



K

D₃

PP

B₆

biuletyn

POLSKIE
TOWARZYSTWO
STWARDNIENIA
ROZSIANEGO

Oddział Łódzki



POLSKIE TOWARZYSTWO
STWARDNIENIA ROZSIANEGO

ISSN 1731-8629

nr 2/2023

ptynmy pod prąd

Wielkanocne przygotowania

marzec 2023

str. 10-13

**Integracja w Zakopanem...**

marzec 2023

str. 18-22

**Zajęcia z relaksacji**

str. 16-17, 31



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

Wydawca:

Polskie Towarzystwo Stwardnienia Rozsianego Oddział w Łodzi
90-368 Łódź, al. Marszałka Józefa Piłsudskiego 133D, III piętro
tel./fax: 42 649 18 03, email: lodz@ptsr.org.pl

Zespół redakcyjny:

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

Wydrukowano ze środków:



Państwowy Fundusz
Rehabilitacji Osób
Niepełnosprawnych

WSTĘP

Kolejny numer biuletynu i kolejne ważne informacje do przekazania naszym członkom, dotyczące kontroli i polepszania funkcjonowania naszego organizmu.

Doktor nauk medycznych Małgorzata Siger napisała kolejny artykuł „diagnoza i leczenie” opisujący już po diagnozie metody leczenia w zależności od stadium choroby. Są to najnowsze leki i warunki, które trzeba spełnić, żeby otrzymać te leki. Warto zapoznać się z tym artykułem szczegółowo, po to, żeby wiedzieć czy nasze leczenie jest odpowiednie.

Również kolejne artykuły dotyczą naszego zdrowia takie jak: wpływu muzyki na nasze życie oraz potrzebne witaminy do prawidłowego funkcjonowania. Muzyka ma bardzo duży wpływ na nasze funkcjonowanie w codziennym życiu, a konkretnie na naszą psychikę. Żeby był on jak największy to terapeuci stosują różne instrumenty, jak i płyty CD, z których wydobywają różne dźwięki. Z listy zawartej w kolejnym artykule można zapoznać się z wieloma witaminami, których działanie jest opisane przez Andżelikę Zaniewicz – fizjoterapeutkę. Niektóre z nich są bardzo potrzebne przy chorobie jaką jest SM. Można również przeczytać o tym, iż człowiek, według socjologicznego modelu jest „całościowym systemem funkcjonującym biologicznie, umysłowo i duchowo”. Jeden z artykułów opisuje warsztaty wyjazdowe do Zakopanego organizowane przez Warszawę.

Wielką radością dla nas wszystkich jest to, że po raz kolejny otrzymaliśmy dofinansowanie do spotkania wielkanocnego z MOPS-u Łódź, które odbędzie się 26 marca 2023 roku. Jesteśmy w trakcie przygotowań spektaklu, który będzie wystawiony na tymże spotkaniu. Wszystkich chętnych zapraszamy na 26 marca 2023 r.

Jolanta Kurylak-Osińska – Przewodnicząca PTSR O/Łódź

Stwardnienie rozsiane: od rozpoznania do leczenia. Leczenie część 2

Od dłuższego czasu zarówno lekarze, jak i pacjenci z dużą nadzieją oczekiwali zapowiadanych wcześniej zmian w programie leczenia chorych na SM.

Od 1.11.2022 roku weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia dotyczące zmian w programie lekowym, dające zarówno lekarzom, jak i pacjentom więcej możliwości leczenia. Poniższy artykuł przedstawia najważniejsze zmiany w tym programie wyjaśniając także wątpliwości, które mogą budzić te zmiany u pacjentów chorych na SM.

Podobnie jak w poprzedniej wersji programu utrzymany został podział na dwie grupy leków, tj. leki popularnie określane jako podstawowe (lub tzw. pierwsza linia leczenia) oraz leki z drugiej grupy, którymi można leczyć chorych na SM w przypadku braku skuteczności leków z pierwszej grupy lub u pacjentów z szybko postępującą postacią SM.

Program B.26 (I linia leczenia)

Podobnie jak w latach poprzednich w ramach refundacji w tym programie możliwe jest leczenie pacjentów z postacią rzutowo-remisyjną interferonami (interferon beta-1a podawanym podskórnym, interferon beta-1a podawanym domięśniowo, interferon beta-1b, peginterferon beta-1a), octanem glatirameru, fumaranem dimetylu, teryflunomidem. Ważną zmianą natomiast jest możliwość leczenia chorych 3 nowymi lekami: ozanimodem, ponesimodem i ofatumumabem. Każdy z tych leków ma inny mechanizm działania oraz sposób podawania, a ich skuteczność i bezpieczeństwo została potwierdzona w wielu badaniach.

Ozanimod (ZEPOSIA) – lek podawany jest w postaci tabletek raz dziennie. Terapię rozpoczyna się od mniejszych dawek, pod nadzorem lekarza prowadzącego. Ozanimodem nie mogą być leczeni pacjenci, u których w ciągu ostatnich 6 miesięcy wystąpił zawał mięśnia sercowego, niestabilna dławica piersiowa, udar

mózgu, przemijający atak niedokrwienny, zdekompensowana niewydolność serca, zaburzenia rytmu serca, a także pacjenci z aktywnymi zakażeniami oraz chorzy z zapaleniem wątroby, gruźlicą i nowotworami. Przed rozpoczęciem leczenia pacjenci podobnie jak w przypadku innych leków refundowanych w ramach programu terapeutycznego muszą mieć wykonane badania morfologii krwi, badania oceniające funkcje wątroby, nerek, tarczycy. U pacjentów z chorobami serca w wywiadzie należy także wykonać badanie EKG z konsultacją kardiologiczną, a pierwszą dawkę leku podaje się w warunkach szpitalnych z monitorowaniem EKG. Dodatkowo, przed rozpoczęciem leczenia należy wykonać badania oznaczenia przeciwciał przeciwko wirusowi ospy wietrznej i półpaśca. Pacjenci z cukrzycą, a także chorzy po przebytym zapaleniu błony naczyniowej oka, bądź z chorobami siatkówki powinni być zbadani okulistycznie i mieć wykonane badanie optycznej koherentnej tomografii siatkówki (OCT) w celu wykluczenia obrzęku plamki żółtej. Ozanimodem mogą być leczone kobiety w wieku rozrodczym, ale tylko przy jednoczesnym stosowaniu środków antykoncepcyjnych. Leczenie Ozanimodem mimo swoich niewątpliwych zalet nie jest jednak pozbawione objawów ubocznych. Do najczęściej zgłaszanych powikłań terapii tym lekiem należą: zapalenie nosa i gardła, spadek liczby limfocytów w badaniu krwi i zaburzenia funkcji wątrobowych manifestujące się w postaci wzrostu aktywności enzymów wątrobowych.

Ponesimod (PONVORY) – lek występuje w postaci tabletek, które przyjmuje się raz dziennie. Bardzo ważnym elementem przy rozpoczynaniu terapii tym lekiem jest stopniowe zwiększanie dawki, które odbywa się według ściśle określonego schematu pod nadzorem prowadzącego neurologa. Podobnie jak w przypadku Ozanimodu, Ponesimodem nie mogą być leczone osoby, u których w ciągu ostatnich 6 miesięcy wystąpił zawał mięśnia sercowego, niestabilna dławica piersiowa, udar mózgu, przemijający atak niedokrwienny, zdekompensowana niewydolność serca, zaburzenia rytmu serca, a także pacjenci z aktywnymi zakażeniami oraz chorzy z zapaleniem wątroby, gruźlicą i nowotworami. Przed rozpoczęciem

leczenia, które powinno się odbyć w szpitalu z monitorowaniem rytmu serca, u pacjentów z chorobami serca, przebytymi udarami mózgu, przejściowym niedokrwieniem mózgu, a także z omdleniami i nadciśnieniem tętniczym wymagana jest konsultacja kardiologiczna i uzyskanie pisemnej opinii czy istnieją przeciwwskazania do leczenia tym lekiem. Przed rozpoczęciem leczenia należy także wykonać badanie oznaczenia przeciwciał przeciwko wirusowi ospy wietrznej i półpaśca oraz badanie okulistyczne z oceną plamki żółtej. Do najczęściej zgłaszanych powikłań terapii tym lekiem należą: zapalenie jamy nosowej i gardła, zakażenie górnych dróg oddechowych, zwiększenie aktywności enzymów wątrobowych, a także zakażenie dróg moczowych, zapalenie zatok, zakażenie wirusowe, półpasiec.

Ofatumumab (KESIMPTA) – lek podawany jest w postaci zastrzyków podskórnych. Pacjent sam wykonuje sobie zastrzyk w domu. Poza pierwszym okresem wprowadzania leku, kiedy to zastrzyk wykonuje się raz w tygodniu przez trzy kolejne tygodnie, następnie zastrzyk wykonuje się raz w miesiącu. W trakcie wykonywania iniekcji mogą wystąpić zaczerwienienie, ból i obrzęk w miejscu podania leku. Czasami pacjenci zgłaszali także bóle mięśni, gorączkę, dreszcze, ale głównie po pierwszych dawkach leków. Przy kolejnych podaniach leku objawy te już najczęściej nie występowały. Lek nie może być stosowany u pacjentów z silnie obniżoną odpornością, z ciężką aktywną infekcją oraz u chorych z chorobą nowotworową. Ofatumumabem mogą być leczone kobiety w wieku rozrodczym, ale tylko przy jednoczesnym stosowaniu środków antykoncepcyjnych. Przed rozpoczęciem leczenia, oprócz badania morfologii, aktywności enzymów wątrobowych i badania ogólnego moczu, każdy pacjent powinien mieć wykonane badania wykluczające wirusowe zapalenie wątroby. Podczas leczenia Ofatumumabem mogą wystąpić zakażenia górnych dróg oddechowych, dróg moczowych i opryszczka jamy ustnej.

W porównaniu do poprzednich programów nie zmieniły się kryteria kliniczne i radiologiczne (zmiany w badaniu MRI) kwalifikacji do leczenia w programie pacjentów z postacią rzutowo-remisyjną.

Kryteria te są takie same dla pacjentów rozpoczynających leczenie zarówno lekami już wcześniej refundowanymi, jak i lekami nowymi (ozanimodem, ponesimodem i ofatumumabem).

Przełomem w aktualnym programie, na który czekali lekarze i wielu pacjentów, jest możliwość leczenia chorych z postacią wtórnie postępującą. W leczeniu pacjentów z tą postacią SM można w ramach refundacji stosować siponimod oraz interferon beta 1b (dotychczas stosowany tylko u pacjentów z postacią rzutowo-remisyjną).

Siponimod (MAYZENT) – lek występuje w postaci tabletek, przyjmowanych raz dziennie. Dawkę leku dobiera się indywidualnie, stopniowo ją zwiększając do dawki podtrzymującej. Leczenie zawsze rozpoczyna się pod nadzorem prowadzącego neurologa. Aby rozpocząć leczenie siponimodem pacjent musi spełniać odpowiednie kryteria. Podstawowym warunkiem leczenia jest rozpoznanie postaci wtórnie postępującej SM (SPMS). Rozpoznanie tej postaci SM wymaga dokładnej analizy przebiegu choroby, oceny aktualnego stanu neurologicznego oraz dokładniejszej niż w przypadku pacjentów z postacią rzutowo-remisyjną analizy obrazów MRI. Należy podkreślić, że nie każdy pacjent z rozpoznaną tą postacią choroby będzie miał możliwość leczenia w programie. Warunkiem włączenia do programu pacjentów z postacią SP jest wystąpienie w ciągu ostatnich 24 miesięcy rzutu choroby, udokumentowany postęp choroby (oceniany przez prowadzących lekarzy w oparciu o odpowiednie skale) lub obecność nowych lub wzmacniających się po podaniu kontrastu albo powiększających się zmian w badaniu MRI wykonanym w ciągu ostatnich 24 miesięcy. Nie będą mogli korzystać z refundacji pacjenci z bardzo zaawansowaną chorobą i pacjenci, u których występują przeciwwskazania opisane w charakterystyce leku, między innymi pacjenci z nadwrażliwością na orzeszki ziemne i soję. Nie będą nim także mogli być leczeni pacjenci z zaburzeniami odporności, nowotworami, niewydolnością serca, zaburzeniami rytmu serca, niekontrolowanym nadciśnieniem tętniczym, nawracającymi omdleniami, uszkodzeniem wątroby, a także pacjenci którzy w ciągu ostatnich 6 miesięcy przebyli zawał

mięśnia sercowego, udar mózgu, przejściowe niedokrwienie mózgu. Kobiety w wieku rozrodczym muszą mieć regularnie wykonywane testy ciążowe i stosować antykoncepcję.

Przed rozpoczęciem leczenia pacjent musi mieć wykonane badania morfologii, enzymy wątrobowe, badanie ogólne moczu, a także badania stwierdzające obecność przeciwciał przeciwko wirusowi półpaśca i ospy wietrznej. Wymagana jest także w pewnych przypadkach konsultacja okulistyczna z oceną plamki żółtej, konsultacja kardiologiczna, a u wszystkich pacjentów konsultacja dermatologiczna w celu wykluczenia nowotworów skóry.

Bardzo ważnym badaniem przed rozpoczęciem leczenia siponimodem jest specjalistyczne badanie polegające na określeniu polimorfizmu genu CYP2C9. Badanie to wykonuje się z surowicy krwi w wybranych laboratoriach. Pacjent otrzymuje skierowanie od lekarza neurologa prowadzącego program. W zależności od wyniku badania stosowana jest odpowiednia dawka leku. W niektórych przypadkach pacjent będzie miał przeciwwskazania do leczenia siponimodem. Bardzo ważne jest, aby przed rozpoczęciem leczenia siponimodem pacjent został poinformowany o wynikach tego badania. Najczęściej występującym objawem ubocznym podczas leczenia siponimodem są bóle głowy i nadciśnienie tętnicze, a także wzrost poziomu enzymów wątrobowych.

Wielu pacjentów z postacią SP z dużą nadzieją oczekuje na możliwość leczenia siponimodem. Ze względu na konieczność przeprowadzenia wielu badań specjalistycznych i ograniczenia jego stosowania wynikające z mechanizmu działania warto pamiętać, że nawet wystąpienie przeciwwskazań do leczenia siponimodem nie uniemożliwia stosowania innego leku – interferonu beta 1b, także refundowanego do leczenia tej postaci SM. Jest to lek od bardzo wielu lat stosowany u chorych na SM, znany pod kontem skuteczności, a także występowania możliwych objawów ubocznych. Jakkolwiek podaje się go w postaci iniekcji podskórnych 3x w tygodniu, wielu pacjentów jest zadowolonych z jego stosowania.

Pacjenci bardzo często zadają pytanie czy odpowiedni wiek i czas trwania choroby są warunkami włączenia do leczenia. W aktualnym programie określona jest jedynie dolna granica

wieku (dla większości preparatów powyżej 18. roku życia). Nie ma natomiast określonej górnej granicy wieku, która determinowałaby leczenie w programie. Dla większości leków refundowanych w ramach programu nie jest ograniczony czas refundacji jakkolwiek precyzyjnie opisano w jakim przypadku należy zakończyć terapię.

II linia leczenia

W porównaniu do poprzedniej wersji programu lista leków, które mogą być stosowane w przypadku nieskuteczności terapii lekiem z pierwszej grupy, nie uległa zmianie. Nadal możemy w tym przypadku stosować fingolimod, natalizumab, ocrelizumab, alemtuzumab.

Zmieniły się natomiast kryteria zmiany z terapii lekami z I na II linię. Oprócz aktywności klinicznej (wystąpienie minimum jednego rzutu SM w ciągu ostatnich 12 miesięcy) wymagana jest także obecność mniejszej liczby nowych zmian w badaniu MRI tj.:

- minimum 1 zmiana wzmacniająca się po podaniu kontrastu (poprzednio minimum 2 zmiany) lub
- minimum 2 nowe zmiany widoczne na obrazach T2-zależnych (poprzednio minimum 3 zmiany).

Inną ważną zmianą jest możliwości powrotu do leczenia lekami z pierwszej linii po leczeniu lekami z II linii z powodu bezpieczeństwa lub jeżeli według opinii lekarza prowadzącego zamiana leków może być korzystna ze względów terapeutycznych.

Nowy program wzbudził wiele emocji i nadziei zarówno wśród pacjentów, jak i lekarzy. Najbliższy okres przyniesie nam na pewno nowe informacje na temat skuteczności i bezpieczeństwa stosowania zwłaszcza nowych leków u chorych na SM w codziennej praktyce klinicznej

Piśmiennictwo u autorki

Dr n med. Małgorzata Siger

Wspólne wielkanocne przygotowania...

Święta Wielkanocne to ten moment, na który czeka się w zasadzie od początku roku. To często pierwsza taka chwila w roku, kiedy można spotkać się z całą rodziną przy jednym stole w czasie wielkanocnego, uroczystego śniadania. Niestety, tak jak przed każdymi świętami, lista prac do wykonania wydaje się nie mieć końca.

Dni stają się coraz dłuższe, częściej świeci słońce, zamiast śniegu z nieba zaczyna padać deszcz, który rozbija zmrożoną ziemię i budzi do życia to, co w niej drzemie. Te wszystkie zjawiska to znaki nadchodzącej wiosny! A ponieważ w tym roku zbliża się ona raczej nieśmiało, to tym bardziej należy wyteżać wzrok i szukać dookoła jej najmniejszych przejawów.

Dla członków naszego stowarzyszenia i ich rodzin każda pora roku jest pełnym niespodzianek polem do dokonywania niezwykłych odkryć. Jakże odświeżające jest spojrzenie na to, co nas otacza! Pozwala nam na nowo zadziwić się światem, który czasem ledwo co dostrzegamy zza naszych codziennych obowiązków. Wykorzystajmy ten czas na **kreatywne przygotowania do tradycyjnego spotkania wielkanocnego „Jajeczko 2023” w naszym stowarzyszeniu.**

W miesiącu marcu rozpoczęliśmy próby do spektaklu **„Wielkanocne zwyczaje”**. Podstawą na pewno był dobry pomysł i scenariusz, który daje duże szanse sukcesu na scenie. Scenariusz został dostosowany do grupy wiekowej, z którą będzie realizowany. Niedopasowanie w tym zakresie mogłoby być przyczyną porażki na scenie. Ponadto nasz scenariusz przewiduje odpowiednią ilość ról, tak aby zostało zaangażowanych jak najwięcej chętnych. Wiele osób wyraziło chęć udziału w nowym, ciekawym przedsięwzięciu i zaistnienia w teatralnej przestrzeni.

Kiedy już decyzja dotycząca wyboru scenariusza została podjęta, trzeba było zająć się muzyką i scenografią. To niezbędne





elementy występów i trzeba im poświęcić trochę uwagi. Zwłaszcza muzyka, piosenki i ścieżka dźwiękowa musiały doskonale uzupełniać tekst mówiony, stanowić dla niego piękne tło i spójnie budować nastrój.

Przy braku możliwości skorzystania z pomocy profesjonalnych muzyków zdecydowaliśmy się na ofertę scenariusza gotowego wraz ze ścieżką dźwiękową, niezbędnymi odgłosami i piosenkami w wersjach z wokalem i bez. To znacznie ułatwiło sprawę. Jednak nawet wtedy konieczny był przynajmniej dobrej jakości sprzęt i nagłośnienie. Nawet najlepiej przygotowane przedstawienie, w którym nie słychać kwestii aktorów, a mikrofony sprzęgają wydając dźwięki głośniejsze niż puszczana muzyka, powoduje zawód u aktorów i niesmak u widowni. Także praca reżysera idzie w takim wypadku na marne. Występ od początku do końca zostanie dobrze nagłośniony. Trochę inaczej ma się sprawa ze scenografią. Tu jest więcej swobody, gdyż dobre przedstawienie może się odbyć także przy minimalnym udziale scenografii. Najważniejszy jest dobry pomysł na zagospodarowanie sceny, przy uwzględnieniu tematyki i przesłania spektaklu.

Przygotowaniem dekoracji zajęli się uczestnicy przedstawienia pod czujnym okiem Kasi Czestkowskiej. Stałą pomocą służyli też Janusz Wielgosz, Bogna Kantor-Głapińska i Beata Bielicz-Kotlarska. W role aktorów wcielili się członkowie naszego stowarzyszenia:

1. Barbara Szymczak – narrator
2. Ewa Kowańska-Mazur – Kura
3. Waldek Kłos – Zając
4. Krystyna Podlasek – Jajko
5. Tadeusz Podlasek – Jajko
6. Anna Lindner – Jajko
7. Karolina Zawadzka – Zając
8. Beata Mazur – Kura

Dla wszystkich był to świetny sposób na wszechstronny rozwój i doskonała zabawa. Jej efekt – udane przedstawienie – będzie najbardziej oczekiwaną przez wszystkich nagrodą za wysiłek i zaangażowanie.

Część nas zamorzona głodem

Człowiek, według socjoekologicznego modelu jest „całościowym systemem funkcjonującym biologicznie, umysłowo i duchowo”¹ Zapewne każdy z nas doświadczył od drugiego człowieka pewnego rodzaju niedelikatności, bądź skupienia się wyłącznie na jednej części nas (np. naszym stanie zdrowia fizycznego) bez uwzględniania pozostałych (np. naszej sytuacji materialnej, rodzinnej czy psychicznej). Sami zwykle nie mamy trudności z określeniem jak się czujemy na umyśle czy w ciele. Kiedy czujemy się dobrze jest to dla nas źródłem spokoju, radości. Wiemy bowiem, że jako osoba cierpiąca na stwardnienie rozsiane, musimy liczyć z tym, że ten stan może się szybko zmienić. Ale jak to miało miejsce w czasie kiedy byliśmy zdrowi? Jak wygląda to u osób cieszących się zdrowiem? Czy ogólnie rozumiany dobrostan ciała i psychiki wystarcza nam na dłuższy czas? Czy nie nudzimy się tym dobrostanem? Czy pomimo zewnętrznego spełnienia nie odczuwamy nadal pustki?

Viktor Frankl uważał, że zdrowy człowiek to ten, który jest w stanie realizować potrzebę sensu istnienia, a za sens istnienia człowieka uważał transcendencję. Brak świadomości sensu i trudności w jego realizacji były według koncepcji Frankla źródłem zaburzeń. Określił on zjawisko frustracji egzystencjalnej. Ma ona miejsce wtedy, gdy człowiek nie jest świadomy sensu istnienia, traci go lub nie potrafi realizować. Może ono przejawiać się nudą, poczuciem pustki, bezsensu, znużeniem. W efekcie człowiek poszukuje sposobów by ową pustkę wypełnić: pracą, rozrywką, używkami. Nasilenie frustracji egzystencjalnej może prowadzić do zaburzeń nerwicowych, a nawet myśli samobójczych.

1 Sęk H. *Pojęcia normy, normalności i zdrowia oraz Kierunki egzystencjalno-humanistyczne w psychologii klinicznej* [w:] Sęk H. *Psychologia kliniczna*

Zredukowanie rozumienia człowieka do ciała i psychiki to wykluczenie z pola uwagi ważnej części nas – duchowości, którą często morzymy głodem, a która zapomniana odzywa się w nas poczuciem pustki i bezsensu. Wymiar duchowy to doświadczanie wartości i uczuć typowo ludzkich, takich jak odpowiedzialność, miłość, wolność, poczucie nieuchronności śmierci, poczucie sensu. Frankl, w przeciwieństwie do innych psychologów humanistycznych, nie uważał samorealizacji za nasz cel ostateczny, ale za efekt dążenia do celu ostatecznego. Poczucie sensu pozwala nam przetrwać w sytuacjach ekstremalnego stresu. Warto tu zaznaczyć, że Victor Frankl był więźniem obozu koncentracyjnego, a to co przyczyniło się do przetrwania w obozie to skupienie na wartościach. Frankl wyodrębniał wartości twórcze (praca, tworzenie), wartości doznaniowe (miłość, kontakt ze sztuką) oraz wartości postawy, które nabierają znaczenia w przypadku nieuleczalnej choroby czy straty. W takich przypadkach Frankl proponuje odwołanie się do wartości absolutnych i duchowego wymiaru istnienia.

Człowiek to coś więcej niż ciało i umysł. Frankl sformułował *prawo ontologii dymensjonalnej*: „Jedna i ta sama rzecz, rzutowana ze swojego wymiaru na wymiar niższy niż własny, odbija się w ten sposób, że jej odbicia wzajemnie sobie przeczą.” Obrazuje on to prawo przykładem szklanki, która rzucając cień na płaszczyznę równoległą będzie dawała cień koła, a rzucając cień na płaszczyznę prostopadłą – prostokąta. Prostokąt i koło są ze sobą sprzeczne, a i sama szklanka nie jest ani jednym, ani drugim, w dodatku jest przestrzenna i otwarta. Gdyby przyjąć, że tą szklanką jest człowiek, a poszczególne rzuty stanowią nauki opisujące człowieka jak psychologia czy medycyna, to dojdziemy do wniosku, że nie wyjaśniają one w pełni człowieka, redukując jego rozumienie o wymiar duchowy.

Joanna Jaworska-Rusek – psycholog

Wpływ muzyki na psychikę człowieka

*Techniki terapii i relaksacji rozwijały się na przestrzeni czasu. Na ich potrzeby często używa się rozmaitych instrumentów oraz płyt CD, z których puszcza się muzykę relaksacyjną. Dzieje się tak ze względu, iż **muzyka ma zauważalny wpływ na psychikę człowieka**. W poniższym artykule przedstawione zostały informacje dotyczące: technik relaksacji związanych z muzyką, muzyki relaksacyjnej, instrumentów muzycznych terapeutycznych i relaksacyjnych oraz muzykoterapii.*

Zanurzając się całkowicie w dźwięku, zapominamy o otaczającym nas świecie, o problemach i sprawach do załatwienia. Taka „kąpiel” uspokaja myśli, choć otacza nas wibrująca muzyka. Te harmonijne wibracje swobodnie przenikają nasze ciało, pomagając rozluźnić mięśnie i przenieść się w stan między snem a jawą. W takim momencie łatwiej o przełamanie pewnych utartych schematów, które nas obciążają. Pod wpływem dźwięków obie półkule mózgowe zaczynają ze sobą współgrać, harmonizują się, dając przestrzeń na swobodny, oczyszczający przepływ emocji. Warto je przyjąć takimi, jakie są. Bez ocen i walki z nimi. Tylko w ten sposób mogą znaleźć ujście, przynosząc Ci wewnętrzny spokój.

Muzyka wpływa na człowieka pod wieloma aspektami – jednym z nich jest psychika. Specjaliści donoszą, iż określone gatunki muzyki mogą wpływać na sfery takie jak:

- **koncentracja** – zazwyczaj celem terapii jest wzmocnienie koncentracji;
- **napięcie emocjonalne** – w zależności od potrzeb możliwe jest wprowadzenie człowieka w stan uspokojenia, bądź pobudzenia;
- **nastrój**.

Jednak to w jaki sposób melodia wpłynie na człowieka jest zależne od różnorodnych czynników. Jednym z nich jest jej gatunek, typ. Muzyka, charakteryzująca się spokojnym tempem i brakiem nagłych niepasujących tonów będzie uspokajać, a z kolei za pobudzającą można uznać muzykę żywą, o szybkim i zmiennym tem-

pie. Ale muzyka mis tybetańskich i gongów to także doświadczenie fizyczne. Dlatego często mówi się o masażu – wibracje masują nasze wewnętrzne organy, które szybciej się regenerują i oczyszczają z toksyn. To wielowarstwowy rytuał, który pomaga złagodzić napięcia w ciele, zmniejszyć bóle, w tym bóle głowy, poprawić funkcjonowanie układu nerwowego, krążeniowego, oddechowego, a także pokarmowego. Taki rytuał skutecznie poprawia jakość snu.



Kąpiel w dźwiękach gongów i mis tybetańskich

Czego możesz się spodziewać po takiej sesji? Przede wszystkim spontaniczności, zarówno po stronie prowadzącego sesję, jak i jej uczestników. Tu nie ma nut – dźwięki mają różny zakres częstotliwości i tworzone są spontanicznie.

Ich harmonia, a przede wszystkim wibracje, oddziałują na ciało i umysł, powodując różne reakcje. Każdy uczestnik może odczuwać coś innego: spokój lub rozdrażnienie, szybki relaks lub początkowe drętwienie ciała, senność lub lekkie pobudzenie. W trakcie sesji mogą pojawić się także skrajne emocje, których nie warto blokować. Kiedy pozwolisz im na ujście, osiągniesz stan spokoju i wewnętrznej harmonii. Całkowite zanurzenie się w dźwiękach to niezwykle doświadczenie: wyciszające, relaksujące, dające przestrzeń na podejmowanie codziennych wyzwań.

Integracja w Zakopanem...

Poniżej przedstawiamy relacje uczestników warsztatów w Zakopanem:

W tak piękny sobotni dzień, którym był 4 marca nasza wspa-
niała grupa z łódzkiego PTSR wraz z wspaniałą grupą z PTSR
z Warszawy w ramach projektu: „Sprawić moc 6” współfinansowanego
ze środków PFRON wyruszyła na podbój Zakopanego. Mieliśmy tam
wspaniałe zajęcia z Panią Moniką Rozmysłowicz, która pokazywała
Nam jak pomimo naszej choroby można się świetnie bawić, zwiedzać
różne ciekawe miejsca i poznawać nowych wspaniałych ludzi. I teraz
wiem, że większość naszych ograniczeń siedzi w naszej głowie, więc
naprawdę warto walczyć o lepsze jutro i nie zamykać się w domu, bo
naprawdę świat i życie, które nas otacza, jest piękne i szkoda życia
na zamykanie się w sobie i w domu. A drugie zajęcia, które były dla
nas prowadzone przez Małgosię Dunajczyk była to Yoga i zabiegi
z samouzdrawiania, metodą, która nazywa się reiki. Muszę przyznać,
że to są naprawdę świetne zajęcia.



Yoga, która pomaga nam wspomóc nasze ciało poprzez rozciąganie i relaksację. Ja osobiście muszę przyznać, że po tych zajęciach czułam się jak nowo narodzona. Dla mnie jest to świetna forma cwi-

czeń i wypoczynku, ponieważ dzięki tym zajęciom czułam się bardziej rozluźniona, co zmniejsza moją spastykę, która naprawdę potrafi Nam nieźle dokuczać. Oprócz zajęć, które mieliśmy pomimo naszych fizycznych ograniczeń, mieliśmy też małe przyjemności pod postacią różnych wspaniałych wycieczek i dyskoteki.

W drugi dzień pobytu wspinaliśmy się co prawda kolejką górską, ale szczyt Gubałówki został przez Nas zdobyty. W trzeci dzień naszego pobytu byliśmy w Snowlandii, gdzie zwidzieliśmy lodowy labirynt, który czasem doprawiał Nas o zawrót głowy, ale naprawdę było fajnie. Można było też tam obejrzeć przepiękne figurki lodowe z bajek naszych czasów, takie jak Smerfy, Gumisie i inne postacie. A na koniec wycieczki byliśmy w mini ZOO zapoznać się z tatrzańskimi zwierzakami jakimi są przeróżne ptaki, wiewiórki, lisy, niedźwiedzie, kozy.

Była też wycieczka do Centrum Edukacji Przyrodniczej Tatrzańskiego Parku Narodowego, gdzie mogliśmy poznać zwierzątka z Tatrzańskiego Parku Narodowego. Zwiedziliśmy też Zakopiańskie Krupówki i Bacówkę, gdzie zakupiliśmy do domu małe przekąski do domciu pod postacią oscypków i innych przepysznych serków.

Naprawdę trzeba przyznać, że wyjazd był bardzo udany. Jeszcze raz bardzo, ale to bardzo dziękujemy prowadzącym, kierowcy autokaru oraz Nam, członkom wyjazdu, za tak wspaniale spędzony czas.

Pozdrawiamy Wszystkich Serdecznie

Karolina Zawadzka i Milena Kasińska.

Wyjazd integracyjny do Zakopanego organizował warszawski oddział Polskiego Towarzystwa Stwardnienia Rozsianego. W czasie pobytu były ćwiczenia grupowe, zabawy prowadzone przez Monikę Rozmysłowicz. Zabawy z elementami tańca miały za zadanie ćwiczenie koordynacji ruchu. Przy okazji było trochę zapoznania się ze specyfiką folkloru z Chile, Izraela, Hiszpanii. Zapoznaliśmy się dzięki zabawom i ćwiczeniom pamięci, podawanie sobie guzików mówiąc. „Jestem wdzięczna, że ciebie spotkałam.” Przy tej zabawie było dużo dobrego humoru i śmiechu. Małgosia Dunajczyk pokazywała nam,

że energia dłoni może uwolnić od uciążliwości dnia codziennego. Pozwalają one na zwiększenie elastyczności między innymi kręgosłupa. Jeszcze jest jeden pozytywny aspekt układów jogi. Dzięki jodze uspokajamy się, zmniejsza się nadpobudliwość nerwowa. Trzeba wspomnieć o pięknych widokach ze szczytu Gubałówki. W Centrum Edukacji Przyrodniczej Tatrzańskiego Parku Narodowego oglądaliśmy krótkie filmy edukacyjne, było ciekawe przekazanie wiedzy o przyrodzie polskich Tatr. Następnie pojechalśmy autokarem do bacówki, można było kupić świeżutkie wyroby między innymi oscypki.



W Snowlandii piękne wrażenia. W czasie oglądania rzeźb śniegowych w igloo. Obok Snowlandii znajduje się zoo, byliśmy na bardzo ciekawej prelekcji o lisach. Po kolacji w czwarty dzień pobytu była zabawa taneczna, chociaż na krótki czas nastąpiło odprężenie. Chwila zapomnienia o niedogodnościach jakie niesie ze sobą stwardnienie rozsiane. Dzień przed powrotem do domu Byliśmy na słynnych Krupówkach. Wyjazd ten miał dużo pozytywnych cech: spotkanie się z ludźmi, poznanie nowych osób, oderwanie się od uciążliwości dnia codziennego. Będziemy bardzo miło wspominać te dni. Jestem miłośniczką polskich gór. Będę tęsknić za pięknem, urokiem, a jednocześnie grozą i niebezpieczeństwem polskich Tatr.

Beata Hołota



Klucze do zdrowia – witaminy

Witaminy to związki organiczne niezbędne do funkcjonowania organizmu, których człowiek nie jest w stanie wytworzyć. W związku z tym konieczne jest dostarczanie witamin w odpowiednio zróżnicowanej i urozmaiconej diecie, najczęściej pod postacią prowitamin. Brak danej witaminy w organizmie określa się mianem **awitaminozy**, niedobór to **hipowitaminoza**, a nadmiar – **hiperwitaminoza**. Zapotrzebowanie organizmu na witaminy jest minimalne (od kilku do kilkudziesięciu miligramów na dobę), dlatego przyjmowanie ich w zbyt dużych ilościach, tak samo jak w zbyt małych, objawia się poważnymi zaburzeniami funkcjonowania organizmu.

Witaminy klasyfikuje się na te rozpuszczalne w tłuszczach i w wodzie. Do pierwszej grupy należą witaminy **A, D₃, E i K**, w wodzie rozpuszczalne są witaminy: grupy **B (B₁, B₂, PP - B₃, B₅, B₆, H - B₇, B₁₁, B₁₂)** oraz **C**. To istotne rozróżnienie z żywieniowego punktu widzenia, gdyż wskazuje na nośnik witamin w pożywieniu i umożliwia właściwy dobór składników spożywanego posiłku, tak, by witaminy najefektywniej zostały wchłonięte.

Charakterystyka witamin:

Witamina, zapotrzebowanie	Funkcje	Skutki awitaminozy – braku witaminy	Skutki hiperwitaminozy – nadmiaru	Występowanie
A Retinol 1–2 mg	• niezbędna do prawidłowego funkcjonowania nabłonków i gruczołów, • wpływa na prawidłowe widzenie, • warunkuje wzrost i rozwój kości oraz rozwój szkliwa	• tzw. kurza ślepota, • łuszczenie się nabłonków, • nadmierna suchość spojówki i rogówki oka, • zaburzenie wzrostu	• demineralizacja kości, wapnienie innych tkanek, • owrzodzenia skóry, łysienie, • zaburzenia pracy serca i nerek	pełne mleko, ser, żółtko jaj, masło, tran, wątroba, warzywa i owoce bogate w karoteny (B-karoten – prowitamina, z której syntezowana jest witamina A w organizmie) (marchew, pomidory, papryka, dynia, brokuły)



Witamina, zapotrzebowanie	Funkcje	Skutki awitaminozy – braku witaminy	Skutki hiperwitaminozy – nadmiaru	Występowanie
D₃ Kalcyferol 0,01–0,02 mg	• nasila wchłanianie wapnia i fosforu z przewodu pokarmowego i utrudnia ich wydalanie z moczem oraz kałem • powoduje odkładanie wapnia i fosforu w kościach oraz zębach	• u dzieci krzywica (rozmiękanie oraz deformacja kości) • u dorosłych osteoporoza (demineralizacja kości) • wypadanie zębów, powiększenie stawów kolanowych, kostek i dłoni, osłabienie mięśni	• nudności • bóle głowy • odkładanie się wapnia w ścianach naczyń nerek i serca	pełne mleko, żółtko jaj, masło, margaryna, oleje roślinne, tłuszcze zwierzęce (np. tran), wątroba, grzyby, drożdże Wytwarzana z prowitaminy pod wpływem promieni UV
E Tokoferol 10–20 mg	• antyutleniacz zapewnia prawidłową pracę mięśni, wzmacnia ściany naczyń, • chroni krwinki czerwone przed przedwczesnym rozpadem, • wpływa na krzepnięcie krwi	• zwiększona podatność komórek na działanie czynników rakotwórczych, • osłabienie i zanik mięśni, • niedokrwistość	• zmęczenie, • bóle głowy, • osłabienie mięśni	mleko, jaja, masło, oleje roślinne (słonecznikowy, sojowy), wątroba, ryby kielki pszenicy, pieczywo razowe, orzechy, migdały, zielone warzywa liściaste (np. sałata)
K Filochinon 0,05–1 mg	• warunkuje prawidłowy przebieg procesów krzepnięcia krwi, • uczestniczy w powstawaniu protrombiny w wątrobie	• skłonność do krwawienia z nosa, dziąseł, jelit, • wydłużenie czasu powstawania skrzepu po skaleczeniu	• rozpad krwinek czerwonych, • niedokrwistość, • nadmierne wydzielanie potu	wątroba, olej sojowy, zielone warzywa liściaste (np. kapusta, szpinak, sałata, kalafior), rośliny strączkowe, pomidory, truskawki

Witamina, zapotrzebowanie	Funkcje	Skutki awitaminozy – braku witaminy	Skutki hiperwitaminozy – nadmiaru	Występowanie
B₁ Tiamina 1,5–2 mg	• bierze udział w oddychaniu tlenowym jako koenzym • wpływa na metabolizm węglowodanów i tłuszczów • warunkuje właściwe funkcjonowanie tkanki nerwowej, przewodu pokarmowego i układu krążenia • pomaga w koncentracji i zachowaniu optymizmu	• choroba beri-beri, m.in. degeneracja nerwów oraz uszkodzenie mięśni, a w konsekwencji utrata pamięci, porażenia ruchowe, zaburzenia pracy serca	tylko w przypadku podawania w zastrzykach • zawroty głowy, • duszność, • nudności, • drżenie mięśni, • zaburzenia rytmu serca	wieprzowina, wątroba, drożdże, pełne ziarna zbóż, płatki owsiane, orzechy, jarzyny, fasola, warzywa liściaste
B₂ Ryboflawina 1,7–3 mg	• stymuluje wzrost i ogólną odporność organizmu, • uczestniczy w oddychaniu komórkowym, • wpływa na metabolizm węglowodanów, aminokwasów i tłuszczów, • bierze udział w syntezie hemoglobiny, • wspomaga regenerację skóry.	• stany zapalne skóry i błon śluzowych jamy ustnej i języka, • silny łojotok, • pękanie kącików ust tzw. zajady	trudna do przedawkowania nadmiar usuwany z moczem	nabiał, jaja, ryby, mięso, wątroba, drożdże, pełne ziarna zbóż, zielone warzywa liściaste (np. sałata), grzyby

Witamina, zapotrzebowanie	Funkcje	Skutki awitaminozy – braku witaminy	Skutki hiperwitaminozy – nadmiaru	Występowanie
PP (B₃) Niacyna 20–25 mg	• bierze udział w procesie oddychania komórkowego, • utrzymuje we właściwym stanie nabłonek skóry i przewodu pokarmowego oraz układ nerwowy, • obniża poziom cholesterolu we krwi, rozszerza naczynia krwionośne, • pomaga spalać węglowodany, tłuszcze i białka	• pelagra – zaczerwienienie, pękanie i łuszczenie się skóry, biegunka, osłabienie mięśni • język truskawkowy, • zaburzenia psychiczne (np. depresja), ośpienie, • w skrajnych przypadkach paraliż kończyn	• zaczerwienienie, swędzenie i suchość skóry, • wysypka	mleko, ser, jaja, mięso, drób, wątroba, ryby, drożdże, pełne ziarna zbóż, orzechy, świeże jarzyny, zielone warzywa liściaste, ziemniaki, piwo
B₅ Kwas pantotenowy 3–10 mg	• składnik koenzymu A, biorącego udział w metabolizmie węglowodanów, tłuszczów i białek oraz w przenoszeniu energii, • utrzymuje w prawidłowym stanie tkankę nerwową i skórę, • bierze udział w syntezie hormonów kory nadnerczy	• uczucie zmęczenia, • zaburzenia snu, • uszkodzenie nadnerczy, • zahamowanie wzrostu, • zaburzenia czucia	brak doniesień	mleko, żółtko jaj, mięso, wątroba, drożdże, orzeszki ziemne, pełne ziarna zbóż, brokuły, pomidory, rośliny strączkowe (np. soja), mleczko pszczele

Witamina, zapotrzebowanie	Funkcje	Skutki awitaminozy – braku witaminy	Skutki hiperwitaminozy – nadmiaru	Występowanie
B₆ Pirydoksyna	• niezbędna do syntezy hemu – składnika hemoglobiny i cytochromów, przeciwciał i erytrocytów – krwiotworzenie, • stymuluje zaopatrywanie komórek nerwowych w glukozę	• zaburzenia czynności układu nerwowego, konwulsje (u dzieci objawy padaczkowe), • depresja i stany lękowe, • u dorosłych objawy anemii	• w bardzo dużych dawkach zaburzenia funkcjonowania układu nerwowego	mleko, jaja, mięso, drób, ryby, wątroba, drożdże, orzechy, pełne ziarna zbóż, musli, rośliny strączkowe (np. soja, fasola), zielone warzywa liściaste, banany
H (B₇) Biotyna	• składnik enzymów uczestniczących w biosyntezie kwasów tłuszczowych i glukoneogenezie (proces przekształcania niecukrowcowych prekursorów w glukozę), • wpływa na właściwy stan skóry, chroni przed łojotokiem	• zmiany skórne (rumień, łuszczenie się skóry, wypadanie włosów, wzmożona czynność gruczołów łojowych, rozdawanie paznokci), • bóle mięśni, • podwyższony poziom cholesterolu we krwi	brak doniesień	żółtko jaj, wątroba, drożdże, otręby, soja, groch, pomidory, czekolada

Ciąg dalszy w kolejnym numerze biuletynu

Andżelika Zaniewicz – fizjoterapeuta

Co nowego w naszym mieście?

W czwartek (9 lutego) na ulicy Piotrkowskiej tegoroczni maturzyści zatańczyli poloneza. We wspólnej zabawie udział wzięło ponad 600 uczniów z łódzkich szkół, którzy do tańca porwali także przechodniów!

Punktualnie o godzinie 11. barwny korowód ruszył ulicą Piotrkowską od Ławeczki Tuwima w stronę Pasażu Schillera. Poprowadził go znany i lubiany łódzki tancerz, choreograf i wodzirej **Janusz Wielgosz**. W pierwszych parach szli **Małgorzata Moskwa-Wodnicka** i **Adam Pustelnik**, wiceprezydenci Łodzi. Oni też serdecznie powitali tegorocznych maturzystów, życząc im powodzenia na egzaminach i w dorosłym życiu, i wyrażając nadzieję, że zwiążą je z naszym miastem – wybierając tu studia i drogę zawodową. Wszystkich łódzian zaprosili do wspólnego tańca.



Poloneza chcieli zatańczyć przede wszystkim tradycyjnie uczniowie, których czeka matura. Swój udział wcześniej zgłosiło 14 szkół, deklarując przybycie 400 uczestników. Byli to głównie licealiści, ale nie tylko – także uczniowie podstawówek i studenci. Przyszło także wielu łódzian, którzy spontanicznie dołączali do tanecznego korowodu, tworząc kolejne pary.

<https://lodz.naszemiasto.pl/>

Co, gdzie, kiedy w Oddziale Łódzkim PTSR?

- Biuro Oddziału Łódzkiego PTSR czynne jest od poniedziałku do piątku w godzinach 8.00–16.00, 90-368 Łódź, al. Marszałka Józefa Piłsudskiego 133D, III piętro, **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 emisji głosu, aerobiku oraz warsztaty dietetyczne, które odbywają się w siedzibie stowarzyszenia.

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, trójśladowe
- balkoniki – stałe, kroczące, dwukołowe
- 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



Wpływ muzyki na psychikę człowieka – zajęcia z relaksacji





B₂

B₁

E

A