



biuletyn informacyjny

numer 12

Łomża, grudzień 1997 r.

18-400 Łomża, Szosa Zambrowska 1/27, tel. (086) 16-54-21 w. 207, 262, konto: PKO BP o/Łomża, nr 10203293-66152-270-1

**„Życie jest radością,
gdy promieniuje od nas
jedynie miłość
i optymizm.”**

C. T. Pastorino



Wszystkim Czytelniczkom
i Czytelnikom naszego Biuletynu,
ich rodzinom i przyjaciołom
wesółych Świąt i miłych chwil
w Nowym Roku 1998

życzy Redakcja



Celem Stowarzyszenia jest:

1. Wzajemne wsparcie.
2. Podnoszenie kondycji psychicznej i fizycznej członków.
3. Profilaktyka chorób nowotworowych.
4. Promocja zdrowia.
5. Współpraca z instytucjami, stowarzyszeniami i fundacjami działającymi na rzecz chorych oraz niepełnosprawnych.
6. Pomoc rodzinom z problemem onkologicznym.

Stowarzyszenie realizuje swoje cele przez:

- a) prowadzenie spotkań członków i sympatyków,
- b) programowanie opieki nad chorymi w początkowej fazie,
- c) organizację grup wsparcia i samopomocy,
- d) prowadzenie rehabilitacji leczniczej i społecznej,
- e) współdziałanie z instytucjami, stowarzyszeniami i fundacjami w kierunku

- f) profilaktyki leczenia chorób nowotworowych,
- f) redagowanie i wydawanie publikacji o tematyce dotyczącej Stowarzyszenia,
- g) gromadzenie środków umożliwiających realizację zadań statutowych.

Prezes Zarządu

E. Iwanowska
lek. med. Ewa Iwanowska

DYSPLAZJA A RAK PIERSI

część
druga

Do najczęstszych objawów skłaniających kobiety do wizyty u lekarza należą:

- bóle piersi,
- mlekotok (nadmierna wydzielina),
- nierównomierny stopień twardości gruczołów piersiowych,
- wyczuwalny pod palcami opór.

Jedną z głównych przyczyn mlekotoku jawnego lub utajonego jest nadmiar wydzielania w piersi hormonu prolaktyny (hiperprolaktynemia). Kobieta powinna wówczas wykonać określone testy w celu rozróżnienia objawu występowania mlekotoku, gdyż takiej sytuacji nie można traktować jako choroby piersi. Zmiany w piersi i mlekotok są wynikiem nieprawidłowej pracy przysadki mózgowej lub układu podwzgórze – przysadka. Zjawisku temu często towarzyszy zaburzenie typu:

- nieprawidłowość miesiączkowania,
- niepłodność,
- bóle głowy,
- ogólne złe samopoczucie.

Jednak rozpoznanie nadmiaru hormonu prolaktyny w piersi (hiperprolaktynemii) nie wyklucza występowania innych chorób piersi, w tym i nowotworu. Dość często, równoległe do mlekotoku obserwowania jest nieprawidłowa – włóknisto-torbielowata

budowa piersi (dysplazja). Wydzielina surowicza pojawiająca się z piersi jest typowym objawem charakterystycznym dla dysplazji. W chorobie tej mlekotok jest zazwyczaj jednostronny, bądź występuje tutaj dość duża różnica w ilości wypływającej wydzieliny.

Wyczuwalny pod palcami opór w obrębie gruczołu piersiowego może być objawem rozwijającego się nowotworu piersi lub wynikiem zmian o charakterze niezłośliwym typu gruczolak, czy gruczolakowłókniak.

Podczas samobadania piersi mogą panie w pozycji siedzącej, bądź leżącej wyczuć same, najczęściej pojedynczy, ruchomy opór o dość twardym stopniu guzka. Wówczas należy zgłosić się do lekarza, który zleci wykonanie potrzebnych badań:

- mammografię (prześwietlenie małą dawką promieni tak jak rentgen piersi),
- USG piersi (nieszkodliwe badanie aparatem ultrasonograficznym),
- biopsję cienkoigłową – aspiracyjną (pobranie materiału do badania, igłą do zastrzyków)

i stwierdzi na ich podstawie prawidłowe rozpoznanie.

Leczenie operacyjne takiego przypadku polega na usunięciu samego guza.

Wyczuwalny opór w piersi może być również torbielą powstałą w przebiegu dysplazji. Dla tej jednostki charakterystyczne są rozlane zmiany drobnoguzkowe piersi oraz dolegliwości bólowe występujące w drugiej fazie cyklu miesięcznego. Dysplazja jako czynnik niezrównoważonej gry hormonalnej organizmu doprowadza do rozrostu drobnych przewodów i powstania różnej wielkości torbieli. Stwierdzenie w piersi guzków jest wskazaniem dla pacjentki do zrobienia przez lekarza punkcji i pobrania płynu do badania histopatologicznego (ma to na celu określenie jakiego rodzaju jest to pobrany materiał). Często uzyskany w ten sposób materiał likwiduje torbiel.

Bardzo typowym objawem zmian o charakterze dysplazji piersi są cykliczne bóle piersi. Dolegliwość ta jest niezwykle powszechna u kobiet. Każdy przypadek bólu piersi może być rozpatrywany pod kątem wykluczenia raka piersi choć wiadomo, że tylko 7% operacyjnych nowotworów jako pierwszy objaw daje dolegliwości bólowe. Po wykluczeniu nowotworu złośliwego i potwierdzeniu badaniem mammograficznym lub ultrasonograficznym dysplazji (włóknisto-torbielowatej budowy piersi) powinno zostać wdrożone leczenie, mające na celu obok zmniejszenia dolegliwości, doprowadzenie do zaniku zmian dysplastycznych, co można traktować jako profilaktykę raka piersi.

*Opracował
lek. med. Tadeusz Oleszczuk
specjalista ginekolog*

PROFILAKTYKA, WCZESNE WYKRYWANIE I LECZENIE RAKA PIERSI

W ramach programu „Breast Cancer Awareness Program for Poland” – „Program Krzewienia Świadomości o Raku Piersi w Polsce”, którego przewodniczącą jest Pani Irena Koźmińska, żona ambasadora Rzeczypospolitej Polskiej w Stanach Zjednoczonych, w dniach od 22 do 27 września 1997 roku w Częstochowie odbyło się Polsko-Amerykańskie Sympozjum najnowszych osiągnięć nauki i praktyki medycznej w zakresie profilaktyki, diagnostyki i terapii chorób nowotworowych piersi.

Specjaliści z przodujących amerykańskich ośrodków onkologicznych przeprowadzili równoległe wykłady naukowe, w tym bezpośredni przekaz z sali operacyjnej, a także warsztaty dla średniej kadry medycznej. Technicy radiolodzy mieli możliwość otrzymania bardzo ważnego zaświadczenia ułatwiającego uzyskanie certyfikatu uprawniającego do przeprowadzania mammograficznych badań skriningowych, zgodnie z warunkami określonymi przez Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie.

Współorganizatorkami sześciodniowego szkolenia naukowego były Częstochowskie Amazonki – Stowarzyszenie na Rzecz Walki z Rakiem Piersi „Maria” oraz Centrum Onkologii w Warszawie. Dzięki współpracy z koleżankami z Częstochowy nasz Klub „Amazonek” otrzymał także zaproszenie na obrady dla łomżyńskich lekarzy onkologów, radiologów, pielęgniarek onkologicznych i techników radiologii.

Sympozjum otworzyła Pani Lisa Rey, żona ambasadora Stanów Zjednoczonych w Polsce. Wykład inauguracyjny wygłosił przewodniczący Krajowego Zespołu Konsultanta Medycznego ds. onkologii profesor Marek Nowacki.

Nasza ośmioosobowa grupa z Łomży w składzie: p. Bogumiła Czartoryska-Arlukowicz, p. Elżbieta Pilawa – onkolodzy, p. Konstancy Znosko, p. Czesław Kalinowski – radiolodzy, p. Bożena Zajac, p. Barbara Kuśnierek i p. Maryla Górtatowska – pielęgniarki oraz p. Bogumiła Kubajewska – technik radiolog, zapoznana się z najnowszymi metodami diagnostyki raka piersi, a także z ogromnym postępem jaki dokonał się w ostatnim czasie w leczeniu tego schorzenia.

W Stanach Zjednoczonych wskaźnik wykrywalności i wyleczalności jest dużo wyższy niż w Polsce (odpowiednio 85% i niespełna 50%). Wysokie są również wskaźniki wykrywalności raka piersi we wczesnym stadium choroby (około 80%). W naszym kraju jest różnie.

ŁOMŻA WIODĄCYM KLUBEM W REGIONIE PÓŁNOCNO-WSCHODNIM

W związku z przyjętą w Iwoniczu Zdroju koncepcją reorganizacji struktury Federacji Polskich Klubów Kobiet po Mastektomii „Amazonki” i nowym statutem, od 1 września 1997 r. obowiązuje w kraju podział na cztery regiony:



– Północno-Zachodni, – Północno-Wschodni, – Południowo-Zachodni, – Południowo-Wschodni.

Do 15 października wszystkie kluby i filie „Amazonek” miały zadeklarować swoją przynależność do Federacji danego regionu. 21 listopada br. w Olsztynie odbyła się I Konferencja naszego, Północno-Wschodniego Regionu. Na spotkaniu przybyły 23 delegatki z 14 województw. Omawiano różne problemy nurtujące „Amazonki”. W wyniku głosowania wybrano 5 klubów do Rady Regionu: Gdańsk, Olsztyn, Warszawę, Łódź i Łomżę. Te kluby wchodziły z pozostałymi Radami Regionów do Rady Federacji

Najczęstszym sposobem leczenia nowotworu piersi w USA jest leczenie oszczędzające, tzn. polegające na usunięciu tylko samego guza z pozostawieniem piersi. Po interwencji chirurgicznej stosuje się leczenie uzupełniające – radioterapię i chemioterapię prawie we wszystkich przypadkach. Kobiety amerykańskie same dbają o swoje zdrowie, zgłaszają się na badania mammograficzne, są prowadzone w ośrodkach skriningowych obejmujących panie powyżej 40 roku życia. Do powszechności należy to, że Amerykanki powyżej 40 roku życia w dniu swoich urodzin robią sobie same prezent w postaci badania mammograficznego, czyli potwierdzają, że są zdrowe.

Natomiast ze świadomością Polek bywa różnie. Często nasze panie nie wiedzą w ogóle, co to jest badanie mammograficzne, nie dokonują samobadania piersi przynajmniej raz w miesiącu, unikają tematu, boją się myśleć o zagrożeniu nowotworem.

Przypominamy, że rak piersi wcześniej wykryty jest uleczalny. Każda kobieta powinna pamiętać o comiesięcznym badaniu. Im więcej kobiet po 40 roku życia wykona mammografię, tym spokojniej będą one mogły myśleć o sobie, że są zdrowe. Bariera milczenia wokół tematu „rak piersi” została już złamana. Powstające jak grzyby po deszczu nowe kluby „Amazonek” w Polsce utwierdzają zdrowe panie w przekonaniu, że zdążyły przed rakiem, zostały w pełni wyleczone i zrehabilitowane, a teraz są gotowe uświadomić i pomóc innym koleżankom, że nie strach, a wiedza jest najlepszą bronią w walce z tą nadal straszną chorobą.

KALENDARIUM

LISTOPAD '97

- 17 – spotkanie członkiń Stowarzyszenia z przedstawicielką firmy „Amoena”, dyrektorem handlowym – Hanną Adamczak oraz koleżanką Amazonką z Australii Irminą Dubińską ze studia „Mapeut Artist”
- 21 – prezes Ewa Iwanowska uczestniczyła w I konferencji Regionu Północno-Wschodniego Federacji Kobiet po Mastektomii w Olsztynie
- 27 – posiedzenie Zarządu

GRUDZIEŃ '97

- 5 – udział Anny Dąbrowskiej i Bogumiły Baldygi w szkoleniu w Centrum Onkologii w Warszawie
- 8 – spotkanie członkiń Stowarzyszenia w sali konferencyjnej Wojewódzkiego Szpitala Zespołonego w Łomży.

KALENDARIUM

s– najwyższej władzy Federacji, która nadaje kierunki pracy całej społeczności „Amazonek”.

Za klub wiodący – stolicę Regionu Północno-Wschodniego uznano naszą, łomżyńską organizację. Jesteśmy dumne i zaszczycone tym wyróżnieniem. Serdecznie dziękujemy naszym koleżankom Amazonkom z innych województw za dowód uznania dla pracy naszego klubu. Postaramy się jak najlepiej sprostać powierzonym obowiązkom i zasadom działania nie tylko na terenie naszego regionu.

Opracowała:

lek. med. Ewa Iwanowska

W leczeniu raka piersi ciągle dokonuje się postęp. Wszystkie najnowocześniejsze metody docierają również do Polski i do Łomży. Wojewódzka Przychodnia Onkologiczna, jeśli chodzi o leczenie, nie ma kompleksów. Na miejscu dokonywane są już zabiegi amputacji piersi i innych nowotworów. Podaje się także najnowocześniejszą chemioterapię. Jedyne na radioterapię pacjenci są kierowani do Białegostoku lub Warszawy.

Wszystkie panie mające wątpliwości co do stanu swojego zdrowia mogą zgłaszać się do Wojewódzkiej Przychodni Onkologicznej w Łomży bez skierowania.

Na terenie Wojewódzkiego Szpitala Zespołonego w Łomży można także wykonywać nieodpłatnie ze skierowaniem od lekarza onkologa, badanie mammograficzne, ultrasonograficzne i biopsję cienkoigłową.

Dużo można zrobić jeśli chodzi o świadomość kobiet: przypominać o samobadaniu piersi i o zgłaszaniu się na badania do lekarzy onkologów i ginekologów. Dzięki temu wzrośnie ilość wcześniej wykrytych przypadków i nastąpi poprawa wyników leczenia.

Nie można zrobić nic, jeśli kobieta sama nie zadba o swoje zdrowie. Na razie, w tej dziedzinie, daleko nam do Amerykanek.

Opracowała Anna Dąbrowska

na podstawie

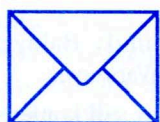
informacji uzyskanych

od lek. med. Bogumiły Czartoryskiej-Arlukowicz

Jeśli obawiasz się choroby nowotworowej, jeśli jesteś chora, jeśli masz osobę chorą w rodzinie – skontaktuj się z nami osobiście lub telefonicznie.

Służymy Ci radą, informacją i wsparciem. Pamiętaj, nie jesteś sama ze swoim problemem. Inne kobiety nauczyły się z nim żyć, a teraz są gotowe pomóc Tobie.

Każdego dnia w godz. od 8⁰⁰ do 12⁰⁰ możesz skontaktować się z nami pod numerem telefonu 16-54-21 w. 207 lub 262. Raz w miesiącu możesz przyjść na spotkanie członkiń i sympatyków Stowarzyszenia. Proponujemy Ci także możliwość skorzystania z rehabilitacji – ćwiczeń i masaży w każdy czwartek w godz. 15³⁰–17³⁰, na terenie Wojewódzkiej Przychodni Rehabilitacyjnej, Szosa Zambrowska 1/27.



Piszcie do nas. O wszystkim, co Was gnębi, nurtuje, z czym nie możecie sobie poradzić. Zapraszamy do współpracy w redagowaniu „Naszej rubryki”



Redakcja



LISTY DO REDAKCJI



LISTY DO REDAKCJI



LISTY DO REDAKCJI



Niedawno amputowano mi pierś. Jestem w trakcie chemii. Nie wiem dokładnie, jak sama mogę wykonać masaż ręki?

Renia z Zambrowa

AUTOMASAŻ KOŃCZYNY GÓRNEJ USPRAWNIAJĄCY PRZEPLYW CHŁONKI

na podstawie opracowania

mgr Justyny Krzyż

z Instytutu Onkologii w Warszawie.

Automasaż, jest to masaż wykonywany samodzielnie przez pacjenta na wybranych partiach mięśniowych. Jego głównym celem jest usprawnienie przepływu chłonki i krążenia żylnego. Polepszając trofikę wpływa on korzystnie na wszystkie tkanki kończyny i jest szczególnie przydatny w profilaktyce i zwalczaniu obrzęku po radykalnej operacji raka sutka. Jego poprawne wykonywanie zależy od dokładnego przeszkolenia osoby wykonującej automasaż i przestrzegania obowiązujących zasad, a mianowicie:

- przed przystąpieniem do automasażu należy dokładnie umyć ręce oraz kończynę, która ma być masowana;

- aby nie dopuścić do nadmiernego mechanicznego podrażnienia skóry, do zabiegu należy używać olejku do masażu, wazeliny, parafiny ciekłej lub talku;
- układaną kończynę układa się w sposób zapewniający maksymalne rozluźnienie mięśni, najlepiej oprzeć ją na klinie lub ścianie w pozycji „do góry”;
- wszystkie ruchy masażu wykonuje się wzdłuż przebiegu naczyń limfatycznych, w kierunku dosiebnym (tj. ku klatce piersiowej);
- masaż nie powinien wywoływać bólu;
- czas wykonywania masażu wynosi 10 minut;
- każdy chwyt masażu powinien być powtórzony od 5 do 10 razy;
- przy wykonywaniu automasażu należy omijać okolice blizny pooperacyjnej oraz miejsca napromieniowane;
- w przypadku zauważenia zmian na skórze kończyny masowanej, należy powiadomić o tym lekarza.

Automasaż usprawniający przepływ chłonki wykonuje się ze wszystkich stron kończyny górnej stosując w następującej kolejności:

1. Głaskanie barku – ruch ten rozpoczyna się od 3/4 długości ramienia, prowadzący go przez bark, aż do łopatki. Z przodu – w kierunku do klatki piersiowej.
2. Rozcieranie ręki wykonujemy trzema sposobami: prostymi palcami rozcieramy wszystkie palce razem, następnie każdy palec z osobna; kostkami zgiętych palców rozcieramy przestrzeń międzykostne śródreżca.
3. Głaskanie całej kończyny.
4. Wyciskanie – tzw. głaskanie ruchem obręczkowym – rozpoczynamy od okolicy nadgarstka, a kończymy na barku.
5. Ugniatanie – ruchem pulsującym – również rozpoczynamy od nadgarstka, a kończymy na barku.
6. Rozcieranie – ruchem kolistym – samymi opuszkami palców zakreślamy kółeczka, rozpoczynając ruch od palców, kończąc na barku.
7. Oklepywanie ruchem miotłkowym – ruch ten wykonujemy tylko od spodu kończyny górnej, przez całą jej długość.
8. Głaskanie całej kończyny górnej.
9. Wstrząsanie – ręka w górze – wstrząsamy całą kończyną górną.

STOWARZYSZENIE Kobiet
Z PROBLEMEM
ONKOLOGICZNYM

**biuletyn
informacyjny**

BIULETYN INFORMACYJNY Stowarzyszenia Kobiet z Problemem Onkologicznym

Redaguje zespół: Anna Dąbrowska (redaktor naczelna), Ewa Iwanowska, Bogumiła Czartoryska-Arlukowicz, Tadeusz Oleszczuk

Adres redakcji: Łomża, Szosa Zambrowska 1/27, tel. (086) 16-54-21 wew. 207, 262.

Projekt znaku graficznego – nieodpłatnie: art. plastyk Janusz Czarny

Skład, łamanie i druk:

Zakłady Offsetowe „LUDNA” Sp. z o.o. – Łomża, ul. Wojska Polskiego 113, tel. (086) 16-57-24
nakład 2000 egz. Wszelkie prawa zastrzeżone.