kociaków, które okazały się najcudowniejszymi stworzonkami. Yeti, Ufo i Kreska, łączą całą rodzinę. Głaskanie, przytulanie, całowanie maluchów nie ma końca. Na ich zabawy można się patrzeć godzinami. One są inne, uwielbiają ludzi, lgną i biegną, gdy tylko kogoś zauważą. Wychowane od maleńkości z nami, uważają nas za członków swojego gatunku. Będzie ciężko się z nimi rozstać, ale mają już wspaniałe, nowe, odpowiedzialne domy.

Kot to zwierzę, które potrafi zadziwić, kiedy się je lepiej pozna. Nie wymaga ono tak wiele zaangażowania w opiekę, ponieważ samo dobrze sobie radzi na co dzień. Dlatego, jeśli ktoś nie jest zwolennikiem spacerów, lub po prostu z jakiegoś powodu nie może się przemieszczać, to jest to zwierzę właśnie dla niego. Ponadto, jego posiadanie niesie wiele korzyści.

Według nauki pierwsze koty domowe pojawiły się około 9500 lat temu, a ich najstarszym przodkiem jest tzw. kot nubijski. W Europie

skrzyżowały się ze żbikiem. Obecnie jest to najpopularniejsze zwierzę na całym świecie. W starożytnym Egipcie były czczone i uznawane za magiczne. W tamtych czasach za zabicie kota, była wymierzana kara śmierci. W średniowieczu uważano je za zwierzę czarownic i „sługę diabła”, palono je na stosie razem z domniemanymi czarownicami. W późniejszych wiekach zapisywały się na kartach historii jako zwierzęta pomocne podczas wojen w okopach i na statkach prowadzące walkę z gryzoniami, współcześnie jest ono przyjacielem i domownikiem.

Jak już wspominałam, posiadanie kota przynosi wiele korzyści. Na pewno jego spokojne pomrukiwanie, zdecydowanie uspokaja i wycisza przebudźcowany organizm, ponadto dźwięki o częstotliwości 20-140Hz (mruczenie kota), wpływają leczniczo na układ kostno-stawowy, szybciej zrastają się złamania. Głaskanie sierści, która jest naładowana ujemnie, wpływa na stany zapalne w organizmie, które mają dodatni ładunek, dochodzi zatem do zubożenia ładunków. Koty doskonale wiedzą, gdzie się mają układać, aby pomóc swojemu człowiekowi. Samo obserwowanie kota, nawet w mediach, poprawia humor (wytwarza się serotonina w mózgu), a co dopiero, gdy widzi się go we własnym mieszkaniu, bawiącego się czy po prostu spokojnie śpiącego. Dzieci, które obcuja z tymi czworonogami od wczesnego dzieciństwa, rzadziej zapadają na alergię lub jest ona mniej dotkliwa. Maluchy z autyzmem podczas zabawy z kotem częściej się uśmiechają i są bardziej skłonne do zabawy. Obcowanie z kotem zbawiennie działa również na serce, zmniejsza się ryzyko wystąpienia udaru i zawału, obniża się również poziom cholesterolu.

Kot się nie spieszy, jest spokojny, uważny, skoncentrowany. Znajduje czas na odpoczynek i zabawę. Nie zjada posiłku w pośpiechu, obserwowanie go może być dla nas cenną lekcją, zwłaszcza jeśli żyjemy w ciągłym biegu. Kot domowy wiele czasu poświęca na relaks, może by tak wziąć z niego przykład.

Zwierzęta są wspaniałe, kochają „za nic”. Zachęcam Was do posiadania psa lub kota. Pamiętajmy jednak o tym, że nie jest to zabawka, którą możemy oddać kiedy się znudzi. Decyzja o byciu właścicielem zwierzęcia musi być w pełni przemyślana i odpowiedzialna.

Oto moi osobiści terapeuci:



Rola wybranych składników odżywczych w stwardnieniu rozsianym

Stwardnienie rozsiane to przewlekła, autoimmunologiczna choroba ośrodkowego układu nerwowego, charakteryzująca się zanikiem osłonek mielinowych włókien nerwowych, które może prowadzić do zróżnicowanych objawów neurologicznych. W literaturze naukowej zwraca się uwagę na szereg czynników wpływających na patogenezę tego schorzenia takich jak czynniki genetyczne i środowiskowe, w tym wirusy, palenie tytoniu, otyłość oraz sposób odżywiania. Ostatnie doniesienia naukowe sugerują, że dieta oraz wybrane składniki odżywcze mogą mieć wpływ zarówno na patogenezę schorzenia, jak i jego aktywność oraz progresję.

W literaturze naukowej opisuje się, że już na wczesnych etapach choroby stres oksydacyjny odgrywa znaczącą i negatywną rolę w procesie demielinizacji oraz uszkodzeniu neuronów. Bada się wpływ wybranych składników odżywczych oraz poszukuje takich strategii dietetycznych, które mogą wpływać na hamowanie przewlekłego stanu zapalnego oraz stresu oksydacyjnego. Rolę poszczególnych składników odżywczych opisano poniżej.

Witamina D

Witamina D odgrywa szczególną rolę w utrzymaniu prawidłowego zdrowia kości oraz gospodarki wapniowej. Okazuje się, że u osób z chorobami autoimmunologicznymi, w tym u osób ze stwardnieniem rozsianym, występuje wyższe ryzyko niedoboru witaminy D. Badania wykazują, że niedobór wiąże się z wyższym ryzykiem rozwoju oraz nawrotu SM. Niestety, w Polsce ekspozycja na promienie słoneczne bywa niewystarczająca i zachodzi konieczność suplementacji witaminy D dla utrzymania jej właściwego poziomu. Zgodnie z wytycznymi dotyczącymi zasad suplementacji i leczenia witaminą D dla osób w wieku 19-65 zaleca się suplementację w ilości 800-2000 j.m. dziennie w okresie jesienno-zimowym lub 800-2000 j.m. dziennie, jeśli w miesiącach letnich osoby dorosłe nie mają ekspozycji na promienie słoneczne przez co najmniej 15 minut w godzinach 10:00-15:00 lub używają kremów z filtrem. Dla osób w wieku 65-75 lat





zaleca się całoroczną suplementację w ilości 800-2000 j.m. w zależności od masy ciała i podaży witaminy D w diecie.

Warto wspomnieć, że u osób z chorobami autoimmunologicznymi może zachodzić konieczność stosowania wyższych dawek witaminy D, jednak dawka suplementacyjna w takich sytuacjach powinna być uzgodniona z lekarzem prowadzącym lub dietetykiem.

Tłuszcze

W diecie pacjentów z SM warto zwrócić uwagę na jakość podawanego tłuszczu. Nasycone kwasy tłuszczowe, których źródłem są produkty pochodzenia zwierzęcego, takie jak masło, pełnotłuste przetwory mleczne, podroby czy tłuste mięsa mogą nasilać procesy zapalne. Tłuszcze zwierzęce warto zastępować tłuszczami roślinnymi: olej z oliwek, olej lniany, orzechy, pestki. Do diety warto włączyć również wielonienasycone kwasy tłuszczowe omega-3, które są związkami przeciwutleniającymi i są związane z łagodzeniem procesów neurodegeneracji w SM. Skąd czerpać te związki? Warto włączyć do diety tłuste ryby morskie takiej jak łosoś, śledź, makrela, sardynki czy tuńczyk. Jako przekąskę czy dodatek do potraw warto stosować również orzechy: włoskie, brazylijskie, laskowe czy nerkowce oraz nasiona dyni czy słonecznika. Produkty te są obfite w niezbędne nienasycone kwasy tłuszczowe, które mają zdolność do tłumienia przewlekłych stanów zapalnych. U pacjentów z SM w szczególnych sytuacjach można rozważyć suplementację kwasami tłuszczowymi omega-3. Konieczność suplementacji powinna zostać ustalona indywidualnie, po konsultacji z dietetykiem lub lekarzem.

Rozprawiając o tłuszczach warto zwrócić uwagę również na konieczność ograniczenia izomerów trans kwasów tłuszczowych (TFA). Głównymi źródłami TFA w diecie mogą być tłuszcze utwardzone, które znajdują masowe zastosowanie w produkcji przetworów cukierniczych niskiej jakości oraz w produkcji żywności typu fast-food. To właśnie te produkty powinny być eliminowane z diety pacjentów. Zarówno TFA oraz nasycone kwasy tłuszczowe mają wpływ na rozwój chorób układu krążenia, a to o ich profilaktykę w sposób szczególny powinny dbać osoby z SM.

Owoce, warzywa i produkty pełnoziarniste

W badaniu HOLISM (*Health Outcomes in a Sample of people*

with MS) u pacjentów, którzy spożywali większe ilości owoców i warzyw odnotowano obniżony poziom zgłaszanej aktywności choroby i niepełnosprawności. Wraz ze wzrostem spożycia warzyw odnotowuje się również mniejszą częstość nawrotów. Warto zatem zadbać o codzienną podaż warzyw w diecie. Jak to zrobić? Zwrócić uwagę na wygląd talerza. Zaleca się, by połowę talerza stanowiły warzywa. Warto zadbać również o ich różnorodność i postawić na sezonowość produktów. Warto pamiętać również, że spożycie warzyw powinno być większe niż spożycie owoców. Nie sposób nie wspomnieć również o polifenolach zawartych w warzywach i owocach, które mogą pozytywnie wpływać na modulację odpowiedzi immunologicznej i zwiększać przeżywalność neuronów. Potrzebne są jednak dalsze badania, by dokładnie wytłumaczyć to zjawisko.

Owoce i warzywa, ale również produkty pełnoziarniste stanowią dobre źródła błonnika pokarmowego. Okazuje się, że u osób ze stwardnieniem rozsianym spożycie produktów z pełnego ziarna wiąże się z mniejszą niepełnosprawnością wynikającą z choroby. Warto włączyć zatem do diety pełnoziarniste produkty zbożowe, gruboziarniste kasze, brązowy ryż czy pełnoziarnisty makaron.

Sól

W badaniach klinicznych sugeruje się, że dieta bogata w sól kuchenną może negatywnie wpływać na stwardnienie rozsiane. Osoby, które charakteryzują się wysokim spożyciem sodu cechują się wyższym odsetkiem nawrotów. Potrzebne są jednak dalsze, dobrze zaprojektowane badania kliniczne by potwierdzić tę teorię. Warto zaznaczyć jednak, że w Polsce spożycie soli jest bardzo wysokie. Całodzienne jej spożycie powinno być nie większe niż 5 g dobowo, co wyrazić możemy w miarach domowych jedną płaską łyżeczką (od herbaty). Należy unikać zatem produktów w nią obfitujących tj.: żywności przetworzonej, produktów typu fast-food, dań gotowych, wędlin, słonych przekąsek, serów oraz produktów wędzonych. Sól zastępować można z powodzeniem różnego rodzaju przyprawami i ziołami, które oprócz ograniczenia spożycia soli przyczynią się do dostarczenia większej ilości substancji bioaktywnych wpływających na zmniejszenie stresu oksydacyjnego. Poza działaniem prozdrowotnym zabieg taki może poprawić również atrakcyjność potraw.

Podsumowanie

Warto zwrócić uwagę na świadome wybory żywieniowe, ponieważ prawidłowo zbilansowana dieta może przyczynić się do modyfikacji przebiegu stwardnienia rozsianego. Wśród podstawowych zasad wymienić należy:

- ograniczenie ilości soli i zastępowanie jej przyprawami i ziołami;
- ograniczenie spożycia tłuszczu pochodzenia zwierzęcego i włączenie do diety tłuszczu roślinnego oraz tłustych ryb morskich bogatych w kwasy tłuszczowe omega-3;
- dbałość o suplementację witaminy D;
- włączenie do diety większej ilości warzyw oraz owoców oraz właściwy wybór produktów zbożowych – pełnoziarnistych, z pełnego przemiału.

mgr Adrian Kwaśny – dietetyk

Bibliografia u autora

Abilimpiada 2022 r.

W poniedziałek 20 czerwca rozpoczęła się dziesiąta odsłona Abilimpiady SM organizowana przez Biuro Główne PTSR w Ośrodku Wypoczynkowym „Łucznicz” w Sielpii Wielkiej. Uczestnikami byli członkowie PTSR z oddziałów z całej Polski oraz, po raz pierwszy w tym roku, członkowie Śląskiego Stowarzyszenia Chorych na SM „SezaM”.

Pierwszego dnia po zakwaterowaniu i obiedzie odbyło się oficjalne rozpoczęcie, na którym zaprezentowano działania Biura Rady Głównej PTSR. Wieczór rozpoczął się warsztatami muzyczno-tanecznymi prowadzonymi przez dr Elżbietę Pańtak – choreografkę, pedagogkę tańca jazzowego, nauczycielkę akademicką, współzałożycielkę i dyrektorkę Kieleckiego Teatru Tańca. Na warsztatach nauczyliśmy się sekwencji ruchów głowy, rąk, dłoni i kroków w rytm muzyki. Jak mogliśmy dowiedzieć się od Pani Elżbiety taniec prozdrowotny, zwany także choreoterapią, ma dobry wpływ na nasze zdrowie i samopoczucie. Zaleca się by każdy dzień rozpoczynać od chwili tańca – podczas mycia zębów czy przygotowując się na resztę dnia przy włączonej muzyce. Taki ruch pobudza ciało, krew lepiej krąży w żyłach co sprawia, że lepiej odżywione są nasze organy wewnętrzne, poprawia się

nasza koordynacja ruchowa, kondycja i wytrzymałość. Bezpośrednio po warsztatach odbył się konkurs taneczny. Po wyłonieniu zwycięzców, wieczór upłynął na integracji uczestników i wesołej zabawie na dyskotecę w sali bankietowej.

Wtorek pełen był warsztatów i pozostałych konkurencji konkursowych, do których należały: fotografia, warcaby, decoupage i „open”. Każdy uczestnik mógł wziąć udział w trzech konkurencjach, w których czuł się najlepiej. Zajęcia z fotografii prowadził pan Przemysław Marczyński – fotograf i dziennikarz technologiczny. W interesujący sposób przekazał on najważniejsze zasady fotografii zachęcając do poznania możliwości każdego z posiadanych przez nas aparatów – również w naszych smartfonach. Wykład bardzo zaangażował uczestników do dyskusji i pytań. Po zajęciach był czas na wykonanie zdjęć i dostarczenie ich do jury. Pan Przemysław dokumentował także całe wydarzenie.

W konkurencji warcaby obowiązywał system „każdy z każdym”. Rozgrywkę rozpoczęło losowanie grup, z której wychodzili uczestnicy o największej ilości punktów. Zwycięzcy wyłaniani byli na podstawie ilości zdobytych punktów podczas poszczególnych partii. Były to bardzo wyczerpujące rozgrywki, w których najlepsi stoczyli nawet kilkanaście meczy. W kategorii decoupage powstały ciekawe kompozycje zdobień przygotowanych wcześniej obiektów przy pomocy farb, serwetek i papieru ryżowego. Uczestnicy chcący zaprezentować swoje umiejętności rękodzielnicze z różnych materiałów w dowolnej technice wzięli udział w konkurencji „open”. Wieczór obfitował w wiele ciekawych rozmów i mile spędzonym czasie przy grillu i tańcach na świeżym powietrzu. Przez cały dzień można było skorzystać z konsultacji z panią neurolog Ewą Gruszką.

Ostatniego dnia po obradach jury odbyło się oficjalne podsumowanie wydarzenia oraz rozdanie nagród, wyróżnień i podziękowań. Każdy z uczestników i opiekunów otrzymał medal uczestnictwa, dyplom i upominki. Zwycięzcy poszczególnych kategorii nagrodzeni zostali dodatkowo pucharami i nagrodami specjalnymi. Miejsca na podium w poszczególnych kategoriach zajęli:

- Warsztaty muzyczno-taneczne :
 - » p. Katarzyna Adamczyk-Drożyńska
 - » p. Adam Drożyński

- » p. Dorota Babińska
- » p. Karolina Siemiat
- » p. Magdalena Sikora
- Warcaby:
 - » p. Stanisław Machciński
 - » p. Marek Wichowski
 - » p. Anna Sałek
- „Open”:
 - » p. Janina Szymczak
 - » p. Milena Kasińska
 - » p. Henryk Ledwolorz
- Decoupage:
 - » p. Regina Grycmacher
 - » p. Karolina Siemiat
 - » p. Justyna Jasińska
- Fotografia:
 - » p. Katarzyna Abramczyk
 - » p. Katarzyna Adamczyk-Drożyńska
 - » p. Paweł Ciesielski

Dodatkowo zostały przyznane nagrody specjalne dla wyjątkowych uczestników ufundowane przez panią doktor Ewę Gruszkę. Puchar za „Najładniejszy przedmiot” otrzymała p. Danuta Łożyńska, za „Pierwsze miejsce konkurencji »open«” – p. Janina Szymczak, za „Największą determinację i wykonanie pięknego przedmiotu” nagrodzona została p. Agnieszka Michta. Przyznany został także Oscar dla p. Stanisława Mermera – uczestnika od lat wykazującego talenty na Abilimpiadzie.

Całe wydarzenie zakończyło się pamiątkowym zdjęciem wszystkich uczestników na tle jeziora w Sielpii.

Było to wspaniale zorganizowane trzydniowe spotkanie będące okazją do wymienienia się swoimi doświadczeniami, zdobycia nowych umiejętności i zaprezentowania swoich talentów w środowisku bez barier i ograniczeń. Poznani ludzie okazali się pełni ciepła i zrozumienia. Wierzę, że dla każdego był to mile spędzony czas, a znajomości tam zawarte utrzymane zostaną przez wiele lat.

Katarzyna Abramczyk

Co nowego w naszym mieście?

W natłoku rzeczy sztampowych i seryjnych, ogromnym zainteresowaniem cieszą się ostatnio targi towarów wytworzonych metodą rzemieślniczą. W ofercie tego typu wydarzeń można znaleźć produkty wyjątkowe, które pełniej odzwierciedlają charakter nabywcy oraz odróżniają go od innych. Oczywiście można je nabyć w różnych sklepach internetowych, ale nic nie zastąpi obcowania ze sztuką użytkową na żywo. W tym sezonie do kalendarza łódzkich wydarzeń dołącza nowy cykl artystycznych targów noszący nazwę **Rękodzielnia na Pietrynie**. Oferta wystawców będzie prezentowana w jeden weekend miesiąca na ul. Piotrkowskiej w odcinku Tuwima-Nawrot. Ulica Piotrkowska stanie się wówczas rękodzielniczym centrum Łodzi, dzięki ponad 30 wystawcom z całej Polski, oferującym wyselekcjonowane rękodzieło włókiennicze, dodatki do wnętrz, biżuterię, szkło i ceramikę artystyczną, galanterię, naturalne kosmetyki, pamiątki związane z Łodzią oraz wiele innych unikatowych przedmiotów. Stoiska będą czynne w godzinach 11:00 – 19:00.

W asortymencie będzie można znaleźć unikatowe lampy tworzone z wykorzystaniem metod recyklingu, prace własne artyści malarza, ręcznie malowane wyroby szklane, ręcznie robione torebki damskie i elementy dekoracji ze sznura bawełnianego, naturalne świece woskowe oraz biżuterię z miedzi i kamieni naturalnych. Dodatkową atrakcją inauguracyjnej edycji imprezy będą warsztaty rękodzielnicze dla dzieci organizowane w namiocie przy Pasażu Schillera. W ramach targów swoje miejsce znajdą również twórcy z Ukrainy, którym Organizator udostępni miejsca bezpłatnie.

Terminy Rękodzielni na Pietrynie:

- 14-15 maja;
- 11-12 czerwca;
- 16-17 lipca;
- 20-21 sierpnia;
- 10-11 września;
- 8-9 października.

Na cykl Rękodzielnia na Pietrynie zaprasza Łódzkie Centrum Wydarzeń i Agencja Artystyczna Smocza Jama.

uml.lodz.pl

Co, gdzie, kiedy w Oddziale Łódzkim PTSR?

- Biuro Oddziału Łódzkiego PTSR czynne jest od poniedziałku do piątku w godzinach 8.00–16.00, 90-349 Łódź, ul. ks. bpa W. Tymienieckiego 18, **KRS 0000049771** tel./fax: 42 649 18 03, lodz@ptsr.org.pl, www.lodz.ptsr.org.pl
- Spotkania członków Koła PTSR w Zgierzu w każdy ostatni wtorek miesiąca w godzinach 14.00–18.00, Miasto Tkaczy, ul. Rembowskiego 1, tel. 42 715 00 53

OGŁOSZENIA:

- Zgłoszenia na rehabilitację zarówno w domu chorego, jak i w ośrodkach rehabilitacyjnych przyjmujemy w godz. 8.00–16.00 w siedzibie stowarzyszenia lub telefonicznie.
- Sala rehabilitacyjna w naszej siedzibie jest dostępna dla chorych i opiekunów od poniedziałku do piątku.
- Zapraszamy na zajęcia terapii zajęciowej i emisji głosu, które odbywają się w siedzibie stowarzyszenia.
- Zapraszamy na zajęcia z aerobiku oraz warsztaty dietetyczne.

WAŻNE ADRESY:

MOPS

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Łodzi
Łódź, ul. Kilińskiego 102/102a
tel. 42 632 40 34, 42 636 63 99, 42 637 13 42

PFRON

Oddział Państwowego Funduszu Rehabilitacji
Osób Niepełnosprawnych
Łódź, ul. Kilińskiego 169, tel. 42 20 50 100

NFZ

Łódzki Oddział Wójewódzki NFZ
90-032 Łódź, ul. Kopcińskiego 56
tel. 42 194 88; 42 275 40 30

Wypożyczalnia sprzętu rehabilitacyjnego w siedzibie PTSR O/Łódź:

- chodziki – czterośladowe, trójszladowe
- balkoniki – stałe, kroczące, dwuśladowe
- wózki inwalidzkie
- kule i laski – łokciowe, pachowe, dla niewidomych
- rowery treningowe
- rotory – mechaniczne i elektryczne
- drobny sprzęt do ćwiczeń – pałki, piłki, wałki, taśmy, materace
- sprzęt do masażu: aparaty do masażu miejscowego, masażery taśmowe, materace masujące, maty masujące, wodne masażery do stóp
- materace przeciwośladowe
- sprzęt pomocniczy: krzesła prysznicowe i nawałnowe, elektryczne podnośniki wannowe, koce i poduszki elektryczne.

Wykonujemy zabiegi:

- zmiennym polem magnetycznym (Unitron pMF),
- światłem spolaryzowanym „SOLARIS” (Bioptron),
- masaż uciskowo-sekwencyjny,
- masaż na fotelach masujących.



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Ośrodki:

- **Dąbek**
Krajowy Ośrodek Mieszkalno-Rehabilitacyjny dla osób chorych na SM w Dąbku
06-561 Stupsk Mazowiecki, tel. 23 653 13 31
www.komrdabek.pl, e-mail: dabek@idn.org.pl
- **Borne Sulinowo**
NZOZ Centrum Rehabilitacji dla Osób Chorych na SM,
78-449 Borne Sulinowo, ul. Szpitalna 5
tel. 94 373 38 05, fax 94 373 38 06
www.centrumsm.eu, e-mail: borne@centrumsm.eu

Abilimpiada SM 2022



