

potyśmy pod prąd



biuletyn

POLSKIE
TOWARZYSTWO
STWARDNIENIA
ROZSIANEGO

Oddział Łódzki



POLSKIE TOWARZYSTWO
STWARDNIENIA ROZSIANEGO

ISSN 1731-8629

nr **5**/2023

**Warsztaty
„Sprawić Moc 7”
i „Perspektywa
na pracę”
w Darłowie**

wrzesień 2023

str. 9-16



**Giżycko z Łodzią
wierszem**

sierpień 2023

str. 20-23



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

Wydawca:

Polskie Towarzystwo Stwardnienia Rozsianego Oddział w Łodzi
92-318 Łódź, al. Marszałka Józefa Piłsudskiego 133D, pok. 305A
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

Początek jesieni w naszym stowarzyszeniu mija bardzo szybko. Związane jest to z dużą ilością spotkań, szkoleń i warsztatów wyjazdowych.

W tym Biuletynie, opisane są wspomnienia uczestników z trzech warsztatów wyjazdowych. Warsztatów, które pozwolą wrócić niektórym osobom do pracy w związku z pozyskaną wiedzą, niektórym poprawić sprawność fizyczną i psychiczną. I to jest głównym założeniem działalności PTSR Oddział w Łodzi, usprawnić życie codzienne i aktywizację społeczną.

Jak w każdym Biuletynie, tak i w tym numerze, zamieszczone są artykuły dotyczące informacji o chorobie, jak i prawidłowym leczeniu oraz o określonych zachowaniach poprawiających komfort życia. Artykuły te wymagają bardzo uważnego przeczytania i zastosowania w swoim życiu, co pozwoli wrócić do normalności mimo choroby.

Z artykułu dr n med. Małgorzaty Siger możemy dowiedzieć się, kiedy najlepiej rozpocząć leczenie, aby terapia była skuteczna oraz jaki rodzaj leków zastosować uwzględniając aktualny stan zdrowia, aktywność zawodową i choroby współistniejące. Znajdziemy również informacje dotyczące refundacji leków przez NFZ.

Zachęcam również do przeczytania artykułów napisanych przez naszych specjalistów, tj. logopedy i fizjoterapeuty oraz zastosowania zawartych w nich ćwiczeń i instrukcji w codziennym życiu.

Zamieszczamy również historie top dań pochodzących z Ukrainy, opisane przez Panią Mariia Onyshchuk, tj. barszcz, kapuśniak, bogracz, okroszka. Zachęcamy do przygotowywania tych dań samodzielnie, we własnej kuchni.

Leczenie przewlekłe chorych na SM – nowe zalecenia polskich specjalistów. Część 1

Po rozpoznaniu stwardnienia rozsianego (SM) kolejnym ważnym krokiem jest odpowiedź na pytanie jest czy, kiedy i jakim lekiem rozpocząć leczenie. Mimo że regularnie ukazują się nowe zalecenia dotyczące tego zagadnienia, dobór odpowiedniego leku, monitorowanie jego skuteczności i postępowanie w przypadku konieczności zmiany terapii nadal mogą stanowić problem w praktyce klinicznej lekarzy opiekujących się chorymi na SM. Trudności te wynikają także między innymi z różnych uregulowań prawno-administracyjnych w poszczególnych krajach związanych np. z refundacją leków. Dlatego całe środowisko lekarzy neurologów w Polsce, zwłaszcza specjalistów zajmujących się opieką nad chorymi z SM, z dużym entuzjazmem przyjęło zalecenia Sekcji Neuroimmunologii Polskiego Towarzystwa Neurologicznego w sprawie leczenia immunomodulującego chorych na SM. Zalecenia te mogą stanowić zarówno praktyczny przewodnik dla lekarzy prowadzących pacjentów chorych na SM, ale także mogą być cennym źródłem informacji dla samych pacjentów, którzy coraz częściej pragną otrzymać jak najwięcej informacji dotyczących różnych opcji terapeutycznych, aby jak najbardziej świadomie podejmować decyzje na temat swojego leczenia. Poniżej przedstawiam najważniejsze informacje zawarte w zaleceniach Sekcji Neuroimmunologii Polskiego Towarzystwa Neurologicznego, które mogą być przydane dla lekarzy i dla pacjentów przed wyborem odpowiedniej terapii.

Początek SM może manifestować się wystąpieniem pojedynczego tzw. izolowanego objawu neurologicznego, określanego przez lekarzy jako CIS (*Clinically Isolated Syndrome*). Pacjenci, u których zostaje postawione takie rozpoznanie bardzo często zadają pytanie: jakie jest ryzyko wystąpienia u nich SM, a przede wszystkim czy można temu zapobiec wprowadzając odpowiednie leczenie? Zalecenia Europejskiego Komitetu Badań i Leczenia w Stwardnieniu Rozsianym (ECTRIMS), a także Europejskiej Akademii Neurologii sugerują, aby rozpocząć leczenie pacjentów po pierwszym incydencie neurologicznym interferonem beta lub octanem glatirameru, ale tylko

w przypadku, kiedy w badaniu rezonansu magnetycznego obecne są zmiany, choć nie spełniają one jednak kryteriów rezonansowych rozpoznania SM. Rozpoczęcie takiej terapii może znacznie obniżyć ryzyko wystąpienia SM. Niestety w Polsce refundacja takiej terapii jest niemożliwa ze względu na fakt, że w ramach programu NFZ refundowane są leki dopiero po rozpoznaniu SM.

Po postawieniu rozpoznania choroby możliwości leczenia są znacznie lepsze. Pacjenci często zadają pytanie: kiedy najlepiej rozpocząć leczenie? Wszystkie opracowane do tej pory zalecenia są zgodne w tej kwestii – im szybciej zostanie rozpoczęte leczenie, tym istnieje większa szansa na jego skuteczność.

Kolejne pytanie to: jaki wybrać lek?

Nie ma w chwili obecnej markerów, na podstawie których można w wiarygodny sposób przewidzieć, jak dany lek będzie działał u poszczególnych pacjentów. Wybór terapii powinien uwzględniać między innymi stan kliniczny pacjenta, jego aktywność zawodową, choroby współistniejące. Aktualny podział leków stosowany w leczeniu przewlekłym opiera się na dwóch parametrach: skuteczności i ryzyku występowania objawów niepożądanych. Dzieli się więc leki na:

1. leki o umiarkowanej skuteczności i niskim ryzyku ciężkich działań niepożądanych: interferony: beta 1b (Betaferon), beta 1a (Avonex, Plegridy, Rebif), octan glatirameru (Copaxone), fumaran dimetylu (Tecfidera), fumaran diroksymelu (Vumerity), teryflunomid (Aubagio)
2. leki o wysokiej skuteczności i wyższym ryzyku działań niepożądanych tzw. HET – Highly Effective Therapy: Natalizumab (Tysabri), Ofatumumab (Kesimpta), Okrelizumab (Ocrevus), Alemtuzumab (Lemtrada), Fingolimod (Gilenia), Ozanimod (Zeposia), Ponesimod (Ponvory), Kladrybina (Mavenclad).

Skuteczność tradycyjnie mierzona jest występowaniem rzutów choroby, narastaniem niepełnosprawności, a także pojawianiem się nowych zmian w badaniu rezonansu magnetycznego. Poszczególne leki różnią się także sposobem podawania (iniekcje dożylnie, podskórne, domięśniowe, w postaci tabletek) oraz częstością od 2x dziennie do raz w roku. Przez wiele ostatnich lat stosowane

były leki z pierwszej grupy, a w razie konieczności (aktywności choroby) dokonywano zamiany na leki z drugiej grupy. Było to podyktowane wymaganiami programu terapeutycznego. Powszechnie uważa się, że u pacjentów z niewielką lub umiarkowaną aktywnością choroby definiowaną jako wystąpienie jednego rzutu SM lub 1 zmiany wzmacniającej się po podaniu kontrastu albo 2 nowych zmian na obrazach T2-zależnych w badaniu MRI, leczenie można rozpoczynać od leków z grupy 1. Przy wyborze konkretnego preparatu należy jednak wziąć pod uwagę możliwe przeciwwskazania do danego leku (np. choroby przewodu pokarmowego), preferencje sposobu podawania leku, choroby współistniejące, a także plany związane z posiadaniem potomstwa. W przypadku planowania ciąży zaleca się aby terapię rozpoczynać jednym z leków, które mogą być stosowane aż do momentu poczęcia, a nawet w trakcie ciąży. Do tych leków należą interferony beta oraz octan glatirameru.

U pacjentów z wysoką aktywnością choroby (na co wskazuje wystąpienie 2 rzutów choroby, niecałkowite ustąpienie objawów rzutu, wzmocnienie zmian po podaniu kontrastu oraz powyżej 9 zmian na obrazach T2-zależnych w badaniu MRI) leczenie należy rozpoczynać od leków HET, a wybór preparatu uzależniony jest od podobnych czynników jak w grupie 1.

W ostatnim okresie zmieniła się jednak koncepcja od jakiego leku należy rozpoczynać terapię i coraz częściej zaleca się, aby rozpoczynać leczenie SM od jednego z leków z grupy HET i odpowiednio uważnie monitorować ewentualne wystąpienie działań ubocznych. Te nowe rekomendacje zostały uwzględnione podczas ostatniej nowelizacji programu lekowego Ministerstwa Zdrowia, który umożliwia aktualnie rozpoczynanie leczenia także lekami z grupy HET.

Inicjacja leczenia postaci wtórnie postępującej pod względem wyboru leku wydaje się być znacznie prostsza; do wybory mamy w tej chwili dwa leki refundowane przez Ministerstwo Zdrowia w ramach programu lekowego. Są to siponimod (Mayzent) oraz interferon beta 1b (Betaferon). Przed zastosowaniem tego pierwszego bezwzględnie wymagane jest oznaczenie genotypu CYP2C9 (jest to badanie krwi wymagane do ustalenia odpowiedniej dawki leku) oraz szereg innych badań laboratoryjnych i specjalistycznych. Leczenie postaci

wtórnie postępującej Betaferonem nie wymaga wykonania tak dużej liczby badań. Istnieje także możliwość leczenia pacjentów z postacią wtórnie postępującą Mitoxantronem, ale nie jest on refundowany w ramach programu lekowego.

Jedynym lekiem refundowanym w Polsce do leczenia postaci pierwotnie postępującej jest okrelizumab (Ocrevus). Przed rozpoczęciem leczenia tym lekiem należy wykonać szereg badań z krwi, konsultacji specjalistycznych oraz dodatkowych badań radiologicznych. Bez wątpliwa jednak leczenie okrelizumabem, oprócz udokumentowanej skuteczności (m.in. zahamowanie postępu niepełnosprawności) jest także bardzo komfortowe dla pacjenta, lek podawany jest bowiem w postaci wlewów dożylnych raz na 6 miesięcy.

Niezwykle ważnym zagadnieniem w leczeniu chorych na SM jest ocena bezpieczeństwa i monitorowanie wystąpienia objawów niepożądanych. Omawiane zalecenia w bardzo precyzyjny sposób odnoszą się do rodzaju i sposobu postępowania w przypadku wystąpienia objawów niepożądanych zarówno w obrazie klinicznym, jak i w badaniach laboratoryjnych.

Wielu pacjentów jest zaniepokojonych sytuacją, kiedy po rozpoczęciu terapii wystąpi rzut choroby. Zadają wtedy oczywiste pytanie: czy znaczy to, że lek nie działa i należy go zmienić na inny? O tym zagadnieniu oraz innych ważnych aspektach przewlekłego leczenia, w tym czy i kiedy zakończyć terapię, w następnej części artykułu w kolejnym numerze Biuletynu.

*Piśmiennictwo u autorki
Dr n med. Małgorzata Siger*

Życie ze stwardnieniem rozsianym: jak utrzymać normalność pomimo choroby?

Wprowadzenie

Stwardnienie rozsiane (SM) jest przewlekłą chorobą neurologiczną, która może wpływać na wiele aspektów życia pacjenta. Choć SM może prowadzić do różnych objawów i wyzwań, istnieją strategie, które mogą pomóc osobom z tą chorobą w utrzymaniu jak najwięk-

szej normalności i jakości życia. Ten artykuł przedstawia kilka praktycznych wskazówek, które mogą pomóc w radzeniu sobie ze stwardnieniem rozsianym, minimalizowaniu objawów i zachowaniu poczucia dobrostanu.

Wiedza o chorobie

Pierwszym krokiem w radzeniu sobie ze stwardnieniem rozsianym jest zdobycie wiedzy na temat choroby. Zrozumienie SM, jego objawów, przebiegu i możliwych terapii jest kluczowe. Wizyty u lekarza specjalizującego się w SM mogą dostarczyć informacji na temat aktualnych leczeń, sposobów zarządzania objawami i wspierania ogólnego zdrowia.

Regularne konsultacje z lekarzem

Regularne kontrole u neurologa specjalizującego się w SM są niezwykle ważne. Lekarz może śledzić postęp choroby, monitorować skuteczność terapii i dostosowywać leczenie w razie potrzeby. Ważne jest również regularne badanie kontrolne innych aspektów zdrowia, takich jak zdrowa dieta, regularna aktywność fizyczna i unikanie czynników stresowych.

Opieka zdrowotna i rehabilitacja

Osoby z SM mogą korzystać z różnych form opieki zdrowotnej i rehabilitacji w celu minimalizacji objawów i utrzymania sprawności. Fizjoterapia, terapia zajęciowa i logopedia mogą pomóc w radzeniu sobie z problemami związanymi z ruchem, komunikacją i codziennymi czynnościami. Wsparcie psychologiczne i terapia mogą również być pomocne w radzeniu sobie z emocjonalnymi wyzwaniami związanymi z chorobą.

Zdrowy styl życia

Zdrowy styl życia jest kluczowy dla ogólnego dobrostanu osób z SM. Regularna aktywność fizyczna dostosowana do indywidualnych możliwości, zdrowa dieta bogata w świeże owoce, warzywa i pełnoziarniste produkty, a także odpowiednia ilość snu są niezwykle ważne. Unikanie używek, takich jak alkohol i papierosy, może również pomóc w minimalizowaniu ryzyka pogorszenia objawów.

Wsparcie społeczne

Wsparcie społeczne może odegrać kluczową rolę w radzeniu sobie ze stwardnieniem rozsianym. Wyszukaj grupy wsparcia dla

osób z SM, w których będziesz mógł dzielić się doświadczeniami, uzyskiwać informacje i otrzymywać wsparcie emocjonalne od osób w podobnej sytuacji. Również rodzina, przyjaciele i bliscy mogą stanowić ogromne wsparcie i pomagać w codziennych zadaniach.

Podsumowanie

Chociaż stwardnienie rozsiane może być wyzwaniem, istnieją sposoby, aby żyć pełnią życia pomimo choroby. Wiedza na temat choroby, regularne konsultacje z lekarzem, opieka zdrowotna i rehabilitacja, zdrowy styl życia oraz wsparcie społeczne są kluczowymi elementami w utrzymaniu normalności i jakości życia. Pamiętaj, że każdy przypadek SM jest inny, dlatego ważne jest dostosowanie strategii do indywidualnych potrzeb i współpraca z zespołem medycznym w celu znalezienia optymalnego planu zarządzania chorobą.

Katarzyna Mochnał – fizjoterapeuta

Niepokonany człowiek, w niezwykłym czasie i miejscu

Usiądź proszę wygodnie i wytěż słuch. Neptun opowie Ci bajkę, jak ze snu. Jak to w bajce bywa, nie jest ona w stu procentach prawdziwa. Wyobraźnią oraz faktami została napisana. „NIEPOKONANY CZŁOWIEK”, tak została zatytułowana. Pod koniec lata, zdarzyła się historia taka:

W pewien cudowny, wrześnieowy poranek, roku 2023, na pięknym placu, w mieście Łodzi zebralo się grono ludzi, którzy mieli przeżyć kolejną przygodę swojego życia. W tamtym momencie nikt z nich nie wiedział, co go czeka? I czy dobrze zakończy się wyjazd do Darłówka?

Z różnymi oczekiwaniami, pojedynczo Niepokonani wsiadali do białego autokaru. Różniło ich dużo, począwszy od miejsca zamieszkania, zainteresowań, poglądów, pomysłów, zdolności i umiejętności, a kończąc na osobistych wyobrażeniach o życiu. Ruszyli w drogę. Podróż była długa i męcząca. Po południu wszyscy dotarli na miejsce.

Neptun przywitał ich pięknym i delikatnym szumem fal. Wysłał swoich pomocników, którzy rozgwieżdżają rzucali i w głowach wiedzą im

rozjaśnili. Król Bałtyku był pod wrażeniem ich umiejętności i na swoim statku Niepokonanych ugościł. Tak im w głowie zabujało, że na zajęcia ruszyli śmiało! Nudy nie było wcale, wieczorami tańczyli w radosnym szale. Ognisko to uczyniło, że przyjaźni dużo się zrodziło. Na zajęciach każdy był pomocny, każdy dobry pomysł miał i w potrzebie chętnie rękę drugiemu podał. Choć zmęczenie w nich buzowało, to w niczym im to nie przeszkadzało. Wieczne spacerowanie moc im dawały i wewnętrzne akumulatory ładowały.

Przykre jest to, że czas spotkania w DarłóWKu szybko ucieka. Nie wiemy jaka kolejna przygoda Niepokonanych czeka? Wszyscy do domu szczęśliwi, uśmiechnięci wrócili, za rok w DarłóWKu spotkać się postanowili.



Choć bajka, po sześciu dniach, się zakończyła, oceń sam czy była ciekawa i miła? Czy zostawiła w Twojej pamięci radosny ślad? Zdecyduj sam, czy powrócisz do niej za kilka lat?

Niech prowadzą Cię myśli:

Mimo bólu, niepełnosprawności wiele mogę!

Pomimo przeciwności, dzielnie ruszę w dalszą drogę!

Życzę Ci, mówi Neptun, abyś spotkał życzliwe osoby w podróży, wtedy życie Cię nie znuży. Przemierzaj, w realu i w wyobraźni nowe kraje.

Zabierz ze sobą uśmiech, on niewiele kosztuje, a wiele daje.

Świat otwiera przed Tobą swoje bramy.

PAMIĘTAJ O TYM, ŻE JESTEŚ NIEPOKONANY!

Uczestnicy warsztatów



Moje wspomnienia z warsztatów...

Opowiem o moich wspomnieniach z warsztatów organizowanych przez PTSR w Łodzi w ramach programu „Sprawić Moc 7”, które odbyły się w miejscowości Darłowo w dniach 16–21.09.2023 r.

Przyjechaliśmy w 526. rocznicę zalania Darłowa i okolicznych wiosek falami tsunami sięgającymi nawet 20 metrów. Rzecz jest o tyle znamienna, że fale tsunami się w Polsce nie zdarzają, a ta w historii tej uroczej miejscowości zajmuje ważne miejsce. Zjawisko to nazwano „Niedźwiedziem Morskim” od dźwięków jakie można było usłyszeć z Bałtyku przed pojawieniem się fali. Według badaczy owe „pomruki” były dźwiękami wybuchającego metanu pod dnem morza, które w połączeniu z panującym sztormem stanowiły skutki powstania tak potężnych fal. Skalę zniszczeń obrazuje informacja jakoby statki cumujące w porcie zostały wyrzucone aż cztery kilometry dalej w głąb ładu.

Podczas naszego pobytu Bałtyk był spokojny. Słyszać było szum fal rozbijających się na rozłożonych wzdłuż brzegu i portu falochronach. Dni naszego pobytu były ciepłe i słoneczne. Dzięki lokalizacji Ośrodka KAMA, w którym byliśmy zakwaterowani, dla każdego uczestnika plaża była w zasięgu dość wygodnego i niedługiego spaceru. W tym miejscu wspomnę o obsłudze stołówki, która sprawnie rozpoznawała kiedy ktoś potrzebował pomocy i chętnie jej udzielała.

W ciągu dnia uczestniczyliśmy w zajęciach relaksacyjnych i spotkaniach z psycholożką. Na pierwszych z nich zaczęliśmy od jogi śmiechu – czegoś co bardzo mi się spodobało, choć podeszłam do tego z pewną dozą nieśmiałości. Zadanie polegało na wzięciu oddechu, utrzymaniu go w płucach, po czym wypuszczeniu go z głośnym śmiechem i rozpostartymi ramionami. Taki zbiorowy śmiech zdecydowanie rozluźnia atmosferę. Następnie każdy w wybranej przez siebie pozycji mógł wsłuchiwać się całym ciałem w dźwięki i wibracje z wszelakich dzwonków, mis i gongu. Tę część zajęć poprowadził dla Nas Jacek.

Moje odczucia były bardzo pozytywne – dźwięki jakie osiągnęły były przez misy wprowadzały w trans, dzwoneczki kojarzyły się bardzo delikatnie i zwiewnie, a potężne dźwięki gongu wzbudzały bardzo



silne emocje. Był jeszcze instrument przypominający płaski bęben wypełniony ziarnami lub piaskiem, które wprowadzone w odpowiednie ruchy przypominały dźwiękiem szum morza. Całość wykorzystana w różnych sekwencjach, a czasem w połączeniu z zapachem kadzidełek pomagała się głęboko odprężyć, skupić na tym co tu i teraz i zapomnieć o wszystkim innym.

Zajęcia z psycholożką Martą Suską były dawką wiedzy o emocjach: jak je rozpoznać, nazwać, co z nimi zrobić, gdy się pojawiają, do czego są potrzebne i o czym Nam mówią. Szczególnie zapamiętałam schemat budowania wypowiedzi stawiającej granice. Przedstawia się ono następująco: fakt + moje odczucie + oczekiwanie. I od tej pory użyłam tego już kilkakrotnie.

Na jednych z zajęć rozmawialiśmy o swoich wewnętrznych dzieciach – każdy z uczestników podzielił się swoją odpowiedzią na pytanie jakim był dzieckiem. Były to opowieści intymne – szczerze o nas samych. Grupa zapewniała przyjemną atmosferę, w której każdy podzielił się tym, jaki był kiedyś, co lubił, jak się wychował, co go ukształtowało i co w nim nadal jest – bo bez względu na wiek nasze wewnętrzne dzieci nadal w nas są. Każda z historii bez wyjątku była ciekawa i pozwalała poznać się bliżej.

Podczas spotkań poznaliśmy i przetestowaliśmy kilka metod medytacji, z czego najbardziej zapamiętałam Headspace oraz metodę w której swoją uwagę przekierowujemy od bólu. Na koniec podzieleni na grupy podsumowaliśmy zajęcia wracając do emocji. Każda z grup otrzymała trzy emocje, które miała wpleść w napisaną przez siebie opowieść. Efekty zamieszczam poniżej.

Niewątpliwą atrakcją i odskocznią od zajęć był zorganizowany dla całej grupy rejs statkiem pirackim po morzu, z którego to mogliśmy podziwiać Darłowo z Bałtyku. Miasteczko jest piękne. Patrząc na nie dziś, nie widać śladów po tym co spotkało je i jego mieszkańców ponad 5 wieków temu. Obecnie gwarantuje turystom takim jak my przyjemny wypoczynek.

Może jak mieszkańcy Darłowa musieli zmierzyć się z tym co ich spotkało i odbudować swoje życie, tak ten wyjazd ma być jednym z filarów pomocy w odnajdywaniu się w rzeczywistości, jaką jest życie

z SM. Te wyjazdy budują Naszą społeczność. To na nich bez skrupowania pierwszym pytaniem, jakie nawzajem sobie zadajemy jest „od kiedy chorujesz” przełamując tym pierwsze lody i niekiedy rozpoczynając długie rozmowy. Bardzo miło było mi uczestniczyć w każdej z nich. Dzielenie się swoimi historiami pomaga.

Jestem przekonana, że wszyscy przywieziemy ze sobą miłe wspomnienia i zobaczymy się jeszcze nie raz na kolejnych spotkaniach. Do zobaczenia!

Tak jak wspomniałam wcześniej poniżej przedstawiam wspiane krótkie historie napisane przez współuczestników, w które wplecione zostały trzy różne emocje:

1. Emocje: ufność, czujność, podziw.

Przyjaciele

Cztery krasnoludki poszły nad morze: Gucio, Ucio, Pucio i Fucio. Morze było wzburzone. Fala porwała Gucia. Szybka reakcja i czujność przyjaciół, którzy natychmiast rzucili się na ratunek, uratowała Gucia. Po wyjściu na brzeg plażowicze podziwiali ich i bili brawo. Morał był taki: czujność i ufność wśród przyjaciół jest godna podziwu.

2. Emocje: zaskoczenie, roztargnienie, radość.

Za górami za lasami było sobie stowarzyszenie, które postanowiło wyjechać nad morze. Uczestnicy przyzwyczajeni do ścisłego planu zajęć nie kryli swojego zaskoczenia, gdy okazało się, że już pierwszego dnia była szansa na spacer po plaży, zobaczenie zachodu słońca i posłuchanie szumu fal. Jeden z uczestników stowarzyszenia, Gustaw, był tak zachwycony widokiem morza, że mógł patrzeć na nie bez końca. Gdy tak siedział wpatrzony w morze poczuł głód, spojrzał na zegarek i zobaczył, że pora kolacji minęła. Postanowił wrócić do ośrodka. Niezadowolony udał się do pokoju gdzie ku jego zaskoczeniu na jego stoliku nocnym czekał talerz pełen jedzenia. Sprawilo mu to wielką radość. Ucieszył się, że jego współtowarzysze o nim pomyśleli i nie pójdzie spać głodny.

3. Emocje: zazdrość, gniew, miłość.

Żyła sobie babcia z dwoma wnuczkami, była to wnuczka Zuza i wnuczek Tomuś. Była wspaniała miłość między nimi. Pewnego razu babcia zaczęła rozmawiać długo z wnuczką Tomusią, a wnuczka Zuzia widząc to, zaczęła wpadać w duży gniew. Zuzia bardzo zagniewana wybuchła, mówiąc do babci „Babciu, ja jestem bardzo zazdrośna, że liczy się dla Ciebie tylko Tomuś, a nie ja!”. Babcia po tych słowach Zuzi bardzo się wzruszyła i powiedziała „Kocham i szanuję Was oboje, nie rozdzielam ani jedno, ani drugie, ponieważ jesteście obydwie miłością moją na zawsze”.

4. Emocje: gniew, strach, nuda.

Nie taki diabeł straszny jak go malują

Pewna grupa przyjaciół umówiła się na wyjazd do Darłowa. Początkowo było nudno i nieciekawie. Stwierdzili, że pójda brzegiem morza do tawerny. Z ochotą wyruszyli. Dowcipom nie było końca. Aż tu nagle na niebie pojawiły się helikoptery rzucające ostre światła na wodę i plażę. Grupa przyjaciół wystraszyła się i w obawie przed niebezpieczeństwem ukryła się w na wydmach. Wzrastał w nich gniew. Ogarnął ich lęk, ale tak jak szybko helikoptery pojawiły się, tak szybko zniknęły. Napięcie zniknęło, wszyscy poczuli się bezpiecznie i poszli do tawerny.

Katarzyna Abramczyk

Rehabilitacja w Stwardnieniu Rozsianym

Stwardnienie rozsiane to przewlekła zapalna choroba ośrodkowego układu nerwowego, w której to dochodzi do wieloogniskowej demielinizacji oraz uszkodzenia aksonów, czyli rozpadu prawidłowo ukształtowanej osłonki mielinowej odpowiedzialnej za przewodzenie impulsów nerwowych. Wpływa na zwiększenie tempa przepływu impulsów we włóknach, co jest niezbędne do prawidłowego przekazywania informacji w mózgu. Uszkodzenie jej powoduje właśnie upośledzenie przewodzenia impulsów przez sieć neuronów. Towarzyszy

temu zbliznowacenie, czyli właśnie stwardnienie. Choroba ta przebiega głównie w postaci nawracająco-remitującej i pierwotnie postępującej. Niestety etiologia tej choroby nie jest do końca znana. Objawy tej choroby są bardzo różnorodne. Zależy to bowiem od uszkodzenia określonej części ośrodkowego układu nerwowego. Zatem leczenie pacjentów z SM jest dość skomplikowane. Leczenie najczęściej jest objawowe, czyli ukierunkowane na łagodzenie objawów choroby.

Zalecane ćwiczenia

Ćwiczenia u pacjentów chorych na SM muszą być dobrane indywidualnie, dostosowane do aktualnego stanu pacjenta. Należy pamiętać by podczas ćwiczeń nie doprowadzić do przegrzania oraz przetrenowania pacjenta. Najczęściej zalecanymi ćwiczeniami są m.in. ćwiczenia:

- ogólnousprawniające – poprawiające zakres ruchomości w stawach jak i elastyczność mięśni,
- równoważne,
- koordynacyjne,
- dynamiczne – pozwalające na stymulację siły mięśni,
- oddechowe – które mają za zadanie również zapobiegać infekcjom układu oddechowego,
- oraz inne techniki i metody, jak np:

PNF – Torowanie Nerwowo Mięśniowe

Celem tej metody jest praca z pacjentem nad funkcją, którą ma zaburzoną lub którą utracił. Dzięki tej metodzie oddziałujemy na słabsze rejony poprzez wykorzystywanie silnych, zdrowych rejonów ciała – działamy na zasadzie synergizmów.

Neuromobilizacje

W metodzie tej pracujemy na traktach nerwów obwodowych. Metoda ta pozwala nam na rozklejanie jakby blizn łącznotkankowych powstałych właśnie w miejscach przebytych ognisk zapalnych. Oddziałujemy pośrednio na ośrodkowy układ nerwowy. Dzięki takiemu działaniu zmniejszamy patologiczne napięcie, wpływamy na poprawę czucia powierzchownego i głębokiego (umiejętność określenia położenia ciała, części ciała w przestrzeni).

Terapia manualna wg koncepcji Mulligan'a

Metoda ta polega głównie na zastosowaniu jednoczesnej mobilizacji stawów obwodowych, stawów kręgosłupa z fizjologicznym ruchem pacjenta. Należy jednak pamiętać, by przed rozpoczęciem wszelkich mobilizacji najpierw zmniejszyć patologiczne napięcie mięśniowe, bo inaczej efekt terapeutyczny będzie znacznie mniejszy albo nie uzyskamy go wcale.

Taping medyczny

Jest to kolejna metoda, która pozwoli nam na zmniejszenie napięcia mięśniowego. Wykorzystywane w tej metodzie są elastyczne plastry, które aplikowane są bezpośrednio na skórę. Poprzez zmniejszenie napięcia mięśniowego wpływamy na poprawę trofiki tkanek podskórnych, poprawę ruchomości biernej w stawach oraz zmniejszenie ucisku okolicznych tkanek miękkich na receptory bólowe co będzie miało wpływ na zmniejszenie dolegliwości bólowych pacjenta. Najczęściej aplikuje się plastry na 2-4 doby.

Techniki Energizacji mięśni

Mięśniowo-Powięziowe Rozluźnianie

Wszystkie ww. techniki skupiają się na tkance miękkiej. Wykorzystywane są w terapii pacjentów z SM, ponieważ objawy w obrazie neurologicznym choroby widoczne są w tkankach miękkich.

Stosując jakiegokolwiek techniki pracy z pacjentami chorymi na stwardnienie rozsiane, zawsze trzeba pamiętać, by zaczynać od małej ilości powtórzeń, aby nie doprowadzić pacjenta do zmęczenia. Stopniowo w zależności od samopoczucia pacjenta można ilość powtórzeń powoli zwiększać. Należy również pamiętać, aby chory zawsze ćwiczył w dobrze przewietrzonym pomieszczeniu i chłodnym, ponieważ może to zmniejszyć ryzyko przegrzania chorego. Podczas ćwiczeń, należy bacznie pacjenta obserwować. W przypadku wystąpienia zadyszki, potliwości, uczucia pulsowania w skroniach, bólu głowy czy senności, należy takie ćwiczenia przerwać. Jedynym dopuszczalnym bowiem objawem zmęczenia jest zmęczenie, które przez pacjenta określane jest jako przyjemne. Należy tu wspomnieć, że pacjenci chorzy na SM często cierpią na wzmożone napięcie mię-

śniowe kończyn górnych i dolnych. Bardzo dobre są wówczas ćwiczenia rozciągające. Musimy walczyć ze spastycznością, aby zapobiec przykurczom.

Podsumowując, najważniejszym celem rehabilitacji pacjentów z SM jest przywrócenie/poprawa sprawności danego pacjenta. Jej celem jest dążenie maksymalnie do usamodzielnienia pacjenta na ile jest tylko możliwe.

Fizjoterapeuta – Anna Szukała

Bibliografia:

Nowotny J., *Podstawy kliniczne fizjoterapii w dysfunkcjach narządu ruchu*. Wyd.I, Warszawa 2006.

Polimed.pl/dla-pacjenta/metody-rehabilitacji-w-sm

Masaż w terapii logopedycznej

Pacjenci chorujący na stwardnienie rozsiane najczęściej mierzą się z wyzwaniami dotyczącymi ich mobilności, ale również z zaburzeniami mowy o typie dyzartii, pojawiają się również problemy z pamięcią oraz z połykaniem. W trakcie pracy z pacjentem, który odczuwa duże trudności w wykonywaniu złożonych ruchów artykulacyjnych (warg i języka) warto pomyśleć o wdrożeniu masażu logopedycznych. Jest to doskonały sposób na zmniejszenie napięcia mięśniowego, odprężenie i odpoczynek, który często przynosi ulgę pacjentom i poprawia funkcjonowanie narządów mowy. Masaż jest bierną formą ćwiczeń, więc jest dostępny dla pacjenta w każdym stanie psychofizycznym.

Co ma na celu masaż logopedyczny? Zadaniem masażu jest poprawa czucia artykulatorów (wargi, język, ułożenie żuchwy), usprawnienie ich funkcjonowania, poprawa koordynacji ich ruchów. Wpływa on również korzystnie na poprawę oddychania, połykania, może zniwelować nadmierne ślinienie, poprawia domykanie ust oraz pozwala lepiej kontrolować żuchwę.

c.d. na str. 26

Giżycko z Łodzią 2023

Warszawiacy lubią i to pasjami
 by nad jeziora jeździć z łodzianami.
 A ja się pytam o co tu chodzi?
 Na Mazury nie można jechać bez Łodzi?
 W moim przypadku akurat NIE.
 Bo tylko z Łodzią zabrałem się.
 Kiedy w Warszawie się nie zmieściłem
 to właśnie do łodzian się przytuliłem.

W Giżycku na wstępie nas powitały
 niespotykane w sierpniu upały.
 Żar się na nas taki wylewał
 jakby był z piekła, a nie z nieba.

 Wcześniej to podczas nawałnicy
 zalało siłownię w naszej piwnicy.
 Widać już jasno, że zmiana klimatu
 zagraża już Polsce i całemu światu.

Na szczęście jezioro i przy nim drzewa
 chroniły nasze główki jak trzeba.
 Niedzielne zajęcia i Joga z dzwonami,
 ciężkie, bo bez klimy, są już za nami.

 W poniedziałek wspaniała zmiana
 przyjemny chłodek z samego rana.
 Po południu małym stateczkiem
 po jeziorze mamy wycieczkę.

Pogoda jest wprost wymarzoną.
 Tafla jeziora mocno zmarszczona.
 Solidna bryza niesie żagłówki.
 Pędzą ścigacze i motorówki.

 Nasza łajba płynie powoli.
 Zdjęć każdy robi sobie do woli.
 Na tle pejzaży i żagli mnóstwa
 i z paniami zrobionymi na bóstwa.

Ja przejąłem na chwilę stery,
 żeby szpanować, będę tu szczery.
 Fotki na rufie, fotki na dziobie
 sam i z innymi zrobiłem sobie.

 Wycieczka była bardzo udana.
 Na długo będzie zapamiętana.
 Wszyscy, co chodzić nie mogą dużo
 bardzo cieszyli się tą podróżą.





Co dzień zajęcia mamy domowe,
psychologiczne oraz jogowe.
Przez Magdę temat został podjęty
czym dla nas w ogóle są komplementy?

Kto nas ostatnio tak obdarował
i jak się każdy po tym zachował?
Także idea powstała taka
by każdy „sięgnął do plecaka”

i opowiedział zdarzenie w życiu,
które być może trzymał w ukryciu.
Wprawdzie już wszyscy się dobrze znamy,
ale tym jeszcze bardziej się zgramy.

Na jogę Jacek ma zestaw muzyczny:
dzwoneczki, gong i bęben oceaniczny.
Siedząc lub leżąc medytujemy
i przy ich dźwiękach się relaksujemy.

Ognisko było w miejsce kolacji
ze specjałami do degustacji.

Bigos, kielbaski, szaszłyk pieczony,
chleb ze smalcem i korniszony.

Kto chciał mógł piwem wszystko zaprawić
po to, by lepiej się potem bawić.

Przy śpiewach i muzyce do późnej godziny
wokół ogniska razem siedzimy.

Nie mogło zabraknąć rzecz jasna
i zbiorowego wypadu do miasta.

Po to, by zobaczyć most obrotowy,
który już w XIX wieku był gotowy.

Niestety teraz trwa przy nim praca
i się czasowo most nie obraca.

Pozostały nam lody i pamiątki różne,
typowe turystów zdobycze podróże.

Żegnaj Giżycko, grodzie o wielkiej urodzie,
najbardziej europejskie miasto na wschodzie,
co piękną ulicę, rondo i hotel posiada,
którym to w nazwie Europę nadał.

Wracamy w końcu z zakupionymi
sękaczami, ręcznie tutaj robionymi.
Zmęczeni, ale szczęśliwi i zdrowi
dziękując za to Joli, Magdzie i Jackowi.

Kazimierz Wiejak 24.08.2023 r.

Kulinarna Ukraina c.d.

TOP dania kuchni ukraińskiej

PIERWSZE DANIA

Barszcz

To danie jest symbolem kuchni ukraińskiej, pierwszym i jedynym, które zostało uznane przez UNESCO za wpisane na listę niematerialnego dziedzictwa kulturowego Ukrainy. Według sondaży, większość Ukraińców uważa go za swoje ulubione danie kuchni narodowej. Nawiasem mówiąc, nie tylko Ukraińcy tak uważają: CNN umieścił barszcz w pierwszej dwudziestce najsmaczniejszych zup na świecie!

Chociaż uważa się, że barszcz jest najbardziej powszechny w regionach północnych i centralnych, w rzeczywistości jest gotowany wszędzie.

Klasyczny barszcz składa się z około 30 składników! Wśród nich najważniejsze są buraki, kapusta, ziemniaki, marchew, cebula, wołowina i koncentrat pomidorowy. Jednak przepisy mogą się różnić w zależności od regionu. Na przykład na Podolu dodaje się fasolę, na południu mąkę, na Słobożańszczyźnie piwo, a w barszczu kijowskim kwas chlebowy. Jest barszcz zielony, barszcz czerwony, barszcz grzybowy i barszcz zimny. Łącznie jest ich ponad 70 rodzajów!

Barszcz był zwykle spożywany nie z chlebem, ale z pączkami z czosnkiem.

Ciekawostką jest fakt, że nasi przodkowie przywiązywali do barszczu wręcz sakralne znaczenie, wierząc, że dusze zmarłych ulatują z jego parą do raju. Dlatego barszcz był obowiązkowym daniem na obiadach pogrzebowych.

Festiwale barszczu odbywają się regularnie w każdym regionie Ukrainy.

Bogracz

Zapożyczyliśmy to danie od Węgrów, a teraz stało się tradycyjnym daniem w rodzinach zachodniej Ukrainy. Głównymi składnikami

bogracza są różne rodzaje mięsa (3–5), smalec, ziemniaki, marchew, cebula, kapusta, kalarepa, przyprawy i zawsze papryka. Tradycyjnie bogracz był gotowany na otwartym ogniu w kotle i miał być bardzo bogaty, podobny do gulaszu. Nawiasem mówiąc, nawet nazwa bogracz oznacza „kociołek”.

W przeciwieństwie do barszczu, bogracz był uważany za danie świąteczne lub piknikowe. Został nawet wymyślony przez pasterzy, którzy gotowali to danie w górach.

Ciekawostka: zwyczajowo to mężczyźni gotują bogracz, a każde gospodarstwo domowe ma swój własny przepis.

Kapuśniak

Jest to tradycyjne pierwsze danie przygotowywane w centralnych regionach Ukrainy. Wyróżnia się kwaśnym smakiem, który zawdzięcza głównemu składnikowi – kiszzonej kapuście. W zależności od regionu i pory roku, przepisy na kapuśniak są różne. Klasyczny kapuśniak przygotowywany jest z kapusty, marchwi, cebuli, ziemniaków, wieprzowiny (wołowiny i kiełbasy wieprzowej), grzybów i przypraw.

Okroszka

Nie wiadomo na pewno, gdzie i kiedy powstało to danie, ale historycy uważają, że korzenie okroszki sięgają średniowiecza, kiedy po chrzcie Rusi książę Wołodymyr nakazał rozdawać ludziom „jedzenie, miód i kwas chlebowy”. W ten sposób kwas chlebowy rozprzestrzenił się wśród ludności, a później stał się podstawą zimnej zupy, do której dodawano chleb i zioła. Obecnie okroszka jest tradycyjnym daniem wschodniej Ukrainy, ale nie ma jednego przepisu. Głównymi składnikami powinny być ogórki, zielona cebula, rzodkiewka, kwas chlebowy, a resztę dodaje gospodyni według własnego gustu.

Ciekawostka: zupa ta została nazwana okroszka dopiero na początku XX wieku, ponieważ wszystkie składniki musiały być pokruszone.

Mariia Onyshchuk

Masaż w terapii logopedycznej

Masaż dłońmi

Masaże można wykonywać za pomocą dłoni, zarówno na zewnątrz, jak i wewnątrz jamy ustnej.

Ruchy, które wykonują dłonie, to: głaskanie (uspokaja układ nerwowy), ugniatanie (pobudza ośrodkowy układ nerwowy), oklepywanie (zwiększa napięcie mięśniowe), wstrząsanie i rozcieranie (zwiększa napięcie mięśniowe).

Przykładowy masaż zewnętrzny:

- Masaż rozpoczynamy od czoła i ruchami okrężnymi masujemy w kierunku skroni, na końcu lekko uciskając staw skroniowy.
- Oklepujemy policzki rytmicznie, naprzemiennie całą wewnętrzną powierzchnią wyprostowanych palców.
- Uciskamy policzki rytmicznie, naprzemiennie opuszkami palców.
- Obszczypujemy policzki pionowo, naprzemiennie (prawy, lewy...), rozpoczynając pod oczami, a kończąc na kości żuchwy (w każdym kolejnym cyklu przesuwamy ręce od nosa w kierunku uszu).
- Rozciągamy policzki naprzemiennie (prawy, lewy...) od kąców ust w kierunku uszu.
- Palcem wskazującym jednej ręki masujemy ruchami kolistymi dolną i górną wargę od kącika do kącika ust, delikatnie je uciskając.
- Obiema dłońmi masujemy symetrycznie ruchami kolistymi pod nosem w kierunku punktów żwaczy, na końcu lekko je uciskając.
- Obiema dłońmi masujemy brodę ruchami okrężnymi w kierunku punktów żwaczy, na końcu lekko je uciskając.
- Rozciągamy policzki całymi dłońmi w stronę uszu i z powrotem.
- Palcami obu dłoni, wskazującym i środkowym, ściągamy i rozciągamy wargi, jakby od szerokiego uśmiechu do „dziubka”.
- Kości żuchwy rozciągamy w kierunku uszu, dociskając jednocześnie żuchwę ku górze.

Masaż wewnątrz jamy ustnej

Masaż wnętrza jamy ustnej (trwa od 3 do 5 minut) warto go wykonywać przed posiłkami.

- Masaż języka zaczynamy od czubka posuwając się w kierunku gardła. Wykonujemy małe kółeczka (masujemy max do 3-krotnego wystąpienia odruchu zwracania). Masujemy przestrzeń podjęzykową powodując unoszenie się języka ku górze. Boki języka masujemy w tzw. „jodełkę” od środkowej części języka do krawędzi, zygzaki na bokach języka, ruchy poprzeczne.
- Masaż podniebienia kółeczkami również do 3-krotnego odruchu zwracania.
- Dziaśła masujemy w przeciwnym kierunku do wyrastania zębów.
- Masujemy wargi podpierając brodę kciukami. Palce wskazujące rozciągają i ściągają wargi. Potem je obszczypujemy i układamy jak do cmokania.

Do masażu zewnętrznego możemy dołożyć uciskanie punktów neuromotorycznych, co ma w założeniu jeszcze bardziej zwiększyć jego efektywność.



Masażery logopedyczne

Dostępne są również masażery logopedyczne, które dzięki mechanicznej vibracji i specjalistycznym nakładkom doskonale stymulują czucie głębokie, poprawiają napięcie masowanych mięśni.

Urządzenia te są przeznaczone zarówno do użytku wewnątrz i na zewnątrz jamy ustnej. Masażerami takimi można masować język (grzbiet języka, boki, spodnią część), policzki (ruchami z góry na dół, od skroni do kącików ust, ruchami kolistymi) oraz wargi. Różne nakładki pozwalają zmieniać odczucia pacjenta podczas masażu, przez co bardziej stymulują układ nerwowy, lepiej wpływają na poprawę funkcjonowania narządów artykulacyjnych.



Elektrostymulacja

Warto również wspomnieć o technice elektrostymulacji aparatu artykulacyjnego, która od jakiegoś czasu jest obecna w gabinetach logopedycznych i niektórych ośrodkach rehabilitacyjnych. Jest to terapia prądami TENS lub EMS, a jej cel jest ten sam, co przy masażach i klasycznej terapii logopedycznej, jednak dzięki nowoczesnej technologii efekty są szybsze. Zabiegi pobudzają włókna mięśniowe, dzięki czemu następuje wzmocnienie siły, przyrost masy oraz objętości mięśni. Zabieg trwa od 5 do 25 minut, jest bezbolesny. W trakcie elektrostymulacji pacjent może odczuwać lekkie mrowienie, wibracje w obrębie warg, zdarza się też, że może w żaden sposób nie rejestrować działania prądu. Z badań wynika, że najlepsze efekty otrzymuje się po serii 20 zabiegów minimum 2 razy w tygodniu. Elektrostymulacja jest zalecana między innymi przy dysfagii, a także przy problemach z połykaniem. Dotyk jest niezwykle ważnym zmysłem naszego ciała, dzięki któremu możemy nie tylko kontrolować napięcie mięśni, ale także samoregulować nasze stany emocjonalne, odprężyć się, odpoczywać. Dlatego gorąco zachęcam do próby wdrożenia masażu logopedycznego w codzienną rutynę.

Małgorzata Zawadzka – logopeda

Co nowego w naszym mieście?

13. edycja LIGHT.MOVE.FESTIVAL w Łodzi to niecodzienna, cykliczna impreza, której głównym celem było promowanie potencjału kulturalnego i twórczego. Pokazanie w zupełnie inny, niepowtarzalny sposób wartościowych zakątków, przestrzeni oraz budynków miasta nocą.

Motywnym przewodnim tegorocznego festiwalu było „Szukając szczęścia”. A to wcale nie jest takie łatwe. Niektórzy próbują go szukać w pozytywnych relacjach z innymi, samorealizacji, bliskości natury. Czują się szczęśliwi, gdy są w zgodzie z samym sobą. Inni znajdują i kojarzą je z przedmiotami, przesadami, czy obrzędami. Na pewno każdy z nas słyszał o podkowie na szczęście, słoniku w portfelu, króliczej łapce czy czterolistnej koniczynie.



Podczas **Festiwalu Światła** łódzkie ulice, zakamarki, zapomniane dziedzińce i podwórka przeistaczają się w otwarte galerie sztuki. Świadome, artystyczne użycie światła podkreśla indywidualność i atrakcyjność Łodzi oraz sprawia, że staje się ona niepowtarzalnym punktem na mapie Europy.

Festiwal łączy elementy Łodzi wielokulturowej, przemysłowej i eklektycznej architektury. Festiwal idealnie wpisuje się miejski krajobraz. Układa się w prawdziwą mozaikę: mozaikę kultur, stylów architektonicznych, mozaikę religii, różnorodności krajobrazu, mozaikę światła.

Redakcja

Co, gdzie, kiedy w Oddziale Łódzkim PTSR?

- Biuro Oddziału Łódzkiego PTSR czynne jest od poniedziałku do piątku w godzinach 8.00–16.00, 92-318 Łódź, al. Marszałka Józefa Piłsudskiego 133D pok. 305A, **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, 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



Darłowo



Giżycko



