

Biuletyn GABINETU

Kwartalnik wydawany pod patronatem Gabinetu Profesora Jana Nowackiego

N U M E R S P E C J A L N Y 2 0 0 4

Szanowni Państwo,

Oddajemy do Państwa rąk specjalny numer Biuletynu - kwartalnika wydawanego przez Zespół pracowników Gabinetu Profesora Jana Nowackiego w Warszawie. Zgodnie z wolą Profesora, który ostatnie 25 lat swojego długiego życia - zmarł w wieku 99 lat - poświęcił idei walki z rakiem, Rodzina i pracownicy kontynuują jego misję wspierając chorych w walce z rakiem.

Niniejsze zbiorcze wydanie Biuletynu zawiera najwartościowsze, naszym zdaniem, materiały dotyczące zarówno Profesora Jana Nowackiego, twórcy Novitu - preparatu wspomagającego leczenie raka, jak również rady i informacje na temat samej choroby, nowych metod leczenia, także niekonwencjonalnych. Znajdziecie w nim Państwo również informacje o najnowszych publikacjach z tej dziedziny, profilaktyce, diecie, ziołolecznictwie. Dużo uwagi poświęcamy sposobom stawiania czoła różnym problemom życiowym, w tym najtrudniejszym - cierpieniu i umieraniu.

Mamy nadzieję, że lektura kwartalnika będzie pomocna w walce z chorobą. Dziękując się doświadczeniami osób zajmujących się leczeniem, wspieraniem chorych, a także świadectwami ludzi, którzy pokonali chorobę, wierzymy, że w ten sposób pomagamy Państwu w znalezieniu wiary i siły do walki z tą chorobą.

W imieniu pracowników Gabinetu

Marek Sokołowski

Gabinet Profesora Jana Nowackiego

02-605 Warszawa, ul. Ursynowska 68,

tel. (22) 856 74 68, 844 46 39, fax: (22) 856 74 69

e-mail: novit@novit.pl, www.novit.pl

POSTAĆ PROFESORA

Jak powstał NOVIT
- wywiad z prof. Janem
Nowackim



5
strona

PROFILAKTYKA

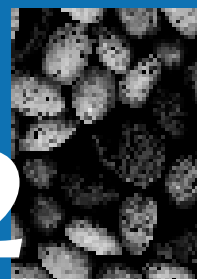
Dieta w chorobach
nowotworowych



8
strona

MINERAŁY I ZIOŁA

Jakie mają
właściwości
lecznicze...



12
strona

ŻYCIE może ZWYCIĘŻYĆ

Wydawało się, że będzie to tylko kolejny patent. Może nie tak ważny jak opracowanie sposobu utwardzania pasów lotnisk polowych, czy sposobu oczyszczania siarki, ale istotny dla rolnictwa. W stadach hodowlanych na terenach województwa szczecińskiego wykryto duży procent krów chorych na białaczkę, o wiele wyższy niż w przeciętnym stadzie. Profesor Nowacki podjął się rozwiązać problem. Opracowana przez niego mieszanka minerałów została rozsypana na polach wskazanych PGR-ów. Po kilku miesiącach okazało się, że nie ma już nowych zachorowań na nowotwór krwi, a chore sztuki bydła są w dużo lepszej formie.

Profesor, tknięty przecuciem nie zakończył badań i prowadził je dalej. W 1978 roku w szpitalu w Wyrozębach, we współpracy z miejscowym ordynatorem, chętni pacjenci, chorzy na różne postaci nowotworu rozpoczęli przyjmowanie udoskonalonej postaci preparatu. Lekarze byli pod wrażeniem, grupa chorych przyjmujących preparat Profesora Nowackiego była w dużo lepszym stanie niż ci, którzy nie zgodzili się na udział w badaniach. Przyjmujący dobrze znosili chemię, wyniki krwi wyraźnie poprawiały się, nowotwór nie powiększał się, ich szansa

na wyleczenie była dużo wyższa. Profesor już wiedział, że to odkrycie odmieni jego życie. Rozpoczął przyjmowanie pacjentów u siebie w domu. Najczęściej byli to biedni ludzie, nie widzący już żadnych szans przed sobą, w zaawansowanym stadium rozwoju nowotworu, wypisani ze szpitali „na śmierć”. Wizyta u Profesora była ostatnią deską ratunku. Na miejscu okazywało się, że zamiast brodatego znachora, siedzi przystojny, dobrze wykształcony starszy pan, któremu nie tyle zależy, by wcisnąć nieznaną specyfikę za duże pieniądze, ile na rozmowie z chorym, jego rodziną. Po kilku minutach rozmówcy stawali się coraz bardziej otwarci, a Profesor uzyskiwał pełne informacje na temat choroby, dotychczasowego leczenia, rokowań lekarzy. Przeglądał badania, studiował historię choroby, wypytywał o szczegóły, by w końcu zaproponować kurację Novitem. Nie wszystkim, tylko tym, których stan pozwalał na branie preparatu. Największym zaskoczeniem był

Działalnością Profesora Nowackiego zainteresował się Biskup Kraszewski. Po pierwszym spotkaniu byli już przyjaciółmi (nie sposób było nie polubić Profesora). Biskup postanowił pomóc w dziele Profesora i kanałami kościelnymi rozeszła się wieść o naukowcu pomagającym zwalczać chorobę nowotworową. Liczba pacjentów zaczęła się zwiększać. Po kilku latach niezbędne okazało się założenie firmy i sprzedaż preparatu, kiedy środki własne Profesora przestały wystarczać ze względu na rosnącą liczbę pacjentów. W tym samym czasie przystąpiono do rejestracji Preparatu.

Działalność Profesora, pierwsze lata przyjmowania pacjentów były niezwykłym zwrotem w jego życiu. Dotąd pochłonięty pracą naukową, pracował z naukowcami, eksperymentował, czytał i pisał. Teraz zaczął aktywnie pracować z ludźmi. Osobami pochodzącymi z różnych środowisk, o różnym poziomie wykształcenia i ogłady. Pacjentami, których łączyło wspólne doświadczenie cierpienia, braku nadziei, rozpacz. Profesor, który zawsze był człowiekiem głęboko wierzącym, odnalazł swoje powołanie - pomoc cierpiącym. Służbę na rzecz chorych przekładał nad wszystko inne, swoje życie podporządkował rytmowi przyjmowania pacjentów. Jego poświęcenie zostało dostrzeżone.

Kiedy w sierpniu 1992 roku Profesor Jan Nowacki wypoczywał ze swoją żoną w sanatorium w Konstancinie pod Warszawą nie przypuszczał, że w ciągu kilku najbliższych tygodni jego spokojne życie zostanie wywrócone do góry nogami. Starszy, 89-cio letni pan zastanawiał się nad przekazaniem swojej misji leczenia chorych na nowotwory preparatem NOVIT w jakiejś młodsze, godne ręce. Powoli zmęczenie powodowane wiekiem zaczynało wygrywać z poczuciem misji. Wiedział, że w kolejne poniedziałki, środy i piątki zjeżdżać się będą do niego pacjenci po



fakt, że Profesor nie brał od chorego żadnych pieniędzy, swoją pracę traktował jako służbę. Kiedy chorzy wracali po miesiącu po następną dawkę preparatu, z wdzięczności przynosili jajka, słodczyce, egzotyczne owoce. Profesor ze śmiechem przyjmował te dowody wdzięczności i chował je w szafie (czasem żona Profesora znajdowała torbę wysuszonych pomarańczy wrzucaną za książki).

kilku dziennie i na wymarzony spacer będzie musiał czekać do późnego popołudnia. A z roku na rok miał coraz mniej sił.

Z Konstancina wrócili w niedzielę późnym wieczorem. Zmęczeni położyli się późno spać. Profesor, zawsze czuły na poranne hałasy zerwał się zdenerwowany przed szóstą rano. Jacyś ludzie rozmawiali na cały głos pod jego oknem, co chwila było słychać przejeżdżające samochody - co jest rzadkością o tej porze na cichej Ursynowskiej, na warszawskim Mokotowie. Zanim się rozbudził usłyszał łomotanie do drzwi, zirykowany otworzył a przed nim, na klatce schodowej kłębiło się kilkudziesięciu zdesperowanych ludzi, a kilka razy więcej stało przed domem. „Czy zastaliśmy Profesora Nowaka... Nowickiego... Nowakowskiego...” „Chyba Nowackiego?” „No, może, zastaliśmy go?!” „To ja”, „Bo my po NOVIT”.

Przez następne kilka tygodni Profesor, z pomocą wnuków i ich przyjaciół przyjmował od ósmej do jedenastej wieczorem, by w końcu Zofia, żona Profesora powiedziała „Stop!”. Trzeba było zupełnie zreformować sposób prowadzenia kuracji NOVIT-em. Środki przekazywane przez syna okazały się za małe, należało Preparat opatentować, zacząć zapisywać chorych na konkretne dni i godziny, założyć firmę, nając lekarza, itd. Charytatywna działalność prowadzona przez wiele lat skończyła się niemal z dnia na dzień, a Profesor stanął przed poważnym wyzwaniem, jak przyjmować tak wielu ludzi i każdego traktować indywidualnie, jak zawsze. Choć z trudnościami, ale zbudował taką konstrukcję firmy, że jej podstawą uczynił misję leczenia chorych na raka i im podporządkował sposób działania.

Z biegiem lat Profesor coraz częściej oddawał ster firmy swojej rodzinie, le-

karzom, pracownikom, by z czasem interweniować jedynie w szczególnych przypadkach. Równolegle wciąż zajmował się kierowaniem poszukiwaniami geologicznymi minerałów niezbędnych do przygotowywania kolejnych partii preparatu. Jeździł na odwierty w odległe rejony Polski. Z wielką precyzją kontrolował zachowanie procedur produkcji NOVIT-u. Nie pozwalał na żadną fuszerkę. Mimo podeszłego wieku, dawno po dziewięćdziesiątce Profesor zdumiewał żywotnością (twierdził, że to dlatego, że wciąż bierze preparat). Sam czasem przyjmował pacjentów pilnował, by obsługa Gabinetu, a w szczególności lekarz zajmowali się przede wszystkim chorymi, by żaden z nich nie poczuł się „jednostką chorobową”, lecz czuł, że jest osobą, że nie lekceważy się jego problemów. Profesor Nowacki wielokrotnie, podczas rozmowy z pacjentem, przed wydaniem preparatu, tracił poczucie czasu i pozwalał choremu przedstawić wszystkie swoje wątpliwości. Kierujący pracą w Gabinetie często zaglądali do pokoju Profesora dając znaki, że czekają następni chorzy, ale Profesor pozostawał nieugięty, prowadzenie konsultacji było najważniejsze.

W tym czasie Profesorem zainteresowały się media. Jedne życzliwie szukały prawdy o Profesorze i preparacie, inne starały się opisać go jako niegroźnego znachora. I choć po ukazaniu się nieprzychylnego tekstu Profesor długo nie mógł otrząsnąć się, to podziękowania chorych szybko przywracały mu

obiektywizm w ocenie sytuacji. Jedyne prawdziwe wsparcie znalazł w Kościele. Sam głęboko wierzący katolik znalazł powiernika, a z czasem i przyjaciela w Biskupie Zbigniewie Kraszewskim.

Obaj z przekonaniem patrioci, oddani sprawie wielkiej Polski porozumieli się także w kwestii leczenia chorych na nowotwory. Ksiądz Biskup swoim autorytetem wsparł Profesora Nowackiego i kanałami kościelnymi rozgłosił o jego dokonaniach. Razem pojechali do Rzymu, gdzie Profesor uczestniczył w prywatnej audiencji u Ojca Świętego. Kiedy zaś Papież, po zamachu na swoje życie, dochodził do zdrowia, na prośbę jednego z kardynałów Profesor wysyłał NOVIT do Rzymu dla Ojca Świętego.

Paweł Zarzycki



Fragment deklaracji Biskupa Zbigniewa Kraszewskiego na temat charytatywnej działalności Profesora Jana Nowackiego

(...) W 1982 roku zainicjowałem doświadczenia z użyciem preparatu NOVIT wynalezionej przez Prof. Nowackiego, w szpitalu w Wyroźbach (region Siedlce). Doświadczenia były przeprowadzone pod stałą kontrolą lekarza-ordynatora oddziału chorób nowotworowych.

Rezultaty przekroczyły wszelkie oczekiwania. Szczególnie uderzające rezultaty zostały zaobserwowane w przypadku białaczki, raka piersi, raka płuc, raka krwi. W ciągu leczenia u pacjentów zaobserwowano wyraźną poprawę ogólnego stanu zdrowia. Natomiast nie zaobserwowano żadnych niekorzystnych lub szkodliwych efektów. (...)

Za swoją charytatywną działalność w walce z rakiem w Polsce, szczególnie wśród biednych ludzi, Prof. Jan Nowacki został odznaczony przez Papieża Jana Pawła II dwoma orderami: jednym 1984 roku, drugim 1990 roku.

Warszawa 1994

Ks. BP Zbigniew J. Kraszewski

WSPOMNIENIE O PROFESORZE

Niedawno 20 kwietnia obchodziliśmy II-gą rocznicę śmierci Profesora Jana Nowackiego Dłatego sądzę, że warto w tym numerze Biuletynu przypomnieć o tym wspaniałym człowieku oraz o tym co dla nas pozostawił. Wielu z nas Profesora kojarzy wyłącznie z preparatem Novit. To prawda, ale pisać czy mówić o jego arcyciekawym, nietuzinkowym życiu w aspekcie Novitu, to o wiele za mało. Takie traktowanie postaci Profesora, zubożyłoby ją doszczętnie.

Profesor był chemikiem, autorem kilkudziesięciu patentów, przedsiębiorcą, uczestnikiem Kampanii Wrześniowej 1939 roku. Jednakże ciągle był mało znany. Pewnego dnia wszystko uległo paradoksalnym zmianom. Stał się odkrywcą preparatu Novit. Aby lepiej to zilustrować zacytuję fragment opinii o Profesorze napisanej przez ks. Pułkownika Wiesława Bożejewicza:

"... ostatnia pasja, której profesor Jan Nowacki ze wszystkich sił poświęca się, to leczenie ludzi, którym współczesna medycyna nieodwołalnie odsoniła werdyk. Ta pasja i ten ogrom wiedzy tylko jednego człowieka, w życiu tych całych dziesiątek, czy też setek schorowanych ludzi będących bez nadziei, wstrzymała nieublagany werdykt nadchodzącej śmierci. Są to już empiryczne fakty i niezliczone świadectwa przywróconych ludzi do życia i normalnego zdrowia."

Jan Nowacki był człowiekiem o wielkiej wiedzy, wszechstronnych zainteresowaniach, dobrym sercu i wspaniałym rozumie. Był dobrym chrześcijaninem, wielkim Polakiem oddanym dla sprawy Kościoła Katolickiego i Narodu Polskiego oraz naukowcem. Przyjmując chorych w domowym gabinecie zawsze traktował ich serdecznie i z należytą uwagą. Interesował się ich życiem, rodzinami, poglądami a nawet sytuacją ekonomiczną. Zaczynając ogólny wykład zazwyczaj jego myśli biegnęły najpierw w stronę



Prof. Jan Nowacki w towarzystwie ks. J. E. biskupa Zbigniewa Kraszewskiego

Boga, w stronę Chrystusa. Zawsze powtarzał swoją ulubioną maksymę:

Modlitwa toruje drogę do wieczności, zaś praca powinna służyć bliźniemu.

Następnie przechodził do spraw politycznych, społecznych i ekonomicznych, a na końcu opowiadał o odkryciu Novitu i jego walorach. Po wykładzie z każdym pacjentem rozmawiał indywidualnie dozując mu odpowiednią dawkę Novitu oraz doradzając stosowanie innych preparatów.

Największym przyjacielem Profesora był ś.p. ksiądz biskup dr Zbigniew Józef Kraszewski ostatnio Duszpasterz Kombatanów Polskich. Drugim wspaniałym człowiekiem, który także ma

ogromne zasługi dla Profesora i Novitu jest ksiądz biskup dr Jan Mazur dawny ordynariusz Diecezji Siedleckiej. Dzięki tym niestrudżonym Pasterzom Profesor mógł służyć ciągle zwiększającym się rzeszom chorych, którzy przybywali do jego domu na warszawskim Mokotowie.

Mariusz Gołaszewski

Autor jest dziennikarzem, wieloletnim przyjacielem i świadkiem niezwyklej działalności Profesora. O jego życiu i preparacie nagrał kilka audycji dla radia Jasna Góra, napisał dziesiątki artykułów prasowych oraz książki o Profesorze Janie Nowackim i preparacie Novit: **"Klucz do raka"** i **"Zwycięstwo nad rakiem"**.

POLECAMY KSIĄŻKI O PROFESORZE I PREPARACIE!

Książki są do nabycia w Gabinecie Profesora Jana Nowackiego w Warszawie lub można je otrzymać drogą pocztową (za zaliczeniem pocztowym). Zamówienia należy wysyłać pod następujący adres:

WYDAWNICTWO MARIUSZ, Mariusz Gołaszewski,

Skr. Pocht. 161, 05-230 KOBYŁKA, tel. 022/7862845 tel. kom. 0 601 804 945

PREPARAT NOVIT

SKUTECZNY I SPRAWDZONY

Rozmowa z Profesorem Janem Nowackim, wynalazcą Preparatu Novit

Rozmowa z Profesorem Janem Nowackim została przeprowadzona w kwietniu 2000 roku. 97-letni wtedy Profesor nie brał już czynnego udziału w pracy Gabinetu, ale sprawował nad nim pieczę. Motywował pracowników, lekarzy i całą obsługę Gabinetu do ciągłego wysiłku w celu polepszenia opieki nad pacjentami. To pacjenci byli zawsze w centrum uwagi Profesora. Jego charyzma i wpływ jaki miał na innych, sprawiały, że nawet wtedy, gdy bezpośrednio nie przyjmował już pacjentów, ludzie przychodzący do Gabinetu, prosili o kontakt z Nim, spotkanie. „Dawni” pacjenci Profesora przyjeżdżali do Niego po radę i siłę w walce z rakiem, jaką dawał ludziom swoim zdecydowaniem, energią i troską o ich zdrowie.

Panie Profesorze, jak powstawał preparat Novit?

Jan Nowacki: Preparat Novit powstawał długo, ponieważ badania nad nim zostały zapoczątkowane moimi doświadczeniami i pracą naukową nad zastosowaniem krzemionki koloidalnej. Moje prace nad wykorzystaniem krzemionki zyskały miano wynalazków (posiadają patenty) i zostały skierowane do realizacji. Dzięki temu wzbogacona krzemionka została rozrzucona na polach wypasu bydła.

Po przeprowadzeniu badań kontrolnych bydła, wyniki były na tyle zdumiewające, przyrost masy ciała, większa odporność, dużo mniejsza zapadalność na wszelkie rodzaje nowotworów, że rozpoczęto doświadczenia paszowe, które zakończyły się nad wyraz pomyślnie. To wszystko trwało około dziesięciu lat i doprowadziło do badań klinicznych pacjentów oddziału onkologicznego w szpitalu w Wyrozębach. Pacjentom tym, za ich zgodą podawano Novit. Oczywiście skład preparatu podlegał długiej pracy, został zmodyfikowany, wzbogacony o sole mineralne, a jego składniki przebadano pod kątem przyswajalności przez człowieka i spełnienia norm farmaceutycznych.

W jaki sposób działa preparat Novit?

Jan Nowacki: Preparat Novit działa immunostymulująco, poprawia strukturę krwi. Kompozycja specjalnie dobranych soli mineralnych, a także związków żelaza, magnezu, miedzi, potasu, w ciągu kilku godzin przechodzi z układu pokarmowego do organów krwiotwórczych, gdzie wzbogaca i zmienia strukturę krwi. Potem jest roznoszona przez krew do wszystkich organów wewnętrznych.

Jednocześnie działa bezpośrednio na komórki nowotworowe przyczyniając się do ich zanikania i obumierania. Wpływa też na hamowanie dzielenia się komórek nowotworowych.

Jakie były dalsze losy Novitu?

Jan Nowacki: Po rocznej obserwacji działania Novitu w trakcie leczenia konwencjonalnego, otrzymałem bardzo pozytywne sprawozdanie sporządzone przez lekarza prowadzącego oddział. To skłoniło

mnie do myślenia o szerszej pomocy ludziom dotkniętym chorobą nowotworową.

Czy wiązało się to z jakimiś projektami, wizją bardziej efektywnego leczenia chorób nowotworowych?

Jan Nowacki: Tak, oczywiście. Pod koniec lat siedemdziesiątych zacząłem przyjmować pacjentów. Na początku nie było ich wielu, dlatego wszystkim zajmowałem się sam, a ponieważ sama pomoc była dla mnie szczególnie ważna, nie pobierałem żadnych opłat, a w finansowaniu leczenia pomagali mi synowie. Jednakże pacjentów przybywało.

Pod koniec lat osiemdziesiątych potrzebowałem już osób do pomocy, a także uznałem, iż taka pomoc powinna być bardziej profesjonalna, dlatego zatrudniłem lekarza i otworzyłem Gabinet.

Panie Profesorze, jak funkcjonuje Pański Gabinet?

Jan Nowacki: Gabinet tworzy zespół ludzi, którym zależy na pomocy innym - są to lekarze, pielęgniarka i osoby zajmujące się organizacją pracy. Są to ludzie, którzy doceniając wpływ medycyny konwencjonalnej na leczenie nowotworów, uważają, że umiejętne stosowanie ziół, soli mineralnych, zdrowy styl życia wspomaga organizm w walce z chorobą nowotworową.

Kto korzysta lub może korzystać z preparatu Novit?

Jan Nowacki: Preparat Novit został opracowany z myślą o ludziach dotkniętych chorobą nowotworową tkanek miękkich, ale ze względu na jego działanie odpornościowe udostępniony jest także chorym na gronkowca złocistego i SM.

Ile osób skorzystało już z pomocy preparatu?

Jan Nowacki: Przed 1993 rokiem nie prowadziłem ewidencji pacjentów. Szczególnie było to trudne ze względu na dużą ilość chorych w latach 1990 - 1993, a także fakt, iż ja sam zajmowałem się wszystkimi pacjentami, którzy do mnie trafiali. Właśnie te problemy skłoniły mnie do innej formuły. Po otwarciu gabinetu rozpoczęliśmy rejestrację pacjentów, co pozwoliło nam kontrolować liczbę chorych. W tej chwili mogę powiedzieć, że z pomocy preparatu skorzystało ok. 20

tysięcy osób od momentu wprowadzenia rejestracji i ok. 50 tysięcy wcześniej.

Jacy pacjenci zgłaszają się do Gabinetu?

Jan Nowacki: W większości są to ludzie cierpiący na chorobę nowotworową, chcący wspomóc leczenie konwencjonalne, któremu są poddawani. Są też tacy, którym medycyna konwencjonalna nie jest w stanie nic już zaproponować, i są kierowani do leczenia paliatywnego. Dla takich jesteśmy jedyną nadzieją.

Jak długo należy przyjmować preparat Novit, aby nastąpiła poprawa?

Jan Nowacki: Oczywiście zależy to od stopnia zaawansowania choroby, od jej przebiegu i tego jak konwencjonalnie leczony jest chory. Natomiast podstawowa kuracja wynosi ok. 1 roku, a poprawa jest widoczna po ok. 3 miesiącach. Podstawą kuracji jest podawany w odpowiedniej dawce preparat Novit. W celu zwiększenia skuteczności oddziaływania preparatu zalecane jest równoczesne podawanie proponowanych ziół i stosowanie diety.

Co Pan Profesor rozumie pod pojęciem poprawa?

Jan Nowacki: To, o czym mówią pacjenci przychodząc na drugą, третią wizytę, a także to, co jest obserwowane przez naszych lekarzy i przez lekarzy prowadzących, którzy informują o tym pacjentów, a więc: ewidentna poprawa wyników krwi, łagodzenie skutków ubocznych chemii, hamowanie wzrostu nowotworu, wzrastanie odporności organizmu, poprawa apetytu, wzrost siły i energii chorego, przyspieszenie gojenia ran.

Co jest w Novicie takiego, co powoduje jego wyjątkowość wśród leków wspomagających leczenie nowotworów?

Jan Nowacki: Przede wszystkim Novit nie jest lekiem cudownym, a sprawdzonym przez lata i tysiące pacjentów, którym realnie pomógł.

Bardzo dziękuję za rozmowę Panie Profesorze.

Jan Nowacki Dziękuję.

Rozmowę przeprowadziła
Anna Zarzycka

Koło życia

Mysz (wczesne lata życia)

Mysz lubi wszędzie wścibiać swój nos, jest bardzo żywotna i psotna, zawsze wyprzedza innych w działaniu.

Niedźwiedź (wczesna faza wieku średniego)

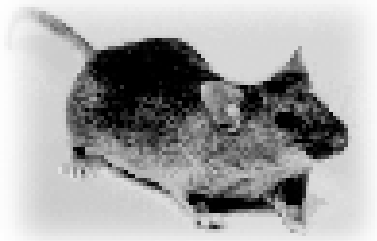
Niedźwiedź jest bardzo spokojny, uwielbia być pogrążony w śnie zimowym. Spogląda wstecz na wczesne lata swojego życia i podśmiewa się z wiecznie zabieganej myszy.

Bawół (późna faza wieku średniego)

Bawół uwielbia włóczyć się po prerii. Przebywa w komfortowym otoczeniu wspominając swoje dotychczasowe życie oraz oczekując na moment, w którym uniesie w końcu swój wielki ciężar i stanie się orłem.

Orzeł (późne lata życia)

Orzeł uwielbia szybować wysoko nad światem, nie po to jednak, by spoglądać w dół na ludzi, lecz by zachęcać ich do spoglądania w górę.



Elizabeth Kubler-Ross urodziła się w Szwajcarii w 1926 roku, w średnio zamożnej rodzinie jako jedna z trojaczek. Przez wiele dni po przyjściu na świat

była bliska śmierci. Problematyce śmierci i umierania poświęciła całe swoje życie, pracując jako lekarz psychiatra i prowadząc działalność charytatywną. Zdobyte w trakcie pracy doświadczenia i przemyślenia umieściła w swoich książkach, które zmieniały i zmieniają podejście do śmierci i umierania wśród osób zajmujących się niesieniem pomocy nieuleczalnie chorym.

Za najważniejszą publikację, stanowiącą olbrzymi przełom w pojmowaniu problemów chorych umierających i komunikowaniu się z nimi, uznano wydane w 1969 roku "Rozmowy o śmierci i umieraniu". Książka ta zawiera rozmowy autorki z terminalnie chorymi pacjentami szpitala w Chicago, w późniejszym okresie prowadzone przy współudziale kapelana szpitalnego oraz studentów, pielęgniarek i lekarzy. W "Rozmowach o śmierci i umieraniu" autorka nie relacjonuje historii i przebiegu choroby, skupia się na przeżyciach wewnętrznych pacjentów, ich potrzebach, pragnieniach, lękach. Analiza rozmów przeprowadzonych podczas spotkań z nieuleczalnie chorymi wykazała, że oczekują oni od lekarza, pielęgniarek i osób im bliskich, szczerości, troskliwości i serdeczności, a także umiejętności wsłuchania się w cierpienie i wspomagania ich. Mówiąc o szczerości Elizabeth Kubler-Ross dużo uwagi poświęcała prawdzie. Szczególnie dylematowi przekazywania pacjentowi trudnych informacji o jego stanie zdrowia. Uważała, że chorym należy przekazywać niepomysłne informacje możliwie wcześnie, nie czekając do ostatnich tygodni, dni życia, gdy są już bardzo słabi i wyczerpani. Prawdę należy mówić

także dzieciom i młodzieży w sposób uwzględniający stopień ich dojrzałości i zdolność pojmowania, delikatnie i w takim zakresie jaki wyznaczy sam pacjent. To ostatnie sformułowanie dotyczy także pacjentów dorosłych i wymaga od osoby przekazującej informację wsłuchania się w pacjenta. Często pacjent nie jest gotowy na przyjęcie prawdy, wtedy należy go przygotowywać do tego, pomagać mu to przyjąć, a nie zmuszać. Dodatkową trudność stanowi samo pojęcie prawdy dla niektórych rozumiane jako przekazywanie informacji o długości życia jakie pozostało choremu. Autorka zwraca uwagę na to, że tego nigdy nie wiemy, nie jest prawdą, że komuś pozostały trzy miesiące życia.

Zatajanie prawdy i karmienie chorego fałszywą nadzieją sprawia, że między pacjentem a jego bliskimi i personelem medycznym powstaje szklana ściana. Takie postępowanie pozbawia pacjenta autonomii (to inni za niego podejmują decyzje medyczne, ale też życiowe, dysponują informacjami), uniemożliwia wspólne przeżywanie żalu, ale i radości z każdego darowanego dnia. Utrudnia przygotowanie się do umierania, wiedzie do frustracji i jeszcze większego cierpienia.

Zasługi Elizabeth Kubler-Ross nie ograniczają się do zmiany podejścia lekarzy do pacjentów. Jej praca z terminalnie chorymi, rozmowy z nimi, pozwoliły również wypracować wnioski dotyczące postaw chorych wobec zbliżającej się śmierci i wyodrębnić poszczególne etapy przystosowania się do zmagania z ciężką i postępującą chorobą prowadzącą do śmierci.

Pierwszy etap zaprzeczenia i izolacji jest zazwyczaj poprzedzony przykrymi doznaniem. Na wieść o niepomysłnym rozpoznaniu choroby chory doznaje wstrząsu. Pojawiają się myśli, że to nie może być prawda, to nie dzieje się naprawdę. Mechanizm obronny jakim jest zaprzeczenie, może pomóc zaakceptować trudną sytuację i przygotować do funkcjonowania w rzeczywistości choroby.

Gniew, uznany za drugi etap przystosowania, wyzwalany uświadomieniem prawdy o postępującej chorobie, jest wyrazem buntu, protestu, poczucia niesprawiedliwości i często zazdrości w stosunku do tych, którzy są w pełni zdrowi. Chorzy bardzo często pod wpływem gniewu, złości i niezgody zadają pytania, na które nie ma żadnej sensownej odpowiedzi. Jedyne co można dać choremu to wysłuchanie go i towarzyszenie w cierpieniu.

Etap trzeci - targowanie się - przypomina zachowanie dziecka proszącego rodziców o wybaczenie i odsunięcie kary. Wielu chorych traktuje swoje cierpienie jako karę, pokutę za grzechy, proszą więc Boga o wybaczenie i nie





tracą nadziei na odmianę swego losu. Na drodze postępującej choroby chory często sam ze sobą ustala terminy różnych ważnych wydarzeń, które chciałby jeszcze przeżyć.

Kolejnym trudnym etapem pokonywanym przez chorego jest poczucie wielkiej straty, uświadomienie sobie

nieodwracalności choroby i ostatecznego zagrożenia życia czemu towarzyszy smutek, przygnębienie i depresja. Ciało przestaje służyć, staje się źródłem niemocy, zmienia się wygląd, coraz trudniej poruszać się, wykonywać proste, codzienne czynności. Smutek i depresja łączą się często z brakiem jakiegokolwiek nadziei, przekonaniem, że na nic nie można już liczyć. To, co może pomóc choremu to przyjazne otoczenie, włączenie dzieci, młodych ludzi do opieki lub obecności przy chorym, obecność oddanej, wybranej przez chorego osoby, dostępna specjalistyczna opieka. Wizyty kapłana, zaspokajanie zainteresowań i zachcianek, okazywanie choremu, że nadal jest ważną osobą, sprzyjają zmianie nastroju, przywróceniu wiary w to, że każdy dzień może być darem. Te wszystkie działania sprzyjają budowaniu porozumienia pomiędzy chorym a jego rodziną, dają

wsparcie i świadomość bycia częścią, częścią rodziny. Bardzo dotkliwa i pogłębiająca uczucia smutku, lęku jest samotność.

Etap pogodzenia się jest ważnym, może najważniejszym okresem życia, gdy człowiek przygotowuje się na spotkanie z nieznanym, nie zazdrości już żyjącym,

pięknym i szczęśliwym, uroków ale i trudów ziemskiego życia, nadal jednak boleje nad utratą drogich jego sercu osób i miejsc.

Ten etap, nie przez wszystkich przeżywany tak samo, ale jednak obecny jest w każdym życiu, tak jak w każde życie wpisana jest śmierć.

Na podstawie dwóch książek
Elizabeth Kubler-Ross

"Koło życia"

"Rozmowy o śmierci i umieraniu"

Anna Zarzycka

ZIELONA HERBATA



Krzew herbaty jest rośliną pochodzącą prawdopodobnie z Assamu w Indiach, uprawianą od tysięcy lat w licznych odmianach w Chinach. Zastosowanie mają pączki liściowe oraz najmłodsze liście, gdyż starsze dają produkty gorszej jakości. Odróżnia się dwa rodzaje herbaty - czarną i zieloną. Herbata zielona jest odmianą nie fermentowaną, suszoną zaraz po zbiorze w podwyższonej temperaturze. Daje ona napar jasny, mało smaczny, o aromacie ziołowym, ale silniejszy w działaniu.

W zielonej herbatce znajdują się cztery główne katechiny: epikatechinę (EC) i jej pochodne, EGC, EGCG, które stanowią ponad 40% całkowitej zawar-

tości polifenoli. Polifenole to rodzaj roślinnych przeciwutleniaczy inaczej „zmiataaczy” wolnych rodników, nad-tlenków i utleniaczy chemicznych czyli substancji chemicznych (toksyn) zagrażających naszemu organizmowi.

Zielona herbata wzbogaca dietę jako zdrowszy odpowiednik czarnej herbaty, przyspiesza przemianę materii, ułatwia trawienie i pomaga w uwalnianiu toksyn z organizmu. Istnieje wiele odmian zielonej herbaty, ale ich cechą wspólną jest jasnożółty kolor naparu. W Chinach produkuje się 400 tysięcy ton zielonej herbaty rocznie, co stanowi aż 75% światowej produkcji.

Najsłynniejszymi odmianami herbat chińskich są: Luang Ching, Chun Mee, Gunpowder, a z kolei najdroższymi gatunkami są herbaty białe Yin Zhen.

Dla wydobycia aromatu i właściwości ważny jest sposób parzenia zielonej herbaty. Zalewa się ją wodą o temperaturze od 60°C do 90°C. Aby nie używać termometra wystarczy pamiętać, że woda po 3-4 min od za-

wrzenia stygnie do temperatury 90°C, a po 12-14min - do 75°C.

W naszych sklepach i herbaciarniach możemy odnaleźć wiele gatunków zielonej herbaty najbardziej znane to: **Gun powder** - gatunek o listkach zwiniętych w malutkie kuleczki. Odmiany o najwyższej jakości mają kuleczki zwinięte bardzo ściśle. **Lung Ching** to herbata pozbawiona goryczki o łagodnym kwiatowym aromacie. Z kolei **Sencha** to najpopularniejsza japońska zielona herbata o smaku gorzko-słodkawym, pachnąca świeżą trawą. **Banacha** to popularna herbata zielona (japońska) najczęściej zbierana maszynowo. Herbaty zielone na specjalne okazje takie jak **Pi lo chun** - mają szlachetny aromat kwiatowy i lekko owocowy smak, a **Mao Feng** ma smak lekko słodkawy i łagodny aromat.

Zieloną herbatę najlepiej spożyć w ciągu 3 miesięcy od nabycia. Należy przechowywać ją w szczelnym naczyniu - pomaga to dłużej zachować aromat i ograniczyć kontakt z powietrzem. Jeśli przechowujemy herbatę w dużej puszcze to najlepiej przesypać ją do woreczka foliowego i po każdym użyciu usuwać powietrze, tak aby torebka ściśle przylegała do herbaty.

Sposób odżywiania osoby walczącej z chorobą nowotworową, czy u pacjenta, u którego usunięto guz nowotworowy z pełnym sukcesem (wyleczonego), jest bardzo ważnym czynnikiem sprzyjającym lepszemu samopoczuciu, poprawie kondycji organizmu i zwiększającym szanse na zwycięstwo z tak groźnym schorzeniem.

Dieta w chorobach nowotworowych

Po pierwsze należy pamiętać, że dieta powinna być racjonalna tzn. powinna zapewniać odpowiednio dużo substancji energetycznych, minerałów (mikro i makroelementów), witamin i płynów.

Po drugie musimy zwrócić uwagę na to, iż organizm zaatakowany przez np. raka płuca jest znacznie osłabiony a przez to podatny na infekcje, zaostrzenie istniejących już schorzeń np. choroby wieńcowej, astmy oskrzelowej. Dla dobrego pacjenta nie należy stosować „drakońskich” diet, czy nagle przechodzić na dietę wegetariańską, gdyż to zaszkodzi a nie pomoże choremu. Po trzecie - pacjenci w okresie chemioterapii czy naświetleń mają bardzo obciążony organizm, szczególnie przewód pokarmowy (wątroba), nerki i układ krwiotwórczy, w ich przypadku potrzebne jest szczególnie rozważne, zaplanowane odżywianie (dieta, określona pora przyjmowania posiłków i płynów).

Podstawowymi zaleceniami zdrowego żywienia w przypadku chorób nowotworowych są: dieta lekkostrawna i jej pełna wartościowość oraz regularne przyjmowanie pokarmów. Warto zaznaczyć, że lepiej jest spożywać 5-7 małych posiłków podczas dnia, niż 3-4 duże. Pamiętajmy też o tym, żeby starać się zjadać kolacje nie później niż o 20-tej, minimum 2 godziny przed snem. Ponadto stałe pory posiłków sprzyjają lepszemu trawieniu i wchłanianiu substancji odżywczych, sprawnemu funkcjonowaniu układu pokarmowego, unormowaniu wypróżnień etc.

Typowa zalecana dieta, którą warto stosować to:

- wyeliminowanie ciężkich smażonych dań np. schabowy z kapustą, dania z grilla, ograniczenie tłuszczów spożywczych.
- unikanie spożywania tłustych posiłków, jedynie polecam zwykłe masło i oliwę z oliwek (na zimno, podgrzewana traci swoje właściwości)
- unikanie tzw. „czerwonego” mięsa, czyli wieprzowiny, wołowiny, baraniny, które są świetną pożywką dla wielu typów raka
- spożywanie ryb, drobiu (gotowane lub pieczone „na sucho” tzn. we własnym sosie, beztłuszczowo), ewentualnie do diety można wprowadzić nieduże ilości chudej cielęciny
- ograniczenie w diecie jaj - 2 na tydzień (żółtko jest ciężkostrawne, białko kurze można jeść bez ograniczeń)
- chleb raczej ciemny lub mieszany, trzeba ograniczyć spożywanie białego pieczywa
- przetwory mleczne tylko „chude” - biały ser i przetworzone naturalnie: zalecane są kefiry, jogurty naturalne, zsiadłe mleko, maślanka
- godne polecenia są tradycyjne pierwsze dania polskiej kuchni, czyli zupy, odżywcze, lekkie, nie sprawiające problemów przy połykaniu (np.

u pacjentów z nowotworem przełyku czy jamy ustnej)

- duże ilości warzyw do każdego posiłku - surowe i gotowane
- owoce przynajmniej 2 razy dziennie, wskazane picie kompotów lub soków owocowych, ale tych 100%, bez konserwantów (najlepiej takich dla dzieci)
- słodycze są zbędną dawką kalorii, dlatego należy znacznie ograniczyć ich spożywanie
- alkohol może być spożywany w bardzo małych ilościach np. jasne, słabe piwo 200ml/dzień czy pół kieliszka czerwonego wina - wtedy poprawi trawienie. Mocniejsze alkohole trzeba absolutnie wykluczyć.
- Bardzo ważne jest picie odpowiedniej ilości płynów - minimum 2,5 -3 litrów dziennie: woda mineralna niegazowana, słaba herbata, herbaty ziołowe, zielona lub czerwona herbata, soki. Kawa nie jest zalecana.

Podczas chemioterapii i naświetleń należy pamiętać, by:

- W dniach przyjmowania preparatów chemioterapeutycznych nie spożywać surowych potraw (owoce, warzywa, mleko, soki) - tylko gotowane lub parzone np. warzywa. Surowizna może spowodować masywne biegunki.
- Pić dużo płynów - najlepiej niegazowaną wodę mineralną (3-5l na dobę), by wypłukać organizm z toksyn chemicznych i tych powstałych z rozpadu guzów nowotworowych
- Dieta musi być w tym okresie szczególnie lekka, posiłki małe, nie należy jeść do syta.

Dzień po zakończeniu wyżej wymienionej terapii można wrócić do codziennej, lekkostrawnej diety wzbogaconej siemieniem lnianym, które świetnie osłania zniszczone i osłabione śluzówki przewodu pokarmowego (3 x dziennie szklanki parzonego, zmieszonego lub gotowanego siemienia). U pacjentów cierpiących na okresowe uporczywe zaparcia stolca (zdarza się po chemioterapii lub przy silnych lekach przeciwbólowych) lekkostrawna dieta znacznie ułatwi wypróżnianie. Przy takich dolegliwościach świetnie pomagają stare domowe sposoby np. surowe jabłko, kompot z suszonych śliwek, można też stosować saszetki ziołowe typu Figura, Klema. Osoby z anemią mogą z powodzeniem stosować sok z buraków i marchwi (zmieszane w stosunku 1:3) 1-2 szklanki dziennie.

Jednak najważniejsze przy zdrowym odżywianiu, to zdrowy rozsądek - dieta musi być indywidualnie dopasowana do pacjenta i jego potrzeb, preferencji, rodzaju nowotworu i leczenia. Dlatego zanim zagniemy się zdrowo odżywiać zapytajmy o szczegóły lekarza.

Lek. med. Maciej Jędrzejczyk

Parę lat temu w Polsce zupełnie nie znane. Dziś można je kupić w każdym sklepie i straganie. O każdej porze roku są równie zielone i ładnie wyglądają są smaczne i co najważniejsze bardzo zdrowe. Jak wszystkie rośliny z rodziny

krzyżowych mają właściwości przeciwnowotworowe. Takie działanie brokuły zawdzięczają:

- Indolonom - substancjom posiadającym zdolność przyspieszania wzrostu estrogenów (które przyczyniają się do rozwoju raka piersi);

- Sulfracenom - które przyspieszają proces wytwarzania przez komórki organizmu enzymów zwalczających nowotwory;

- Włóknom roślinnym - które chronią przed nowotworami przewodu pokarmowego. Taka ilość substancji, które chronią nas przed rozwojem chorób nowotworowych jest wystarczającym powodem, by

BROKUŁY

brokuły podawać kilka razy w tygodniu. Bez względu na to czy są świeże, mrożone, czy gotowane, brokuły zachowują swoje przeciwnowotworowe właściwości.

Jak najlepiej przyrządzać brokuły.

Róże gotują się szybciej niż łodygi. Dlatego w garnku układamy je różami do góry, tak aby, mięsista łodyga lepiej się ugotowała. Warzywa gotujemy w lekko osolonej i ocukrzonej wodzie, przez ok. 5 min tak, by zachowały kolor. Gotowanie pozbawia brokuły witaminy C, aby ją zachować można przyrządzać je na parze.

Do diety...

Działanie antyrakowe wykazują: kalafior, kapusta, brukselka, chrzan, brokuły (zapobiegają powstawaniu raka jelita grubego, żołądka, odbytnicy), dynia, marchew, melony,

morele, gdyż bogate są w przeciwraakotwórczy karoten, otręby - które przeciwdziałają wielu czynnikom rakotwórczym.

Ryby: makrela, łosoś, tuńczyk - zawierają cenne kwasy omega-3, wzmacniające system odpornościowy.

Czy wiecie, że...

Burak ćwikłowy ma także pewne właściwości lecznicze, zawiera on m. in. witaminy z grupy B, kwas foliowy, witaminę C, a co najważniejsze bogactwo soli mineralnych (wśród nich sole potasu) i niezbędnych dla organizmu pierwiastków śladowych z magnezem i kobaltem na czele.

Jeśli nie dostarczymy organizmowi kobaltu to nie będzie mógł on syntetyzować witaminy B12. Ta zaś witamina oraz kwas foliowy są niezbędne w procesie tworzenia się czerwonych ciałek krwi, których niedobór powoduje niedokrwistość (anemię).

ZDROWE OWOCE

Czerwone, zielone, pomarańczowe pachną cudownie i pięknie wyglądają. W naszych sklepach, ogrodach i na straganach mamy obecnie duży wybór owoców. Warto je jeść bo są nie tylko pyszne ale i zdrowe.

Czarne jagody są dobrym źródłem wit. C i mikroelementów. Mają właściwości antybakteryjne, sprawdzają się w leczeniu dolegliwości żołądkowo-jelitowych. Poprawiają wzrok, są zalecane przy jaskrze i katarakcie.

Czereśnie i Wiśnie - oczyszczają organizm z toksyn, wzmacniają nerki, kontrolują poziom płynów ustrojowych, działają łagodnie przeczyszczająco i łagodnie uspakajają. Ujędrniają skórę.

Porzeczki czerwone to źródło wit. C i P oraz łatwo przyswajalnego żelaza i potasu. Ogólnie wzmacniają, oczyszczają organizm, pobudzają trawienie, dobrze działają na pracę serca.

Agrest - dobre źródło wit. C i rozpuszczalnego błonnika. Niskokaloryczny - ma tylko 45kal. na 100g. Zawiera potas, wapń, magnez, fosfor i żelazo. Ma właściwości moczopędne i przeczyszczające.

Porzeczki czarne - bogate źródło wit. C, P oraz K. Ich skórka zawiera składniki antybakteryjne - szczególnie cenne w zwalczaniu bakterii E. coli. Syrop z tych owoców długo zatrzymuje witaminę C - po roku tracą zaledwie 15%.

Maliny - bogate źródło wit. C, E, kwasu foliowego i błonnika. Wspomagają leczenie przeziębień, oczyszczają organizm, łagodzą choroby wieku dziecięcego, stany zapalne pęcherza, reumatyzm, bóle miesiączkowe.

Jabłka - wzmacniają układ krążenia mięśniowy i nerwowy, oczyszczają krew, neutralizują toksyny, rozpuszczają cholesterol, pobudzają wydzielanie kwasu moczowego, wzmacniają włosy i paznokcie.

Same zadbajmy o nasze zdrowie

Nasze zdrowie w naszych rękach. Brzmi to może nieco górnolotnie, ale jest to prawda. Prawda, ponieważ lekarze wskazują, że wczesne rozpoznanie raka piersi zależy w dużej mierze od samej kobiety, a właściwie od stopnia uświadomienia i umiejętności przeprowadzenia samokontroli. Tkanki nowotworowe rosną wiele lat, aby osiągnąć wielkość 2cm. potrzebują około 8 lat. Badając się regularnie, wykrywamy guzy o wiele mniejsze, a tym samym łatwiejsze do leczenia. W trosce o swoje zdrowie każda z nas powinna badać piersi co miesiąc, w tym samym czasie, najlepiej około 7 dnia cyklu. Po menopauzie nadal należy się badać raz w miesiącu. Ponadto badanie piersi powinien wykonywać lekarz, podczas wizyt kontrolnych w gabinecie. Dzięki samobadaniu zmiany w piersiach wykrywa, aż 80% kobiet. Jeśli zauważysz niepokojące zmiany, zgłoś się natychmiast do lekarza.

Jakie zmiany powinny niepokoić i skłonić do konsultacji w gabinecie specjalisty?

Do objawów, które należy skonsultować z lekarzem należą:

- pojawienie się guza w obrębie piersi,
- zmiana wielkości lub kształtu piersi,
- zmiany skórne wokół brodawki,
- wyciek z brodawki (zwłaszcza krwisty),
- owrzodzenie wokół piersi.

Pomimo postępów medycyny dokładne przyczyny powstawania choroby nie są dokładnie znane. Do najczęściej wymienianych przyczyn należą: czynniki dziedziczne (wadliwy gen), zmiany w gospodarce hormonalnej kobiety, choroby piersi i niewłaściwa dieta. Wiadomo jednak, które z nas powinny szczególnie

dokładnie obserwować zmiany swoich piersi. Do grupy ryzyka narażonego na zachorowanie na nowotwór piersi należą kobiety, które:

- pierwszą miesiączkę miały przed 11 rokiem życia,
- ostatnią nieregularną miesiączkę miały po 52 roku życia,
- są bezdietne,
- pierwsze dziecko urodziły po 35 roku życia,
- podczas mammografii zdiagnozowano u nich mastopatię lub mikrozwapnienia,
- chorowały na inny rodzaj nowotworu,
- przez wiele lat przyjmowały hormony (powyżej 8lat),
- są spokrewnione w rodzinie ze strony matki z kobietami u których wystąpiły przypadki raka piersi.

Oprócz samobadania, w zależności od wieku należy wykonywać specjalistyczne badania, które pozwalają na wykrycie niepokojących zmian. Dla kobiet od 18 do 40 roku życia, co 2-3 lata powinny wykonać USG piersi w tym wieku jest ono dokładniejsze od mammografii. Natomiast panie od 40 do 50 roku życia powinny wykonywać mammografię co 2-3 lata, a po 50 roku życia co rok lub 2 lata.

USG, mammografia to badania, które pozwalają na wczesne wykrycie zmian i podjęcie leczenia. Jeśli kobieta zgłasza się po raz pier-

wszy na mammografię po pięćdzięsiątce, to średnia wielkość guza wykrywanego u kobiet wynosi 6 mm. Natomiast u tych kobiet, które regularnie wykonują badanie - 3 mm. Podobnie jest w przypadku badania USG u kobiet, które późno (po czterdziestce) wykonały je pierwszy raz. Pozwala on na wykrycie guza wielkości 10 mm. U Pań, które regularnie poddają się badaniom - 5 mm. Samobadanie pozwala na wykrycie guza wielkości 12 mm u kobiet, które robią je co miesiąc. Średnia wielkość guza wykrywanego u kobiet, które nigdy same nie badały sobie piersi wzrasta do 40 mm.

Rak piersi wykryty we wczesnym stadium jest chorobą uleczalną, dlatego tak ważne jest, by kobiety były wyczulone na wczesne objawy tej choroby.

Za rozwój niektórych rodzajów raka piersi i jajnika u kobiet przed 50 rokiem życia odpowiedzialny jest zmutowany gen BRCA1. Można go odziedziczyć po matce lub babce, również ze strony ojca. Ryzyko zachorowania na raka piersi jest dwukrotnie większe u kobiet, których krewnie pierwszego stopnia (matka, siostra, córka) zachorowały przed 60 rokiem życia. Jednak ryzyko zwiększa się nawet trzykrotnie jeżeli więcej niż jedna krewna zachorowała na ten rodzaj nowotworu.

Jeśli w rodzinie występowały przypadki wczesnego zachorowania

na raka piersi można wykonać badanie, by przekonać się czy nie jesteśmy nosicielkami zmutowanego genu. Jest to badanie DNA, które wykonuje się w specjalistycznej placówce, oddając do analizy próbkę krwi. W niektórych placówkach badania te wykonywane są bezpłatnie. Dla zainteresowanych podajemy informacje o miejscach, gdzie można wykonać badania wykrywające zmutowany gen. W większości ośrodków jeżeli zgłasza się pacjentka z grupy ryzyka wystąpienia nowotworu piersi - badanie wykonywane jest bezpłatnie. Tylko w niektórych miejscowościach wymagane jest skierowanie od lekarza pierwszego kontaktu, jednak zawsze trzeba wcześniej umówić badanie.

Białystok (85) 732 01 16 w.333

Bydgoszcz (52) 585 43 67

Gdańsk (58) 349 15 31

Gliwice (32) 278 92 38

Kielce (41) 367 44 27

Łódź (42) 633 27 42

Opole (77) 441 60 00

Poznań (61) 851 86 27 w.18

Rzeszów (17) 866 64 05 w.400

Szczecin (91) 466 15 53, 466 15 54

Warszawa (22) 610 30 98

opracowała

Joanna Tarnowska

"Palenie jest przyczyną wielu groźnych chorób" - hasło wypisane na paczkach papierosów chociaż jest prawdziwe, palaczy nie przekonuje do zerwania z nałogiem. W Polsce pali 40% dorosłych mężczyzn i 20% kobiet, a na choroby odytyniowe umiera każdego roku 68 000 Polaków. Statystyka wygląda smutno.

Większość palaczy deklaruje chęć zerwania z nałogiem. Nie jest to jednak łatwe. Ci, którym się udaje uważają, że to najmądrzejsza decyzja ich życia. Ci, którym się nie powiodło mówią, że palenie rzucić jest najtrudniej. Jeśli jesteś palaczem i nie przekonują cię argumenty odnoszące się do stanu Twojego zdrowia to może przekonują cię argumenty finansowe. Policz, ile możesz w łatwy sposób zaoszczędzić nie kupując papierosów...

Jeśli chcesz rzucić palenie pod podanymi poniżej telefonami znajdziesz informacje, pomoc i wsparcie - a jest o co walczyć. Oto pomocne telefony:

- Ogólnopolska infolinia dla tych, którzy walczą z nałogiem 0-801-108-108 (poniedziałek-piątek, godz 16-20)

- Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie tel. (22) 431 21 00 w. 183, 246

- Poradnia pomocy palącym przy Centrum Onkologii w Warszawie tel. (22) 643 92 34

Ponadto podajemy strony internetowe, na których znajduje się wiele cennych porad jak poradzić sobie z nałogiem. Jeśli nie lubisz dzwonić a masz dostęp do internetu spróbuj może się uda.



www.rzucpalenie.com.pl
www.promocjazzdrowia.pl
www.niquitin.pl
www.nicorette.pl
www.gold.mp.pl

opracowała

Joanna Tarnowska

Len zwyczajny, słowien (linum usitatissimum), roślina jednoroczna z rodziny Inowatych. Len ma łodygę prostą do 70 cm. Wysoką, u góry silnie rozgałęzioną. Owocem jest kulista torebka zawierająca około dziesięciu błyszczących, spłaszczonych, żółtobrunatnych nasion. Zanurzone w wodzie nasiona pęcznią. Do celów leczniczych zbiera się całe rośliny, suszy na wolnym powietrzu i omłaca. Otrzymuje się jako surowiec nasienie lnu - siemie lniane.

Z lnu uzyskuje się również olej. Nasiona lnu są najczęściej stosowanym surowcem śluzowym osłaniającym przewód pokarmowy. Wodne wyciągi sporządzone na gorąco w postaci odwaru i podane doustnie powlekają cienką warstwą błony śluzowej przełyku, żołądka i częściowo dwunastnicy, osłaniając je przed substancjami szkodliwymi. Ma to wielkie znaczenie w owrzodzeniu żołądka lub dwunastnicy, któremu często towarzyszy nadmiar silnie kwaśnego soku żołądkowego. Śluz nasion jest dość odporny na

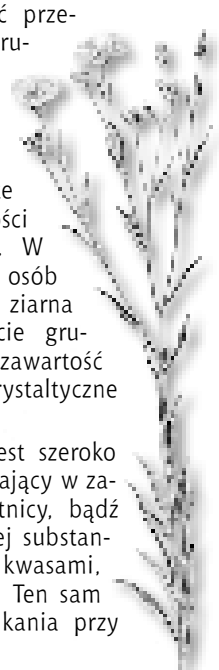
czynniki hydrolizujące i nie zmienia przez długi czas swojej lepkości, dzięki czemu znaczna jego część przemieszcza się do jelita grubego. Tworząca się warstwa śluzu zatrzymuje szkodliwe związki i utrudnia ich wchłanianie.

Nasiona lnu wypite z kleikiem mają właściwości łagodnie przeczyszczające. W tej formie zalecane są dla osób starszych i otyłych. Wypite ziarna pęcznią bowiem w jelicie grubym, spulchniają jego zawartość i przyspieszając ruchy perystaltyczne ułatwiają wypróżnienie.

Odwar z nasion lnu jest szeroko stosowany jako lek powlekający w zapaleniu żołądka i dwunastnicy, bądź uszkodzeniu błony śluzowej substancjami żrącymi, zwłaszcza kwasami, a także niektórymi lekami. Ten sam odwar stosuje się do płukania przy

oparzeniach jamy ustnej i gardła lub do przemywania odleżyn i oparzeń. Aby zapobiegać odleżynom stosuje się podkładanie płóciennych woreczków wypełnionych suchymi nasionami lnu. Len w kosmetyce jest surowcem używanym do produkcji kremów, mydeł, maszeczek kosmetycznych i innych. Olej lniany, tłoczony na zimno, przeciwdziała zapaleniom skóry, poprawia jej elastyczność oraz poprawia zdolność ziarninowania i szybkiej regeneracji naskórka.

Oleń lniany był kiedyś olejem jadalnym powszechnie stosowanym mimo niezbyt przyjemnego zapachu. Ma dużą wartość odżywczą, gdyż zawiera dużo nienasyconych kwasów tłuszczowych. Preparaty z lnu podawane w zalecanych dawkach nie powodują objawów szkodliwych.



GUZ BRZOZY, HUBA, CZYR - wiele nazw, jedna roślina



Wśród występujących w naszym klimacie gatunków huby brzozowej najbardziej znaną i najczęściej stosowaną odmianą jest włókniasek ukośny (Inonotus obliquus), potocznie określany często jako guz brzozy lub czarny grzyb brzozy. Narościł na, czyli czyr, występuje na różnych gatunkach drzew, m.in. na modrzewiu, liście, olsze, dębie i klonie. Stwierdzono jednak, że najsilniejsze działanie lecznicze ma czyr brzozy, szczególnie z drzew rosnących na torfowiskach.

Włókniasek ukośny pobudza wytwarzanie interferonu, substancji przeciwwirusowej, obecnej u ludzi i zwierząt. Jeśli słuszne jest założenie, że wirusy są przyczyną powstawania niektórych nowotworów, to wyciągi z omawianego grzyba mogą mieć znaczenie pomocnicze zarówno w chorobach nowotworowych, jak

i chorobach wirusowych. Surowiec o właściwościach leczniczych pozyskuje się jesienią, zimą lub wczesną wiosną, kiedy brzozy są bez liści. Obdrapuje się wtedy guzy brzozowe tuż przy pniu drzewa, usuwa resztki drewna i kory, pozostawiając tylko część ciemno zabarwioną. Zbiera się tylko materiał z żywych drzew brzozy. Miąższ guzów brzozowych jest twardy o barwie rdzawo-brązowej, często występują w nim cienkie żółte pasemka. Odpowiednio przygotowany i wysuszony może być przechowywany (w miejscach suchych i przewiewnych) do dwóch lat.

Guz brzozy w krajach byłego Związku Radzieckiego nazywany jest czagą i tam od bardzo dawna stosowany jako surowiec leczniczy. Historia czagi sięga bardzo odległych czasów. Zachowały się informacje, że już w XIII wieku jeden z władców Kijowa był leczony wyciągiem z czagi. W XVI i XVII wieku używano czagę w formie naparu w leczeniu różnych schorzeń żołądkowych. Prawie 20 lat temu w byłym Związku Radzieckim prowadzono badania naukowe nad leczniczymi właściwościami czagi. W efekcie powstał preparat o nazwie Befungin. Stosowano go jako środek pomocniczy w leczeniu schorzeń nowot-

worowych. Ma właściwości łagodzące bóle, zwiększa odporność organizmu oraz ogólnie wzmacnia. W literaturze zielarskiej można spotkać informacje, że wyciągi z czyra (czagi, guza brzozy) wzmacniają mechanizmy obronne organizmu osłabionego przez chorobę nowotworową. U chorych z nowotworami, leczonych wyciągiem, stwierdzono poprawę stanu ogólnego, poprawę łaknienia, przybieranie na wadze.

Długotrwałe podawanie wyciągu wpływa na przedłużanie życia ludziom z zaawansowaną chorobą nowotworową. Opisano wiele przypadków wyraźnego zahamowania wzrostu tkanki nowotworowej oraz zmniejszenia skłonności do jej przerzutów. Stosowanie wyciągu z huby może być korzystne w okresie przed operacją i po operacji, bo zmniejsza niebezpieczeństwo przerzutów. Badania wykazały, że preparaty z guza brzozy mogą być stosowane w chorobach wrzodowych żołądka, gdyż działają przeciwzapalnie na błonę śluzową. Nie stwierdzono żadnych właściwości toksycznych ani działania ubocznego. Przetwory z brzozy stosowane w zalecanych dawkach nie wywołują działań niepożądanych.

Joanna Tarnowska

opracowano na podstawie:

Gómiczak Jadwiga Apteka natury - poradnik zdrowia. AWM, Warszawa 1997

Dr Ozarowski A, Dr Jaroniewski W. Rośliny Lecznicze i ich praktyczne zastosowanie. Instytut Wydawniczy Związków Zawodowych, Warszawa 1989 Dr Rymkiewicz A. Huby Brzozowe - artykuł prasowy

Minerały w życiu człowieka

Minerały to nieorganiczne substancje, znajdujące się w pożywieniu i konieczne do prawidłowego funkcjonowania organizmu. Spośród 60 minerałów, występujących w organizmie człowieka, 22 uważa się za niezbędne dla jego właściwego funkcjonowania. Ponieważ człowiek nie wytwarza minerałów, muszą być one mu dostarczane wraz z pożywieniem lub w formie preparatów uzupełniających.

Rola minerałów w ustrojowej przemianie materii jest znacznie szersza niż rola witamin. Składniki mineralne wchodziły w skład płynów ustrojowych, niektórych enzymów, związków wysokoenergetycznych itp., pełniąc rolę budulcową (zwłaszcza w tkance kostnej). Minerały są niezbędne do zachowania warunków homeostazy (równowaga kwasowo-zasadowa, ciśnienie osmotyczne). Składniki mineralne podzielono na mikro- i makroelementy w zależności od ilościowego zapotrzebowania na nie organizmu człowieka. Makroelementy to minerały, na które codziennie zapotrzebowanie wynosi ponad 100 mg. Zalicza się do nich: wapń, fosfor, magnez, sód, potas, chlor i siarkę oraz żelazo. Lista niezbędnych do życia pierwiastków śladowych, tj. mikroelementów nie została jeszcze dokładnie ustalona. Dziś zaliczamy tu: miedź, cynk, mangan, jod, fluor, kobalt, selen, molibden oraz chrom. Poniżej znajdzie Państwo dokładne informacje na temat działania wybranych składników mineralnych:

Żelazo

Żelazo zajmuje pierwsze miejsce wśród wszystkich metali ciężkich. Gospodarka żelazem w ustroju jest bardzo oszczędna: organizm wchłania go z pożywienia w ilości 10-50%. Uważa się, że z produktów wegetariańskich (żółtko jaj, melasa, suszone owoce, owsianka, suche nasiona roślin strączkowych) żelazo wchłania się znacznie lepiej, niż z mięsa. Niska zawartość przyswajalnych form żelaza w pożywieniu oraz zaburzenia w procesie jego wchłaniania powoduje jego niedobór, co prowadzi do uczucia osłabienia, anemii, duszności oraz obstrukcji. Objawem niedoboru tego metalu jest niedokrwistość, prowadząca do uszkodzenia błon śluzowych związane z upośledzeniem wchłaniania składników pokarmowych.

Magnez

Około 3/4 magnezu ustrojowego znajduje się w kościach. Bierze on udział w procesach metabolicznych. Utrzymuje normalny rytm serca, wpływa na pobudliwość nerwowo-mięśniową, jako stabilizator płytek krwi i fibrynogenu ma korzystne działanie na krzepliwość krwi, jest stymulatorem mechanizmów obronnych organizmu, wpływa na prawidłowy rozwój układu kostnego oraz wykazuje działanie uspokajające. Oprócz wyżej wymienionych właściwości, magnez jest niezbędny do działania



niektórych minerałów i witamin. Stosuje się go w profilaktyce i terapii niektórych chorób. Warto pamiętać, że pierwiastek ten zapobiega nadpobudliwości nerwowej, depresji i wegetatywnej dystonii. Niedobór magnezu prowadzi do wzmożonego napięcia mięśni, drżenia mięśniowego, skurczy mięśni, w skrajnych przypadkach zaburzenia rytmu serca, zmian psychicznych takich, jak: depresja, drażliwość, stany lękowe, omamy, zaburzenia snu. Zapotrzebowanie na magnez wzrasta przy przyspieszonym pasażu przez przewód pokarmowy, nadmiernym spożyciu alkoholu, sytuacjach stresowych, nadmiernym wysiłku.

Mangan

Mangan jest niezbędny do zachowania prawidłowej struktury kości, w procesach rozrodu, prawidłowej czynności ośrodkowego układu

nerwowego. Mangan wpływa m. in. na aktywność płciową, barwnik włosów, działanie wielu enzymów i witamin, funkcjonowanie trzustki, na kości i zęby, bierze udział w aktywnym oddychaniu komórkowym, odgrywa rolę w utrzymaniu prawidłowego stężenia cukru we krwi. Bogatym źródłem tego pierwiastka są suche nasiona roślin



strączkowych, orzechy, czarne jagody oraz mąka razowa. Jego niedobór może prowadzić do ślepoty, utraty słuchu, cukrzycy, zawrotów głowy. Do objawów deficytu tego pierwiastka zalicza się również: bóle w stawach, pesymizm, pogorszenie się słuchu, sucha, popękana skóra, szmer w uszach, utrata masy ciała, zmęczenie, zniechęcenie, stany niepokoju.

Miedź

Jest pierwiastkiem niezbędnym do prawidłowego funkcjonowania układu nerwowego, wzrostu kości, przemian ustrojowych glukozy, w procesie produkcji hemoglobiny oraz przyswajania witaminy C. Brak miedzi powoduje ogólną słabość, anemię, łamliwość kości, reumatyzm, artretyzm, wypadanie włosów, podwyższenie poziomu cholesterolu we krwi, przesuszenie skóry.

Potas

Potas reguluje rytm serca i gospodarkę wodno-elektrolitową, zapewnia prawidłowe usuwanie zbędnych substancji przez nerki, ma niewielkie działanie antyalergiczne, wpływa na prawidłowe funkcjonowanie układu nerwowego i mięśniowego. Od potasu zależy: dotlenienie mózgu, działanie mięśni, funkcjonowanie i zaopatrzenie komórek, funkcjonowanie nerek, przemiana węglowodanowa. U osób chorych na marskość wątroby, cukrzycę, z niewydolnością krążenia, u alkoholików występuje zwiększone ryzyko niedoboru potasu. Brak tego pierwiastka może być wywołany długotrwałymi wymiotami, biegunką. Niedobór potasu prowadzi do bólów głowy, dolegliwości mięśniowych, nadmiernej suchości skóry, nerwowości, omdleń, problemów ze snem, skurczy jelit, trądziku u dorastającej młodzieży, złóceń rytmu serca, zapać, uczucia znużenia, zaburzeń koncentracji, utraty apetytu, spontanicznej reakcji na bodźce, dolegliwości oddechowych, zatrzymania pracy serca, nieregularnego bicia serca oraz do bezsenności.

Codzienna dieta nie zawsze dostarcza nam niezbędnych do funkcjonowania minerałów w odpowiedniej ilości. Dlatego bardzo ważne jest dostarczanie substancji mineralnych w postaci preparatów uzupełniających dietę. Już niedługo, w Gabinetach Profesora Jana Nowackiego, udostępniony zostanie preparat suplementujący dietę w mikro- i makroelementy, dzięki którym poprzez naturalne wzmocnienie poczujemy się silniejsi.

Dorota Chełchowska

Celem tej rubryki jest promocja zdrowego stylu życia, a w szczególności prezentacja różnych pomysłów na „dbanie” o własne zdrowie. „Każdy ma takie zdrowie, na jakie zasłużył!” - to nie wyrok, raczej hipoteza, na pewno prowokacja. Wierzę, że tak zostanie odebrane przez Czytelników - jako wezwanie do działania na rzecz własnego zdrowia lub zaniechania działań szkodzących nam. Co konkretnie nam służy, powinniśmy sami najlepiej wiedzieć z własnego doświadczenia. Tak więc siłą rzeczy rady zamieszczane w tym cyklu są natury ogólnej i każdy z nas powinien świadomie lub intuicyjnie wprowadzać je w swoje życie na miarę własnych potrzeb i możliwości.

TAI-CHI GIMNASTYKA DLA CIAŁA I DUCHA

Jednym ze sposobów na zdrowe życie, czy też „odreagowanie” stresów (tempa życia, braku bliższych relacji międzyludzkich), który jakiś czas temu odkryłem i praktykuję, jest gimnastyka TAI CHI.

Tradycyjna gimnastyka Chińczyków, mająca długą historię, i tak jak inne wschodnie sztuki walki, przekazywana z ojca na syna. Współcześni mistrzowie są kolejnym pokoleniem wychowanków jej twórców. W XX wieku zaczęto w coraz większym stopniu wykorzystywać TAI CHI jako formę ćwiczeń dla zdrowia, relaksu i dobrego samopoczucia. Obecnie często pomija się aspekt TAI CHI jako sztuki walki.

TAI CHI to powolne i płynne ruchy, pozornie wyglądające na proste i nie

wymagające specjalnego wysiłku ćwiczenia. Jednakże TAI CHI wymaga od ćwiczących aktywnego rozluźnienia, koordynacji ruchów i koncentracji. U osób praktykujących TAI CHI następuje wyrównanie ciśnienia krwi, zwiększa się przyswajalność tlenu i normuje przemiana materii. Tai Chi Chuan poprawia także ogólną sprawność fizyczną - ruchomość stawów, elastyczność, a nawet wytrzymałość.

Najkrótsza i najogólniejsza charakterystyka TAI CHI wygląda tak:

- TAI CHI, czyli medytacja w ruchu, działa profilaktycznie i leczniczo.
- Jest gimnastyką indywidualną choć praktykowaną w grupie.
- Wymaga jednocześnie skupienia

- i rozluźnienia (zmysły i mięśnie).
- Wykorzystuje zestawienie ruchów ciała odwzorowujących sytuacje z życia i zachowania zwierząt.
- Nie ma rywalizacji, ale jest niesamowite uczucie w chwilach zgrania ćwiczącej grupy z prowadzącym, a po zajęciach utrzymujący się stan oczyszczonego, zrelaksowanego umysłu i fizycznego zmęczenia.
- Właściwie „każdy ćwiczyć może” - ćwiczy się w milczeniu naśladując instruktora. Stopień opanowania form, skoordynowania ruchów, oddechu z prowadzącym świadczy o „poziomie zaawansowania”, a także o stanie ćwiczącego.
- Działa na „ciało i umysł”.
- Można ćwiczyć indywidualnie, choć większe efekty daje praktyka grupowa (może działa efekt synergii, może to kwestia większej motywacji i koncentracji).
- Praktykować można na łonie natury lub w domu - nie potrzebny jest specjalny strój czy sala.

UZDRAWIAJĄCA MOC MODLITWY

W poprzednim artykule zajęliśmy się zdrowiem od strony psychicznej i fizycznej polecając jako sposób na zdrowie - praktykowanie gimnastyki zdrowotnej TAI CHI.

Znane przysłowie mówi: "W zdrowym ciele zdrowy duch". Jedną z ważnych sfer życia człowieka, obok sfery fizycznej i psychicznej, jest sfera duchowa. Człowiek jest całością - dbając o ciało nie powinniśmy zaniedbywać ducha. Czasami nie możemy nic zrobić, żeby sobie czy komuś pomóc. Pozostaje nam - wierzącym w Boga, który jest wszechmocny - modlitwa, zawieranie mu spraw bliskich naszym sercom. Myślę również o modlitwach w intencjach zdrowotnych, które zanoszone z wiarą mogą przynosić ulgę w cierpieniu, a także uz-



drowienie. Nawet psychologowie przyznają, że modlitwa może mieć efekt psychologiczny poprzez siłę sugestii, czyli ma sens, jeśli wierzymy w jej moc sprawczą.

Na zakończenie, zachęcając do praktyki, przedstawiam mądrą i piękną modlitwę Błogosławionej Matki Teresy z Kalkuty:

Życie jest błogosławieństwem - przyjmij je.
 Życie jest szansą - korzystaj z niej.
 Życie jest pięknem - podziwiał je.
 Życie jest laurem - osiągnij go.
 Życie jest szczęściem - skosztuj go.
 Życie jest snem - uczyn z niego rzeczywistość.
 Życie jest wezwaniem - sprostaj mu.
 Życie jest walką - podejmij ją.
 Życie jest przygodą - ośmiel się na nią.
 Życie jest zadaniem - wypełnij je.
 Życie jest grą - zabaw się nią.
 Życie jest drogocenne - strzeż go.
 Życie jest miłością - ciesz się nią.
 Życie jest smutkiem - pokonaj go.
 Życie jest hymnem - śpiewaj go.
 Życie jest tajemnicą - przenikaj ją.
 Życie jest obietnicą - wypełniaj ją.
 Życie jest bogactwem - zachowaj je.
 Życie jest życiem - obroń je."

Marek Sokołowski

Wiara człowieka w moc medycyny bardzo często wyraża się potrzebą otrzymania cudownego leku, zapewnienia z ust lekarza, że wszystko będzie dobrze. Szczególnie w przypadku chorób groźnych dla życia, nieuleczalnych, pacjenci szukają cudownego środka zapewniającego powrót do zdrowia. Z resztą nie tylko pacjenci także lekarze, instytuty badawcze i korporacje farmaceutyczne prowadzą prace nad wynalezieniem skutecznego leku. Jednak z perspektywy człowieka chorego te poszukiwania nabierają innego wymiaru. Niecierpliwie i ze zrozumiałym niepokojem pacjenci czekają na poprawę, zaczynają nowe kuracje, szukają pomocy w niekonwencjonalnej medycynie lub wyczerpani odmawiają swego udziału w procesie leczenia, twierdząc, że nic to nie da. Często nadzieja, energia i wiara ustępują zwątpieniu i bezradności tak w podejściu chorego jak i rodziny czy bliskich, aby z powrotem odżyć w związku z nowymi informacjami o cudownych kuracjach.



„Jak żyć z rakiem i go pokonać”

O. Carl Simonton,
Reid Henson
i Brenda Hampton;

wydawnictwo „Ravi” 2003

Książka „Jak żyć z rakiem i go pokonać” - O. Carl Simonton, Reid Henson i Brenda Hampton - to owoc współpracy „śmiertelnie chorego” pacjenta z dr Carlem Simontone, onkologiem, światowej sławy pionierem w dziedzinie badań nad wykorzystaniem umysłu do pobudzania procesów samoleczenia. W swej książce krok po kroku, pokazuje czytelnikom, w jaki sposób można być aktywnym uczestnikiem, a nie tylko biernym obserwatorem procesu zdrowienia. Program Simontona uczy pacjenta, jak skutecznie radzić sobie z niepożądanymi emocjami, jak wzbudzać w sobie nadzieję, jak sprawiać, by w naszym życiu było więcej radości i poczucia sensu.

Książka ta oprócz naukowego potwierdzenia powszechnej i obiegowej prawdy, że w procesie zdrowienia niebagatelną rolę ma do odegrania psychika i kondycja duchowa człowieka, pokazuje jak współpracować z chorym. Jak motywować go i być może najważniejsze, jak on sam korzystając z pomocy innych może wpływać na jakość swojego życia, a co za tym idzie na poprawę efektów leczenia.

Pisząc pod wpływem osobistych doświadczeń, Marion Stroud informuje czytelnika o testach, diagnozie, metodach leczenia, wsparciu i samopomocy. Píše również o wstrząsie emocjonalnym - strachu, gniewie. Pomaga zrozumieć samego siebie, mówić uczciwie; otwarcie i żyć pełnym życiem, dzieli się swym własnym odkryciem, że nadzieja i wiara mogą przewyżyć chorobę.

„Twarzą w twarz z rakiem.”

Porady praktyczne dla chorych i ich rodzin

Marion Stroud

wydawnictwo: Księgarnia
Św. Jacka, 2000

Książka „Jak żyć z rakiem i go pokonać” - O. Carl Simonton, Reid Henson i Brenda Hampton - to owoc współpracy „śmiertelnie chorego” pacjenta z dr Carlem Simontone, onkologiem, światowej sławy pionierem w dziedzinie badań nad wykorzystaniem umysłu do pobudzania procesów samoleczenia. W swej książce krok po kroku, pokazuje czytelnikom, w jaki sposób można być aktywnym uczestnikiem, a nie tylko biernym obserwatorem procesu zdrowienia. Program Simontona uczy pacjenta, jak skutecznie radzić sobie z niepożądanymi emocjami, jak wzbudzać w sobie nadzieję, jak sprawiać, by w naszym życiu było więcej radości i poczucia sensu.

Książka ta oprócz naukowego potwierdzenia powszechnej i obiegowej prawdy, że w procesie zdrowienia niebagatelną rolę ma do odegrania psychika i kondycja duchowa człowieka, pokazuje jak współpracować z chorym. Jak motywować go i być może najważniejsze, jak on sam korzystając z pomocy innych może wpływać na jakość swojego życia, a co za tym idzie na poprawę efektów leczenia.

Pisząc pod wpływem osobistych doświadczeń, Marion Stroud informuje czytelnika o testach, diagnozie, metodach leczenia, wsparciu i samopomocy. Píše również o wstrząsie emocjonalnym - strachu, gniewie. Pomaga zrozumieć samego siebie, mówić uczciwie; otwarcie i żyć pełnym życiem, dzieli się swym własnym odkryciem, że nadzieja i wiara mogą przewyżyć chorobę.

Pisząc pod wpływem osobistych doświadczeń, Marion Stroud informuje czytelnika o testach, diagnozie, metodach leczenia, wsparciu i samopomocy. Píše również o wstrząsie emocjonalnym - strachu, gniewie. Pomaga zrozumieć samego siebie, mówić uczciwie; otwarcie i żyć pełnym życiem, dzieli się swym własnym odkryciem, że nadzieja i wiara mogą przewyżyć chorobę.



Każdy pacjent stojący przed koniecznością poddania się chemioterapii, czy radioterapii znajdzie w tej książce wyczerpujące i jasno sformułowane informacje na temat tych metod leczenia nowotworów. Zawiera ona opisy niemal każdego stanu, jakiego może doświadczyć pacjent oddziału onkologii.

Dodatkowym atutem tej książki jest to, że została ona napisana przez doświadczonych pielęgniarki kliniki onkologicznej, co sprawia iż jest przystępna i nawet trudne terminy naukowe wyjaśnia w prosty sposób.

Książka ta jest swoistym poradnikiem. Wyjaśnia, czym jest chemioterapia i radioterapia, jak działa oraz jaki może mieć wpływ na człowieka. Udziela prostych i zrozumiałych odpowiedzi na wiele dręczących pytań.

Porusza takie zagadnienia jak:

- Zabiegi towarzyszące procesowi leczenia
- Jak sobie radzić z nudnościami
- Jak się właściwie odżywiać
- Jak sobie radzić z wypadaniem włosów i zmianami skórny
- Seksualność i płodność

Co najważniejsze, zawiera porady praktyczne dotyczące radzenia sobie we własnym zakresie w trakcie leczenia. Są to takie same wskazówki, jakich zawodowa pielęgniarka udzieli swoim pacjentom, oparte na jej własnym doświadczeniu oraz na doświadczeniu wielu osób, które przeszły przez tego rodzaju leczenie.

„Chemioterapia, radioterapia”

J. McKay, N. Hirano;

Gdańskie Wydawnictwo
Psychologiczne 2002



„Trwać przy nieuleczalnie chorym”

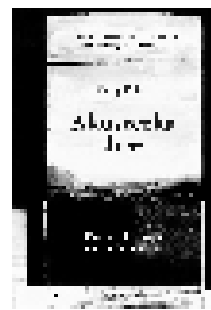
Antonietta Cargnel
Wydawnictwo
Księży Marianów,
2002



„Akuszerka dusz”, książka o zaskakującym tytule, napisana przez pielęgniarkę hospicyjną, jest poświęcona umierającym chorym, ich rozpaczoną rodzinom i tym wszystkim, którzy pochylają się nad cierpiącymi, by przynieść im ulgę. Książka przekazuje bogate doświadczenia osoby poświęcającej wiele uwagi pielęgnacji uszkodzonego przez ciężką chorobę ciała, usmierzaniu dolegliwości, a także wspieraniu psychicznemu, a nade wszystko duchowemu śmiertelnie chorych pacjentów i ich rodzin.

Książka stanowi swoisty podręcznik dla pracowników opieki paliatywnej i hospicyjnej, wolontariuszy i wszystkich posługujących; uczy, jak poprawić opiekę nad chorym, którego dusza rodzi się do Boga. Przekazuje, jak wielką tajemnicę kryje w sobie człowiek umierający i jak ważna jest wszechstronna opieka.”

/ Prof. Dr hab. Med.
Jacek Łuczak/



„Akuszerka dusz” - opieka duchowa nad umierającym. Przewodnik duszpasterski dla pracowników opieki hospicyjnej i wszystkich, którzy opiekują się terminalnie chorymi

Kathy Kalina

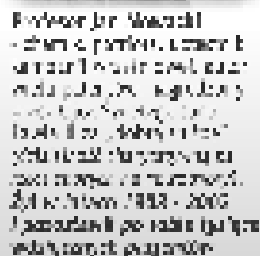
wydawnictwo Verbinum,
2001

Sytuacja, kiedy jest pewne, że ktoś z członków rodziny powoli żegna się z życiem, stwarza dla jego bliskich mnóstwo dotychczas nie podejmowanych pytań. Niektóre z nich mają charakter często praktyczny, dotyczą nowej, a szczególnej rzeczywistości dnia codziennego, inne dotyczą szerszej problematyki religijnej i egzystencjalnej. Ta książka pomaga rozstrzygnąć wiele wątpliwości. Autorka, która pracuje w jednym z mediolańskich szpitali, zajmuje się głównie chorymi na AIDS.

W książce podejmuje temat obecności nieuleczalnie chorego w domu rodzinnym. Odpowiada na szereg istotnych pytań, przede wszystkim jak sprawić, by obecność chorego w rodzinie nie tylko nie była ciężarem, ale mogła przynieść duchową korzyść domownikom.

wypowiedzi pacjentów

"Novit bardzo mi pomaga. Zlikwidował mi przed 2 latami cystę twardą o średnicy 4 centymetrów. Obecnie mam cystę o średnicy 12 mm i cystę o średnicy 13 mm. Lekarz (...) zapisał mi hormony Minulet. Nie wiedziałam (...), że trzeba brać dawkę podtrzymującą (1/2 sazeszki dziennie). Czuję się dobrze, ale bardzo pragnę, żeby cysty całkowicie zniknęły."



NOVIT Preparat Profesora
Jana Nowackiego

22. *Macromedusa* is a genus of *Macrobryophyta*, the largest order of the phylum *Chlorophyta*, and the most diverse group of freshwater green algae. It is characterized by its large, flattened, disc-like shape, which is typically 1-2 cm in diameter. The organism has a central, circular, greenish-yellow disc with a darker, brownish-green center. The disc is surrounded by a thin, transparent, yellowish-brown border. The organism is typically found in freshwater environments, such as ponds, lakes, and streams.

Students examine a real financial statement in real life. They review, predict, explain, and evaluate the information presented in the statement. They are given a list of questions to answer and are encouraged to discuss their answers with a partner.

[illegible]

1. The Commission
 2. The Commission
 3. The Commission
 4. The Commission
 5. The Commission
 6. The Commission
 7. The Commission
 8. The Commission
 9. The Commission
 10. The Commission

www.novit.ch