

# st



# nik

STOWARZYSZENIE OSÓB  
Z CHOROBAŃ PARKINSONA  
I ICH RODZIN  
"SŁONIK" W ŁODZI

ŁÓDZKI BIULETYN

Nr 2



Kwartalnik wydano dzięki wsparciu firmy





# WIELKA

# Wiosenny powiew

---

Maj obfitował w wiele wydarzeń. Pierwszym i najważniejszym zapewne jest beatyfikacja Naszego Papieża Jana Pawła II, którą z uwagą śledziłem. Miałem zaszczyt osobiście spotkać się z Ojcem Świętym, krótka rozmowa na zawsze pozostanie w mej pamięci. Bliski jest nam powód uroczystości w Watykanie, gdyż stało się to za pośrednictwem siostry Marie Simon Pierre, chorej na chorobę Parkinsona. Pozwolę sobie zacytować jeden z Jej listów skierowanych do chorych w Polsce, a otrzymanych od pana Jerzego Łukasiewicza założyciela Fundacji „Życ z chorobą Parkinsona.”

*Bourgoin-Jalieu, 28 marca 2009 r.*

*„Boże Wszechmogący! W Tobie pokładam całą moją ufność.  
Ty jeden jesteś moją nadzieją i moim wsparciem,  
Dlatego nie lękam się niczego,  
Wierzę w Ciebie Mój Wszechmogący Boże!”*

## ***Drodzy Przyjaciele z Polski!***

*Z wielkim wzruszeniem witam osobiście każdego z Was, zebranych w Warszawie z okazji Międzynarodowego Dnia Solidarności z Chorymi na Chorobę Parkinsona. Choć dzieli nas wiele kilometrów, ale dla Boga nie ma odległości, więc w modlitwie jestem bardzo blisko z Wami.*

*Każdy chory tutaj obecny cierpi z powodu tej okropnej choroby, która każdego dnia pogrąża Was w utracie samodzielności. Ja znam i rozumiem Wasze cierpienie. Wiem jak to jest bolesne, jeśli każdego dnia opuszczają nas siły. Lecz nie zapominajcie, że Jezus jest przy Was, a bez Niego jesteśmy niczym. On jest naszą siłą i naszym wsparciem i naszą nadzieją.*

## ***Drodzy Przyjaciele!***

*Modłę się za każdego z Was, a przez orędownictwo naszego umiłowanego papieża Jana Pawła II, polecam Was Bogu, naszemu Ojcu.*

*Kończę słowami Jana Pawła II wypowiedzianymi w Lourdes do chorych podczas jego ostatniej podróży 14 sierpnia 2004 roku:*

*„Drodzy Chorzy Bracia i Siostry, chciałbym przygarnąć każdego z was bardzo serdecznie i powiedzieć Wam, że jestem wam bliski i solidarny z Wami. Czynię to w Duchu i polecam was matczynej miłości matki Bożej, prosząc Ją, abyście za Jej wstawiennictwem otrzymali pocieszenie od jej Syna Jezusa... /Jan Paweł II/*

***Zapewniam o moich modlitwach za każdego z Was i za Wasze rodziny!***

*Siostra Marie Simon Pierre*

*P.S. List ten jest odpowiedzią na liczne prośby o modlitwę uzdrowienia chorych na Parkinsona płynące z Polski do siostry Marie Simon Pierre*

*Tłumaczenie z jęz. francuskiego: Jerzy Łukasiewicz.*

---



# Cudowne uzdrowienie z choroby Parkinsona francuskiej zakonnicy Marie Simon-Pierre



Francuska zakonnica Marie Simon-Pierre, której medycznie niewytłumaczalne uzdrowienie z choroby Parkinsona uznano za cud potrzebny do beatyfikacji Jana Pawła II, powiedziała, że wciąż zadaje sobie pytanie, dlaczego została „wybrana”.

49-letnia zakonnica ze zgromadzenia Małych Sióstr Macierzyństwa Katolickiego podczas pierwszej konferencji prasowej od ogłoszenia przez Watykan w piątek dekretu o uznaniu cudu podkreśliła: „Dlaczego ja? To pozostaje dla mnie wielką tajemnicą. Bez wątplenia są inne osoby, inne dzieci bardziej chore wokół mnie”.

„Mam wciąż całą rodzinę, moich rodziców, moich braci i siostry, moich bratanków. Wszyscy byli przekonani, że zostałam uzdrowiona, byli wtedy bardzo wstrząśnięci, teraz są bardzo wzruszeni” - dodała siostra Simon-Pierre; uśmiechnięta i bardzo przejęta - jak zauważyli wysłannicy mediów obecni na spotkaniu z nią w Aix-en-Provence we Francji.

Wspominając pierwsze dni po całkowitym ustąpieniu zaawansowanych objawów choroby Parkinsona w czerwcu 2005 roku, opowiedziała: „7 czerwca skonsultowałam się z moim neurologiem, a on, kiedy przyjechałam do niego, widząc, jak się poruszam, zapytał mnie, czy podwoiłam dawkę dopaminy. Powiedziałam mu, że nie. On na to, że chce mnie zbadać. Po badaniu nie znalazł żadnej oznaki choroby”.

„Mój lekarz poprosił mnie, abym wróciła do niego po sześciu miesiącach, aby mieć całkowitą pewność” - dodała.

„Moje uzdrowienie było jak nowe narodziny, miałam wrażenie, że się odrodziłam” - powiedziała siostra Marie, cytowana przez agencję Ansa.

**Cudowne uzdrowienie z choroby Parkinsona francuskiej zakonnicy Marie Simon-Pierre jest wytłumaczalne przez wiarę, ale nie przez naukę. Specjalista neurolog dr n. med. Dariusz Kozirowski uważa, że teorię o uzdrowieniu łatwo podważyć. Dla osoby niewierzącej wyjaśnienie będzie proste: prawdopodobnie postawiono złą diagnozę. Tym bardziej, że blisko 30% przypadków zdiagnozowania choroby Parkinsona jest błędne.**

„Wielu neurologów spotyka się z psychogennymi przypadkami choroby Parkinsona, gdzie na skutek różnych zaburzeń psychiatrycznych pacjenci wykazują objawy tej choroby, ale tak naprawdę jej nie mają. W neurologii mamy całe bogactwo takich chorób” - Dr n. med. Dariusz Kozirowski

źródło: [www.medserwis.parkinson.pl](http://www.medserwis.parkinson.pl)

# Psychologiczne problemy radzenia sobie w chorobie Parkinsona. Podejście egzystencjalne.

Choroba Parkinsona jest jedną z chorób „najtrudniejszych”. Składa się na to wiele powodów. Wyliczając tylko kilka z nich, aktualnych przy dzisiejszym stanie medycyny, można postawić na czele jej nieuleczalność i nieodwracalność powstałych zmian, polegających na stopniowej utracie możliwości poruszania się i mówienia. Nie bez znaczenia są doznawane bóle i ogólnie złe samopoczucie. Zmiany te prowadzą do wyłączenia się chorej osoby z życia. Stąd kluczowym zagadnieniem jest poczucie sensu życia u takiej osoby.

Zagadnienie sensu życia jest od dawna przedmiotem zainteresowania psychologów – nie tylko praktyków próbujących wesprzeć ludzi, którzy utracili sens życia, lecz także teoretyków, głównie tych, którzy rozważają problem sensu życia z perspektywy egzystencjalnej i humanistycznej. Wiele wniosła też dynamicznie się rozwijająca psychologia poznawcza, nie pozostająca zresztą w sprzeczności z podejściem egzystencjalnym. Można powiedzieć, że szerzej czy wężej rozumiane zagadnienie uzyskiwania sensu istnienia – świata i siebie – jest podstawowym problemem egzystencjalnym i psychologicznym. Łącząc obie perspektywy otrzymujemy duchowość: kategorię robiącą ostatnio wielką karierę w humanistycznych naukach o człowieku.

Według wybitnego polskiego psychologa Kazimierza Obuchowskiego, „sens życia to poczucie człowieka, że jest coś, co nadaje życiu wartość wykraczającą poza samo jego istnienie, dobre czy złe samopoczucie, własną czy czyjąś ocenę własnej osoby”. Jest to zatem ukryte przekonanie, że życie ludzkie – tak jak życie w ogóle, istnienie świata – nie ma sensu samo w sobie, że COŚ musi ten sens nadać. Przekonanie to jest przyczyną wierzeń w istnienie transcendentnego źródła sensu: Boga. Absolutu, Ducha. Świadome odrzucenie tej opcji przez pesymistycznych egzystencjalistów, takich jak Nietzsche czy Sartre, nie znajduje wielu naśladowców. Utrzymanie psychicznej równowagi ze świadomością nieistnienia sensu poza podmiotem jest bardzo trudne. Utrata poczucia sensu kończy się najczęściej zaburzeniami, a nawet autodestrukcją. Dlatego wielu psychologów, takich jak wielki polski psycholog z pierwszej połowy XX wieku, Stefan Szuman, przyjmuje, że źródłem sensu życia jest wrodzona potrzeba, „zmysł życia”. Jego brak prowadzi do tragicznych skutków. Austriacki psychoanalityk egzystencjalny Yiktor Frankl traktował dążenie do sensu jako przejaw istnienia duchowego wymiaru człowieka, niezależnego i wyższego od wymiarów biologicznego i psychicznego.

Trudne przeżycia osoby z chorobą Parkinsona są zrozumiałym i częstym źródłem kłopotów z utrzymaniem poczucia sensu życia. Co się na to

składa? Zwykle nie jesteśmy sami, a przynajmniej jako istoty o naturze społecznej funkcjonujemy wśród ludzi i wśród ludzi ludźmi się stajemy. Otoczenie społeczne jest także niezastąpionym źródłem zasobów podtrzymywania naszego poczucia sensu życia. Tymczasem w wielu kulturach i społeczeństwach choroba taka jak parkinsonizm wyklucza z życia społecznego – z powodu braku zrozumienia i po prostu wiedzy („Jak ma 75 lat, to się musi trząść” orzekł pewien neurolog o swej pacjentce), z lęku przed dodatkowymi obowiązkami, z wielu powodów wynikających z niskiego poziomu kultury współżycia. Brak wsparcia społecznego nie jest jednak tak przykry jak brak zrozumienia i pomocy ze strony znajomych, przyjaciół, najbardziej – członków rodziny. Brak tych podstawowych zasobów koniecznych dla radzenia sobie z podważonym poczuciem sensu życia jest dla chorego prawdziwą katastrofą.

Dojrzała osobowość dysponuje także zasobami wewnętrznymi: zdolnościami i umiejętnościami dającymi poczucie własnej wartości i możliwość uniezależnienia się od nieżyczliwego otoczenia, nawet przez długi czas. Z drugiej strony, częściowo z powodu nieodpowiednich oddziaływań otoczenia – błędów wychowawczych rodziców i nauczycieli, przykrych doświadczeń jeszcze przed zachorowaniem – powoduje, że chory nawet nie próbuje korzystać z posiadanych zasobów: i tych zewnętrznych, i wewnętrznych. Taka niewłaściwa postawa wobec niełatwych zdarzeń w życiu (a takim jest diagnoza choroby Parkinsona) jest nazywana wyuczoną bezradnością. Jej odwrotność przejawia się jako potrzeba osiągnięć – widzimy zdolność do uporczywego trzymania się wytyczonych celów, a to one stanowią podstawę poczucia sensu życia.

Ostrożnie! Cele nie mające szans dalszej realizacji mogą być jednie źródłem dalszych frustracji. Pytamy wtedy: „Dlaczego to ja mam chorobę Parkinsona?”, „Czy zrobiłem coś złego?”, „Czy to kara Boska?”, „Za co mnie karze los?”. Samoobwinianie się może prowadzić albo do autoagresji (ukarania się w mniej czy bardziej dotkliwy sposób: od niebrania leków, głodzenie się, po samobójstwo). Można też spotkać przypadki, kiedy ciężko chory (także na chorobę Parkinsona) podejrzewa się o autoagresję nieświadomą. Istotnie, zgodnie z koncepcjami psychoanalitycznymi i propagowanymi w nurcie psychosomatyki (koncepcje jedności psyche i soma), jest to możliwe. Są dane, że znacząca – większa lub mniejsza od połowy przypadków, zależnie od wyników analiz – część chorób somatycznych ma źródło w motywacji nieświadomej. Dlaczego nie ma to dotyczyć choroby Parkinsona? Brak dowodów na rzecz tego przypuszczenia nie oznacza, że nie jest trafne. Być może są

---

przypadki takiego sposobu samoukarania się.

Z pewnością najbardziej prawdopodobnym skutkiem podważenia poczucia sensu życia u osoby z parkinsonizmem oraz w innych przypadkach chorób przewlekłych i postępujących jest depresja. Do przyczyn psychicznych dołącza się przyczyna fizjologiczna i to pojawiająca się na długo przez diagnozą choroby Parkinsona: niedobór dopaminy w mózgu. Przecież jest to neuroprzebieg, podobnie jak serotonina stymulujący nastrój. Obniżenie nastroju to jeden z osiowych objawów depresji. Oczywiście poza przyczyną fizjologiczną, depresja osoby z chorobą Parkinsona jest skutkiem frustrującego poczucia utraty kontroli nad ruchami ciała, mową, komunikacją w sensie fizycznym (zmiana miejsca) i interpersonalnym (trudności w porozumiewaniu się z otoczeniem). Rezultat: utrata poczucia kontroli nad całym życiem.

Chory na parkinsonizm, szczególnie gdy jest osobą stosunkowo młodą, w trakcie robienia kariery zawodowej, pełnienia odpowiedzialnych ról matki lub ojca, współmałżonka czy wykonawcy zawodu dającego poczucie społecznej misji. Taka identyfikacja z „powołaniem” – wybranym, niezastępowalnym, unikatowym celem – nauczyciela, księdza, pielęgniarki – naraża na (wzmocniony skutek interakcji z deficytami chorobowymi) efekt utraty poczucia sensu życia. Zagrożone bycie doskonałą żoną lub wspaniałym mężem to groźba zakończenia tego związku. Zagrożone bycie niezastąpioną matką czy ojcem rodzi niebezpieczeństwo podobne do „syndromu opuszczonego gniazda”. Psychoanalizy Karen Horney opisała wiele przejawów nerwic współczesnych ludzi, w tym tzw. „tyranię powinności”. Utrata poczucia sensu życia wskutek zablokowania możliwości realizacji uznanych za niedające się zastąpić innymi celów życia to jedno z największych zagrożeń u osób z diagnozą choroby Parkinsona. Przecież jest także prawdą to, że wydłużenie okresu względnej sprawności zależy właśnie od woli podtrzymania przez taką osobę aktywności w pełnieniu ról społecznych! Psychologowie od dawna obserwują problemy osób skazanych na niepowodzenie w wyniku fiksacji na celach niemożliwych do zrealizowania. Grafoman nie robi kariery literackiej, pozbawiony wskutek wypadku ręki skrzypek nie może kontynuować kariery jako solista. Interesujące są też przypadki stawiania sobie celów zbyt krótkodystansowych. Zrealizowanie ich oznacza koniec aktywności, pozostaje egzystencjalna pustka.

Zrozumiałe jako konieczne dla skutecznego działania dążenie do rozumienia rzeczywistości dotyczy też zdarzenia, jakim jest zdiagnozowana choroba Parkinsona. „To, co mnie spotkało, musi mieć sens, przyczynę, a zatem – moja choroba także ma, MUSI

MIEĆ jakiś sens! Przecież muszę wiedzieć, dlaczego jako osoba chora utraciłem dotychczasową swoją wartość. Nie mogę wykonywać czynności, które potwierdzały moją wartość: pracy zawodowej, prowadzenia domu, współżycia z współmałżonkiem... Co więcej, mój mózg nie działa normalnie: oprócz zaburzeń ruchu tracę mowę, pamięć, refleks, sprawne myślenie – przecież to CHOROBA NEURODEGENERACYJNA!” Dla wielu pacjentów taka etykieta brzmi porażająco. Taka stygmatyzacja chorego prowadzi często do niekoniecznie świadomych, lecz zrozumiałych zabiegów ochronnych, podobnych do neurotycznych mechanizmów obronnych opisanych przez Freuda. Chory mówi: „Zasługuję na szczególne traktowanie, a nie otrzymuję go. Bliscy mi nie pomagają, nikt nie rozumie, jak bardzo cierpię, przyjaciele i znajomi omijają mnie jak trędowatego” (nie musi tak być w rzeczywistości, to typowe błędy rozumowania). No i narzucający się choremu wniosek: „Życie z chorobą Parkinsona to beznadziejna egzystencja, czekanie na śmierć”.

Czy naprawdę tak jest? Czy tak musi być? Naturalnie nie musi – wielu chorych na parkinsonizm nie tylko nie uległo takiemu załamaniu, lecz właśnie wtedy podjęli oni aktywne wysiłki, aby pomóc sobie i – co nawet ważniejsze – innym podobnie dotkniętym chorobą. Tak zareagował znany aktor Michael J. Fox, kiedy zachorował w wieku 28 lat. Wraz z byłym bokserem zawodowym Muhammadem Ali, podobnie jak wiele mniej znanych osób, organizują działania wspierające finansowo programy badań nad leczeniem choroby Parkinsona. Do chorych często dołączają ich rodziny. Ich wsparcie to jednak nie tylko okazywane zrozumienie czy miłość. Uczucia przekładają na akcje społeczne, dzięki którym rośnie społeczna świadomość dotycząca choroby Parkinsona i traktowania dotkniętych nią osób, pomagają chorym w organizowaniu się, gromadzeniu środków na programy badawcze i terapię. Celem badań nie jest już tylko opracowywanie leków zmniejszających objawy, lecz sposobów całkowitego wyleczenia. W dotychczasowej terapii ważne są między innymi: dostępność specjalistów, leków i rehabilitacji, a w przypadku osób niewychodzących z domu opieka na miejscu, niezależnie od ich sytuacji ekonomicznej, często bardzo złej. Są to wielkie wyzwania dla ludzi zaangażowanych w pomoc i samopomoc w chorobie Parkinsona. W Polsce – nie wymieniając z nazwiska – mamy wspaniałych działaczy w istniejących stowarzyszeniach parkinsonowskich.

To właśnie aktywność na rzecz innych ludzi jest sposobem utrzymania sensu życia. Najślawniejszy z chorych, Jan Paweł II, nigdy nie utracił poczucia sensu – wspominając jego życie, niezależnie od

---

naszej postawy wobec religii nie wątpimy, dlaczego. Co można zrobić, zamiast czekać, aż ktoś nada naszymu życiu sens? Kochać! Kogo kochać? To proste – bliskie nam osoby, ale także przyjaciół, a nawet szerzej: zwierzęta, przyrodę, świat. To podstawa: działać na rzecz innych chorych, innych potrzebujących być może większej pomocy i duchowego wsparcia niż my.

Każde stresujące zdarzenie w naszym życiu można potraktować zarówno jako utratę zasobów i możliwości, jak i jako wyzwanie. Choć może to się niekiedy wydać dziwne i wywoływać początkowo uśmiech niedowierzania, są rzeczy, których możemy się nauczyć mimo, a może nawet dzięki chorobie. Dobrym przykładem jest dowolna aktywność samopomocowa chorych i niepełnosprawnych. Ciekawe przykłady można znaleźć choćby w Internecie, w portalu „www.niepelnosprawni.pl”. Ich doświadczenia są budujące. Niepełnosprawny od urodzenia z powodu porażenia mózgowego Mariusz Barczak, student – a może już absolwent – ekonomii Uniwersytetu Warszawskiego, członek Rady Studentów Niepełnosprawnych UW, napisał: „Nauczyłem się tego, że nie należy się wstydzić własnej niepełnosprawności. Każdy z nas ma przecież jakieś atuty, umiejętności. Często jest tak, że jesteśmy postrzegani błędnie przez PEŁNOSPRAWNYCH, gdyż nie potrafimy (a może nie chcemy) się przebić i pokazać, że nie jesteśmy inni”. Ktoś powie: „Młody, student – a ja, człowiek stary, na emeryturze, co ja jeszcze mogę?”. Jest taka stara prawda: uczyć się można w każdym wieku. Są przykłady takie jak „uniwersytety trzeciego wieku”. Wiele osób starszych pragnie zrozumieć życie i włączać się w jego nurt – uczy się obsługi komputera i żeglowania w Internecie, korzystania z innych nowych urządzeń technicznych. Inni – nawet bardzo poszkodowani przez życie – uczestniczą w życiu jako twórcy: literaci, artyści malarze. Wydawnictwo AMUN zrzesza artystów malujących nogami i ustami. Jedna z artystek, Jolanta Borek-Unikowska, stwierdziła: „Moje prace to przede wszystkim radość, pogoda ducha, piękno świata, piękno ludzi (...) To nic, że jestem osobą niepełnosprawną, świat jest piękny”. Są i tacy, którzy poprzez jednorazowe akcje pokazują światu, na co stać osoby niepełnosprawne. Gazeta Wyborcza napisała w dniu 2 września: „U Toma Isaacsza chorobę Parkinsona zdiagnozowano w wieku 27 lat. Dziś dobiega do czterdziestki. Trzy lata temu porzucił nieźle płatną pracę szefa londyńskiej agencji nieruchomości i poświęcił się zbieraniu funduszy na walkę z ciężką chorobą, z którą przyszło mu żyć. Przeszedł 7000 km wzdłuż brytyjskiego wybrzeża, wspinał się na najwyższe szczyty Anglii, Szkocji i Walii, pobił także w maratonie. Zebrał ponad 350 000 funtów”. Jak dotąd, nie ma takiego przypadku w Pol-

sce, choć są mniej spektakularne, dotyczące innych chorych. Norbert Piotrowski (lat 40) – cierpi na porażenie mózgowie i skutki przebytego w dzieciństwie niedokrwienne go udaru mózgu – odbył na wózku inwalidzkim pielgrzymkę z Warszawy do Częstochowy.

Kto nie ma sił ani możliwości aktywnego działania, może skupić się na świecie zewnętrznym, zamiast na sobie, przynajmniej biernie. Można pasjonować się sztuką, muzyką i innymi formami twórczości, w ostateczności także w domu: tradycyjnie poprzez publikacje oraz dzięki mediom elektronicznym – radiu, telewizji, Internetowi. Dlaczego muzyka? Jak pisze znany neurolog, opiekujący się chorymi na parkinsonizm i jednocześnie artysta muzyk i poeta, dr Jakub Sienkiewicz: „Muzyka odpowiednio dobrana i wykonywana w pewnym rytmie jest jednym z czynników wspomagających ruch. Może nie tylko działać stymulująco, ale i uspokajająco. Za pomocą muzyki można pobudzić pacjenta do wysiłku fizycznego, przy równoczesnym odwróceniu jego uwagi od bólu i innych czynników hamujących. Pacjent zwraca uwagę na jakość wykonywanego ruchu, zapominając o bólu. Szczególnie dobre wyniki uzyskuje się w chorobie Parkinsona, gdzie ćwiczenia muszą być wykonywane codziennie, do końca życia. Są to ćwiczenia mało urozmaicone, stale powtarzające się, dlatego muzyka odpowiednio dobrana może urozmaicić gimnastykę”.

Muzyka i taniec, a dalej – różne formy rehabilitacji ruchowej, których opracowywaniem zajmują się fizjoterapeuci – to kolejne sposoby mobilizacji chorych na parkinsonizm. Jesteśmy w przededniu rozszerzenia działalności w tym zakresie, poprzez inspirację płynącą ze świata. Jej przejawem w roku 2008 był przyjazd przedstawicieli European Parkinson Disease Association, z przewodniczącą Stowarzyszenia fizjoterapeutów Luksemburga, Mariellą Graziano. Ukazała ona uczestnikom konferencji w Krakowie ogromne możliwości w tej dziedzinie.

*dr Paweł M. Socha Psycholog  
Uniwersytet Jagielloński*



# Regularne ćwiczenia mogą zapobiegać chorobie Parkinsona

Trzy miesiące regularnych ćwiczeń zapobiegły utracie neuronów w mózgu myszy będących zwierzęcym modelem choroby Parkinsona - poinformowali naukowcy z USA na łamach specjalnego wydania pisma „Molecular Brain Research”.

Na chorobę Parkinsona cierpi ponad 2 proc. populacji ludzkiej. Jest to postępująca choroba neurodegeneracyjna spowodowana obumieraniem komórek nerwowych w tzw. istocie czarnej mózgu. A ponieważ komórki te produkują dopaminę, neuroprzekaźnik biorący udział w kontroli ruchów, rozwojowi choroby towarzyszy drżenie kończyn, sztywność mięśni i inne zaburzenia ruchowe.

Okazało się, że po 3 miesiącach w porównaniu z grupą kontrolną u myszy regularnie biegających, w istocie czarnej mózgu wzrósł o 350 proc. poziom związku kluczowego dla zdrowia neuronów i chroniącego je przed uszkodzeniem. Jest to tzw. czynnik neurotroficzny GDNF produkowany przez komórki glejowe - komórki tkanki nerwowej, których zadaniem jest m.in. odżywianie i ochrona komórek nerwowych.

Później, gdy myszy ukończyły około 5-7 miesięcy, co stanowi około jedną trzecią ich życia, wstrzykiwano im MPTP. Pod wpływem toksyny poziom czynnika GDNF wzrósł w grupie ćwiczącej dodatkowo o 180 proc. Co więcej, po 3 miesiącach w istocie czarnej u grupy



Wyniki wielu badań wskazują, że choroba Parkinsona często jest spowodowana długotrwałą ekspozycją na związki toksyczne obecne w środowisku, np. na pestycydy.

Dlatego najnowsze doświadczenia zespołu z St. Jude Children's Research Hospital zostały przeprowadzone na myszach, u których obumieranie neuronów istoty czarnej, jak i objawy charakterystyczne dla choroby Parkinsona, były wywoływane przez wstrzykiwanie toksyny o skróconej nazwie MPTP.

MPTP ulega w mózgu przemianie w cząsteczkę MPP+, która pobudza produkcję wolnych rodników - cząsteczek silnie uszkadzających składniki komórek, w tym przypadku komórek nerwowych.

Najpierw naukowcy podzielili zdrowe mysie samice na dwie grupy. Tylko połowie zwierząt umieszczono w klatce kołowrotek. Jak ocenili badacze, myszy biegały na nim około 2 km dziennie.

Ćwiczącej obumarło jedynie 5 proc. neuronów, podczas gdy w grupie nie ćwiczącej - 40 proc.

Zdaniem autorów, te wyniki potwierdzają, że aktywność fizyczna jest wyjątkowo dobrym sposobem dbania o zdrowie. Jak przypominają, wzrost poziomu GDNF może chronić nie tylko przed uszkodzeniem neuronów z powodu parkinsona, ale też z powodu udaru mózgu, drgawek epileptycznych i innych schorzeń, którym towarzyszy wzrost poziomu wolnych rodników w mózgu.

Jeśli najnowsze dane zostaną potwierdzone u ludzi, to istnieje nadzieja, że pewnego dnia ćwiczenia staną się nieinwazyjną, nie wykorzystującą leków metodą spowalniania rozwoju choroby Parkinsona związanej z toksynami środowiskowymi.

źródło: [www.medserwis.parkinson.pl](http://www.medserwis.parkinson.pl)



# Propozycja ćwiczeń logopedycznych

## Ćwiczenia relaksacyjne.

Wzmożone napięcie mięśniowe, negatywnie wpływa na pracę aparatu mowy u osób z chorobą Parkinsona. W związku z tym przed przystąpieniem do ćwiczeń logopedycznych zaleca się rozluźnienie całego ciała:

- usiądź wygodnie na krześle i wyprostuj się,
- stopy ustaw tak, aby miały kontakt z podłożem,
- ręce ułożone swobodnie po bokach lub na kolanach,
- rozluźnienie w linii karku i szyi – kręcenie głową, patrzenie na sufit i podłogę,
- uniesienie obu rąk na wysokość barków, utrzymać przez 3 sek. i puścić,
- uniesienie obu rąk do góry, utrzymać 3 sek. i opuścić,
- po każdym ćwiczeniu nadanie swobodnie zwisającym rękąm ruchu wahadłowego,
- zacisnąć pięści na 3 sek. a następnie zwolnić uścisk,
- „pączek, listek, kwiatek” - pączek - zacisnąć pięści, listek - wyprostować palce, kwiatek - rozstawić palce.

## Ćwiczenia oddechowe i fonacyjne.

Głęboki oddech jest ważnym warunkiem silnego głosu i dobrej wymowy, dlatego też ćwiczenia warto rozpocząć od technik pogłębienia oddechu poprzez:

- głęboki wdech nosem i wydech ustami,
- głęboki wdech nosem z uniesionymi ramionami i wydech wraz z opuszczeniem rąk,
- naśladowanie różnych rodzajów śmiechu: cichy, głośny, lekki, gwałtowny, rubaszny: ha ha ha, he he he, ho ho ho, hi hi hi, itd.,
- dmuchanie powietrza, świecy, kartki papieru,
- możliwie najdłuższe wymawianie na wydechu głoski sz, s, ż, z,
- wymowa na jednym wydechu i tonie a, e, o, u, i, y,
- liczenie od 1 do 10 na jednym wydechu lub od 1 do 20.

## Ćwiczenia usprawniające wargi i język.

- wymawianie głosek a - o przy szeroko otwartych ustach,
- przesadne wymawianie głosek u - i,
- cmokanie (przesyłanie buziaków),
- parskanie wargami (bezgłośnie koń, głośno auto),

- gwizdanie,
- naprzemienne cofanie kącików ust,
- teatralne wymawianie głosek a, u, e, o, i, y,
- szybkim ruchem wysuwanie języka z ust i chowanie go z powrotem,
- oblizywanie górnej i dolnej wargi końcem języka,
- przesuwanie języka na boki,
- robienie śmiesznych min do lustra- groźna mina, zdziwienie, zadowolenie,
- masowanie językiem zębów górnych i dolnych,
- wypychanie językiem policzków,
- balonik,
- mlaskanie - przyklejanie języka do podniebienia i odrywanie go.

## Ćwiczenie mięśni zwierającego pierścienia gardłowego.

- ziewanie,
- ziewanie i wymawianie samogłosek aaa, uuu, ooo, iii - głośno,
- wciąganie policzków do wnętrza jamy ustnej, a następnie rozluźnianie ich,
- chrapanie na wydechu
- wymawianie głosek tylnojęzykowych zwartych samogłoską - aba, oko, ugu, ogo, itd.
- wybrzmiewanie w, f, s, z, sz, ż z samogłoskami wa, wo, we, wi, wy, fa, fe, fo, fu, fi, fy, itd.

## Ćwiczenia żuchwy.

- wypowiedzanie hop, pop, bop, kop, itd.,
- wysuwanie żuchwy do przodu przy otwartych ustach i chowanie jej z powrotem,
- przesuwanie żuchwy na boki, na przemian w lewo i w prawo przy otwartych ustach,
- wykonywanie powyższego ćwiczenia przy zamkniętych wargach.

Przystępując do ćwiczeń należy pamiętać, że tylko poprzez ich systematyczne wykonywanie można uzyskać poprawę mowy.

## ĆWICZMY CODZIENNIE

W następnym numerze przedstawię ćwiczenia usprawniające mowę jak i wyrazy, wierszyki, rymy do wypowiedzi.

*mgr Henryka Tomalczyk  
logopeda*

# Kofeina obniża prawdopodobieństwo zachorowania na chorobę Parkinsona

Kofeina dostarczana do organizmu np. wraz z wypijaną kawą zmniejsza prawdopodobieństwo zachorowania na chorobę Parkinsona - wynika z badań przeprowadzonych przez gdańskich naukowców z Katedry Biologii Molekularnej Uniwersytetu Gdańskiego. Badania wykazały, że kofeina, łączy się z neurotoksynami, odpowiedzialnymi za powstawanie choroby i jest wydalana wspólnie z nimi z organizmu, nie dopuszczając do ich odkładania się w mózgu. Choroba Parkinsona



jest chorobą ośrodkowego układu nerwowego. Polega ona na niedoborze dopaminy, neurotransmitera - substancji pośredniczącej w przekazywaniu impulsów w komórkach nerwowych, niedobór ten związany jest z zanikiem neuronów - komórek nerwowych - w jądrach podkorowych mózgu, strukturach odpowiedzialnych np. za procesy uczenia się i pamięci. W trakcie choroby występuje m.in. sztywność mięśni, drżenie kończyn, języka i warg, spowolnienie, upośledzenie równowagi. Badania epidemiologiczne wskazywały już wcześniej, że spożywanie napojów zawierających kofeinę obniża ryzyko zachorowania na chorobę Parkinsona. Próbowano szukać mechanizmów dlaczego tak się dzieje, jeden z mechanizmów to blokowanie pewnych receptorów w mózgu przez kofeinę. "Nasze badania po raz pierwszy na świecie pokazały mechanizm wyłapywania neurotoksyn poprzez tworzenie kompleksów z kofeiną. To może zabezpieczać przed przedostawaniem się neurotoksyn z przewodu pokarmowego" - powiedział w rozmowie z PAP kierownik Katedry Biologii Molekularnej UG, prof. Grzegorz Węgrzyn. Profesor zastrzegł, że dokładnie nie wiadomo jeszcze jakie są czynniki wywołujące tę chorobę, wskazuje się, że może to być zespół czynników, np. mogą wchodzić w grę uwarunkowania genetyczne, choć zachorowanie na nią nie jest

całkowicie zdeterminowane genetycznie. "Wydaje się, że bardzo poważnym czynnikiem są neurotoksyny, zawarte w środowisku, w pożywieniu. My je spożywamy w bardzo małej ilości jednak kiedy się akumulują to po jakimś czasie dochodzi do uszkodzenia neuronów, co jest bezpośrednią przyczyną choroby Parkinsona" - wyjaśnił prof. Węgrzyn.

Naukowcy z Gdańska, w skład zespołu wchodził także dr Jacek Piosik z Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii UG i Akademii Medycznej w Gdańsku oraz doktorantka Katedry Biologii Molekularnej UG Katarzyna Ulanowska, wykazali, że kofeina tworzy nierozpuszczalne kompleksy z neurotoksynami. Kompleksy takie mogą występować w przewodzie pokarmowym, gdy neurotoksyny i kofeina znajdują się tam razem. Niebezpieczne dla organizmu związki są „wyłapywane” dzięki czemu nie przedostają się do innych części organizmu. Kompleksy te mogą być później wydalone z organizmu, gdyż są nierozpuszczalne i nie zachodzi ich wchłanianie. Wiązania pomiędzy cząsteczkami kofeiny i neurotoksyn są dość słabe pod względem chemicznym jednak na tyle efektywne aby „zablokować” neurotoksyny i usunąć je z organizmu. „Oczywiście trzeba pamiętać, że nie wszyscy mogą bezkarnie pić kawę. Wiązanie neurotoksyn to nie jedyna aktywność kofeiny, podnosi ona np. ciśnienie. Nie znaczy to też, że ten kto będzie pił dziennie 3 czy 5 filiżanek kawy na pewno nie zachoruje, zmniejsza tylko prawdopodobieństwo zachorowania" - zastrzega profesor. Dodał, że badania epidemiologiczne potwierdziły w praktyce badania naukowców z Gdańska - ludzie pijący stosunkowo dużo kawy rzadziej zapadają na tę chorobę. „Neurotoksyny tworzą się na przykład podczas smażenia czy grillowania potraw, jeśli podczas tych procesów jest za wysoka temperatura. Powstają też w wyniku rozkładu chemikaliów stosowanych w rolnictwie, więc niedokładne umycie warzyw może spowodować pozostanie śladowych ilości neurotoksyn. Oczywiście od razu się nie zatrujemy, ale te związki odkładają się w organizmie latami” - wyjaśnił profesor. „Wyłapanie” przez kofeinę neurotoksyn musi zajść w przewodzie pokarmowym. Nie można kofeiny stosować w celu wychwycenia neurotoksyn poprzez np. iniekcje do krwi, stężenie kofeiny we krwi konieczne do tego, aby spełniła ona swoją prewencyjną rolę było by śmiertelne dla organizmu. (PAP)

źródło: [www.parkinson.medserwis.pl](http://www.parkinson.medserwis.pl)

# Wrzody żołądka i choroba Parkinsona mogą mieć wspólną przyczynę

Bakteria odpowiedzialna za rozwój choroby wrzodowej żołądka i dwunastnicy może zwiększać ryzyko choroby Parkinsona - poinformowali amerykańscy naukowcy podczas spotkania Amerykańskiego Towarzystwa Mikrobiologii.

Jak informuje serwis BBC News, gram-ujemna bakteria *Helicobacter pylori* może odgrywać istotną rolę w rozwoju choroby u osób starszych. Sugerują to badania przeprowadzone na myszach. Sześć miesięcy po zakażeniu bakterią gryzonie w wieku, który w przeliczeniu na wiek człowieka wynosi około 55 - 65 lat, zaczęły przejawiać objawy choroby Parkinsona, jak zaburzenia ruchowe czy obniżenie poziomu dopaminy w mózgu.

rej przypisuje się wywoływanie objawów choroby Parkinsona wśród mieszkańców mikronezyjskiej wyspy Guam.

„Działanie bakterii było o wiele silniejsze u starszych myszy, co świadczy o tym, że starzenie się, podobnie jak u ludzi, zwiększa podatność gryzoni na zmiany związane z parkinsonizmem” - zauważa dr Testerman. „Wyeliminowanie *H.pylori* w późnym stadium choroby Parkinsona nie jest już w stanie przynieść znaczącej poprawy, gdyż niektóre komórki nerwowe są niszczone zanim jeszcze pojawiają się pierwsze objawy, a wraz z postępowaniem choroby ginie ich coraz więcej. Te neurony już się nie odbudują”.



Dr Traci Testerman z Louisiana State University uważa, że istnieje duże prawdopodobieństwo, że bakteria ta działa podobnie na organizm ludzki, powodując produkcję związków chemicznych, które są toksyczne dla mózgu.

Zdaniem badaczki, *H.pylori* jest w stanie „przywłaszczać” sobie zgromadzony w organiźmie cholesterol i poddawać go modyfikacji chemicznej, w wyniku czego powstaje nowy związek. Okazuje się, że twór ten do złudzenia przypomina toksynę, którą znaleziono w nasionach sagowca i któ-

Dr Kieran Breen z organizacji Parkinson's UK podkreśla, że wnioski te należy traktować z pewną dozą ostrożności, gdyż dawki bakterii, które serwowano badanym myszom były stosunkowo wysokie. Wcześniejsze testy wykazały, że bakterie mogą ograniczać absorpcję jednego z leków stosowanych u chorych, jednak nie ma jeszcze silnych dowodów, jakoby *H.pylori* rzeczywiście przyczyniała się do rozwoju parkinsonizmu.

źródło: [www.parkinson.medserwis.pl](http://www.parkinson.medserwis.pl)

# Poradnik dla dzieci o chorobie Parkinsona już w Polsce

Ilustrowany poradnik, który ma pomóc dzieciom zrozumieć, jakie problemy muszą pokonywać ich dziadkowie lub rodzice cierpiący na chorobę Parkinsona, zaprezentowano w Warszawie podczas konferencji prasowej z udziałem autorki. Rasheda Ali jest córką słynnego boksera Muhammada Alego.

Rasheda Ali, autorka książki pt.: „Nie upadniesz, bo trzymam cię za rękę. Choroba Parkinsona - Przewodnik dla Dzieci” zna to schorzenie z własnego doświadczenia. Jej ojciec, słynny bokser, trzykrotny mistrz świata w wadze ciężkiej, zmagają się z tą przewlekłą neurologiczną chorobą od ponad 20 lat.

Schorzenie, na które cierpiał również papież Jan Paweł II, upośledza wiele ważnych funkcji organizmu, jak zdolności ruchowe i mowa.

„Odkąd pamiętam tata zawsze miał tę chorobę, była to część jego charyzmatycznej osoby. Kiedy pojawiły się pierwsze objawy parkinsona - niewyraźna, bełkotliwa mowa i spowolniony, posuwisty chód, wydawało mi się, że to naturalne objawy starzenia. Dlatego nie zadawałam pytań. Pytania pojawiły się dopiero wraz z przyjściem na świat moich dzieci” - powiedziała Rasheda Ali, prezentując książkę.

Autorka musiała się nagle zmierzyć z potrzebą wyjaśnienia dzieciom „dlaczego dziadziuś się trzęsie?”, „dlaczego się nie uśmiecha?”, „dlaczego niewyraźnie mówi?”, „dlaczego różni się od wielu innych dziadków?”.

Widząc ich zakłopotanie w kontaktach z dziadkiem podjęła decyzję o napisaniu dziecięcego przewodnika po chorobie. „To było przedsięwzięcie rodzin-

ne - przyznaje Rasheda - ręką mojego synka został nawet napisany tytuł angielskiego oryginału”.

Książeczka w prosty sposób wyjaśnia dzieciom, na czym polegają objawy choroby Parkinsona - drżenie rąk, sztywny, posuwisty chód, trudności z mową, zmiana mimiki twarzy, obniżony nastrój. Mają w tym pomóc kolorowe ilustracje, słowniczek terminów oraz opisanie każdego z objawów w kontekście jakiejś historyjki wziętej z życia.

„Moja ulubiona historia, to ta, w której chory na parkinsona dziadek robi dla wnuczka rysunki. W ten sposób mój ojciec najchętniej komunikuje się z wnucami. Tworzą wówczas swój własny, osobisty świat” - przyznała Rasheda.

Jak podkreśliła, jej książka to przewodnik dla dzieci, ale ma też pomóc całej rodzinie chorego na parkinsona. „Chciałabym, aby ten przewodnik zachęcił krewnych do jak największej liczby kontaktów osobistych z chorym. Empatia i wsparcie dla niego to najważniejsze elementy terapii” - zaznaczyła autorka.

W Polsce książka ukazała się zaledwie w tydzień po światowej premierze, która miała miejsce 5 kwietnia w Londynie. Przedmowę do niej napisał sam Muhammad Ali.

Oprócz słynnego boksera i papieża Jana Pawła II na chorobę Parkinsona cierpieli m.in. aktorka Katherine Hepburn, piosenkarz country Johnny Cash, hiszpański dyktator gen. Franco, Salvador Dali, prezydent USA Harry Truman, Adolf Hitler, chiński dyktator Mao Tse Tung.

źródło: [www.parkinson.medserwis.pl](http://www.parkinson.medserwis.pl)

## Sposoby wyliczania renty

Na wysokość renty wpływa kilka czynników i w tym miejscu możemy przytoczyć ogólne zasady jej wyliczania.

1. renta z tytułu całkowitej niezdolności do pracy:

a. 24% kwoty bazowej,

b. 1,3% podstawy wymiaru za każdy rok okresów składkowych.

c. 0,7% podstawy wymiaru za każdy rok okresów nieskładkowych,

d. 0,7% podstawy wymiaru za każdy rok okresu brakującego do pełnych 25 lat stażu, przypadających od dnia zgłoszenia wniosku o rentę do dnia ukończenia przez wnioskodawcę 60 lat,

2. renta z tytułu częściowej niezdolności do pracy - 75% renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy,

3. renta z tytułu całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji - jak w pkt. 1 plus dodatek pielęgnacyjny,

Kwota bazowa wynosi 100% przeciętnego wynagrodzenia pomniejszonego o potrącone od ubezpieczonych składki na ubezpieczenia społeczne, określone w przepisach o systemie ubezpieczeń społecznych, w kwartale kalendarzowym poprzedzającym termin waloryzacji.



Szczegółowych informacji na ten temat można szukać na stronie [www.zus.pl](http://www.zus.pl).

Centrum Informacyjne dla Osób Niepełnosprawnych

# Umiejętność postępowania ze stresem w chorobie Parkinsona

Drodzy Parkinsoniści i Opiekunowie, nie wolno nam zapominać o stronie psychicznej choroby Parkinsona.

Procesy psychologiczne, takie jak myślenie, odczucia i motywacja, mają głęboki wpływ na objawy choroby Parkinsona.

Pacjenci często boją się, że otoczenie zareaguje na nich nieprzyjemnie ze względu na widoczne symptomy ich choroby. W konsekwencji wycofują się z życia towarzyskiego i społecznego. Większość parkinsonistów sama doświadczyła na własnej „skórze”, że istnieje zależność objawów (tzw. ograniczeń ruchowych) od sytuacji stresowych. Im większy stres, tym mocniej nasilają się niektóre objawy chorobowe.

Nagle nasilenie objawów może zostać uruchomione zarówno przez negatywne, jak i pozytywne, emocje, a nawet niewielkie czynniki stresujące, jak np.: pytanie o godzinę, nagły sygnał dzwonka do drzwi, prośba o pomoc. Czynniki te mogą spowodować kłopotliwe „sparaliżowanie” ruchów i myśli.

## **Na pewno zapytacie, jak sobie radzić ze stresem?**

Spróbuję podać kilka sposobów:

- należy zmienić sposób myślenia o sobie i o chorobie,
- wprowadzić myślenie alternatywne w trudnych sytuacjach, np. „przecież każdy ma jakiś problem, z którym musi sobie poradzić”,
- należy często powtarzać myśli alternatywne przed nadejściem stresu związanego z trudną sytuacją (załatwienie ważnej sprawy w urzędzie, rozmowa ze zwierzchnikiem w pracy),
- nie ukrywać przed otoczeniem, że jesteś chory na chorobę Parkinsona, da ci to otwarty kontakt z ludźmi i ich zrozumienie,
- nauczyć się relaksować - będziesz mógł łatwiej zapanować nad swoim ciałem i myślami,
- należy nauczyć się z „podniesioną głową” prosić osobę obcą o pomoc, informując ją, że jesteś chory na chorobę Parkinsona i właśnie w tej chwili potrzebujesz jej pomocy, np. wypełnienie druku na pocście,
- nie należy rezygnować z działania i wytyczonego celu, gdy na naszej drodze ustawiają się przeszkody. Spróbuj jeszcze raz innego dnia, a na pewno zrealizujesz swój cel.

Ważne jest, aby poznać swoje osiągnięcia w walce ze stresem i sytuacjami stresującymi. Należy nagradzać siebie za wykonanie zadania, nawet gdy wykonało się czynność uchodzącą za prostą, np. opłacenie rachunku.

Uważam, że w chorobie Parkinsona bardzo ważna jest wiedza na temat jej objawów, potencjalnych zagrożeń, skutków ubocznych związanych z leczeniem.

Kiedy poinformowano mojego męża, że jest chory na chorobę Parkinsona, przeżył stres. Był załamany, nie miał pojęcia, na czym polega ta choroba i jakie są jej konsekwencje. Dziś nauczył się z nią żyć i walczyć. Jest mu łatwiej, bo wie o niej prawie wszystko.



Czyta nowości z całego świata dotyczące choroby i wierzy, że już niedługo naukowcy pokonają chorobę Parkinsona.

Pełna wiedza pozwala na przygotowanie się psychicznie na stres. Nie należy jednak przytłaczać pacjenta informacją negatywną, gdyż ta może doprowadzić do postawy pasywnej, apatii lub depresji.

---

Myślowe przygotowanie pomaga chorym w komunikowaniu się z innymi ludźmi, tzn. że nie ma kłopotu np. z pytaniem o informację czy z prośbą o pomoc. Myślenie - „jeśli ktoś odmówi pomocy, zapytam kogoś innego”, likwiduje stres, który występuje w takich sytuacjach. Gdy prosimy o pomoc, ważne jest podanie krótkiego objaśnienia, dlaczego i jakiej potrzebujemy pomocy. Odpowiedzią będzie bardziej życzliwa reakcja osoby, do której się zwracamy.

Strategia długoterminowego radzenia sobie z chorobą obejmuje umiejętność życia w społeczeństwie, tzn.:

- mówienia otwarcie o swojej chorobie,
- otwartego kontaktu z ludźmi,
- robienia rzeczy, które się lubi,
- mobilizowania się do pełniejszego życia, pomimo obciążenia chorobą i jej skutkami.

Dlatego też proponuję szukania takich czynności i zainteresowań, które nadal są do wykonania w granicach fizycznych możliwości osoby z chorobą Parkinsona. Czynniki stresujące pacjentów z chorobą Parkinsona to:

- uczucie, że jest się obserwowanym,

- jedzenie i picie,
- płacenie bilonem,
- podpisywanie i wypełnianie formularzy,
- proszenie o pomoc i informację,
- znajdowanie się pod presją czasu,
- myślenie o postępie choroby i jej przebiegu.

Mam nadzieję, że po przeczytaniu tego rozdziału osoby z chorobą Parkinsona spróbują zmienić swoje życie, walcząc ze stresem. Życzę powodzenia.

Pacjenci, którzy zaakceptowali swój stan, twierdzą, że choroba Parkinsona zmieniła ich życie, ale szukają rzeczy, które nadal potrafią robić i które sprawiają im przyjemność. Mogą podejmować inne zadania i obowiązki, szukają nowych hobby i zajęć. Zaakceptowanie choroby nie oznacza, że nic więcej nie można zrobić - byłaby to postawa pasywna. Akceptacja oznacza wychodzenie naprzeciw bieżącym wyzwaniom i dotyczy również ewentualnych niepowodzeń i negatywnych doświadczeń. Kiedy nie możemy sobie poradzić z samym sobą, należy skorzystać z pomocy specjalisty psychologa.

*źródło: [www.parkinson.medserwis.pl](http://www.parkinson.medserwis.pl)*

---

Nigdy nie wiadomo jakie talenty w nas drzemią. Wychodząc naprzeciw, przy okazji naszego pobytu w Dźwirzynie organizujemy plener malarski. A wśród naszych chorych objawił się niespodziewanie talent poetycki, co prezentujemy:

## **SIEDLECKA 1**

W poniedziałek rano w domach zamieszanie  
Do naszego klubu wielkie szykowanie  
Kawa i ciasteczka, nic się tu nie zmienia  
Dosyć tej sielanki! – krzyczy pani Henia  
Koniec już jedzenia, są przecież ćwiczenia!  
„Czarna krowa w bordo kropki”  
Wszyscy pamiętamy słowa tejże zwrotki  
Każdy je wymawia głośno i wyraźnie  
Samemu się nie chce, a w grupie jest różniej  
Wszyscy literują „e, o, i, u, a,  
Następne spotkanie za tygodnie dwa.

Halina Kamola

# Jagody pomagają zmniejszyć ryzyko choroby Parkinsona

---

Osoby, które regularnie jedzą produkty bogate we flawonoidy, zwłaszcza jagody, mają obniżone ryzyko rozwoju choroby Parkinsona - odkryli naukowcy ze Stanów Zjednoczonych.

O wynikach swoich badań zamierzają poinformować podczas kwietniowego Spotkania Amerykańskiej Akademii Neurologii w Honolulu, a doniesienia na ten temat publikuje internetowy serwis naukowy EurekAlert.

Flawonoidy to grupa związków występujących w roślinach i owocach. Ich działanie prozdrowotne wynika głównie z właściwości antyoksydacyjnych czyli przeciwutleniających oraz przeciwzapalnych.



Bogatym i łatwo dostępnym źródłem flawonoidów są m.in. jagody, jabłka, truskawki (a zwłaszcza ich skórki i pestki), czerwone wino, a także dobrej jakości czekolada i owoce cytrusowe, np. pomarańcze, grejpfruty.[...]

Naukowcy analizowali związek pomiędzy spożyciem flawonoidów, a ryzykiem zachorowania na parkinsona. Badano również wpływ 5 głównych produktów bogatych we flawonoidy - herbaty, jagód, jabłek, czerwonego wina i pomarańczy oraz soku pomarańczowego na ryzyko zachorowania.

Podczas trwania badania 805 osób zachorowało na parkinsona. Okazało się, że 20 procent mężczyzn, którzy zjadali najwięcej flawonoidów ze wszystkich uczestników, miało aż o 40 procent niższe ryzyko zachorowania na parkinsona, niż 20 procent mężczyzn, którzy spożywali najmniej flawonoidów.

Wśród kobiet zmniejszenie ryzyka zachorowania związane było głównie z jedzeniem bogatych w antocyjaniny jagód.

Badacze podejrzewają, że korzystne działanie jagód może wynikać z tego, że - podobnie jak jabłka - zjadamy je w całości - ze skórką, w której stężenie flawonoidów jest najwyższe.

Jak podsumowują autorzy doniesienia, to pierwsze badanie wpływu flawonoidów na ryzyko rozwoju choroby Parkinsona. Wstępne wyniki wskazują, że grupa flawonoidów o nazwie antocyjaniny (obecne głównie w czerwonych i fioletowych owocach, np. jagodach) ma działanie ochronne na komórki nerwowe zarówno u kobiet, jak i mężczyzn.

*źródło: [www.naukawpolsce.pap.pl](http://www.naukawpolsce.pap.pl)*

---

**Wydawca:** Stowarzyszenie Osób z Chorobą Parkinsona i ich Rodzin „Stonik”

93-177 Łódź, ul. Siedlecka 1, tel.: 506 191 680 791 142 777, KRS 0000273267

Stowarzyszenie posiada status OPP

Nr konta bankowego: PKO Bank Polski S.A. Oddział I w Łodzi 65 1020 3352 0000 1802 0113 1192

**Redakcja:** Koordynator prac redakcji: Julian Tomalczyk, **Korekta tekstu:** mgr Kazimiera Wróbel,

**Teksty:** dr Paweł M. Socha, mgr Henryka Tomalczyk, Julian Tomalczyk. **Grafika:** Jadwiga Szmidt

**Skład i opracowanie graficzne:** Reklama od A do Z, 98-100 Łask, ul. Kilińskiego 5, tel. 43 675 58 18, fax 43 675 86 39

**Sponsor:** JANTOŃ Spółka Akcyjna Sp. K., 95-082 Dobroń, ul. Sienkiewicza 68, tel. 43 676 82 32, fax 43 676 82 42, [www.janton.pl](http://www.janton.pl)



Jantón 4J Sp. z o.o.  
ul. Słowackiego 7  
95-082 Dobroń  
tel. 43 676 82 80



- STYROPIAN • STYROPAPA
- SYSTEM OCIEPLEŃ
- MIESZANKI GIPSOWE
- TYNKI I FARBY DEKORACYJNE
- WYROBY WODOROZCIENIĄCZALNE
- FARBY I LAKIERY SPECJALISTYCZNE
- ROZCIENIĄCZALNIKI

EPS 50-042

4 ŚCIANA

EPS 70-040

EPS 80-038

4 PODŁOGA

EPS 100-038



PRODUCENT STYROPIANÓW  
I CHEMII BUDOWLANEJ

**STYROPIJAN**

STYROPIAN

0-801-161-666



Vinořama

JANTON  
DISTRIBUCJA



ARONICA