

SMExpress



**Ostatnie posiedzenie
Parlamentarnego Zespołu ds. SM**

**POLSKIE TOWARZYSTWO
STWARDNIENIA POZIANEGO**

CZYTAJ STR. 10-11

W NUMERZE:

**ROZMOWA
Z DR JOANNĄ WOJCIECHOWSKĄ
O POCZĄTKACH PTSR**

CZYTAJ STR. 4-5

**NASI NA SŁOWACKIEJ
ABILIMPIADZIE**

CZYTAJ STR. 8-9

**NAJLEPSZE PRACE
W NASZYCH KONKURSACH**

CZYTAJ STR. 12-16

**POSEŁ ALICJA DĄBROWSKA
PODSUMOWUJE KADENCJĘ
PARLAMENTARNEGO ZESPOŁU DS. SM**

CZYTAJ STR. 20-21

Droży Państwo



Niby sezon wakacyjny, ale PTSR działa bez przerw. Nadal „dręczymy” decydentów, żeby nie spoczywali na laurach, ale niechby jeszcze na koniec swego urzędowania, w tej kadencji zrobili coś dla SM-owców. Na początku sierpnia odbyło się ostatnie w tej kadencji posiedzenie Parlamentarnego Zespołu ds. SM, podczas którego po raz kolejny próbowaliśmy uświadomić osobom z systemu opieki zdrowotnej niektóre absurdalności obowiązujące w leczeniu SM. Na szczęście mieliśmy wielkie wsparcie członków naszej Doradczej Komisji Medycznej; prof. Kotowicza, prof. Stępnia, prof. Józwiaka oraz dr. Broli, którzy swoim autorytetem podbudowali nasze argumenty. W spotkaniu uczestniczył też wiceminister zdrowia Igor Radziewicz-Win-

nicki, co mogło świadczyć o poważnym potraktowaniu spotkania. Wprawdzie postawa ministra nie uległa właściwie zmianie, widać jednak, że sprawy SM zna dobrze i zauważalny jest przełom w traktowaniu tej choroby. To dobrze rokuje na przyszłość, ponieważ bez ewolucji w sposobie myślenia nie mieliśmy większych szans na wprowadzenie korzystnych zmian.

Porozumiałem się także z poseł Alicją Dąbrowską, przewodniczącą Parlamentarnego Zespołu ds. SM, że skieruje do ministra pismo w sprawie poszerzenia dostępu do terapii dla chorych na SM.

Umówiłem się też z Panem Ministrem na spotkanie, aby jeszcze raz spróbować przekonać Go, że te zmiany są naprawdę konieczne. Zobaczymy...

W tym numerze publikujemy też nagrodzone w konkursie fotograficznym i poetyckim prace członków naszego Towarzystwa. Znowu okazuje się, jak ogromny potencjał drzemie w naszych koleżankach i kolegach. Jury miało

bardzo poważny dylemat, które prace nagrodzić, bo wszystkie miały niezwykle wysoki poziom. Niestety wszyscy wygrać nie mogą, to też po burzliwych obradach wybrano zwycięzców. Muszę się przyznać, naprawdę coraz bardziej zdumiewają mnie oba konkursy, ponieważ z roku na rok poziom jest coraz wyższy i coraz trudniej podejmować decyzję o nagrodach.

Polecam też serdecznie do poczytania relację z pobytu laureatów naszej Abilimpiady na Słowacji. Nasi znów zajęli tam sporo dobrych miejsc, a przy okazji nawiązały się kolejne przyjaźnie i znajomości. To bardzo ważne, aby PTSR był zauważany za granicą ponieważ, z jednej strony stajemy elementem większej grupy, z drugiej możemy więcej dowiedzieć się o tym, w jakiej sytuacji znajdują się chorzy w innych krajach. A to jest bezcenne.

No cóż, życzę jak zwykle ciekawej lektury i choć to może dziwnie zabrzmieć, pogodnego końca lata. Tylko już bez tych saharyjskich upałów.

DZIAŁAMY w Rumii

Pragniemy poinformować, iż od 11 czerwca tego roku istnieje i działa Stowarzyszenie Chorych na Stwardnienie Rozsiane Oddział w Rumii. Nasza grupa liczy już 10 chorych. Zapraszamy do wspólnych spotkań osoby chore, jak również ich rodziny. Razem zawsze łatwiej zmagać się z problemami. Jesteśmy pewni, że pomoże nam to w pokonywaniu, a przynajmniej w łagodzeniu skutków tej choroby.

Adres naszej siedziby:
Caritas Archidiecezji Gdańskiej,
Centrum im. św. s. Faustyny,
84-230 Rumia,
ul. Ks. L. Gierosa 8a.
Tel. kontaktowe:
Wioletta - 604139242,
Danka - 662161389.



SM Express Redaguje zespół: Tomasz Połec - redaktor naczelny, Współpracują: Anna Drajewicz, Edward Móraski, Helena Kładko, Renata Patzer, Krzysztof Maśliński, Urszula Dudko, Małgorzata Kitowska, Dominika Czarnota, Scholastyka Śniegowska, Monika Żelazko, Eleonora Rosmańska, Monika Koza, Magdalena Fac, Małgorzata Felger, Helena Konarska, Justyna Kowalewska-Hryniewska, Małgorzata Śliwa, Joanna Figura, Monika Kładko, Zbigniew Przycki, Paweł Gaska, Andrzej Królik, Piotr Kostrzębski, Piotr Miasek. **Adres Redakcji:** Warszawa, Plac Konstytucji 3/72, **Wydawca:** Polskie Towarzystwo Stwardnienia Rozsianego, Warszawa, Plac Konstytucji 3/72. **Skład i grafika:** Bogna Kantor. **Druk:** Drukarnia ODDI Poland. **Nakład** 3000 egz. Wszelkie prawa zastrzeżone. Redakcja zastrzega sobie prawo skracania tekstów i zmian tytułów. Kontakt z redakcją: redakcja@ptsr.org.pl



Dziesiątego lipca tego roku rozpoczęliśmy cykl imprez związanych z 15-leciem istnienia Oddziału Podhalańskiego PTSR w Zakopanem. Dzięki życzliwości pana **Jana Krzysztofa**, naczelnika Tatrzańskiego Ochotniczego Pogotowia Ratunkowego mogliśmy się wybrać na Polanę Gąsienicową, aby „pokłonić się górom” (M. Żaruski). Było to nasze wielkie marzenie, aby po wielu latach być blisko tych szczytów, gdzie wielu

z nas, zdobywało je ciesząc się zdrowiem i sprawnością.

Osobiście byłem na Granatach, Zawracie, Świnicy, Kozim Wierchu, gdzie przeżyłam lawinę kamienną. Z Doliny Pięciu Stawów zostałam transportowana helikopterem do zakopiańskiego szpitala. Musiała być zrobiona trepanacja czaszki. Było to 26 lipca 1981 roku. Po roku mogłam już wspinać się na inne szczyty. Od wielu już lat, mając ograniczone możliwości, wędruję z kijkami do dolinek tatrzańskich, aby nadal podziwiać piękno Tatr.

Parokrotnie korzystaliśmy z nieodpłatnego transportu. TOPR umożliwił nam wyjazd do Morskiego Oka z chorymi na wózkach. Niektórzy byli tam po raz pierwszy w życiu. Innym razem zorganizowaliśmy z nimi wyjazd na Polanę Chochołowską. Był to dar dla chorych z Oddziału Krakowskiego.

Tym razem naszym kierowcą był **Marek Pawłowski** - ratownik, przewodnik, znany ze schroniska w Roztoce, a nade wszystko uroczy człowiek. Dziękujemy panu Markowi za serdeczną pomoc. Godziny spędzone na Hali Gąsienicowej - rozmowy z turystami, szczególnie z młodą parą spod Żywca, która robiła sobie zdjęcia w strojach ślubnych na tle

Orlej Perci - dostarczyły nam wielu wzruszeń.

Był to piękny, słoneczny dzień, można się było modlić słowami „Cała przyroda jest objawieniem, ale góry są nim szczególnie. Objawiają mi Boga...” (R. Cornuto).

Wracając, z radością pozdrawialiśmy mijanych na szlaku turystów.

W Zakopanem w „Szałasie pod Regłami” na tle Giewontu, zjedliśmy uroczysty obiad. Właścicielami restauracji są moi byli uczniowie, którym serdecznie dziękujemy za wspólną miłą gesty.

Pięknym zakończeniem była modlitwa i wspólne zdjęcie przy budynku Wielkiej Krokwi, gdzie na ścianie umieszczona jest tablica pamiątkowa, poświęcona Ojcu św. Janowi Pawłowi II w 18. rocznicę pobytu w Zakopanem. Autorem płaskorzeźby jest **Marek Szala** - znany artysta rzeźbiarz, autor Ołtarza Papieskiego z 1997 r.

To był dla nas bardzo ważny dzień. Jako zamyslenie przytaczam słowa: „Wytaczaj sobie wielkie drogi, zmagaj się z nimi, a pewnego dnia lub pewnej nocy Najwyższy sam podniesie cię ku szczytom” - (Pasang Lama).

Z turystycznym pozdrowieniem -

Ludka Bryja, przewodnicząca Oddziału Podhalańskiego PTSR w Zakopanem



Rozmowa z dr Joanną Wojciechowską, jedną z założycielek PTSR

CHWYTAJ CHWILE

jak motyle...



„Nie dogoni i w sto koni czasu, który przeminął” - to słowa naszego Profesora Fizjologii w Akademii Medycznej w Warszawie. „Chwytaj chwile jak motyle, potem będzie żal” oraz „Kochaj zawsze, wdzięczności nigdy nie wyglądaj, wszystko ludziom poświęć, od nich nic nie żądaj” - mawiała moja Matka Helena Lubicz-Wojciechowska. To jej życie, poświęcone głównie nauce o człowieku oraz przyrodzie, stało się przykładem dla mego życia. Mój ojciec **Marian Lubicz-Wojciechowski** był ginekologiem. Leczył bezpłatnie tych, którzy nie mieli za dużo pieniędzy. Dorastałam w atmosferze nauki i medycyny. Kiedy miałam 15 lat uświadomiłam sobie, że muszę pójść na medycynę oraz zostać neurologiem. Dlaczego? Nagle, w ciągu letniego dnia, wracając z naszej działki straciłam przytomność. Obudziłam się po trzech dniach w szpitalu przy ul. Litewskiej w Warszawie. Nade mną stał przystojny mężczyzna i trzymał moją rękę. Mówił coś do mnie, bo słyszałam jego głos, ale tego co mówił - nie rozumiałam. Sama nie mogłam mówić i poruszać prawą ręką, a także prawą nogą. Po trzech miesiącach hospitalizacji wyszłam do domu na własnych nogach, bez żadnego porażenia i bez żadnych problemów w porozumiewaniu się. Moim lekarzem był wspinały pediatra, **Jan Nowak**. Już wtedy wiedziałam, że będę lekarzem neurologiem.

Doktor Nowak na moją prośbę przeprowadził mnie do prosektorium. Postanowiłam, że będę lekarzem, a na studiach medycznych to pierwsze miejsce, gdzie trzeba nauczyć się anatomii człowieka. Decyzję podjęłam. Na studiach poznałyśmy się z dr **Barbarą Kwiatkowską** (później Patzer). Basia najpierw zabrała mnie do Lasek pod Warszawą, gdzie razem z przyjaciółmi wywoziła do lasu, na świeże powietrze, osoby zamknięte w swoich warszawskich mieszkaniach, często wysoko, bez możliwości wydostania się na zewnątrz. W Laskach spotkałam osoby z SM, na wózkach inwalidzkich. To Basia wciągnęła mnie do koła naukowego, gdzie uczyłam się immunologii i już na studiach badałam surowice osób z SM, które były pod opieką neurologów z Warszawskiej Kliniki Neurologicznej, jedynej wówczas w Polsce Krajowej Poradni SM-owej. Pamiętam jak wtedy wyobrażałam sobie, że będę się zajmowała wyłącznie stwardnieniem rozsianym. Prof. **Irena Hausmanowa**, szybko wytłumaczyła mi, że najpierw muszę zrobić specjalizację z neurologii ogólnej, potem specjalizację II stopnia, zrobić pracę naukową, zdobyć doktorat, a wtedy dopiero będę mogła zajmować się wyłącznie tym czym chcę. Już w okresie specjalizacji miałam kontakt z osobami z SM w naszej Poradni. Moją pacjentką była śp. **Zofia Dudzińska**, redaktorka pisma „Ty i Ja”. To Zofia wyłożyła mi czarno na białym, że osoby z SM potrzebują o wiele więcej niż tabletki, czy zastrzyki. Potrzebna jest dobra opieka ogólna, opieka dentystryczna, a dla kobiet ginekolog i żaden z tych lekarzy nie ma powodu obawiać się zakażenia, bo SM nie jest chorobą zakaźną. To Zofia zaprowadziła mnie do Warszawskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa do Walki z Kłectwem. Tam powstało koło SM-owe. Później dowiedziałam się, że mniej więcej w tym samym czasie były założone koła SM-owe w Krakowie i innych miastach. Po obronie mego doktoratu na temat immunologii osób z SM miałam możliwość wyjazdu do USA. Jestem w tym kraju od 1975 roku. Przyleciałam tutaj z zamrożonymi próbkami tkanki mózgowej ze zmianami

SM-owymi. Moje badania naukowe obejmowały te tkanki. Szukałam w nich wirusów, bo wtedy myślano, że przyczyną SM jest wirus odry... Potem szukaliśmy innych wirusów. Raz je znajdowano, a innym razem już nie. Lata badań na całym świecie mijały. Do tej pory przyczyna SM jest nieznana. Dostałam stypendium w Naukowych Instytutach Zdrowia - NIH. Kontynuowałam badania immunologiczne mając tam dostęp do surowic oraz płynu mózgowo-rdzeniowego osób z SM oraz ich bliźniąt. Badałam obecność przeciwciał przeciw różnym wirusom. Tylko osoby z SM miały zawsze podwyższone przeciwciała przeciw wirusowe i to jednocześnie przeciwko wielu różnym wirusom. To była ważna obserwacja, pozwalająca przypuszczać, że układ immunologiczny w SM jest stymulowany przez różne czynniki zakaźne, a nie tylko przez podejrzanego wtedy wirusa odry. Ciągłe jeszcze wtedy przypuszczano, że SM jest chorobą autoimmunologiczną, spowodowaną zakażeniem jednego wirusa. Wiadomo też było już wtedy, że po zakażeniu grypą występowały rzuty. Dopiero dużo później okazało się, że wiele innych zakażeń powoduje zaostření choroby, a prof. **Barry Arnason** z Uniwersytetu w Chicago powtarzał neurologom na swych wykładach, że jego chorzy mają pogorszenia SM w wyniku stresu psychicznego. Istniała potrzeba leczenia SM jako choroby wymagającej regulacji układu immunologicznego. Kiedy już byłam Dyrektorem Wielodyscyplinarnego Programu SM w Duluth Minnesota, mieliśmy możliwość stosowania u naszych pacjentów interferonu beta. Wszyscy pokładali ogromne nadzieje, w tej metodzie. Teoretycznie powinna ona być pomocna chorym poprzez zwiększanie ich odporności, bo taka jest rola interferonu. Dlaczego w praktyce okazało się inaczej? Po roku obserwacji wiedziałam, że interferon niszczy, wątrobę, powoduje spastyczność mięśni, depresję psychiczną i w ogóle nie zatrzymuje postępu choroby. Nie zmniejsza stopnia niesprawności. Już wtedy wiedziałam, że nie tędy droga do leczenia tej choroby.

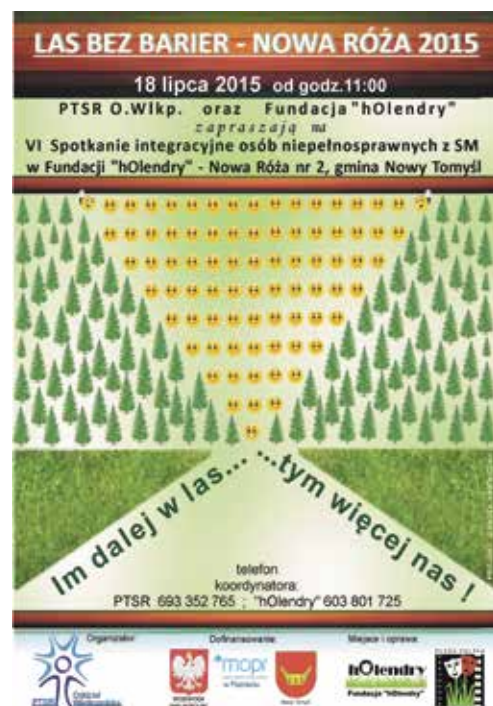
Byłam już wtedy członkiem Międzynarodowej Federacji Stowarzyszeń SM, stworzonej przez **Sylwię Lawry**, która też założyła Amerykańskie Towarzystwo SM. W Federacji mówiłam o sytuacji w Polsce oraz potrzebie stworzenia krajowego Towarzystwa SM. Otrzymałam pierwsze pieniądze, 500 dolarów oraz fax od przedstawiciela z Włoch, dla Polski. Już wtedy byłam w kontakcie z dr **Marią Kassur** z Warszawy. Kiedy przewodniczący Federacji **Tom Petzal** zdecydował się na przyjazd z Londynu do Warszawy, by założyć Polskie Towarzystwo SM okazało się, że i ja mogłam dolecieć na to bardzo oczekiwane spotkanie w hotelu Marriott w Warszawie. Byli tam przedstawiciele ze stolicy, Krakowa, Gdańska. Była tam dr Barbara Patzer. Dzięki dr Kassur dyrektor hotelu Marriott zgodził się wynająć pokój na pierwsze biuro Towarzystwa. Resztę znacie. Nie zawsze byłam mile widziana, bo nie bałam się mówić wprost, iż nie do końca wierzę w skuteczność farmakologii. Leki często nie tylko nie pomagają, ale powodują wiele powikłań. Niedawno słyszałam w Charlotte wykład dla neurologów, którego konkluzją było zwrócenie uwagi, że wielką szansą dla chorych są własne komórki macierzyste. Zobaczymy. Wynikiem moich doświadczeń były moje cztery książki wydane przez Bel-Druk w Tarnowie, począwszy od „Przewodnika dla osób z SM”, do „Epigenetyki”. W każdej z nich piszę o potrzebie rehabilitacji wielowymiarowej czyli potrzebie zadbania o własne ciało, umysł oraz ducha. Wędrowałam po Polsce z wykładami dla osób z SM. Do mej akcji dołączyła, już z własnym doświadczeniem SM-owym jak też z wiedzą farmakologa, **Beata Peszko**. W Gdańsku działała **Henia Filipek**, a teraz działa **Basia Połoczańska**, autorka własnych, spisanych sukcesów w walce o zdrowie. **Małgosia Felger** od lat pomaga osobom z SM w Krakowie i w Wiśle, **Ania Drajewicz** - w Przemyślu. Coraz więcej osób z SM widzi potrzebę pracy nad samym sobą, zdrowego trybu życia oraz pomocy innym. Wszystkim życzę sukcesu w tej walce o zdrowie.

JW



LAS BEZ BARRIER

- Nowa Róża 2015



Doskonale wiemy jak trudno jest poruszać się wózkem inwalidzkim lub o kulach po ulicach miasta, a co dopiero w lesie, gdzie niemal wszystko jest przeszkodą. A jednak, 18 lipca 2015 r. Polskie Towarzystwo Stwardnienia Rozsianego Oddział Wielkopolska, wspólnie z fundacją „hOlendry”, już po raz szósty, właśnie w lesie zorganizowały plenerowe spotkanie integracyjne osób niepełnosprawnych z SM. W tym roku - pod wymownym hasłem „Im dalej w las – tym więcej nas”. Spotkanie odbywało się w siedzibie Fundacji „hOlendry” w Nowej Róży koło Nowego Tomyśla. Wszystkich uczestników spotkania serdecznie przywitały: **Zofia Schroten-Czerniejewicz**, redaktor naczelna kwartalnika „Scena Polska” w Holandii oraz **Natalia Schroten**, prezes Fundacji „hOlendry”.

Przy kawie i herbacie oraz słodkich wypiekach wysłuchaliśmy dr **Dobrosławy Kwiatkowskiej-Kuśnierek**, neurolog ze szpitala w Nowym Tomyślu, która od ponad 30 lat pracuje z chorymi na stwardnienie rozsiane. Pani doktor w przystępny sposób przybliżyła zagadnienia związane z leczeniem chorych na tę chorobę. Wiele zagadnień było interesujących nawet dla osób, którym wydawało się, że po wielu latach zmagania z SM, wiedzą o niej wszystko. Słuchacze pogadanki mieli do pani doktor niezliczoną ilość pytań. Następnym punktem programu, dla chętnych, były warsztaty malarskie „Noworóżańskie pejzaże”. Niewiele osób spróbowało swoich sił we władaniu pędzlem, lecz kibiców wpatrujących się w powstające dzieła było wielu. Artysta malarz, Holender – **Marcel van de Kraats**

podpowiadał jak dobrać odpowiedni kolor, a nawet jakie ruchy wykonać pędzlem, aby na płótnie powstał odpowiedni efekt.

Na obiad gospodynie spotkania przygotowały posiłek holendersko – polski. Czyli holenderska pikantna i pożywna zupa marchewkowa koloru pomarańczowego. A na drugie danie jedna z najbardziej znanych poznańskich potraw, czyli pyry z zikiem. Ziemniaki tradycyjnie gotowane w mundurkach, czyli bez obierania, przez co nie tracą one witamin. W XIX wieku był to powszechny posiłek, a dzisiaj rarytas kulinarny i sposób na zachowanie rodzimej wielkopolskiej tradycji. Zdecydowana większość uczestników spotkania była o mniejszej sprawności ruchowej i podczas obiadu było widać prawdziwą integrację. Nikt nie musiał prosić o przyniesienie posiłku do stolika, wszystko odbywało się spontanicznie i od stołu nikto nie odszedł głodny.

Po obiedzie pani **Marzena Kortus** z Urzędu Miasta i Gminy Nowy Tomyśl w imieniu burmistrza, podarowała wszystkim okolicznościowe kubeczki. To bardzo sympatyczna pamiątka, która będzie przypominała spotkanie.

Następnie w cieniu okazałej i rozłożystej lipy, z pewnością posadzonej w XVIII wieku przez osadników olenderskich, spędzaliśmy czas na miłych pogawędkach z naszymi dobrymi znajomymi z tych okolic. Artystka ludowa pani **Maria Bilska** z Koła Gospodyń Wiejskich wspominała nasze wspólne spotkania podczas, których uczyła nas wykonywać atrakcyjne dekoracje z wszystkiego, co rośnie w lesie i na łące. Dołączył do nas pan **Maciej Kolańczyk**, znajomy mieszkaniec lasu i miłośnik przyrody, który o zwierzętach i ich zwyczajach może opowiadać w nieskończoność.

Cały czas zaprzyjaźniony paparazzi – **Jacek Grześkowiak** tworzy uczestnikom fotograficzne „Noworóżańskie portrety”. Oczywiście takie okoliczności są też okazją do rodzinnego wspólnego zdjęcia: „rodzina SM-mowców w lesie bez barrier - 6”. Następnie spotkanie integracyjne przerodziło się w radośną biesiadę z udziałem oficjalnych gości, wokół ogniska z tradycyjnym pieczeniem kiełbasek, prezentacjami malarskimi i muzycznymi w tle. Jest teraz okazja do wręczenia nagród i podziękowań. PTSR O.Wlkp. rozdał zasłużonym piękne okolicz-

nościowe dyplomy. **Edward Wojciechowski** za swoje dzieło malarskie otrzymał od gospodyni upominek przywieziony prosto z Holandii. A **Danuta Ławniczak** za zasługi dla Sceny Polskiej i wielki wkład w działalność na rzecz upowszechnienia kultury i integrację osób chorych na stwardnienie rozsiane otrzymała Wiklinową Maskę. Tym samym nasza koleżanka Danuta dołączyła do nielicznego a zarazem elitarnego grona posiadaczy takiego wyróżnienia. Wiklinowa Maską jest dziełem profesora **Jędrzeja Stępaka**. Artysta specjalizuje się w nadawaniu wiklinie artystycznego wyrazu.

Niemal wszystkie nasze poczynania w Nowej Róży uwieczniała kamera Telewizji Kablowej Nowy Tomyśl a pani redaktor **Elżbieta Keffler** przeprowadziła szereg interesujących rozmów.

Sprzyjająca pogoda i leśna sceneria malowniczo położonej osady w Nowej Róży sprzyjała wypoczynkowi. Spotkanie integracyjne upłynęło w miłej i rodzinnej atmosferze. Są plany na rok następny.

Wojciech Zieliński,
uczestnik spotkania



Na Słowacji

IV Międzynarodowa ABILIMPIADA SM

Przestawiciele PTSR uczestniczyli w Międzynarodowej Abilimpiadzie SM, która odbywała się od 3. do 6. lipca br. w ośrodku „Chemes” w Kałuży nad Zemplinską Szirawą, na Słowacji. Organizatorem imprezy było Słowackie Towarzystwo SM, natomiast nas reprezentowało osiem osób. Byli zwycięzcy naszej Abilimpiady z ubiegłego roku. W Abilimpiadzie udział brali przedstawiciele Słowacji, Czech, Węgier oraz Polski.

Pierwszego dnia, po kolacji odbyło się spotkanie ze sponsorami którzy przedstawili swoje produkty oraz zaprosili na wystawę zorganizowaną w pomieszczeniach obok sali kongresowej. Pod koniec spotkania wysłuchaliśmy informacyjnego wystąpienia szefowej Słowackiego Towarzystwa SM, **Jarmili Fajnorovej** po czym poszliśmy spać.

Rano, przy śniadaniu, dowiedziałem się od Jarmili Fajnorovej, że po godzinie ósmej odwiedzi nas minister zdrowia Słowacji, dr **Viliam Čislák**. Znając polskie realia spotkań z ministrem zdrowia byłem zdziwiony widząc słowackiego pana ministra bez żadnej obstawy. Po powitaniu zgromadzonych w sali kongresowej, minister udzielił głosu Jarmili Fajnorovej,

która podziękowała, że znalazł czas na odwiedzenie uczestników tej imprezy, a następnie oddała głos szefowi „Chemesu” oraz przedstawicielom poszczególnych krajów.

Ślubowanie olimpijskie w imieniu wszystkich uczestników złożyła **Anna Remencova**. Abilimpiada została otwarta. Po tak pięknym początku dnia były jeszcze zdjęcia z panem ministrem i uczestnicy konkurencji porannych poszli do swoich zajęć, a pozostali im kibicowali lub odwiedzali wystawy sponsorów.

W sobotę po kolacji wystąpił zespół gospel - „Agatangel”, a do tańca zagrał **DJ Vlado**. Kto chciał, mógł się bawić do północy.

W niedzielę po śniadaniu - znów konkurencje, aż do przerwy obiadowej, a po obiedzie zdjęcia grup narodowych i dalszy ciąg konkurencji. Niedzielną wieczór po kolacji był najbardziej oczekiwany przez uczestników ponieważ nastąpiło ogłoszenie wyników. Zawodnicy sudoku i szachów wyniki znali zaraz po zakończeniu konkurencji, ale uczestnicy reportażu fotograficznego dowiedzieli się o wynikach podczas spotkania w Błękitnym Saloniku gdzie omawiane są błędy i zalety poszczególnych zdjęć.

Nasi uczestnicy byli wyczytywani jedenaście razy po odbiór nagród: pierwsze miejsce w reportażu fotograficznym zajął **Piotr Andrzejczak**. Drugich miejsc mieliśmy aż siedem: **Regina Zachurzok** - w malowaniu na szkle i biżuterii, **Urszula Pisarek** - w zdobieniu jajek wielkanocnych i decoupage, **Stanisław Mermer** - w cukiernictwie i wyrobach z gliny oraz **Maria Kulenty** - w aranżacji kwiatowej. Trzecie miejsca z naszej reprezentacji zajęli: **Grażyna Sikora** - w reportażu fotograficznym i zdobieniu jajek wielkanocnych, a także **Regina Zachurzok** - w malowaniu farbami wodnymi. Wręczanie nagród przeplatane było z występami zespołu ludowego „Parobci z Dvorianok”.

Po wręczeniu dyplomów i nagród podziękowaliśmy Jarmili Fajnorovej za zaproszenie i rozpoczęło się konsumowanie tortów oraz garmażerki. Po godzinie 20.30 do tańca zagrał zespół „Bikaver”. Według oceny naszych uczestników tegoroczny wyjazd na Międzynarodową Abilimpiadę był jeszcze bardziej udany niż ubiegłoroczny. Otrzymaliśmy też zaproszenie na przyszłoroczną, V Międzynarodową Abilimpiadę SM.



POSIEDZENIE PARLAMENTARNEGO ZESPOŁU DS. SM

DOSTĘPNOŚĆ
do nowych terapii

Wiceminister Zdrowia Igor Radziejewicz-Winnicki

W ostatnim czasie zarejestrowano kilka nowych leków na stwardnienie rozsiane. Każdy ogłaszany był jako wielki sukces, pozytywnie przeszedł badania kliniczne i teraz powiększył arsenał terapii SM. Arseniał, który jeszcze do niedawna był raczej ubogi. Niestety nowe leki są drogie i ich koszt, podobnie jak obecnie dostępnych w ramach programu leczenia tzw. II linii, to kilka tysięcy złotych. Czy są jakieś szanse na ich refundację? Wydaje się, że w najbliższym czasie niewielkie.

Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji wydaje negatywne opinie w odniesieniu do kolejnych leków. Czego dotyczą te opinie? Tzw. farmakoekonomii, czyli czy opłaca się leczyć danym preparatem. W Polsce, niestety nie. Aby poszukać jakiegoś wyjścia z tej nieciekawej sytuacji Polskie Towarzystwo Stwardnienia Rozsianego zorganizowało najpierw spotkanie Dorad-

li firm farmaceutycznych wynika, że wszyscy, niestety, dostrzegają wyraźny brak „politycznej woli”, aby nowe leki zostały objęte refundacją. Nawet te preparaty, które dziś są dostępne w ramach programów lekowych mają ograniczoną liczbę potencjalnych odbiorców, znacznie węższą niż wynika to z kryteriów rejestracyjnych. W ostatnim latach dokonał się ogromny postęp w dostępie do terapii SM w Polsce, wystarczy przypomnieć, że do 2011 roku osoby powyżej 40 roku życia miały małe szanse na leczenie, a dzieciom refundowano leki dopiero od 16 roku życia. Dziś tych ograniczeń nie ma. Także czas trwania terapii lekami tzw. I linii nie jest objęty limitem, tak jak to było do 2014 roku. Od dwóch lat dostępne są również dwa preparaty o dużej skuteczności, które wchodziły w skład tzw. II linii. Te leki kosztują miesięcznie kilka tysięcy złotych, więc naturalnie pozostawały poza zasięgiem przeciętnego człowieka.

Czy zatem, po tych wszystkich sukcesach środowisko osób z SM powinno „odpuścić”? Tyle już dostaliśmy, a ciągle nam mało... Otóż nie! Po pierwsze, startowaliśmy z bardzo niskiego pułapu, więc sporo mieliśmy do nadgonienia. Po drugie świat medycyny nie stoi w miejscu. Polscy pacjenci powinni mieć takie same możliwości terapii, jak mieszkańcy innych krajów europejskich. Jak długo będziemy czekać na refundację nowych leków? Na lipcowym spotkaniu podjęliśmy decyzję, że warto pokusić się o kolejne, tym razem przy udziale Parlamentarnego Zespołu ds. SM.

Do spotkania w Sejmie doszło 5 sierpnia. Organizatorem i prowadzącą spotkanie była pani poseł **Alicja Dąbrowska**, przewodnicząca Parlamentarnego Zespołu, wśród pozostałych uczestników znaleźli się: pani poseł **Krystyna Kłosin**, pani poseł **Ewa Czeszejko-Sochacka**, prof. **Adam Stępień**, prof. **Jerzy Kotowicz** (DKM), prof. **Sergiusz Józwiak** (DKM), dr **Waldemar Broła** (DKM), **Tomasz Połec** (PTSR), **Helena Kładko** (PTSR), **Dominika Czarnota-Szałkowska** (PTSR), **Marta Szantroch** (PTSR), Ministerstwo Zdrowia (MZ) reprezentował sam minister **Igor Radziejewicz-Winnicki** oraz pan **Łukasz Pera**, NFZ natomiast pani **Iwona Kasprzyk** z Departamentu Gospodarki Lekami. Spotkanie rozpoczął prof. Adam Stępień, który powołując się na dane z NFZ (koniec 2014r.) ocenił liczbę osób chorych na stwardnienie rozsiane w Polsce na ok. 50 000. Przypominał, że na świecie jest obecnie ok. 10 leków zarejestrowanych na SM, które mogą redukować objawy choroby o 30-70 procent. Dostępność tych leków w Polsce jest niższa niż w innych krajach rozwiniętych cywilizacyjnie.

Mamy też najmniejszy odsetek leczących się: ok. 7 300 osób korzysta z leczenia I linią leków i ok. 500 osób z leczenia II linią. Wytyczne programów lekowych są bardzo nieścisłe, pan profesor przesłał już do pani prof. **Danuty Ryglewicz**, krajowej konsultant ds. neurologii swoją propozycję zmian w tym zakresie, ale jeszcze nie uzyskał odpowiedzi.

MZ zdaje sobie sprawę, że program II linii wymaga zmian, prof. Ryglewicz zobowiązała się, że zorganizuje zespół ekspertów, który ma zaopiniować program i zasugerować poprawki, po otrzymaniu tego dokumentu MZ ma przesłać te informacje do firm farmaceutycznych, aby one mogły przedstawić dalsze analizy i złożyć wnioski (zgodnie z ustawą o refundacyjną).

Prof. Stępień optuje za całkowitym zniesieniem programu lekowego, co popiera także prof. Kotowicz. Minister Radziejewicz-Winnicki podkreśla natomiast, że program lekowy ma zapewnić nie tylko monitorowanie stanu pacjenta, ale przede wszystkim wydajną gospodarkę lekami. To zbyt drogie preparaty, by ściśle nie kontrolować ich wydawania. Prof. Stępień zwrócił uwagę, że w programie lekowym istnieją bezsensowne zapisy, np. o tym, że musi pojawić się aktywna zmiana w rezonansie plus postęp na skali EDSS, aby pacjenta zakwalifikować do II linii, natomiast, ponieważ często trudno „złapać” po czasie taką aktywną zmianę w obrazie rezonansu, a postęp na skali EDSS jest widoczny, to taka osoba nie kwalifikuje się.

Zdaniem prof. Kotowicza urzędnik stanowiący prawo opiera się często na opiniach lekarzy neurologów, którzy nie są specjalistami w SM. Dodatkowo, firmy farmaceutyczne napotykają dużo przeszkód w składaniu wniosków refundacyjnych. Urzędnicy nie są też karani za niekompetencje, za błędne decyzje, za to że skazują ludzi na niepełnosprawność. Dodatkowo NFZ narzuca duże kary dla szpitali za różne niezgodności w przyjmowaniu do programu.

Problem leczenia dzieci ze stwardnieniem rozsianym przedstawił prof. Józwiak. Według statystyk występuje ok. 5-10 procent przypadków dziecięcego SM powyżej 16 roku życia, a ok. 2-3 procent to dzieci poniżej 10 roku życia. Wczesne leczenie jest niezwykle

istotne dla dzieci. Zdaniem pana profesora jest duża potrzeba, aby leczenie II linią było dostępne dla osób poniżej 18 roku życia. Takich dzieci, u których tego typu terapia byłaby wskazana jest w Polsce ok. 5-10 na rok, czyli relatywnie niewiele. Obecnie jest w naszym kraju 7-10 ośrodków zajmujących się pediatrycznym SM – można by wybrać 3, które

zajmowałyby się także leczeniem II linią. Dużo emocji wzbudził temat leczniczej marihuany. Mamy co prawda na rynku preparat na bazie konopi indyjskiej ze wskazaniem dla pacjentów chorych na stwardnienie rozsiane, ale lek ten nie jest refundowany co w praktyce bardzo ogranicza jego stosowanie. Szacunkowo kupuje go miesięcznie ok. 50 osób w całym kraju. Zdaniem ministra Radziejewicza-Winnickiego nie powinien on być w ogóle refundowany ze względu na swoją małą skuteczność i wysoką cenę. Zdaniem Przewodniczącego PTSR pana Tomasza Połcia to Ministerstwo powinno zająć jasne stanowisko w tej sprawie i wystosować odpowiedni komunikat do pacjentów. Minister bronił także istnienia programów lekowych, które jego zdaniem gwarantują, że dana jednostka chorobowa otrzyma finansowanie. Program lekowy działa na zasadzie wiedzy eksperckiej, dzięki czemu każdy pacjent jest kwalifikowany w podobny sposób według tych samych kryteriów stworzonych przez ekspertów, według tych samych standardów medycznych. Brak programu lekowego spowoduje, że pacjenci będą leczeni przypadkowo, pieniądze zostaną na leczenie wydane, natomiast efekty mogą być słabe. Winnicki uważa, że zlikwidowanie programu lekowego nic nie poprawi,



Alicja Dąbrowska - Przewodnicząca Parlamentarnego Zespołu ds. SM

bo jeśli np. wprowadzi się dystrybucję apteczną leków, to pacjenci będą musieli dopłacać, a tak otrzymują lek zupełnie bezpłatnie. Zdaniem PTSR pozostaje kwestia pacjentów, którzy po odbiór leku muszą co miesiąc dojeżdżać dziesiątki, albo nawet setki kilometrów i którzy pewnie woleliby zapłacić 100 zł, ale odebrać go w najbliższej aptece, bez marnowania sił i środków na podróże... Prof. Kotowicz zauważył ponad to, że specjalista powinien mieć możliwość wyboru sposobu leczenia danego pacjenta. Zdaniem ministra Radziejewicza-Winnickiego można napisać program lekowy tak, by bez przeszkód zmieniać leki w razie ich nieskuteczności. Natomiast ustawa refundacyjna wyklucza pełną dowolność leczenia. Nie możemy też obecnie powiększyć puli leków o nowe terapie, bo każdy nowy lek jest droższy od poprzedniego, a to powoduje wzrost kosztów.

Jakie konkluzje? Przede wszystkim jest szansa na „naprawę” programów lekowych, uszczelnienie ich tak by jak największa grupa chorych mogła zostać do nich zakwalifikowana. Jest też szansa na leczenie lekami II linii osób poniżej 18 roku życia, dziś koszt ich terapii musi pokrywać rodzina. A co z nowymi lekami? Czekamy...

Jakie konkluzje? Przede wszystkim jest szansa na „naprawę” programów lekowych, uszczelnienie ich tak by jak największa grupa chorych mogła zostać do nich zakwalifikowana. Jest też szansa na leczenie lekami II linii osób poniżej 18 roku życia, dziś koszt ich terapii musi pokrywać rodzina. A co z nowymi lekami? Czekamy...

Dominika Czarnota



Angelika Boniuszko Bezwarunkowa miłość

Elżbieta Reurowicz
Stare drzewo

Suche konary
Błagają wiatr o litość.
Nieliczne liście
Czekają na krople deszczu.
Zgięty kręgosłup
Szuka oparcia
Tylko korzenie
Kurczowo trzymają się życia
Przyjdzie człowiek.
Nakarmi
Napoi
Podeprze
Stare drzewo zaszumi w podzięce
- Razem możemy więcej

Andrzej Gajczyk
Zostały mi tylko SEN i TY.

Zmieniono szpitalną pościel.
Pachnąca, świeża, śliska i miękka.
Zmywałem wszystko przez godzinę.
Natrysk się dziwił.
Jak zwykle bez piżamy,
wierciłem się ufnie.
Przypominałem sobie ile razy
budziłem się przy Tobie.
Oswajałem bezwład ciała,
pragnąc aby sen o bieganiu,
nie przyszedł.
Zostały mi tylko TY i SEN.

Marek Guzik Kierunek Roggelskopf.jpg



Prace nagrodzone w konkursach PTSR

Monika Kładko
Nadzieja

Spieszysz się z życiem
tak jakby jutro
miało nie nadejść
A przecież
wезде słońce
i wstanie nowe.
Lepszy dzień
Ale czy dla mnie?

www.ptsr.org.pl



Grażyna Sikora Pomogę ci, razem możemy więcej

Lilianna Misiak
Róża

Zobaczyłam w ogrodzie różę
była wysmukła
cała mokra od łez
bo płakała rosą
ze szczęścia.

Widziałam jak rumianą
twarzyczkę
przychyliła ku słońcu
by powiedzieć dzień dobry.

Schylałam się chcąc ją zerwać
i w tej samej chwili
rozchyliła swe płatki
by pokazać
wnętrze siebie
bym i ja mogła być
szczęśliwa.

Beata Dudek
Powrót

Kiedy zlizywałeś ze mnie śmierć,
a dłonie w rytm tanga zachęcały do życia
pomyślałam, że może za wcześnie umarłam,
może powinnam dać się ożywić i wrócić.

Gdyby było coś nie tak,
zawsze mogę przenieść się na drugi brzeg
światła

Nie bój się – mówiłeś,
otwórz drzwi, daj się poczuć,
pozwól mi ukołysać to dziecko,
które w tobie mieszka .

Otworzyłam. Świtało.

Monika Kładko Im również było ciężko



Wojciech Zieliński Razem damy radę.



Wojciech Zieliński Nie jestem SaM

Katarzyna Chołuj
W pociągu

Pasażerowie kolei losu
proszą o uśmiech
o zwyczajną rozmowę
wołają o pomoc
nie słuchać
to nie żyć
a trwać

Monika Kładko
Lęk

Boję się żyć
Spadają dni z kalendarza
przeciekając mi przez palce
Tak bardzo boję się życia,
że nie wiem jak żyć.
Jestem życiową niedorajdą
nie umiejącą o siebie zadbać.
Boże spraw bym nie zapomniała,
jak się oddycha.

Infolinia PTSR - 22 127 48 50

SMExpress

Tadeusz Skwarczyński
Wielka Niedźwiedzica

wielki Wóz
 zawsze blisko mały
 los toczy po życia niebie
 nie będą na nas czekały
 w marzeniach
 musimy mieć je dla siebie
 z tęsknotą
 patrzymy na gwiazd konstelacje
 sennych iluzji grania
 nie wiemy
 że w życiu dziś każdy
 świt rodzi pragnienie spotkania
 Wielkiej Niedźwiedzicy



Agnieszka Kuszyńska Pomoc

Cel Piotr
Zegar

Piszesz że dołączysz do Romea z Werony
 Ja również
 Zaczekaj klawiatura mi szwankuje
 Jestem bezużytecznym ciężarem
 Pewnie tobie też w organizmie
 wszystko niedomaga
 Niby masz wyłącznie ranę na sercu
 Rozejrzyj się
 samotnych kobiet jest mnóstwo
 Jak to dla ciebie była jedyną na świecie

Panowie pragnęłabym mieć to
 Co wy obaj posiadacie
 Podglądasz babeczko prywatną rozmowę
 Mamy XXI wiek a tato jest bogaty
 Po tym jak miałam wypadek
 Podłączył mój mózg do komputera
 Totalna beznadzieja
 Nie mam ciała
 Mimo to bardzo chcę istnieć
 Ciekawe w jakim celu
 Żeby ratować takich jak ty

Angelika Boniuszko Tam gdzie ja tam i Ty

Barbara Bunk - Koźlak Razem zbierzemy je wszystkie



Katarzyna Chołuj
Bezcenne

Prawdziwa zima
 Dachy w białych ubraniach
 Nie do zdarcia

Prawdziwe życie
 Uczucia zanurzone w innych
 Nie do przecenienia

Grażyna Fotek
Honorata

samodzielnie
 choć na zwolnionych obrotach
 kończy poranną toaletę
 gasi światło to nic że ciupagą
 cieszy się chwilą
 uruchamia osobisty fotel
 podąża do okna
 zaprzyjaźnionym gołębiom
 zrzuca resztki chleba

dzwoni południe
 podąża do kuchni
 obiera włoszczyznę
 czuje się potrzebna i spełniona
 dosięga kół wraca do okna
 wgłębia się w szczegóły otoczenia
 żegna słońce wita księżyc
 spieszy do salonu
 tam czeka przyjaciel
 informuje o pogodzie
 natomiast *Animal Planet*
 pomaga spełnić marzenia
 razem wędrują po świecie



Tomasz Iwaniuk Ukochane moje skarby

Grażyna Toulouse
Spotkanie

Wtedy właśnie spotkałam człowieka,
 Który był piękny swoją doskonałością
 Przelewaną na mnie

A jednak zbliżył się do mnie,
 Objął mnie swym pięknym spojrze-
 niem,
 Objął mnie swą doskonałością

I to było moje przebudzenie
 Moje zauroczenie i moja dobroć,
 Nie doskonałość przypisana jemu.

Zofia Zalewska
Idziemy razem

Idziemy razem w stronę słońca
 spleceni miłością
 zachwyceni każdą kroplą rosy
 kwiatem spotkanym po drodze.
 Każda chwila rozmowy czy ciszy jest
 ważna
 łączy naszą miłość
 zdaje się być chwilą bez końca...
 tak chcemy trwać...

Barbara Bunk - Koźlak
To ja, daję największą siłę do działania



Maria Ewa Murawska
Istota codzienności

Różnie to bywa.
Czasami życie układa się
dokładnie po naszej myśli,
By następnie znowu kopnąć nas
W czułe miejsce
Z rozbiegu.

Nie zawsze jesteśmy tacy czy inni,
Chociaż dobrze by było,
Byśmy jacyś byli
I jesteśmy –
Ze sobą razem
Jacykolwiek.
Tylko tak bez przyczyny,
By być razem.

I nawet, kiedy nic właściwie,
Nie dzieje się tak, jak powinno.
I wszystko dokładnie wszystkiemu
Na przekór,
Mi twój zapach
I ciepło ramion Twoich
Oplatających
W zachłanności
Ciało moje
Wystarczy, by móc po prostu
Dalej żyć.

Sylwia Brambor
Kroki

budzę się
ze szpitalnego łóżka
krokami
przemierzam
przyszłość

boso
oglądam ogród
miętko

korytarz
wystukuje sekundy
odbija się rytmem zegara
mozaika podłogi
nie liczę kroków

układam nogi
balowej sukience
takt muzyki
przekraczam progi
nie patrzę za siebie
tańczę

Jacek Koszalik Nie mów, że nie tańczysz



Elżbieta Kozdraś Zakręcony tulipan

Elżbieta Kozdraś - konik

Elżbieta Kozdraś Nareszcie śniadanko



Nasze wspólne CHWILE RADOŚCI

20 czerwca 2015 tego roku PTSR Oddział w Sieradzu zorganizował w miejscowej restauracji „Koneser” kolejne już spotkanie integracyjne swoich członków oraz ich rodzin. Było to możliwe dzięki dofinansowaniu z Urzędu Miasta i Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie.

Przy okazji odbyła się również prezentacja sprzętu rehabilitacyjnego, głównie wózków, przez firmę „Habitus”, która udziela fachowych porad przy ich zakupie. Tradycyjnie były gry, zabawy i konkursy dla dzieci oraz starszych, wszystkie dostosowane do możliwości uczestników. A ponadto warsztaty manualne z **Reginą Zachurzok**, naszą koleżanką z Cieszyna. Robienie obrazów ze skóry pod okiem naszej koleżanki Reginy było wspaniałym relaksem. Wykonaliśmy obraz z makami, storczykami i słonecznikami.

Takie czynności, jak wiązanie krawatów, pokonywanie przeszkód z piłeczką na łyżeczce, czy napełnianie butelek grochem, dostarczyły wiele radości wszystkim uczestnikom spotkania. Niesamowitym powodzeniem cieszył się konkurs śpiewu.

Tego dnia chorzy i ich rodziny mieli możliwość na chwilę zapomnieć o chorobie i troskach codzienności naznaczonej niepełnosprawnością. Pragnęliśmy zapewnić wszystkim dobrą zabawę, relaks i trochę wysiłku intelektualnego. Był obiad, grill, słodczyce i napoje. Radość i uśmiech uczestników, a szczególnie dzieci świadczył o niezapomnianych wrażeniach z tego spotkania.

M.K.



Odobaryze WÓZKA

INWALIDZKIEGO

Pacjent, którego stan zdrowia wymaga zaopatrzenia w wózek inwalidzki, ma do wyboru kilkadziesiąt różnych modeli oferowanych przez polskich i zagranicznych producentów. Większość wózków jest - a w zasadzie powinna być - konfigurowana na podstawie przewidzianego przez danego producenta formularza zamówienia, zawierającego elementy adaptacyjne wózka pod specyficzne potrzeby ortopedyczne i fizyczne pacjenta. Daje to kilkadziesiąt kombinacji konfigurowania sprzętu. Taka mnogość wariantów zwiększa szansę dostosowania odpowiedniego wózka, uwzględniając uzyskane na ten cel dofinansowanie z Narodowego Funduszu Zdrowia/MOPR/PCPR lub Fundacji czy Towarzystw zrzeszających osoby niepełnosprawne. Cena wózka inwalidzkiego kształtuje się według pewnego rodzaju zależności pomiędzy jego wagą, a zachowaniem wytrzymałości (adekwatnej do wagi użytkownika). Zarówno te najlżejsze wózki (aktywne) jak i te cięższe (pielęgnacyjne), czy też najcięższe - stalowe muszą zapewnić odpowiednie bezpieczeństwo użytkownikowi. Dlatego też wózki lekkie - z założenia przeznaczone dla osób aktywnych niejednokrotnie samodzielnie pokonujące schody, wysokie krawężniki i wszelkie inne napotymane bariery architektoniczne, są niestety dużo droższe.

Koszt zakupu wózka inwalidzkiego jest wypadkową materiałów, z których jest wykonany (bardzo lekkie i wytrzymałe o odpowiedniej sztywności stopy aluminium i elementy z włókna węglowego) oraz

technologii zastosowanej do produkcji z właśnie takich materiałów. Im wyższej klasy wózek inwalidzki, tym producent zapewnia większą liczbę zakresów jego szerokości, głębokości oraz wszystkich dalej wymienionych paramentów, które finalnie wpływają na jak najlepsze dopasowanie do potrzeb osoby niepełnosprawnej. Bardzo często może okazać się, że już samo złe dobranie wózka inwalidzkiego stanowi pewną barierę utrudniającą lub nawet uniemożliwiającą aktywizację osoby niepełnosprawnej. Z tego właśnie powodu, oraz ze względu na mnogość dostępnego asortymentu i ilości zmiennych pomiarowych, doboru wózka powinni dokonywać wykwalifikowani konsultanci lub fizjoterapeuci.

Podstawowe parametry wózka, które należy uwzględnić przy doborze to:

- szerokość siedziska
- głębokość siedziska
- wysokość oparcia
- długość podnóżków
- kąt nachylenia oparcia
- kąt nachylenia siedziska
- wielkość kół (przednich i tylnych)
- kąt nachylenia kół tylnych (tzw. camber)
- położenia środka ciężkości

Rozszerzone informacje ww. paramentów będzie zawierał Informator wydawany przez Warszawski Oddział PTSR.

Przykłady dodatkowych elementów wózków inwalidzkich

Innymi przydatnymi dodatkami do wózków inwalidzkich, o których warto wiedzieć są:

- Systemy typu HEMI - dla osób z niedowładem połowicznym (hemiparesis) lub np. w przebiegu SM przy znacznie osłabionej sile mięśniowej jednej kończyny górnej, wózek powinien być wyposażony w napęd i hamulec typu HEMI. Jest to mechanizm, który umożliwia osobom z takimi dysfunkcjami poruszanie się na wózku w sposób samodzielny. Obręcz napędowa tylnych kół są zamontowane po jednej stronie, tej, która jest sprawna. Obręcz większej średnicy jest zintegrowana z kołem właściwym, natomiast obręcz o mniejszej średnicy jest sprzężona z kołem przeciwnym. Mechanizm hamulca również umożliwia zahamowanie obu kół jedną sprawniejszą ręką.

- Ciekawym, innowacyjnym rozwiązaniem (ale, niestety, drogim) dla osób mających duży deficyt siły mięśniowej kończyn górnych może być napęd typu e-motion. W skrócie: taki system kół do wózka inwalidzkiego ręcznego, który w piastach ma wbudowane akumulatory i silniki elektryczne. Skutecznie wspierają one napędzający ruch użytkownika wózka. Systemy tego typu mają regulację siły napędu i umożliwiają dostosowanie jej do specyficznych cech użytkownika np. gdy jedna ręka jest dużo słabsza. System tego typu może pomagać pokonywać znaczne odległości użytkownikowi (nawet do 20-25km), wspomagać podjazd pod wzniesienia i przyhamować wózek na zjeździe.

- Specjalne uchwyty na kule montowane na ramie wózka do bezpiecznego i wygodnego transportu kuli lub laski inwalidzkiej.

- Kółka przeciw-wywrotne (dla osób rozpoczynających jazdę na wózku aktywnym lub półaktywnym z ustawionym środkiem ciężkości w sposób aktywny lub pośredni).

- Odchylane i zdejmowane podnóżki - szczególnie wygodne dla osób z SM, które chodzą przy ambonie lub chodziku - dzięki temu można wstać z wózka maksymalnie blisko przy tapicerce siedziska.

- Wysokociśnieniowe opony kół tylnych - większość producentów ma w ofercie wózki, które mają takie opony w standardzie lub jako jedną z opcji. Opony pompowane do 6-10 BAR znacznie zmniejszają opory toczenia wózka, który łatwiej wprawić w ruch osobom z osłabioną siłą mięśni.

- Hamulce bębnowe dla osoby towarzyszącej - pomagają one opiekunowi w bezpiecznym transporcie osoby na wózku, szczególnie przydatne są przy nachyleniach terenu i osobach na wózkach o znacznej wadze.

- Przystawki rowerowe do wózków inwalidzkich (np. Attitude) - do-

skonały wybór dla osób, które chcą wzmocnić siłę kończyn górnych i rozwinąć wydolność krążeniową - oddechowają poprzez aktywność zbliżoną do jazdy na rowerze. Dzięki temu rozwiązaniu można zamienić swój aktywny wózek w rower typu handbike i pokonywać znaczne odległości łącząc rekreację na świeżym powietrzu z rehabilitacją. Przystawki tego typu występują również w wariantach napędu hybrydowego, łączącego siłę mięśni z silnikiem elektrycznym wspomagającym użytkownika np. przed trudnym podjazdem lub w wariantach w 100 procent zasilanych elektrycznie. Może to stanowić alternatywę dla wózków o napędzie elektrycznym przy wykorzystaniu już posiadanego wózka ręcznego.

Dofinansowania

Według wytycznych Ministra Zdrowia z dnia 6 grudnia 2013 r. (poz. 1565) osoby mające dysfunkcję co najmniej jednej kończyny górnej i jednej kończyny dolnej (w tym oso-

by z ICD-10 G35 czyli chorujące na Stwardnienie Rozsiane) mogą starać się o refundację z NFZ na wózek inwalidzki specjalny, który lekarz specjalista wypisuje pacjentom dorosłym pod kodem P.130 (wysokość refundacji 3000 zł). Dofinansowanie MOPR/PCPR wynosi do 150 procent kwoty limitu NFZ - czyli maksymalnie w tym przypadku to dodatkowe 4500 zł (łącznie do 7500 zł). O dofinansowanie do wózka inwalidzkiego składa się wniosek na „Dofinansowanie do zakupu przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych”. Urządzenia typu ww. przystawki rowerowej są traktowane jako sprzęt rehabilitacyjny służący np.: do wzmacniania siły mięśniowej kończyn górnych. Dofinansowanie do 80 procent wartości sprzętu - wniosek składamy w MOPR/PCPR na „Dofinansowanie do zakupu sprzętu rehabilitacyjnego”.

Paweł Karaś
(PTSR, fizjoterapeuta,
tel.: 695-120-382)



Dokonaaliśmy PRAWDZIWEGO przełomu

Z poseł Alicją Dąbrowską, przewodniczącą Parlamentarnego Zespołu ds. SM rozmawia Tomasz Poleć.

Jesteśmy świeżo po posiedzeniu ostatniego już w tej kadencji Parlamentarnego Zespołu ds. SM, na którym mieliśmy okazję rozmawiać o dostępie do leczenia SM w Polsce, ale też wysłuchać przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia o postrzeganiu przez nich problemu. Znowu pojawiły się różnice w ocenie sytuacji chorych.

Przedstawiciele tych instytucji są od tego, aby dbać o swój budżet, my jesteśmy po to, aby szukać pieniędzy. Wszyscy zdajemy sobie sprawę, jak trudno jest w dobie kryzysu zdobyć jakiegokolwiek środki. Ale to nie może oznaczać, że należy rozłożyć ręce i czekać. Mam nadzieję, że w kolejnej kadencji Parlamentarny Zespół ds. SM będzie nadal działał i życzyłabym, aby mógł się pochwalić przynajmniej takimi osiągnięciami, jak my możemy. Bo przy rozumieniu wciąż istniejących jeszcze barier, trzeba sobie powiedzieć, że udało się naprawdę dużo zmienić.

No właśnie, zniesiono ograniczenie 5 lat refundacji w tzw. I rzucie, pracujemy nad podobnym krokiem dla II rzutu. Ale dokonało się też wiele innych zmian.

Dokładnie tak. Jestem naprawdę zadowolona z naszych osiągnięć. Oprócz, można rzec, przełomowego sukcesu jeśli chodzi o czas leczenia, nie zapominajmy o innych naszych dokonaniach. Tu muszę powiedzieć o objęciu



leczeniem dzieci. Dotychczas system niemal nie zauważał, że na SM zaczynają coraz częściej chorować dzieci, a wszyscy doskonale wiemy, że w takich przypadkach szczególnie ważne jest wczesne podjęcie leczenia. To udało nam się załatwić. Kolejna sprawa, niemniej ważna, to kobiety, które muszą przerwać leczenie ze względu na ciążę. Po urodzeniu dziecka miały ogromny kłopot z powrotem do programu ponieważ ich miejsce system oddawał komuś innemu. Teraz będzie tak, że kobieta po ciąży będzie mogła, oczywiście za zgodą lekarza, wrócić do programu.

Następna sprawa, to zniesienie bariery 40. roku życia. Ta bariera powodowała wiele dramatów, ponieważ ludzie, którzy przekraczali ten wiek zostawali właściwie bez szans na wejście do leczenia. Tymczasem to przecież okres, w którym człowiek zaczyna osiągać największe sukcesy zawodowe, staje się cenionym pracownikiem. I w takiej sytuacji był spychany na margines. Cieszę się, że i ten problem znikł. Muszę w tym miejscu bardzo docenić Państwa organizację, Polskie Towarzystwo Stwardnienia Rozsianego, ponieważ to Państwa upór, konsekwentne upominanie się o prawa chorych było tym duchem sprawczym zmian, które wspólnie wywalczyliśmy.

Nie tylko jednak leczenie farmakologiczne stanowiło problem. Warto powiedzieć kilka słów o rehabilitacji...

No właśnie, dla wielu chorych rehabilitacja to jedyny sposób na utrzymanie sprawności. W tym obszarze przez wiele lat SM było niedowartościowane, być może dlatego, że rehabilitacja nie podlega obszarowi neurologicznemu. Dlatego wiele zależy od postrzegania specjalistów rehabilitantów. Ale nasze działania w ostatnich latach sprawiły, że także konsultant krajowa ds. rehabilitacji dostrzegła potrzebę indywidualnego potraktowania SM i widzę ogromną różnicę w postrzeganiu przez nią potrzeb chorych na SM. To cenne, ponieważ ten pierwszy krok, to zrozumienie potrzeb jakiejś grupy ludzi, jest początkiem drogi. Ale ten właśnie pierwszy krok często jest najtrudniejszy. My mamy go już za sobą, miejmy nadzieję, że teraz zmiany nastąpią szybciej.

Wierzimy w to głęboko, ale też będziemy pilnować, aby te zmiany nastąpiły. Kolejną potrzebą są środki pomocnicze. Przede wszystkim pieluchomajtki. Nadal natrafiamy na opór systemu. Nie możemy wytłumaczyć decydom, jak ważna to sprawa z punktu widzenia przede wszystkim higieny. Czasem mam wrażenie, że problem jest przez władze bagatelizowany.

Cóż, przypuszczam, że zmiana w systemie refundacji tych środków zmusiłaby system do wykonania ogromnej pracy ponieważ trzeba by go całkowicie przebudować. A to nie ta-

kie proste. Wiąże się to też z potrzebą znalezienia środków na ten cel. Ja też jestem za tym, aby chorzy mogli korzystać z większej liczby tych środków. Musimy z całym uporem naciskać na rządzących. Myślę, że i w tej sprawie zrobiliśmy ogromny postęp. Teraz tylko trzeba dążyć tę skalę.

Pani Poseł, podsumowując tę kadencję, co wydaje się Pani najważniejsze?

Myślę, że tak naprawdę wszystkie nasze działania, upór i zaangażowanie sprawiły, że przede wszystkim postrzeganie SM w Polsce, w parlamencie i w instytucjach stanowiących prawo, zmieniło się na lepsze. Myślę, że wielu decydentów zrozumiało, że Państwa głos to nie krzyk kolejnej grupy osób dopominających się o jakieś przywileje, ale głos ludzi upominających się o swoje podstawowe prawa. A to niezwykle ważne, że udało się nam doprowadzić do takiego spojrzenia na chorobę. I myślę też, że wspólnie potrafiliśmy stworzyć ciągłą presję na decydentów tak, żeby cały czas mieli sprawę SM na uwadze. Państwo, przez swoją aktywność w korespondowaniu z Ministerstwem czy NFZ, my parlamentarzyści, poprzez nasze interpelacje i interwencje w instytucjach państwowych w sprawach już to chorych, już to systemowych. Te nasze działania sprawiły, że możemy zamknąć tę kadencję Zespołu z poczuciem dobrze wykonanej pracy.

Dziękuję za rozmowę.



Anna Drajewicz

Niedobór witamin i minerałów a stwardnienie rozsiane



Dzisiaj przedstawię nowe informacje na temat stwardnienia rozsianego, opublikowane ostatnio w amerykańskiej prasie medycznej. Naukowcy zauważyli, że kobiety chorujące na SM mają zdecydowanie niższy poziom witamin i minerałów o działaniu przeciwutleniającym i przeciwzapalnym, niż zdrowe kobiety. Chodzi tu przede wszystkim o: foliany (witamina B9), magnez, luteinę, zeaksantynę i kwercetynę.

„Skoro stwardnienie rozsiane jest przewlekłym stanem zapalnym, utrzymywanie wystarczającego poziomu składników odżywczych o właściwościach przeciwzapalnych mogłoby zapobiec chorobie, złagodzić jej przebieg lub zmniejszyć ryzyko udaru mózgu u osób chorujących na SM” – oświadczyła autorka badania, dr **Sandra D. Cassard** z Uniwersytetu Johna Hopkinsa w Baltimore. Gdzie szukać wymienionych przez nią składników?

Foliany

Ta nazwa obejmuje wszystkie naturalne, obecne w żywności i rozpuszczalne postaci witaminy B9. Brak folianów ma dramatyczne skutki nie tylko w przypadku stwardnienia rozsianego, ale także dla rozwoju płodu oraz prawdopodobnie również w przypadku rozwoju choroby nowotworowej. Najlepszym ich źródłem są warzywa takie jak: sałata rzymska, szpinak, szparagi, natka pietruszki, brokuły, kalafior, zielone części rzepy, liście gorczyca, buraki i soczewica. Duże ich ilości ma wątróbka cielęca i drobiowa.

Magnez

To podstawowy składnik mineralny. Uczestniczy w ponad 300 reakcjach metabolicznych w organizmie. Odgrywa szczególną rolę w przekazywaniu impulsów nerwowych i rozkurczu mięśni po fазie skurczu – co przekłada się na działanie

wszystkich mięśni, a przede wszystkim serca, które jest naszym najważniejszym mięśniem. Bez magnezu serce nie może bić równomiernie. Ten pierwiastek pomaga również regulować poziom cukru we krwi, rozszerza tętnice, jest niezbędny w procesie syntezy tłuszczów. Może także pomóc przy bolesnych miesiączkach i migrenie. Najnowsze badania wykazują też, że utrzymywanie na odpowiednim poziomie jego ilości zmniejsza ryzyko nowotworu jelita grubego. Magnez znajdziecie w: roślinach strączkowych, nasionach, orzechach, pełnoziarnistych produktach zbożowych, kielkach pszenicy, warzywach o ciemnozielonych liściach i w drożdżach piwnych. Natomiast rafinowanie i inne przemysłowe przetwarzanie produktów rolno-spożywczych znacznie zmniejsza jego zawartość.

Luteina i zeaksantyna

Są to dwa przeciwutleniacze o zbliżonej budowie chemicznej, często występujące razem w suplementach. Należą do klasy karotenoidów, o silnych właściwościach utleniających, dzięki czemu chronią komórki nerwowe. Luteina i zeaksantyna znane są również z dobroczynnego wpływu na oczy. Te żółto-pomarańczowe przeciwutleniacze obecne w pokarmach, koncentrują się w siatkówce i chronią ją przed pewnymi szkodliwymi dla niej promieniami elektromagnetycznymi. Znaleźć je można w: warzywach o ciemnozielonych liściach (np. szpinak i jarmuż), w owocach i produktach zbożowych, a także w żółtku jajka. Źródłem luteiny są również tłuszcze zwierzęce.

Kwercetyna

To także przeciwutleniacz, jednak nie należy do grupy karotenoidów, lecz do flawonoidów, czyli jest to aromatyczna cząsteczka z rodziny polifenoli. To ciekawy skład-

nik, o którym będzie jeszcze głośno w najbliższej przyszłości, gdyż kwercetyna to najaktywniejszy z flawonoidów. Wiele roślin leczniczych takich jak miłorząb czy dziurawiec zawdzięcza jej swoją skuteczność. Kwercetyna blokuje syntezę TNFα (cytokin odpowiedzialnych za stany zapalne) w makrofagach oraz IL8 w komórkach płuc i dwóch cytokin (TNFα i IL-1α) w neuronach. To właśnie jej działanie przeciwzapalne jest tak znaczące w walce ze stwardnieniem rozsianym. Występuje obficie w kaparach, papryce chili, czarnym bzie, czarnej porzeczce, czarnych jagodach i w cebuli, zwłaszcza w cebuli czerwonej. Łatwo rozpoznać jej obecność po silnym, gorzkim smaku.

Nie zapominaj o witaminie D3

Pozostaje ona ciągle najbardziej aktywnym składnikiem w walce ze stwardnieniem rozsianym. W okresie od 1960 do 1993 r. wiele badań poświęcono temu, w których regionach świata SM występuje najczęściej. Ich wyniki potwierdziły, że istnieje bezpośredni związek pomiędzy całkowitym czasem ekspozycji na słońce, a pojawieniem się choroby. Im dalej od równika, tym więcej przypadków zachorowań na stwardnienie rozsiane. Dziś nikt nie wątpi, że istnieje związek pomiędzy brakiem witaminy D3, a tą chorobą. W 2006 r. zbadało jej poziom we krwi żołnierzy amerykańskich, którzy zachorowali na SM. Badanie wykazało, że osoby chore miały bardzo duży niedobór witaminy D3 już na wiele lat przed pojawieniem się choroby.

W 2009 r., kanadyjscy badacze podawali 14 000 j.m. witaminy D3 dziennie 25 chorym (to wysoka dawka, trochę większa od tej powstającej

w wyniku maksymalnego nasłonecznienia), zaś 25 innym - placebo. Po roku, ilość rzutów u chorych przyjmujących witaminę D3 zmniejszyła się o 70%. Skuteczność suplementacji była większa od skuteczności stosowanych substancji leczniczych, takich jak interferon! Z faktami się nie dyskutuje, dlatego wprowadź jak najszybciej naturalną witaminę D3 do swojej diety. Tym bardziej, że w Polsce jej niedobory zostały potwierdzone w badaniach OPTIFORD, przeprowadzonych w 5 krajach europejskich – w sezonie zimowym aż 9 na 10 przebadanych kobiet miało znaczny jej brak! A ci, których słońce nie osłabia, niech korzystają z jego dobrodziejstw od godz. 7-ej do 10-tej. Przypomnę jeszcze, że witamina D3 ma także bardzo korzystny wpływ na inne sfery życia: ogólnie poprawia zdrowie i samopoczucie, wzmacnia kości (wspomagając asymilację wapnia), zmniejsza ryzyko zachorowania na nowotwory, zapobiega depresji, wydatnie podnosi odporność naszego organizmu. Jest potrzebna do wielu reakcji na poziomie komórkowym. Nie można jej przedawkować; biorąc nawet do 10 000 j.m. dziennie nie ma żadnego ryzyka.



Dziś garść informacji o cieciorce. To niedoceniana roślina z rodziny bobowatych. Ugotowana jest pomocna w leczeniu bólów gardła i głowy. Podnosi odporność organizmu. Zawiera dużą ilość cynku dzięki czemu dba o piękno naszych włosów i paznokci. Cieciora pomaga obniżyć poziom cholesterolu we krwi, jest bogata w mikroelementy i witaminy, takie jak: fosfor, potas, cynk, witaminy z grupy B, a także żelazo oraz magnez.

Wypunktowując, zalety cieciorki są następujące:

1. Stabilizuje poziom cukru we krwi
2. Dbą o twoje serce - obniża poziom złego cholesterolu, obniża ryzy-

ko zawału serca i wzmacnia naczynia krwionośne

3. Jest bogata w białko, dzięki czemu uważana jest za znakomity zamiennik mięsa

4. Chroni kobiety- zawiera fitoestrogeny, które obniżają ryzyko zachorowania na raka piersi, chronią przed osteoporozą, minimalizują uderzenia gorąca w menopauzie

5. To doskonałe źródło błonnika

6. Wspomaga odchudzanie

7. Jest cennym źródłem żelaza - zwiększa twoją moc i energię

8. Twoja uroda wiele jej zawdzięcza - poprawia kondycję włosów, paznokci i skóry

9. Łagodzi podrażnienia górnych dróg oddechowych, bóle głowy i gardła.

SM Express UKAZUJE SIĘ DZIĘKI WSPARCIU



Biogen.



NOVARTIS



MERCK



Life
SALONY MEDYCZNE

SUNRISE
MEDICAL



Życiowe iluzje

Ona - Matylda. Ma 24 lata. Studiuje historię sztuki, choć tak naprawdę jest na uczelni tylko dla studenckich zniżek. Swoje życie dzieli między upiornie nudną pracę u szwagra, a nocne imprezowanie. Zabawa przeważnie kończy się złością i rozczarowaniem. Mieszkanie dzieli z dwiema dziewczynami - bliźniaczkami. I tylko tyle może powiedzieć na ich temat.

Pewnego dnia Matylda gubi torebkę z dużą sumą pieniędzy. Po kilku dniach uczciwy znalazca zwrócił ją z całą zawartością. Dziewczyna rusza, by szukać go na dalekiej prowincji... Natomiast Yann, to już uczelniany

weteran. Na wydziale wzornictwa jest starym wygą tzw. wiecznym studentem. Nie ma za bardzo czasu na naukę. Pracuje w sklepie ze sprzętem hi - tech. Pewnego wieczora w trakcie kolacji u sąsiadów uświadamia sobie, że jego życie jest puste, a do dziewczyny, z którą je dzieli, nie czuje już nic. Postanawia spakować i ruszyć do pewnej winnicy w Hérault...

Powieść Anny Gavakdy czasem jest zabawna, a czasem bardzo gorzka, opowiada tak naprawdę o każdym z nas. Naszych poszukiwaniach sensu życia, miłości, walki z samotnością.

„Lepsze życie” Anna Gavalda,
Wydawnictwo Literackie 2015

Męski świat

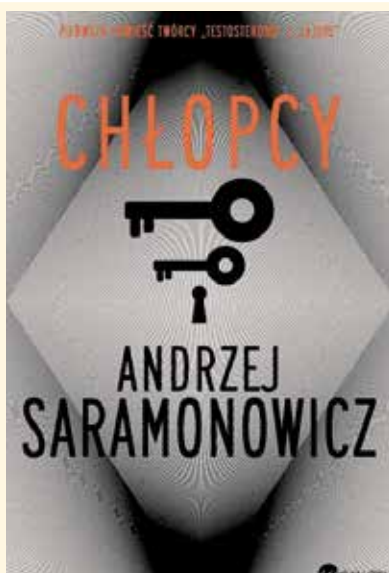
To jest powieść o dwóch „chłopcach”. Pierwszy Jakub ma 40 lat i jak mówi o sobie jest naprawdę szczęśliwy. Żeby to osiągnąć należy spełnić dwa warunki: udanie się ożenić, a potem równie udanie się rozwieść. Drugi, Mateusz, ma 11 lat i jak mówi o sobie, jest jeszcze dzieckiem, ale powoli staje się mężczyzną.

To syn i ojciec. Pierwszy ma kłopoty w szkole, przyjaciela na całe życie i prawdziwą narzeczoną. Drugi ma talent do pakowania się w kłopoty. Wzięty neurochirurg, w pracy precyzyjnie posługujący się skalpelem, w życiu prywatnym nie potrafi dokonać koniecznych cięć. Ulubieniec kobiet, świeżo po rozwodzie, wciąż czuje miętę do swojej byłej żony, a jednocześnie nie może opędzić się od ponętnej Niny, zawsze chęt-

nej Hani i opiekuńczej Poli - z obsesją na punkcie zdrowego żywienia. A są jeszcze mamy kolegów i koleżanek Mateusza. Więc stary trochę się miota.

W tym duecie, to Mateusz stara się być mężczyzną, choć jest jeszcze mały. Ojciec to typ wiecznego chłopca, który nie potrafi zbudować prawdziwych relacji z drugą osobą. Jednak życie wymusi zmianę w życiu Jakuba. Tylko czy on temu podoła...?

Powieść jest pikantną historią, pełną zabawnych opisów i trafnych obserwacji o nas, zmianach obyczajowych i częstym chodzeniu na łatwiznę. I chociaż bohaterów dzieli prawie trzydzieści lat, to obaj są chłopcami. Tylko, że jednemu to pasuje i marzy o dorosłości, a drugi chętnie by został w świecie chłopców,



choć matura już dawno napisana.
„Chłopcy” Andrzej Saramonowicz,
Wielka Litera 2015



Miedzy służbami specjalnymi

Zacznijmy od autora. Aleksander Makowski to jeden z najzdolniejszych i najlepszych polskich szpiegów. Po sławnym raporcie Macierewicza odszedł ze służby. I tak jak jego kolega po fachu Vincent V. Severski zaczął pisać książki. Najpierw była wciągająca opowieść „Tropiąc Bin Ladena”, później „Zawód szpieg”.

Powieść rozpoczyna się z wysokiego C. Jest maj 1958 roku, Nowy Jork. Rozpędzona ciężarówka taranuje samochód. Ginią pasażerowie auta: kobieta i mężczyzna. Pozornie wszystko wygląda na nieszczęśliwy wypadek, ale... Ofiarą wypadku jest Inez, Polka ukochana kobieta Dominika. Mężczyzna pochodzi ze Śląska.

W czasie wojny zajmował się przemysłem, handlem, ratowaniem ludzi. Po wojnie dalej rozkręca swoje pół legalne interesy. Zamierza w Stanach zbudować potężną sieć przemytniczą. Współpracuje również z pracownikami najważniejszych wywiadów świata.

Dominik zbyt dobrze zna metody służb, by się na to nabrać. Rozpoczyna przy pomocy kilku swoich agentów na całym świecie, gangsterów, a nawet byłych oficerów SS, prywatne dochodzenie.

Zaczyna się bezlitosny wyścig z czasem i konkurencją. A do tego dochodzi jeszcze chęć zemsty. Jest to pierwsza część cyklu: Szpieczy. Mocne!

„Bez przebaczenia” Aleksander Makowski, Czarna Owca 2015