



Czym powinny się
charakteryzować dobre
badania naukowe? (str. 3)

Woda w żywieniu
chorych na
mukowiscydozę (str. 6)

Co warto wiedzieć
o klimatyzacji (str. 12)

„Mrówka na łące”
– warsztaty śmiechu
(str. 17)

I my tam byliśmy...
(str. 22)

Fast-food – w domu
czy na mieście? (str. 26)

mukowiscydoza

OD REDAKCJI

Dostałem życzenia imieninowe od chorych dotkniętych mukowiscydozą. Purpurowy płomień wstydu oblał mnie ogniem – długie było moje milczenie. Jakiś zastój opanował moją pamięć, rozproszoną po różnych zakątkach naszego kraju.

Co zrobić, aby powiał wiatr znad lasu jesieni mojego życia. Wszystko mam w oczach pamięci, ale mogę już niewiele.

Więc tak: życzenia imieninowe natchnijcie mnie myślą o spacerze, gdy małość mej wiary jak kleszcz przyssana do oczu mej duszy, poślijcie moje nogi do parku.

Park: iglasty zagajnik. Delikatne wiosenne słońce nieśmiało, ale pieszczotliwie ślizga się po rozwijającym się listowiu. Wzbiera życiem jasna zieleń świeżych pędów. Poprzecinany alejkami. Tyle w nie wdeptano wspomnień. W obliczu natury czuje się własną słabość, ale równocześnie budzi się w nas nadzieja. Słońce jest już wyżej, zieleń z dnia na dzień intensywniejsza, a ja próbuję przelać na papier trochę wspomnień z mojego życia, w którym coraz szybciej obracają się wskazówki zegara. Staram się odtworzyć z dysku własnej pamięci i pocerować dni będące w oplocie chwilowej bytności. Odnajduję w tym wszystkim strzępki chwil niezapomnianych i rzadkich, które pozostały w pamięci, tak jak oazy na pustyni codzienności. Stwarzają szczelinę do innego świata, przez którą wpada blask i moc. Dzięki nim można wciągnąć głęboki oddech i pokrzepić się na żmudnej drodze codziennego życia. Ciepło i mgliście się zrobiło, gdyż oczy wypełniły tży, ale myśl wciąż kosmiczną aleją zmierza.

Dosyć tej dysputy – Wszystkim, którzy przystali mi życzenia imieninowe serdecznie dziękuję, a niebo głównie proszę o: Niech będzie zrozumienie; niech nie będzie uczucia chwilowości.

Stanisław Sitko

MATIO 2/2019 (84)

Zespół redakcyjny:
Stanisław Sitko, Paweł Wójtowicz,
Jacek Zieliński

Współpraca:
Renata Dropińska, Anna Berdowska,
Joanna Zajac, Miłosz Jankowski,
Monika Mielus, Martyna Szpaczek

Adres redakcji:
30-507 Kraków, ul. Celna 6
tel./fax (12) 292 31 80
www.mukowiscydoza.pl
e-mail: krakow@mukowiscydoza.pl

Opracowanie graficzne:
Jacek Zieliński

Druk:
Drukarnia Technet, Kraków

Wydawca:
Fundacja MATIO (nakład: 6000 egz.)

Redakcja nie odpowiada
za treść ogłoszeń i reklam.

Redakcja zastrzega sobie prawo do skracania i opracowania edytorskiego nadesłanych tekstów oraz do dokonywania zmian w przysłanych tekstach (korekta, tytuł, nagłówki itp.), jednak bez naruszania zasadniczej treści publikacji. Tekstów nadesłanych nie zwracamy. Nadesłanie tekstu nie jest równoznaczne z jego opublikowaniem. Za treść nadesłanej publikacji naruszającej prawa autorskie, odpowiedzialność ponoszą autorzy nadsyłanych prac.

Czasopismo dofinansowane ze środków PFRON w ramach programu „Aktywność i wiedza” ZAPEWNIENIE OSOBOM NIEPEŁNOSPRAWNYM DOSTĘPU DO INFORMACJI.



Państwowy Fundusz
Rehabilitacji Osób
Niepełnosprawnych

*Boże,
użycz mi pogody ducha,
abym pogodził się z tym,
czego nie mogę zmienić,
odwagi,
abym zmienił to, co mogę,
i mądrości,
bym odróżnił jedno
od drugiego.*



FUNDACJA POMOCY
RODZINOM I CHORYM
NA MUKOWISCYDOZĘ

Czym powinny się charakteryzować dobre badania naukowe?

(Cz. I)

Zarówno dla pacjentów, jak i profesjonalistów ważna jest umiejętność oceny, czy twierdzenia o skutkach różnych metod leczenia są uzasadnione. Brak takiej wiedzy naraża na ryzyko uznania bezwartościowych terapii za skuteczne, a skutecznych za bezwartościowe. Celem niniejszego artykułu jest: 1) przedstawienie zagadnienia mimowolnych lub celowych wypaczeń wyników badań (błędów) oraz 2) wyposażenie czytelnika we wskazówki, na co zwrócić uwagę czytając artykuł naukowy lub informację o badaniu.

Rzetelne badania metod leczenia (ang. *fair test*)

Porównania są kluczowe dla wszystkich typów rzetelnych badań klinicznych; są one konieczne, aby ocenić, czy dana terapia powoduje określony efekt. Czasem porównuje się dwa lub więcej sposobów leczenia, albo skutki danego leczenia z efektami braku aktywnej terapii (placebo). Którekolwiek z porównań wybierzemy, powinno ono mieć na celu wyjaśnienie istotnej wątpliwości dotyczącej następstw leczenia — to znaczy takich, co do których nie ma wiarygodnych danych z innych badań. Aby takie porównania były rzetelne i uczciwe, muszą być wolne od błędów albo przynajmniej obciążone najmniejszym, jak to tylko możliwe, ryzykiem wypaczenia wyników.

Dlaczego porównania są niezbędne?

Stare powiedzenie, że „Natura jest najlepszym uzdrowicielem” bywa prawdziwe – ludzie często zdrowieją bez żadnych specjalnych zabiegów. Tak więc przy badaniu metod leczenia należy wziąć pod uwagę „naturalny” rozwój i następstwa choroby bez jej leczenia (tzw. przebieg naturalny). Leczenie może poprawić (lub pogorszyć) stan pacjenta do jakiego prowadzi choroba, bądź też nie mieć żadnego wpływu. Zdarza się, że pacjenci i lekarze robią myślowe porównania dotyczące skutków leczenia. Nabierają przekonania o innej reakcji na nową terapię niż na wcześniejsze metody leczenia. Takie stwierdzenia powinny być jednak ostatecznie poparte ścisłymi badaniami. Jeśli nie wykonano rzetelnych badań, warto rozpocząć od analizy dostępnych danych klinicznych, które mogą stanowić bodziec do przeprowadzenia starannych porównań nowych i starych terapii. **Niebezpieczeństwo pojawia się jednak wtedy, kiedy same przekonania stają się źródłem zaleceń leczniczych.**

Porównania różnych terapii oparte na wrażeniach lub początkowych analizach rzadko są wiarygodne. Tylko wtedy można się na nich opierać, gdy skutki leczenia są bardzo wyraźne, jak w przypadku użycia morfiny w leczeniu bólu. W większości przypadków wyniki leczenia nie są aż tak wyraziste i należy podjąć wszelkie środki ostrożności, by takich zafalszowanych porównań i błędnego wnioskowania unikać.

Porównywanie dzisiejszych metod leczenia z tymi z przeszłości jest często niewiarygodne, ponieważ wiele istotnych czynników zmienia się z czasem.

Zanim zostanie rozpoczęte nowe badanie kliniczne, należy ustalić, co już wiadomo na dany temat. Mimo iż wydaje się to oczywiste, wiele wątpliwości dotyczących efektów leczenia wciąż się pojawia, gdyż już istniejące wiarygodne dane bywają ignorowane. Takie dane powinny być systematycznie i krytycznie przeglądane, aby uzyskać pewność, że proponowane nowe próby kliniczne wyjaśnią naprawdę istotną wątpliwość. Jeśli ten kluczowy krok zostanie pominięty, konsekwencje mogą okazać się poważne i mogą obejmować np. niepotrzebne cierpienie pacjentów czy zmarnowanie potencjału finansowego, czy cennego czasu. Zobrazujmy to przykładem. Na początku lat 90.

XX wieku, pewna grupa naukowców z USA przejrzała podręczniki medyczne i czasopisma, by znaleźć zalecenia postępowania w zawałach serca, wydawane przez okres wcześniejszych 30 lat. Następnie porównali te zalecenia z danymi, które powinny zostać uwzględnione, gdyby wyniki rzetelnych badań były systematycznie analizowane. Odkryli, że ponieważ autorzy podręczników niezbyt troszczyli się o minimalizację wpływu błędu i roli przypadku, pacjenci ponosili poważne konsekwencje. Niekiedy byli pozbawiani wiarygodnej porady co do terapii ratujących życie (np. leki oddziałujące na zakrzepy w przypadkach zawału serca) czasem przez więcej niż dekadę, kiedy indziej lekarze zalecali pewne metody leczenia długo po tym, jak rzetelne testy wykazały ich szkodliwość (np. leki przeciwartymiczne po zawałach serca).*



Naukowcy, którzy nie przeglądają przeprowadzonych już badań klinicznych przed rozpoczęciem nowych, mogą nie uświadamiać sobie, że wątpliwości na temat efektów danego leczenia zostały już przekonująco wyjaśnione. Czasem bywa dokładnie przeciwnie, po przeanalizowaniu poprzednich badań okazuje się, że nie ma wiarygodnych danych i to jest podstawa do przeprowadzenia nowych, rzeczywiście potrzebnych badań.

Rodzaje błędów w badaniach klinicznych

Błędy w badaniach klinicznych są m.in. następstwem działania czynników i wpływów, prowadzących do wniosków na temat skutków terapii, które odbiegając od prawdy, różnią się od rzeczywistych efektów w sposób systematyczny, czyli zaniżają lub zawyżają ocenę skuteczności leczenia. Istnieje wiele rodzajów błędów o charakterze systematycznym, które mogą zafałszować (wypaczyć) wyniki badań klinicznych. Poniżej podano te, których należy szczególnie unikać.

- Błędy wynikające z różnic między porównywanymi pacjentami.
- Błędy wynikające z różnic w sposobach oceny efektów leczenia.
- Błędna interpretacja dostępnych danych.
- Błędna selekcja dostępnych danych.

Ponadto wyniki badania mogą być obciążone tzw. błędem przypadkowym. To przypadkowe odchylenie od prawdy jest następstwem tego, że nie jest możliwe objęcie badaniem wszystkich osób z danym problemem zdrowotnym, nawet ściśle określonym z użyciem zestawu precyzyjnych kryteriów kwalifikacji do badania. Kwestią przypadku pozostaje jakie osoby z całej populacji, która spełniałaby kryteria, zostaną objęte badaniem. Istnieją, na całe szczęście, metody statystyczne pozwalające ocenić błąd przypadkowy (np. wyliczenie tzw. przedziału ufności). Dlatego nie poświęcamy mu już więcej miejsca, skupiając się na metodach unikania błędu systematycznego.

Unikanie mylących porównań

Aby zapewnić uczciwość dokonywanych porównań, należy zidentyfikować i zminimalizować źródła błędów. Jeśli się tego nie zrobi, nowa terapia może wydać się lepsza od już istniejącej, podczas gdy w rzeczywistości tak nie jest.

W przypadku poszczególnych badań, błąd może wynikać z:

- porównania postępów leczenia u stosunkowo lekko chorych pacjentów otrzymujących nową terapię z postęпами w leczeniu u stosunkowo ciężko chorych pacjentów, którzy otrzymują standardową terapię,
- mylnej oceny wyników leczenia, na przykład przez porównanie opinii pacjentów (lub lekarzy) świadomych, że zastosowano u nich nową, kosztowną terapię, przekonanych, że jest ona lepsza, względem opinii tych, którzy wiedzą, że stosowali istniejącą, standardową, „zwykłą”, być może tańszą terapię.

Przy sporządzaniu przeglądu przeprowadzonych już podobnych prób (badań), błąd może wynikać z:

- brania pod uwagę tylko tych badań, które przedstawiają nową terapię w pozytywnym świetle, bez włączania innych badań: negatywnych lub takich, które nie wykazały jej dobroczynnych skutków, bądź wskazywały na możliwą szkodliwość tej terapii,
- błędnej selekcji i interpretacji dostępnych danych.

Często osoby decydujące o wyborze metody leczenia po prostu nie zdają sobie sprawy z tego, że takie błędy prowadzą do fałszywych wniosków. Może się też zdarzyć, że niektórzy naukowcy, niekoniecznie z powodów komercyjnych, świadomie ignorują istniejące dowody.

Miłosz Jankowski i Joanna Zajac

Na podstawie książki: Czy nasze leczenie naprawdę działa? Przewodnik po sposobach badania skuteczności terapii. Evans I, Thornton H, Chalmers I. Wydana przez Uniwersytet Medyczny w Łodzi, 2011.

** Antman, Elliott M., et al. „A comparison of results of meta-analyses of randomized control trials and recommendations of clinical experts: treatments for myocardial infarction.” *Jama* 268.2 (1992): 240–248.*

Woda

w żywieniu chorych na mukowiscydozę

Dlaczego woda?

Woda stanowi niezbędny składnik do życia każdego organizmu. Zawartość wody w ustroju człowieka jest zróżnicowana. Najwięcej znajduje się jej w organizmie noworodka i niemowlęcia, odpowiednio 94% i 75%, najmniej u osób w wieku podeszłym. Ciało człowieka dorosłego składa się w 60% z wody. Najwięcej wody zawiera płyn mózgowo-rdzeniowy i szpik kostny (99%), osocze krwi (85%) oraz mózg (75%). Woda niezbędna jest w procesach trawienia i wchłaniania składników odżywczych, wydalania niepotrzebnych dla organizmu substancji oraz odpowiedniej regulacji gospodarki wodno-elektrolitowej i kwasowo-zasadowej.

W mukowiscydozie odpowiednie nawodnienie jest niezbędnym elementem utrzymania dobrego stanu zdrowia. Obecne trendy żywieniowe koncentrują się na dobrej jakości diecie oraz ograniczaniu w codziennym spożywaniu słodzonych napojów na rzecz wody. Woda, co prawda, nie jest nośnikiem energii i nie zwiększa kaloryczności diety, ale z drugiej strony nie wpłynie negatywnie na zaburzenia apetytu i zwiększone uczucie sytości, co może powodować spożywanie w nadmiarze słodzonych napojów.

Dla chorych na mukowiscydozę nie ma specyficznych wymagań co do składu, jakim powinna charakteryzować się woda. Wszystkie zasady dotyczące jakości wody powinny być uwzględniane jak dla osób zdrowych. Ważne jest więc zapoznanie się z zaleceniami i wymogami, jakie

powinna spełniać woda w poszczególnych grupach wiekowych oraz jakie rodzaje wody mamy do wyboru.

Co z „kranówką”?

Pierwsza zasada: woda przeznaczona do spożycia przez ludzi musi być wolna od substancji szkodliwych, bakterii chorobotwórczych oraz nadmiernych ilości powszechnie występujących w niej składników (żelaza, manganu, chlorków, siarczanów, azotanów, azotynów). Powinna być przy tym klarowna, bezbarwna, nie posiadać zapachu oraz mieć przyjemny i orzeźwiający smak. W dniu 11 grudnia 2017 r. weszło w życie nowe rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia (Dz. U. z 2017 r., poz. 2294). Wymagania zawarte w rozporządzeniu dotyczą wody tzw. „kranowej”. Nie ma jednoznacznych zaleceń odnośnie picia wody z kranu przez chorych na mukowiscydozę. Wytyczne Amerykańskiej Fundacji Mukowiscydozy z 2014 roku sugerują, że woda z kranu lub woda ze studzienek, która spełnia lokalne standardy zdrowia publicznego, może być wykorzystywana do picia przez chorych na mukowiscydozę. Jednakże ze względu na trudności w ocenie kondycji instalacji wodociągowej oraz kranów z których wypływa woda, z punktu widzenia zwiększonego bezpieczeństwa, warto taką wodę przed spożyciem przegotować.

Jaka woda z butelki?

Wśród wód butelkowanych wyróżnia się naturalne wody źródłane, wody mineralne oraz stołowe.

WODA ŹRÓDLANA – nie różni się od wody wodociągowej pod względem właściwości i składu mineralnego. Wydobywana jest z płytszych warstw wodonośnych niż wody mineralne.

WODA MINERALNA – różni się od wody wodociągowej pierwotną czystością chemiczną i mikrobiologiczną. Powinna mieć stabilny, charakterystyczny skład mineralny.

WODA STOŁOWA – to woda otrzymana po dodaniu do wody źródlanej, naturalnej wody mineralnej lub soli mineralnych, zawierających jeden lub więcej składników mających znaczenie fizjologiczne, takich jak: sód, magnez, wapń, chlorki, siarczany, wodorowęglany z dodatkiem wody źródlanej lub co najmniej jednego składnika mineralnego o znaczeniu fizjologicznym.

Co warunkuje jeszcze podział wody? Przede wszystkim składniki mineralne. Składniki główne: sód (Na^+), potas (K^+), wapń (Ca^{2+}), magnez (Mg^{2+}), chlorki (Cl^-), siarczany (SO_4^{2-}), wodorowęglany (HCO_3^-), stanowią ponad 90%, a często nawet 99% minerałów rozpuszczonych w wodzie. W wodzie znajdziemy jeszcze: nieorganiczne związki azotu, krzemiany, żelazo, fluor, jod, bor, brom, arsen, miedź, cynk, lit, chrom, mangan, kobalt, molibden. Zawartość w wodzie wyżej wymienionych minerałów stanowi argument do klasyfikacji wód na podstawie stopnia mineralizacji. W zależności od ogólnej zawartości minerałów w litrze wody mineralnej stosuje się ich klasyfikację:

- wody niskozmineralizowane (50–500 mg/l), np. Dobrowianka, Mama i ja, Primavera – wymienione wody zaliczają się również do wód źródłanych;
- wody średniozmineralizowane (500–1500 mg/l), np. Nałęczowianka, Cisowianka;
- wody wysokozmineralizowane (>1500 mg/l), np. Muszynianka, Galicjanka.

Poza stopniem mineralizacji, wody mogą zawierać zwiększoną ilość składników mineralnych np. wapnia, magnezu. W tabeli 1, zgodnie z Rozporządzeniem Ministra

Zdrowia z dnia 29 kwietnia 2004 r., przedstawiono kryteria określające ilość poszczególnych składników, których zawartość w wodzie jest wyższa od dopuszczalnej i zapewnia korzystne oddziaływanie na organizm (np. woda, która ma na etykiecie „bogata w wapń”, powinna w swoim składzie zawierać więcej niż 150 mg wapnia na litr).

Tabela 1. Kryteria stosowane przy oznakowaniu naturalnych wód mineralnych

oznaczenia na etykiecie	kryteria	przykłady wód
zawiera wodorowęglany	zawartość wodorowęglanów jest wyższa od 600 mg/l	Krynica, Galicjanka, Staropolanka 2000, Muszynianka
zawiera wapń	zawartość wapnia jest wyższa od 150 mg/l	Muszyna MINERALE, Galicjanka, Krynica, Staropolanka 2000
zawiera magnez	zawartość magnezu jest wyższa od 50 mg/l	Muszynskie Źdroje, Muszynianka, Kropla Zubrzyka
zawiera sód	zawartość sodu jest wyższa od 200 mg/l	Java
odpowiednia dla przygotowania żywności dla niemowląt	zawartość sodu lub siarczanów nie jest większa od 20 mg/l	Mama i ja, Dobrowianka

Dodatkowym kryterium podziału jest oczywiście nasycenie wody dwutlenkiem węgla (CO_2):

- wody nienasycone dwutlenkiem węgla – niegazowane;
- wody niskonasycone dwutlenkiem węgla – do stężenia 1 500 mg/dm³ CO_2 ;
- wody średnionasycone dwutlenkiem węgla od 1 500 do 4 000 mg/dm³ CO_2 ;
- wody wysokonasycone dwutlenkiem węgla – powyżej 4 000 mg/dm³ CO_2 .

Na rynku dostępne są również wody lecznicze. Mają przeważnie dużo więcej składników mineralnych niż inne (od 2 000 nawet do 24 000 mg/l) i właśnie temu zawdzięczają swoje silne właściwości terapeutyczne. Pochodzą one z głębokich warstw wodonośnych odizolowanych od zanieczyszczeń środowiska zewnętrznego, dlatego są pierwotnie czyste, mają stały neutralny skład chemiczny

i dużą zawartość niektórych składników mineralnych. Znajdujące się w nich pierwiastki tworzą związki występujące w rozmaitych stężeniach i proporcjach (np. wapń i magnez mogą występować w ilości kilku gramów na litr wody, sód – nawet kilkunastu). W niektórych wodach są również gazy: dwutlenek węgla, siarkowodór. U osób zdrowych, ze względu na terapeutyczne oddziaływanie poszczególnych wód na organizm, spożywanie ich odbywa się pod nadzorem lekarza, głównie w uzdrowiskach. Brak jakichkolwiek informacji w literaturze o możliwości ich stosowania u chorych na mukowiscydozę.

Jaką więc wodę wybrać?

Ważne aspekty dla niemowląt i małych dzieci

Zgodnie ze stanowiskiem Grupy Ekspertów w sprawie zaleceń dotyczących spożycia wody i innych napojów przez niemowlęta, dzieci i młodzież, niemowlętom oraz dzieciom do 3. roku życia rekomenduje się wodę źródłaną lub naturalną wodę o niskiej mineralizacji. Wody niskosodowe i niskosiarczanowe – są polecane nie tylko do picia, lecz także do przygotowywania mleka modyfikowanego i potraw.

Do 6 miesiąca życia każda woda podana niemowlęciu (również ta butelkowa) musi być przegotowana! Woda wodociągowa może być używana do przygotowywania mieszanki mlecznej, pod warunkiem oczywiście wcześniejszego przegotowania. Nie zaleca się podawania najmłodszym dzieciom wody studziennej ze względu na wysokie ryzyko jej zanieczyszczenia. Po ukończeniu 6 m.ż. nie ma konieczności przegotowywania wody butelkowanej. Na pewno nadal warto podawać wodę świeżo otwartą, przechowywaną odpowiednio i nie dłużej niż 24 godziny od otwarcia. Woda taka musi również pochodzić z pewnego źródła (szczelnie zamknięte opakowanie z podaną datą przydatności do spożycia, wyprodukowana przez zaufaną firmę, odpowiednio przechowywana). Jeżeli butelka była otwarta wcześniej (zwłaszcza gdy nie była przechowywana w lodówce) lub też podajemy wodę z innego źródła, zawsze należy ją przegotować. Woda nie jest produktem

sterylnym – ma bezpieczną, naturalną florę mikrobiologiczną, która jednak może zmieniać się przy kontakcie z powietrzem atmosferycznym, wysoką temperaturą czy florą bakteryjną z naszych ust. Dlatego nie należy pić bezpośrednio z butelki, z której woda jest podawana także maluchowi. Aby woda jak najdłużej po otwarciu zachowała swoją świeżość, najlepiej przechowywać ją w lodówce lub też zużyć jak najszybciej po otwarciu. Nie należy pozostawiać otwartej butelki wody w wysokiej temperaturze czy narażonej na działanie promieni słonecznych, gdyż może to wpłynąć negatywnie na walory wody. Warto jednak pamiętać, że gotować można wodę źródłaną lub mineralną niskozmineralizowaną, a naturalne wody mineralne służą do picia, a nie do gotowania – nie powinny być wykorzystywane do przyrządzania posiłków.

Woda w żywieniu niemowląt chorych na mukowiscydozę jest również sposobem na „przemycenie” suplementacji chlorkiem sodu. Niemowlęta karmione wyłącznie piersią, pomimo braku konieczności „dopajania”, muszą mieć zapewnioną odpowiednią podaż soli w postaci 10% NaCl w dawce minimum 1 ml na kg masy ciała. Woda w takim przypadku jest doskonałym sposobem na rozcieńczenie zalecanej dobowej dawki chlorku sodu. Zwiększona dawka do 1,5 ml, a maksymalnie do 2 ml na kg masy ciała konieczna jest w przypadku upałów, biegunek, gorączki oraz u niemowląt z wylonioną stomią.

Ważne aspekty dla starszych dzieci

Dla dzieci powyżej 3 roku życia warto wybierać wodę średnizmineralizowaną, niegazowaną. Woda gazowana może przyczyniać się do nadmiaru gazów w żołądku, co w efekcie może wywołać dyskomfort. Dzieci, a szczególnie młodzież, niechętnie piją czystą wodę. Warto w takich przypadkach dodać do wody ulubione świeże owoce. Ważne, aby taki napój był przygotowany bezpośrednio przed spożyciem, aby owoce pod wpływem np. wysokiej temperatury nie uległy fermentacji. Również w przypadku dzieci starszych, poza dosalaniem, warto dodawać niewielką ilość soli do wody, w celu regularnego dostarczenia chlorku sodu do organizmu. Ilość soli zależy od

indywidualnych potrzeb, przeciętnie dwie łyżeczki soli kuchennej dodatkowo spożyte w ciągu dnia powinny być wystarczające.

Ważne aspekty dla młodzieży i dorosłych

Młodzież i dorośli powinna szczególnie zadbać o prawidłowe nawodnienie, w tym przypadku można wymiennie stosować wody średnio i wysokozmineralizowane. Jeżeli nie występują zaburzenia czynnościowe żołądka np. refluks żołądkowo-przełykowy, nie ma przeciwwskazań do spożywania również wody gazowanej. Woda gazowana, w przeciwieństwie do wody niegazowanej, drażniąc kubki smakowe w jamie ustnej powoduje orzeźwienie i lepiej gasi pragnienie.

Ze względu na brak badań naukowych, nie ma wskazań do celowego stosowania wód zawierających zwiększoną ilość składników mineralnych (np. wapnia, magnezu).

Wody te mogą ewentualnie stanowić urozmaicenie w codziennym nawadnianiu. Woda zawierająca sód również nie powinna być traktowana jako źródło sodu w diecie chorych na mukowiscydozę. Korzystniejsze dla zdrowia, podobnie jak w pozostałych grupach wiekowych, będzie uzupełnianie pożądaną dawką soli diety oraz wzbogacanie nią wody. Nie musi to już być 10% roztwór NaCl, tylko zwykła sól kuchenna. Dla młodzieży i dorosłych dodatkowe trzy łyżeczki soli będą stanowić odpowiednie uzupełnienie tego składnika. Dobrym pomysłem na sezon letni oraz podczas uprawiania aktywności fizycznej jest stosowanie domowego napoju izotonicznego.

Przepis na napój izotoniczny:

1 litr wody, 1 cytryna, 3 łyżki miodu, 1/2–1 łyżeczki soli (w zależności od potrzeb) – wszystkie składniki wymieszać. Można dodać liście świeżej mięty, które nadadzą świeżości.



Po wodę KONIECZNIE NALEŻY sięgać nawet wtedy, kiedy nie odczuwa się pragnienia. Normalnie, kiedy ludzie się pocą, poziom soli wzrasta we krwi, co wywołuje pragnienie. W przypadku chorych na mukowiscydozę wydalana jest zbyt duża ilość soli, w związku z tym zmniejsza się odruch chęci napicia. Chorzy na mukowiscydozę tracą 3–4 razy więcej soli niż zdrowi rówieśnicy, stąd też konieczność zwiększonego zapotrzebowania. TRZEBA więc zawsze mieć, cały czas przy sobie, wodę (najlepiej z dodatkiem soli), aby nie doprowadzić do odwodnienia organizmu oraz niedoborów elektrolitowych, co niesie za sobą poważne konsekwencje.

Konsekwencje zaburzeń wodno-elektrolitowych

Niedobór płynów i jonów u chorych na mukowiscydozę może prowadzić do zaburzeń elektrolitowych. Nadmierna utrata chlorku sodu z potem oraz brak regularnej suplementacji soli może prowadzić do wystąpienia alkalozы metabolicznej z towarzyszącymi niedoborami chloru, sodu i potasu. Ryzyko alkalozы jest największe u niemowląt (szczególnie z wylonioną stomią) oraz małych dzieci. Objawami klinicznymi są odwodnienie, apatia, brak apetytu, nudności, wymioty, może też być obecne zaostrzenie choroby płucnej z gorączką. Alkalozа metaboliczna jest poważnym powikłaniem i stanem mogącym prowadzić do zagrożenia życia i ZAWSZE wymaga hospitalizacji. Zapobieganie to **REGULARNA i W ZALECANEJ PRZEZ SPECJALISTÓW DAWCE, SUPLEMENTACJA CHLORKIEM SODU** oraz odpowiednia podaż płynów.

W starszych grupach wiekowych niedobór płynów w diecie (przede wszystkim wody) oraz elektrolitów może powodować bóle głowy, uczucie zmęczenia, drażliwość oraz zwiększać lepkość wydzieliny w drogach oddechowych, co utrudnia jej ewakuację podczas fizjoterapii. Brak odpowiedniego nawodnienia to również jedna z przyczyn zespołu dystalnej niedrożności jelita cienkiego (ang. *distal intestinal obstruction syndrome* – DIOS).

Zwiększone zapotrzebowanie na płyny i sól jest również podczas zaostrzenia choroby oskrzelowo-płucnej, szczególnie jeżeli objawom towarzyszy gorączka. Brak odpowiedniej ilości chlorku sodu, dodatkowo obniża i tak już słaby, podczas infekcji, apetyt.

Ile potrzeba wody/płynów?

Ilość potrzebnego płynu zależy od wieku, masy ciała, poziomu aktywności, temperatury otoczenia i stanu zdrowia. Ze względu na brak typowych zaleceń dla mukowiscydozy odnośnie odpowiedniej ilości wody, w tab. 2 przedstawiono obowiązujące aktualne normy dla zdrowych dzieci i dorosłych.

Tabela 2. Zapotrzebowanie na wodę* dla zdrowych dzieci i dorosłych zgodnie z normami Instytutu Żywności i Żywienia (2017)

wiek (lata)	woda (ml/dobę)
niemowlęta	
0–0,5	700–1000
0,5–1	800–1000
dzieci	
1–3	1250
4–6	1600
7–9	1750
chłopcy	
10–12	2100
13–15	2350
16–18	2500
dziewczęta	
10–12	1900
13–15	1950
16–18	2000
mężczyźni	
> 19	2500
kobiety	
> 19	2000

*woda pochodząca również z innych płynów i produktów spożywczych (np. zup, warzyw, owoców, mleka)

Poradnik konsumenta

Z powodu ogromnej różnorodności wód na półkach sklepowych, warto zapoznać się z wymogami, jakie powinny znaleźć się na etykiecie. Etykieta musi zawierać podstawowe informacje, które są wymagane dla wszystkich produktów spożywczych, czyli: nazwę wyrobu, nazwę producenta i miejsca produkcji wraz z adresami, data minimalnej trwałości i warunki przechowywania. Oznakowanie naturalnych wód mineralnych powinno zawierać nazwę “naturalna woda mineralna”, stopień mineralizacji, zawartość charakterystycznych składników mineralnych, a w przypadku wód nasyconych dwutlenkiem węgla – stopień nasycenia i pochodzenie CO₂. Etykieta nie może wprowadzać konsumenta w błąd, sugerując właściwości, których woda nie ma.

Wskazówki, które pomogą zapewnić odpowiednią podaż płynów

- Pij regularnie przez cały dzień, nie czekaj, aż poczujesz pragnienie.
- Pamiętaj o zwiększeniu typowego dla Ciebie spożycia płynów i soli w czasie upałów, lub gdy masz gorączkę.
- Uzupełniaj dodatkowo płyny przed, w trakcie i po zwiększonej aktywności lub uprawianiu sportu.
- Poza wodą warto uzupełniać dietę w płyny w postaci zup, smoothie, koktajli mlecznych, owoców i warzyw.

Podsumowanie

Wybór odpowiedniej wody to pierwszy krok do nawodnienia. Warto przyjrzeć się dotychczas spożywanej wodzie pod kątem opisanych powyżej kryteriów i wymagań. Bez wątplenia woda z dopasowanym do wieku dodatkiem soli, powinna stanowić nieodłączny element codziennego stylu życia u chorych na mukowiscydozę.

Dr n. o zdr. Monika Mielus

Klinika i Zakład Mukowiscydozy, Instytut Matki i Dziecka, Warszawa
Centrum Leczenia Mukowiscydozy, SPOZZ in. Dzieci Warszawa, Dziekanów Leśny

Literatura

1. *Clinical Guidelines: Care of Children with Cystic Fibrosis Royal Brompton Hospital*, 2017
2. <http://prawo.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20041201256/O/D20041256.pdf>
3. <http://prawo.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20170002294/O/D20172294.pdf>
4. <https://www.chef4cf.com/articles/summer-nutrition-cystic-fibrosis>
5. https://www.indi.ie/images/Fluid_for_People_with_Cystic_Fibrosis_draft.pdf
6. Jarosz M (red.): *Normy żywienia dla populacji polskiej – nowelizacja*. Instytut Żywności i Żywienia, Warszawa 2017.
7. Mielus M, Surowiecka M. *Postępowanie żywieniowe w mukowiscydozie; w: Mukowiscydoza choroba wielonarządowa (red. Sands D.); Termedia; 2018:249-272.*
8. Milczewska J. *Inne zaburzenia występujące u pacjentów chorych na mukowiscydozę; w: Mukowiscydoza choroba wielonarządowa (red. Sands D.); Termedia, 2018:241-245.*
9. *Poradnik żywienia dziecka w wieku od 1. do 3. roku życia, Instytut Matki i Dziecka, Warszawa 2013*
10. Saiman L. i wsp., *Infection prevention & control guidelines for cystic fibrosis: 2013 update. Infect Control & Hosp Epidemiol, 2014; 35:S1-S67.*
11. *Stanowisko Grupy Ekspertów w sprawie zaleceń dotyczących spożycia wody i innych napojów przez niemowlęta, dzieci i młodzież, Standardy medyczne/Interna, 2010, T. 1, 7-15.*
12. Woś H. i wsp., *Stanowisko Grupy Ekspertów w sprawie zaleceń dotyczących spożycia wody i innych napojów przez niemowlęta, dzieci i młodzież. Pediatr. Pol. 2011, 86(1): 54-61.*



Co warto wiedzieć o klimatyzacji

Człowiek od wieków stara się poprawiać poziom komfortu, jaki daje mu otoczenie. W chłodniejszych regionach próbujemy ogrzać nasze mieszkania, a w cieplejszym klimacie ochłodzić, ponieważ zdecydowanie poprawia nam to komfort pracy i odpoczynku. W 1902 roku w Stanach Zjednoczonych 25-letni inżynier Willis Carrier skonstruował pierwsze urządzenie pozwalające kontrolować w pomieszczeniach temperaturę i wilgotność powietrza. Dwa lata później profesjonalna aparatura klimatyzacyjna ruszyła w przędzalni bawełny w Karolinie Północnej. Prawie dwadzieścia lat później firma Carrier Corporation rozpoczęła na dużą skalę produkcję klimatyzatorów.

Warunki termiczne, niezbędne dla naszego poczucia komfortu, zależą od trzech podstawowych czynników.

- 1. Czynniki ludzki** – nasza odzież i poziom aktywności oraz czas pozostawania w takich samych warunkach.
- 2. Nasze otoczenie** – temperatura promieniowania i temperatura otoczenia.
- 3. Powietrze** – temperatura, prędkość i wilgotność.

Czynnik ludzki jest w najmniejszym stopniu przewidywalny ze wszystkich tych czynników. Kontrolując pozostałe czynniki można zapewnić tak bardzo pożądane poczucie komfortu.

Klimatyzacja w pracy, samochodzie, biurze, centrach handlowych, a coraz częściej i domach wydaje się niezbędna, a na pewno jest bardzo wygodna. W upalne dni pomaga ochłodzić, nie tylko obniża temperaturę, ale i dobrze oczyszcza powietrze.

Klimatyzacja – słowo błędnie używane?

Pojęcie klimatyzacji fachowo oznacza proces wymiany powietrza w pomieszczeniu, mający na celu uzyskanie żądanych warunków klimatycznych, czyli odpowiedniego zakresu temperatur i wilgotności powietrza, zapewniających dogodne warunki pracy i funkcjonowania człowieka (warunki komfortu), lub optymalne warunki dla przebiegu określonego procesu przemysłowego.

Często w języku potocznym klimatyzacją nazywa się błędnie proces chłodzenia (np. samochód osobowy z klimatyzacją).

Wpływ klimatyzacji na zdrowie.

Coraz więcej osób dbających o zdrowie zwraca uwagę na jakość powietrza. Zanieczyszczenie powietrza w pomieszczeniu może wpłynąć niekorzystnie na zdrowie bardzo szybko, lub dopiero po kilku latach. Energooszczędne technologie budowania domów i budynków zmniejszyły naturalną wentylację świeżego powietrza. Zlikwidowanie wentylacji budynku pozwala zmniejszyć koszty jego ogrzania lub ochłodzenia. Ale oznacza to jednocześnie utrzymanie wysokiego poziomu wilgotności z powodu codziennej recyrkulacji tego samego powietrza i znajdujących się w nim zanieczyszczeń. Kurz, dym, bakterie, wirusy, pleśń, grzyby i gazy krążą po całym budynku. Kurz pochodzi ze skóry, włosów i ubrań; przynoszony jest też na butach z zewnątrz. Pleśń i grzyby pojawiają się wraz z kurzem. Gazy mogą pochodzić z farb, lakierów i klejów. Klimatyzacja jest w stanie zapobiec lub osłabić część

z tych ujemnych skutków pod warunkiem, że urządzenia do klimatyzacji wyposażymy w specjalne filtry czyszczące i będziemy je w odpowiedni sposób serwisować.

Jednak nie brakuje też opinii, że jest szkodliwa dla zdrowia i może wywoływać problemy zdrowotne. Czy rzeczywiście? Sprawdźmy, jakie jest działanie klimatyzacji i jak wpływa na nasze zdrowie.

Jak działa klimatyzator?

Klimatyzacja, jak już wcześniej wspomniałam, ma za zadanie wymieniać powietrze i wentylować pomieszczenia oraz utrzymywać temperaturę na stałym poziomie, bez względu na temperaturę na zewnątrz. Klimatyzacja pobiera powietrze z pomieszczenia i poddaje je obróbce – oziębia i odpowiednio nawilża, po czym wypuszcza otworami klimatyzacyjnymi, krótko mówiąc – klimatyzacja to proces dostosowania temperatury, wilgotności, czystości i dystrybucji powietrza.

Przeglądajmy się funkcjom klimatyzatorów.

Chłodzenie

Klimatyzatory umożliwiają precyzyjną kontrolę temperatury. Można zawsze stworzyć warunki z odpowiednią temperaturą, dla jak najlepszego samopoczucia. Klimatyzacja daje nie tylko poczucie komfortu, ale również uczucie świeżości i aktywności nawet przy najbardziej niesprzyjających warunkach na zewnątrz.

Wentylacja

Z systemem klimatyzacyjnym może zostać zintegrowana wentylacja. Wyciąga ona powietrze z pomieszczenia, a wprowadza czyste klimatyzowane powietrze z zewnątrz. Poza sezonem, gdy klimatyzacja jest wyłączona, wentylacja może działać niezależnie.

Ogrzewanie

Klimatyzatory umożliwiają również grzanie. Można cieszyć się stałą idealną temperaturą przez cały rok, bez względu na warunki na zewnątrz. Jest to przyjazna dla środowiska alternatywa dla tradycyjnych systemów grzew-

czych, ponieważ wykorzystuje ona energię z zewnątrz i przekazuje ją do pomieszczenia. Stąd bierze się nazwa Pompa Ciepła.

Oczyszczanie

Klimatyzatory wytwarzają czyste i zdrowe powietrze. Wszystkie jednostki wewnętrzne wyposażone są w filtry pochłaniające kurz, pyłki, dym, itp., z powietrza. Poziom filtrowania powietrza może zostać zwiększony w zależności od potrzeb. Filtrowanie jest kluczową sprawą dla alergików.

Osuszanie

Podczas chłodzenia klimatyzator osusza powietrze, dając większe poczucie komfortu. Właściwy poziom wilgotności ogranicza lub zatrzymuje wzrost zanieczyszczeń i pleśni, co ma pozytywny wpływ na osoby z alergiami. Poczucie komfortu dla człowieka zapewnia wilgotność na poziomie 40 do 60%. Właściwa wilgotność zapewnia również dłuższą żywotność domu i urządzeń.

Dzięki klimatyzacji można stworzyć warunki, w których użytkownik czuje się najlepiej, z odpowiednią temperaturą i wilgotnością. Klimatyzatory wytwarzają czyste, zdrowe i świeże powietrze, usuwając z niego nadmiar wilgoci, kurz, roztocza, sierść zwierząt domowych czy kwiatowe pyłki i zapobiegają pleśni. Krótko mówiąc, nowoczesne urządzenia klimatyzacyjne nie tylko nie szkodzą, ale ułatwiają życie. Klimatyzacja poprawia samopoczucie, zwiększa aktywność i kondycję, co daje wiele korzyści, ponieważ kto czuje się dobrze, ten jest bardziej twórczy i produktywny.

Czy klimatyzacja może zaszkodzić zdrowiu?

Tylko źle zorganizowany system klimatyzacji może zaszkodzić zdrowiu. Przy dobrze zorganizowanym systemie klimatyzacji otoczenie może stać się jedynie zdrowsze. W związku z tym **to nie klimatyzacja jest szkodliwa dla zdrowia, tylko nieumiejętne z niej korzystanie**. Nie

wystarczy zainstalować klimatyzację w domu czy budynku, lecz także o nią odpowiednio dbać. W przeciwnym razie może zaszkodzić. W klimatyzacji, która jest nieodpowiednio konserwowana, mogą rozwijać się pleśnie, bo wilgotne środowisko sprzyja namnażaniu się grzybów. Należy ją regularnie czyścić preparatami grzybobójczymi i wymieniać filtry zgodnie z zaleceniami producenta. Jeżeli klimatyzacja jest umiejętnie zaprogramowana, systematycznie czyszczona i odkażana oraz uruchamiana tylko wtedy, gdy faktycznie upał daje w kość – wówczas raczej nie powinna negatywnie wpływać na nasze zdrowie. Najważniejsza sprawa w tym przypadku, to regularnie wymieniać filtry w klimatyzacji i poddawać jej układ czyszczeniu. Tyle, co o klimatyzacji piszą producenci.

Lato – wtedy najczęściej i najchętniej korzystamy z klimatyzacji. W domu, w pracy, samochodzie, aby podnieść wydajność naszych działań, korzystamy z luksusu jakim jest klimatyzacja. Warunki w jakich pracujemy, czy podróżujemy są dla nas bardzo ważne nie tylko z powodu komfortu w jakim funkcjonujemy, ale także wydajności i sprawności naszego organizmu. Rozpoczynając pracę – najczęściej rano – nie odczuwamy różnicy temperatur, ale popołudniu może już być inaczej. Dlatego chętnie korzystamy z klimatyzacji. Klimatyzacja ma również duże znaczenie dla pacjentów w szpitalach, jest znaczącym udogodnieniem podczas pracy na bloku operacyjnym (niektóre operacje wymagają schłodzenia ciała, a np. w przypadku dzieci konieczne jest uzyskanie wyższej temperatury na sali operacyjnej). U wielu jednak osób przebywających w pomieszczeniach klimatyzowanych pojawiają się różne dolegliwości: laryngologiczne, jak zapalenie zatok, gardła i migdałków, alergiczne – na grzyby z klimatyzacji, infekcyjne – bakterie i grzyby z układów klimatyzacyjnych, okulistyczne np. zespół suchego oka, a nawet dermatologiczne – wysuszenie i podrażnienie skóry.

Klimatyzacja w domu

Latem to okres gdy temperatura powietrza w ciągu dnia przekracza nawet 30°C, ciężko wytrzymać w różnego

rodzaju pomieszczeniach zamkniętych, między innymi w domu. Dlatego coraz częściej decydujemy się na zainstalowanie klimatyzatora w naszych czterech kątach.

Dla zdrowia ważne jest także, aby klimatyzacja była ustawiona na odpowiednią temperaturę – zimą 21–22°C, latem na 19–20°C, należy zwrócić uwagę na fakt, że ważniejsza niż sama wartość temperatury jest różnica między temperaturą w pomieszczeniu, w którym przebywamy, a tą jaka panuje na zewnątrz. Różnica nie powinna przekraczać 6°C. W czasie 30-stopniowych upałów nie powinniśmy więc schładzać wnętrza do temp. niższej niż 24°C.

Zapamiętaj:

Różnica między temperaturą w klimatyzowanym pomieszczeniu a tą, jaka panuje na zewnątrz, nie powinna być większa niż 6°C.

Duża różnica temperatur pomiędzy pomieszczeniem, w którym przebywamy, a warunkami zewnętrznymi wpływa niekorzystnie na organizm, może spowodować szok termiczny lub doprowadzić do osłabienia funkcji układu odpornościowego, spadku odporności, a tym samym zwiększenia podatności na choroby.

Konieczne też należy co jakiś czas wyłączać klimatyzację i wietrzyć pomieszczenia. **Pamiętajmy również, aby nie ustawiać nawiewu z klimatyzatora bezpośrednio na siebie i nie siedzieć w zimnym przeciągu.**

Klimatyzacja w biurze, w pracy

Temperatura minimalna w pomieszczeniach pracy nie powinna być niższa niż 18°C. Przepisy nie określają jednak, maksymalnej temperatury, jaka powinna występować w pomieszczeniach pracy. Specjaliści bhp uznają, że w pomieszczeniach biurowych temperatura nie powinna przekraczać 30°C., a przy ciężkiej pracy fizycznej 28°C. To sporo, dlatego pracodawcy często decydują się na zainstalowanie klimatyzacji lub systemów wentylacyjnych. Zwiększa ona bowiem komfort pracy: pracuje się łatwiej, bardziej wydajnie, również klienci czują się w takich warunkach

znacznie lepiej, niż w dusznym pomieszczeniu, gdzie nie ma dosłownie czym oddychać.

Klimatyzacja w pracy powinna być zainstalowana tak, aby strumień powietrza pochodzący z urządzeń wentylacji nawiewnej nie był skierowany bezpośrednio na stanowisko pracy, oraz nie powodował przeciągów, wyziębienia lub przegrzewania pomieszczeń pracy.

Przebywanie w pomieszczeniach klimatyzowanych skutkuje wysuszeniem spojówki oka i jego podrażnieniem. Często wtedy pojawia się ból, pieczenie i łzawienie oka. Możemy też odczuwać charakterystyczny „piasek pod powiekami” i „zmęczenie oczu”. Można temu w pewnym stopniu zaradzić. Spożywanie większej ilości płynów, częste mruganie oczami i stosowanie preparatów sztucznych łez w kroplach, to niektóre ze sposobów łagodzenia objawów pojawiających się na skutek przebywania w pomieszczeniu klimatyzowanym. Warto też od czasu, do czasu wyjść na zewnątrz z klimatyzowanego budynku.

Reakcje alergiczne – one również mogą się pojawić wówczas gdy korzystamy z klimatyzacji. Są one skutkiem uczulenia na pleśnie. Objawy jakie wtedy występują to katar wodnisty, napadowe kichanie, świąd oczu, drapanie w gardle, napad duszności, stan zapalny w krtani, czasem wzrost temperatury ciała. Reakcje te mogą mieć różny przebieg i nasilenie.

Problemy dermatologiczne – to problemy najczęściej pojawiające się u kobiet. Do głównych należy wysuszenie i podrażnienie skóry. Aby zapobiegać takim zmianom, należy organizm nawadniać, dostarczać mu dobrych tłuszczów, które znajdują się np. w, rybach, oliwie z oliwek, orzechach, maśle. Pamiętajmy o odpowiednim dla naszej cery doborze kremu. Podrażnienie skóry może objąć nie tylko twarz, ale całe ciało. Dlatego też **w czasie upałów i korzystania z klimatyzacji pamiętajmy, aby nosić ubrania z naturalnych tkanin, luźne i przewiewne, przyjmować około 2 litrów płynów (woda i rozcieńczone soki), smarować skórę balsamem ochronnym.**



Klimatyzacja w samochodzie

Jak uchronić się przed szkodliwym działaniem klimatyzacji w samochodzie? To pytanie zadają sobie zwłaszcza osoby, które wybierają się samochodem na wakacyjny urlop. Długa podróż w słoneczny, upalny dzień może być bardzo przyjemna, pod warunkiem, że klimatyzacja jest sprawna.

O czym powinno się pamiętać? Przede wszystkim – **nie należy wsiadać do rozgrzanego samochodu**. Najpierw trzeba przewietrzyć pojazd, a klimatyzację włączyć po zamknięciu okien i drzwi.

Włączając klimatyzację w samochodzie, należy **zadbać aby strumień powietrza był skierowany na szybę lub dach (by nawiew nie był skierowany na twarz i szyję)**. Temperatura panująca wewnątrz samochodu **powinna być niższa o więcej niż 6 st. C od panującej na zewnątrz**.

Pod koniec podróży warto zwiększyć temperaturę panującą w pojeździe, aby uniknąć narażenia organizmu na dużą różnicę temperatur.

Klimatyzacja na wakacjach

Wakacje czas podróży autobusami, pociągami, ale też samolotami. Lotnisko to miejsce gdzie klimatyzacja bywa mocno rozkręcona, bo schłodzenie tak dużych powierzchni wymaga ustawienia jej na dużo niższą temperaturę niż ta panująca na zewnątrz.

Wszędzie tam, gdzie nie mamy wpływu na ustawienia klimatyzacji, zabieramy ze sobą coś do okrycia, np. sweter, chustę, a dla dzieci – kocyk, czapkę. Gdy będzie zbyt chłodno, należy okryć się tak, jak na spacerze.

Przed wyjściem z takiego pomieszczenia warto poszukać strefy, w której temperatura jest zbliżona do tej panującej na dworze, ale nie aż tak wysoka, i pobyć tam przez kilka minut. W ten sposób zmniejsza się ryzyko szoku termicznego.

I jeszcze jedna informacja

Legionelloza – w źle oczyszczanych urządzeniach klimatyzacyjnych może pojawić się bakteria Legionella. Choroba legionelloza przypomina grypę, u chorych pojawiają się bóle głowy, mięśni, gorączka, po jakimś czasie dochodzi suchy kaszel bez odkrztuszania. Bakteria Legionella najchętniej występuje w wilgotnych miejscach, w temp. między 20 a 55 stopni C – jeśli zostaje rozpylona, ludzie wdychają w płuca powietrze z zanieczyszczonymi drobkami wody. Choroba legionistów kojarzona jest zwykle z systemami klimatyzacji, które są najczęstszym – aczkolwiek nie jedynym – źródłem zakażenia.

Podsumowanie

Kluczem do obrony przed niekorzystnymi skutkami klimatyzacji jest oczywiście rozsądek. Jeżeli zachowamy go podczas używania klimatyzacji, przebywania w pomieszczeniach klimatyzowanych, możemy uniknąć części niepożądanych skutków. Zarówno stan techniczny klimatyzatora, jak i własna, naturalna odporność mają wpływ na stan zdrowia osoby przebywającej w pomieszczeniu klimatyzowanym. Każdy z nas reaguje inaczej i inne czynniki będą wywoływały różne dolegliwości.

Wynaleziona ponad sto lat temu klimatyzacja miała służyć biznesowi, nie zwykłemu człowiekowi. Choć dzisiaj jest już inaczej, wciąż ma zagorzałych wrogów. Nie bez powodu: prowadzi do wielu problemów zdrowotnych. Ale jeśli będziemy pamiętać o podstawowych zasadach korzystania z niej, o rozsądnym ustawieniu parametrów chłodzenia, o unikaniu nadmuchu zimnego powietrza bezpośrednio na twarz czy szyję, nowoczesne klimatyzatory nie powinny mieć negatywnego wpływu na zdrowie.

R.D.

Jak „Mrówka na łące”

Na codzien zapracowani i zabiegani, pochłonięci obowiązkami, poruszamy się w gąszczu spraw, rzadko dając sobie czas na chwilę wytchnienia. Taką chwilą mogą być weekendowe warsztaty psychoedukacyjne dla rodziców i opiekunów dzieci chorujących przewlekle, prowadzone już po raz trzeci przez psychoonkolog – Iwonę Nawara. Warsztaty odbywają się w pięknie położonej siedzibie Centrum Psychoonkologii Unicorn w Krakowie. Już sama lokalizacja (na skraju lasu w Bielańsko-Tynieckim Parku Krajobrazowym) sprawia, że można przenieść się do innej rzeczywistości. W trakcie warsztatów widok z okna na piękny ogród, który licznie odwiedzają wiewiórki, czasami sarny oraz bażanty, daje możliwość ciągłego kontaktu z naturą, co samo w sobie powoduje, że rozpoczyna się proces regeneracji organizmu.

Spotkania odbywają się w kameralnej, kilkunastoposobowej grupie. Prowadzone są w formie warsztatów oraz otwartej dyskusji. Zajęcia przeplatane są treningiem fizycznym z zestawem ćwiczeń dostosowanych do możliwości każdego, przygotowanym przez profesjonalnych instruktorów. Uczestnicy warsztatów uczą się w jaki sposób przemodelować swoje myśli, podejście do otaczającej nas rzeczywistości, przeszłości oraz przyszłości, aby móc stale podnosić jakość naszego życia. Dowiadują się czym tak naprawdę są emocje oraz jaka jest ich rola w naszym funkcjonowaniu? Jakie emocje wywołują w nas myśli

typu: „nie mam czasu”, „muszę [np. coś zrobić]” i czy to na pewno emocje, które są dla nas korzystne i na których odczuwanie nie mamy wpływu? Jak unikać sytuacji, które wywołują w nas napięcie i stres? Szeroko dyskutowane są również trudności w komunikacji z naszymi dziećmi. Choć weterani warsztatów powinni wiedzieć, że porozumiewanie się z chorym dzieckiem to naprawdę **wyzwanie**, oraz o tym, co stoi za sytuacjami konfliktowymi i w jaki sposób sobie z nimi radzić.

Śmiech to zdrowie

W tym roku nowością na warsztatach jest spotkanie z instruktorami Praktyki Śmiechu. Podczas warsztatów prowadzonych jest wiele zajęć praktycznych, ale można też dowiedzieć się o tym, że:

- Śmiech działa terapeutycznie i warto go trenować. Symulowanie śmiechu podczas ćwiczeń prowadzi do stymulacji nawet 300 mięśni i uruchomienia śmiechu spontanicznego, poprawia również krążenie.

- Oddychanie podczas śmiechu jest silnie pobudzone i dochodzi do aktywnej wymiany zużytego na wzbogacone tlenem powietrze. Śmiejąc się wykonujemy wysiłek, który sprawia, że zalegający w płucach śluz łatwiej się odrywa i odkrztusza. To z kolei powoduje, że płuca są czystsze, a powierzchnia oddechowa zwiększa się.



fot. archiwum MATIO

■ Śmiech aktywuje układ odpornościowy. Badania wykazują, że podczas śmiechu dochodzi do wzrostu poziomu interferonu gamma, koordynującego i produkującego wiele własnych substancji obronnych organizmu oraz limfocytów typu T, odpowiedzialnych za niszczenie zainfekowanych lub uszkodzonych komórek.

■ Największym przyjacielem odprężenia jest śmiech, podczas którego w miejsce “towarzysza” stresu kortyzolu,

zostają wydzielone endorfiny zwane hormonami szczęścia. Poprzez śmiech uwalniają się napięcia, znikają bóle głowy i bezsenność.

■ Jedna minuta śmiechu przysparza korzyści równe 45. minutowemu treningowi relaksacyjnemu. Śmiech więc w prosty sposób oszczędza bezcenny czas.

W trakcie warsztatów uczestnicy mogą spoglądać na znakomity patchwork zawieszony na ścianie w sali, w któ-

rej odbywają się zajęcia. Patchwork ten, wykonany przez p. Annę Sławińską, a inspirowany twórczością malarki Emmy Sian Pritchard, nosi tytuł „Mrówka na łące”. Widać na nim błękitne niebo wylaniające się spośród gąszczy traw i kwiatów. Czyżby mrówki potrafiły odpoczywać? Jak donosi magazyn National Geographic, w ślad za naukowcami z Zespołu Deby’ego Casilla na Uniwersiti of South Florida w St. Petersburg, pewien zbadany przez nich gatunek mrówek, kojarzących nam się przecież z pracą ciągłą i wytrwałą, odpoczywa ok. 250 razy dziennie! Takiej ilości dobroczynnych chwil dla siebie samego warto chcieć i realizować każdego dnia, ponieważ nie ma lepszej inwestycji w swój dobrostan. Tego typu warsztaty psychoedukacyjne pomagają w zrozumieniu pewnych mechanizmów, które funkcjonują w ludzkim umyśle oraz dają konkretne narzędzia do tego, aby podnosić komfort emocjonalny każdego dnia.

Opinie uczestników

■ „Uświadomiłam sobie, że nie zmienię tego, że mam chore dziecko, ale mogę zmienić to, jakie mam do tego nastawienie. Warsztaty otworzyły mi okno na świat, pokazały mi, że mam wpływ na to jak postrzegam rzeczywistość, że słowa mają moc, że nadal używam masę zwrotów zakazanych. Na przykład, kiedy zwracam się do dziecka zamiast umowy stosuję jednostronne nakazy, nazywając je umową, którą nie są. Uświadomiłam sobie też, że to nie dziecko mnie denerwuje, tylko ja sama siebie denerwuję”.

■ „Na warsztatach otrzymałam konkretne narzędzia”.

■ „Dzięki warsztatom utrwaliłam zdobytą już wcześniej wiedzę. Warto ją sobie przypominać co jakiś czas”.

■ „Kiedy pierwszy raz pojawiłam się na warsztatach doznałam czegoś w rodzaju olśnienia. Zrozumiałam jaką krzywdę wyrządzamy sobie snując niejednokrotnie nieprawdziwe, pełne lęku i obaw, scenariusze przyszłości, zapominając o tu i teraz. Tak naprawdę nikt z nas nie posiada kryształowej kuli i nie może przewidzieć co nas czeka, a zamartwiając się może nam uciec przez ręce całe nasze życie. Dzięki kolejnej edycji warsztatów mogłam

sobie przypomnieć i utrwalić narzędzia, które pomagają uczynić moje życie lepszym”.

■ „Warsztaty są dla mnie pogłębieniem rozwoju osobistego, poza tym uważam, że jest to pozycja obowiązkowa dla każdego z nas”.

■ „Dzięki warsztatom zmieniłem myślenie. Nauczyłem się w jaki sposób reagować na odczuwane emocje”.

■ „Warsztaty uświadomiły mi moje błędy w nastawieniu do życia. Dowiedziałam się również, że dzięki pozytywnym myślom mogę wywoływać pozytywne emocje”.

Relację z warsztatów, które odbyły się w dniach 12 do 14 kwietnia 2019 r. przygotowała Anna Berdowska

Od redakcji:

Kolejna edycja warsztatów planowana jest na lipiec 2019 lub wrzesień 2019.

Wkrótce na naszym profilu FB pojawi się ankieta, w której poprosimy o Wasze głosy, który termin będzie bardziej odpowiedni.

Linki:

<http://unicorn.org.pl/>
<http://praktykasmiechu.pl/>
<http://www.annaslawinska.pl/>
<http://annaslawinska.blogspot.com/>
<http://www.national-geographic.pl/>

ŚWIADCZENIE PIELĘGNACYJNE NIE TYLKO DLA TZW. MATEK EWK

Świadczenie pielęgnacyjne nie tylko dla tzw. matek EWK, ale dla dużo szerszej grupy pobierających inne świadczenia – taką nowelizację ustawy o świadczeniach rodzinnych przyjęły 10 kwietnia 2019 r. w pierwszym czytaniu senackie komisje: Ustawodawcza oraz Rodziny, Polityki Senioralnej i Społecznej.

Obrazy komisji były dalszym ciągiem prac nad petycją, domagającą się przyznania świadczenia pielęgnacyjnego dla matek pobierających wcześniejsze emerytury tzw. EWK, przyznane z powodu konieczności sprawowania przez nie opieki nad dziećmi z niepełnosprawnością. Otrzymałyby one świadczenie w wysokości różnicy pomiędzy kwotą świadczenia pielęgnacyjnego a pobieraną emeryturą EWK.

Senatorzy wprowadzili jednak poprawkę do dyskutowanej ustawy, rozszerzając prawo do świadczenia pielęgnacyjnego – na tej samej zasadzie co EWK – w kwocie różnicy pomiędzy świadczeniem pielęgnacyjnym a pobieranym świadczeniem – na osoby z ustalonym prawem do:

- emerytury,
 - renty,
 - renty rodzinnej z tytułu śmierci małżonka,
 - renty socjalnej,
 - zasiłku stałego,
 - nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego,
 - zasiłku przedemerytalnego,
 - świadczenia przedemerytalnego,
- o ile są one niższe niż świadczenie pielęgnacyjne, które obecnie wynosi 1583 zł netto. Przepisy miałyby wejść w życie od 1 stycznia 2020 r.

Projekt trafi do Sejmu.

W 2018 r. pobierających świadczenie pielęgnacyjne było 135,7 tys. osób, a 50 tys. opiekunów zajmowało się dzieć-

mi z niepełnosprawnością powyżej 18 roku życia. Projekt ustawy z rozszerzoną poprawką trafi teraz do Sejmu.

Źródło: niepelnosprawni.pl

AKTYWNY SAMORZĄD

Przypominamy, iż powiatowe i miejskie centra pomocy dysponują środkami PFRON, które są przyznawane na wnioski w ramach programu Aktywny samorząd.

Na co można uzyskać dofinansowanie w ramach programu Aktywny samorząd?

- zakup i montaż oprzyrządowania do posiadanego samochodu,
- uzyskanie prawa jazdy kategorii B,
- zakup sprzętu elektronicznego lub jego elementów oraz oprogramowania (dodatkowo: możliwe dofinansowanie szkoleń w zakresie obsługi takiego sprzętu),
- pomoc w utrzymaniu sprawności technicznej posiadanego wózka inwalidzkiego o napędzie elektrycznym,
- zakup protezy kończyny oraz pomoc w utrzymaniu sprawności technicznej posiadanej już protezy,
- zapewnienie opieki dla osoby zależnej tj. dziecka będącego pod opieką wnioskodawcy, przebywającego w żłobku lub przedszkolu albo pod inną tego typu opieką,
- dofinansowanie kosztów nauki w szkole wyższej, (a także w szkole policealnej lub kolegium).

Termin rozpoczęcia przyjmowania wniosków o dofinansowanie

Termin ten ustala Realizator programu (samorząd powiatowy właściwy ze względu na miejsce zamieszkania Wnioskodawcy). Formularze wniosków są dostępne u Realizatora programu.

Termin zakończenia przyjmowania wniosków wypada dnia 31 sierpnia 2019 r.

ZASIŁEK OPIEKUŃCZY 2019 – KOMU PRZYSŁUGUJE I ILE WYNOŚI

Zasiłek opiekuńczy przysługuje każdemu ubezpieczonemu w celu sprawowania opieki nad dziećmi lub innymi chorymi członkami rodziny. Łączny okres wypłaty zasiłku opiekuńczego nie może przekroczyć 60 dni w roku.

Jakie są zasady przyznawania zasiłku w 2019 roku?

Zasiłek opiekuńczy przysługuje w sytuacjach ściśle określonych w ustawie z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Celem zasiłku opiekuńczego jest ochrona osoby ubezpieczonej przed utratą wynagrodzenia, jeżeli zaistnieje konieczność osobistego sprawowania opieki nad:

1. zdrowym dzieckiem do ukończenia 8 roku życia w przypadku:
 - a. nieprzewidzianego zamknięcia żłobka, przedszkola lub szkoły, do których dziecko uczęszcza,
 - b. porodu lub choroby małżonka ubezpieczonego, stale opiekującego się dzieckiem, jeżeli poród lub choroba uniemożliwia temu małżonkowi sprawowanie opieki,
 - c. pobytu małżonka ubezpieczonego, stale opiekującego się dzieckiem, w stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej.
2. chorym dzieckiem w wieku do ukończenia 14 lat,
3. chorym dzieckiem legitymującym się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności albo orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji do ukończenia 18 lat,
4. dzieckiem legitymującym się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności albo orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej

lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji do ukończenia 18 lat w przypadku:

- a. porodu lub choroby małżonka ubezpieczonego lub rodzica dziecka, stale opiekujących się dzieckiem, jeżeli poród lub choroba uniemożliwia temu małżonkowi lub rodzicowi sprawowanie opieki,
- b. pobytu małżonka ubezpieczonego lub rodzica dziecka, stale opiekujących się dzieckiem, w szpitalu albo innym zakładzie leczniczym podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne;

Ponadto zasiłek opiekuńczy przysługuje za okres sprawowania opieki nad innym chorym członkiem rodziny. Za członków rodziny w rozumieniu ustawy uważa się małżonka, rodziców, rodzica dziecka, ojczyma, macochę, teściów, dziadków, wnuki, rodzeństwo oraz dzieci w wieku powyżej 14 lat. Istotnym warunkiem jest pozostawanie tych osób we wspólnym gospodarstwie domowym z osobą ubezpieczoną w okresie sprawowania opieki.

Zasiłek opiekuńczy nie będzie przysługiwał, jeżeli w gospodarstwie są obecni inni członkowie rodziny, którzy mogliby zapewnić opiekę. Nie dotyczy to sytuacji, gdy chcemy zaopiekować się chorym dzieckiem w wieku do 2 lat.

www.kadry.infor.pl

I my tam byliśmy...

KONGRES PATIENT EMPOWERMENT

W dniach 24–25 kwietnia 2019 r. Instytut Komunikacji Zdrowotnej po raz trzeci zorganizował Międzynarodowy Kongres PATIENT EMPOWERMENT, któremu przewodziło hasło: Ekspertyza, Empatia, Ewolucja. Kongres odbył się w Centrum Nauki Kopernik w Warszawie. Organizatorzy zaprosili do dyskusji na temat partnerskiej relacji lekarz-pacjent, jej wpływu na efekty procesu leczenia chorób przewlekłych, praw pacjenta, a także motywowania pacjentów do podejmowania świadomych decyzji na rzecz ich stanu zdrowia. W programie kongresu znalazły się trzy oddzielne bloki tematyczne:

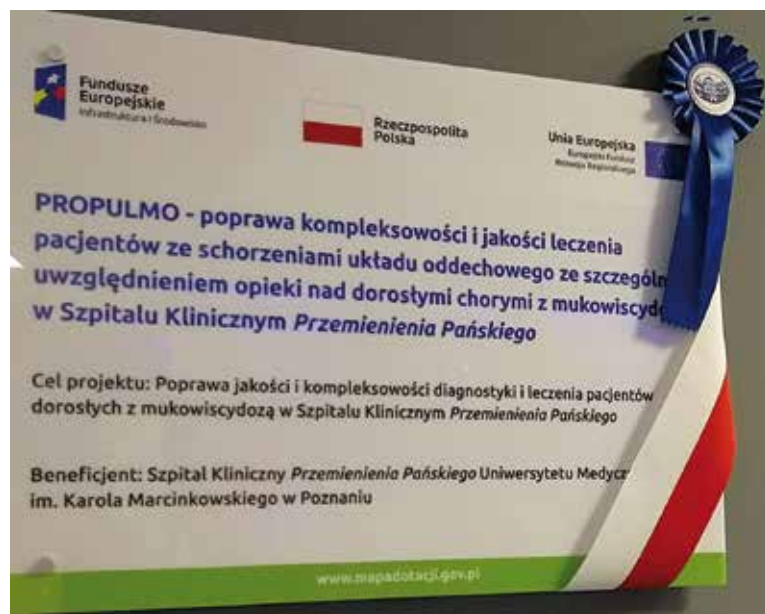
- „PACJENT, CZYLI LIDER STRATEGII ZDROWIA”,
- „ZDROWIE TERYTORIALNE”,
- „EKSPERTYZA. EMPATIA. EWOLUCJA”.

Kongres dedykowany był wszystkim tym, którzy z zaangażowaniem wspierają pacjentów poprzez liczne działania edukacyjne i kształtowanie systemu ochrony zdrowia. W Kongresie wzięła również udział Fundacja MATIO, którą reprezentował członek zarządu Przemysław Marszałek.

Źródło: www.komunikacjazdrowotna.org/kongres-patient-empowerment

ODDZIAŁ MUKOWISCYDOZY DLA CHORYCH DOROSŁYCH

W Szpitalu Klinicznym im. Przemienienia Pańskiego w Poznaniu w dniu 26 kwietnia 2019 r. został otwarty zmodernizowany oddział Pulmonologii, Alergologii i Onkologii Pulmonologicznej z częścią dedykowaną dorosłym pacjentom z mukowiscydozą. Prace trwały od lutego 2018 roku i były możliwe dzięki funduszom unijnym. Ciężki przebieg choroby z wielokrotnymi zaostrzeniami sprawa,



via, że chorzy z mukowiscydozą wielokrotnie powracają do szpitala, wymagając nadzwyczaj troskliwej opieki. Uroczystości towarzyszył Europejski Piknik Zdrowia, zorganizowany w ramach promocji projektu: „PROPULMO – poprawa kompleksowości i jakości leczenia pacjentów ze schorzeniami układu oddechowego ze szczególnym uwzględnieniem opieki nad dorosłymi chorymi z mukowiscydozą. Podczas Europejskiego Pikniku Zdrowia była możliwość m.in. skorzystania z bezpłatnych badań profilaktycznych oraz wzięcia udziału w zajęciach sportowych promujących aktywność fizyczną. W wydarzeniu udział wzięł prezes Fundacji MATIO Paweł Wójtowicz.

Źródło: Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu.



fol. archiwum MATIO

ROSSMANN – POMAGAMY JAK UMIEMY

15 marca 2019 roku ruszyła kolejna edycja programu Rossmann Polska „Pomagamy jak umiemy”. Dzięki Klubowiczom wszystkie punkty, zebrane w ramach Klubu Rossmann, zostaną przekazane wybranym przez klubowiczów fundacjom, wśród których w tym roku znalazła się Fundacja MATIO. Wartość produktów, które Rossmann przekaże w 2019 r. podopiecznym 250. organizacji charytatywnych w całej Polsce, to 5 mln złotych. Program trwał będzie do 31 października 2019 r. Każdy Klubowicz może sam zdecydować, kogo chce wspierać. Nadal można przystąpić do tego programu. Mamy nadzieję, że jesteście członkami Klubu Rossmann i zbieracie punkty na rzecz Fundacji MATIO, bo one w efekcie końcowym zamieniają

się na produkty, które trafią do naszych podopiecznych. Dziękujemy za każdy zebrany punkt na rzecz Fundacji.

PLATINUM RAJD MEMORIAŁ JANUSZ KULIGA I MARIANA BUBLEWICZA

„3. Rajd Memoriał Janusza Kuliga i Mariana Bublewicza 2019” odbył się w Wieliczce w dniach 5–7 kwietnia 2019 r. To rajd dla zawodników licencjonowanych, poświęcony pamięci tragicznie zmarłych rajdowców Janusza Kuliga i Mariana Bublewicza. Rekordowo w tym roku, udział w imprezie zgłosiło aż 61 załóg. Po raz kolejny podczas Memoriału czołowi kierowcy rajdowi, wsparli fundację MATIO. Dzięki wylicytowaniu przejazdu samochodem

rajdowym na fotelu obok Piotra Fetela oraz jazdy samochodem Elektrycznym GO+ EAuto udało się zbierać środki na leczenie i rehabilitację naszych podopiecznych. Jak co roku nie zabrakło ciepłego dania zafundowanego przez pana Marcina Klisiewicza z Restauracji Magillo w Krakowie. Fani sportów samochodowych mogli zjeść pyszny żurek, a dochód z akcji został przekazany na rzecz Podopiecznych Fundacji MATIO.



DZIEŃ DZIECKA W FUNDACJI

Czas płynie nieubłaganie, choć jeszcze w pamięci prezydenty Mikołajowe na horyzoncie już czerwiec, nie tylko jeden z najgorętszych miesięcy w Polsce, ale czerwiec zaczynający się dniem, na który czekają wszystkie dzieci. Pierwszy czerwca – Dzień Dziecka – to kolejna okazja do świętowania, która nie może się obejść bez życzeń i prezentów. O swoich „podopiecznych dzieciach” nie zapomniała również Fundacja MATIO, która przygotowała 300 prezentów i rozesłała do podopiecznych w różnych częściach naszego kraju. „Nasze dzieci”, w wieku 13 do 20 lat, tym razem zostały obdarowane słodyczami, w części sponsorowanymi przez firmę Bahlsen, natomiast duże dzieci (wiek 25 do 30 lat) obdarowaliśmy kosmetykami, których sponsorem była firma Torf Corporation Sp. z o.o. Za okazaną hojność obu Sponsorom bardzo dziękujemy.

Wszystkim dzieciom większym i mniejszym życzymy, aby Wasze dzieciństwo było jak najlepsze i trwało jak najdłużej. Życzymy Wam błędów, które się da naprawić i odwagi, aby pogodzić się z tymi, których nie da się naprawić. By to co dobre Waszym było, a każdy kolejny dzień był niesamowity i wyjątkowy. Siły do zmagania się z codziennością i życzliwych ludzi wokół siebie. I na koniec- nie bójcie się marzyć, bo kiedy czegoś bardzo się pragnie wówczas cały świat stara się, by spełnić te marzenia.

Fundacja MATIO

STREFA ROZRYWKI

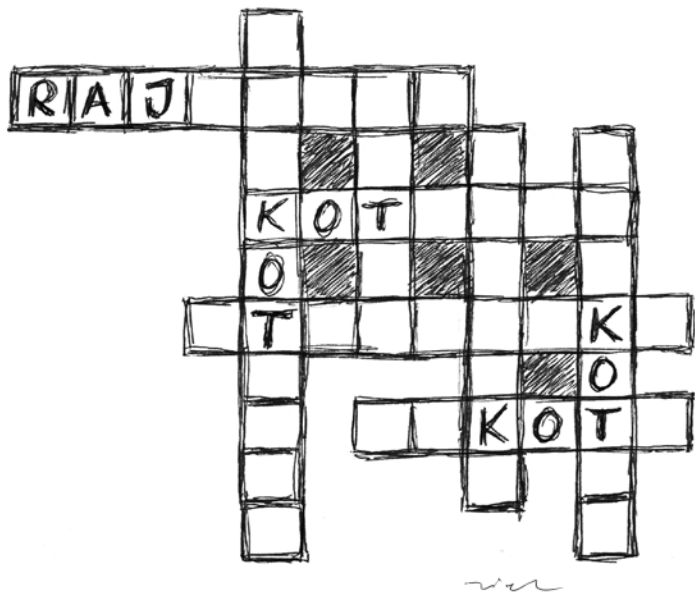
Koty w rajach...

czyli krzyżówka „z przymrużeniem oka”

Opisy do haseł krzyżówki są ułożone nie wprost, tylko na zasadzie pewnych skojarzeń i gry słów. Podane są w przypadkowej kolejności. Dla ułatwienia do diagramu wpisane zostały niektóre litery (wszystkie koty

i raj). Zadanie nie jest łatwe, takie może być pierwsze wrażenie, ale po rozwiązaniu 1–2 haseł, staje się dużo łatwiejsze. Tego typu krzyżówki dobrze się rozwiązują w kilka osób (z siostrą, bratem, z rodzicami). Życzę miłej zabawy. Powodzenia.

Rozwiązanie krzyżówki podamy w kolejnym numerze MATIO.



- Wesoły kwiatek z piosenki o sercu w plecaku.
- Górska rzeczka, pełna słów.
- Dziecięcy pluszak (a może pytanie o kotka?)
- Nieutracone szczęście dla kobiecych stóp.
- Indianin rozdający koty (albo stan w USA).
- Niedrogie odgłosy nawiedzonego domu.
- Okrętowy hamulec.
- Panna..., ukochana Muminka (pojawia się i znika).

Rozwiązanie zagadki z MATIO 1/2019 – przysłowie, którego autorką jest zbijowszozanka.

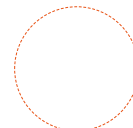
**Gdy w kwietniu brak stoty,
w głowie same psoty.**



nr rachunku odbiorcy	86 1600 1013 0002
nr rachunku odbiorcy c.d.	0011 6035 0001
odbiorca	MATIO Fundacja Pomocy Rodzinom i Chorym Na Mukowiscydoże ul. Celna 6, 30-507 Kraków
kwota	
zleceniodawca	

opłata

podpis



potwierzenie dla wpłacającego

nazwa odbiorcy

MATIO FUNDACJA POMOCY RODZINOM I CHORYM
NA MUKOWISCYDOŻĘ, UL. CELNA 6, 30-507 KRAKÓW

I.k. nr rachunku odbiorcy

8 6 1 6 0 0 1 0 1 3 0 0 0 2 0 0 1 1 6 0 3 5 0 0 1

kwota

W P * P L N

kwota słownie (wpłata gotówkowa) lub nr rachunku zleceniodawcy (przelew)

waluta

nazwa i adres zleceniodawcy (imię i nazwisko lub nazwa instytucji, ulica, nr domu, nr mieszkania, kod pocztowy, miejscowość)

nr rachunku zleceniodawcy c.d.

tytułem

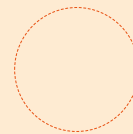
D A R O W I Z N A

tytułem c.d.

pieczęć, data i podpis zleceniodawcy

opłata

podpis



odcinek dla banku odbiorcy

MATIO

Kto otrzymuje nasze pismo?

1. Chorzy i ich rodziny, którzy wyrazili zgodę na umieszczenie ich nazwisk w bazie danych fundacji.

Jeśli chcesz otrzymywać nasze pismo, prześlij pod adresem fundacji (Fundacja MATIO, 30-507 Kraków, ul. Celna 6) następujące dane: imię i nazwisko chorego, datę urodzenia, miejsce zamieszkania oraz imię, nazwisko i adres osoby, do której będzie przesyłany magazyn MATIO (przesłane informacje są objęte prawem o ochronie danych osobowych – pozostaną do wyłącznej dyspozycji fundacji).

2. Pediatrzy – prenumerujący MEDYCYNY PRAKTYCZNEJ. Pediatrów prosimy o przekazanie czasopisma pacjentom lub wystawienie w miejscu ogólnie dostępnym – wg własnego uznania.

3. Instytucje zajmujące się osobami niepełnosprawnymi, organizacje pozarządowe, wolontariusze i darczyńcy otrzymują bezpłatnie aktualny numer.

Wpłaty na rzecz fundacji prosimy dokonywać na konto:
Fundacja Pomocy Rodzinom i Chorym na Mukowiscydozę – „MATIO”, 30-507 Kraków, ul. Celna 6, BGŻ BNP Paribas Polska o/Kraków, Nr: 86 1600 1013 0002 0011 6035 0001

Dane osobowe

Dane osobowe osób otrzymujących kwartalnik są zgodne z art. 23 ustawy o ochronie danych osobowych w posiadaniu fundacji. Nie są udostępniane nikomu, z wyjątkiem instytucji publicznych, np. PFRON. W przypadku niewyrażenia zgody na przetwarzanie danych prosimy o pisemne zgłoszenie do siedziby fundacji.

MUKODIETA



Gotuj z Martyną

Różnica między fast-foodami domowymi, a tymi na mieście

Fast foody to plaga produktów, które stanowią dla nas pokusę na każdym kroku, a to wszystko dlatego, że są to dania, szybkie, tanie i prawie zawsze smaczne. Obecnie mamy czasy, kiedy większość ludzi jest zabieganych i cierpi na chroniczny brak czasu. Statystyki pokazują, że w ciągu kilku lat może drastycznie zmienić się odsetek osób cierpiących na otyłość.

Wydawałoby się, że ta sytuacja nie dotyka wcale osób chorych na mukowiscydozę, jednak z powodu obniżonego apetytu i konieczności stosowania wysokoenergetycznej diety, osoby chore często sięgają po dania typu fast-food. Niestety produkty te wywołują spustoszenie w naszych organizmach. Jedząc taki posiłek zdecydowanie nie można powołać się na hasło „Wiem co jem”. Myślę, że większość osób żywiąca się w takich miejscach nie zna pochodzenia i wpływu na organizm konserwantów i ulepszaczy, które są zawarte w ich posiłku.

Jako przykład można podać skrzydełka z kurczaka, które są serwowane w wielu barach szybkiej obsługi. Zawierają one tert-butylohydrochinon, który, jak się okazało, pochodzi z ropy naftowej. Nadmierna podaż tego składnika może wywoływać min. zaburzenia pracy tarczycy.* Dodat-

kowo spora część mięsa, która trafia do ust konsumenta jest oddzielana mechanicznie, co oznacza, że taki posiłek nie zawiera już samego mięsa, tylko masę tłuszczowo-mięsną, a co za tym idzie np. chrząstki.

W domu natomiast mamy pewność jakiej jakości jest nasze danie, np. mięso z którego przygotowujemy hamburgera jest 100% mięsem, a nie masą tłuszczowo-mięsną.

Oprócz tego produkty typu fast-food muszą być „fast”, to oznacza, że czas ich przygotowania jest jak najbardziej skrócony. Jedzenie jest podgrzewane w mikrofalówkach, które nie są czyszczone po każdym kliencie, a olej, na którym są smażone frytki, jest wymieniany stosunkowo rzadko w porównaniu do ilości produktów, które się na nim przygotowuje.

Przygotowując frytki w domu, można je przyrządzić w zdrowszej wersji np. w piekarniku. W tej sytuacji zapobiegniemy wytworzeniu się tłuszczu trans, które podnoszą stężenie złego cholesterolu w organizmie człowieka. Nawet jeśli usmażymy ziemniaki, to będzie to dużo lepsze, ponieważ mamy pewność, że tłuszcz jest świeży, a nie poddany już kilkukrotnej obróbce.

Spożywanie dużej ilości takich posiłków sprawia, że nasza dieta jest uboga w błonnik, witaminy oraz składniki mineralne. Dostarczanie tych mikro i makroelementów do organizmu jest niezbędne do jego prawidłowego funkcjonowania.

Poza tym, nie każdy zdaje sobie sprawę z tego, że zawarte w przetworzonej żywności aromaty, barwniki i ulepszacze, uzależniają od swojego smaku i zapachu. Szybkie posiłki mogą nawet wpłynąć na stan naszego umysłu. Przeprowadzono badanie, w którym wykazano, że osoby korzystające z barów szybkiej obsługi są o 51% bardziej narażone na depresję od tych, które takiej żywności się wystrzegają.**

Bezwartościowe jedzenie, jakim są produkty typu fast-food, ostatecznie prowadzi do otyłości, choroby wieńcowej, nowotworów czy chorób wątroby. Bądź świadomym konsumentem i patrz na to, co znajduje się na twoim talerzu. Jeśli masz ochotę na hamburgera, frytki czy tortillę, to przygotuj je samodzielnie w swoim zaciszu domowym, wtedy z pewnością dostarczysz do swojego organizmu

dużo lepszą jakość jedzenia, przez co zachowasz sprawność umysłową i fizyczną.

* (<https://www.thedailymeal.com/healthy-eating/you-wont-believe-what-s-actually-your-fast-food-slideshow/slide-8>)

** (<https://dietetycy.org.pl/fast-food-a-depresja/>)

Burger z frytkami

Składniki na burgera

bułka żytnia
mięso mielone wieprzowo-wołowe
1/2 mozzarelli
kilka listków sałaty
1/2 pomidora
1/4 czerwonej cebuli
1 łyżka oleju (do smażenia)

Sos

jugurt naturalny
1 ząbek czosnku
pieprz

Mięso formujemy na kształt kotleta i smażymy na niewielkiej ilości tłuszczu. Bułki wraz z mozzarellą podpiekamy w piekarniku, w 180 stopniach przez 5 minut. Następnie kroimy warzywa i składamy burgera, przekładamy sosem czosnkowym i oto jest!

Składniki na frytki:

4 ziemniaki
2 łyżki oleju
1 łyżeczka cukru
ulubione przyprawy (u mnie jest to czosnek, pieprz, papryka i sól)

Ziemniaki obieramy, kroimy w paski i wkładamy do miski, zalewamy wodą z dodatkiem łyżeczki cukru i zostawiamy na pół godziny. Następnie odlewamy wodę i delikatnie osuszamy paski ziemniaków. Dodajemy olej oraz przyprawy.

Pieczemy w 180 stopniach przez 30 minut.

Pomagamy chorym na mukowiscydozę

mukowiscydoza.pl



FUNDACJA POMOCY
RODZINOM I CHORYM
NA MUKOWISCYDOŻĘ

Mukowiscydoza jest chorobą genetyczną i na razie jest nieuleczalna, ale chorym oraz ich rodzinom nie wolno odbierać nadziei. **Fundacja MATIO walczy o to codziennie od 21 lat.**



ul. Celna 6,
30-507 Kraków
tel./fax. (12) 292 31 80

BGŻ BNP Paribas
86 1600 1013 0002
0011 6035 0001

MATIO Fundacja Pomocy
Rodzinom i Chorym na Mukowiscydozę

KRS: 00 000 97 900

