

biuletyn informacyjny

BEZPŁATNY KWARTALNIK ISSN 1509-6823

numer 28

Łomża, październik 2001 roku

18-404 Łomża, Al. Piłsudskiego 11a pok. 410, tel. (08) 473-32-63, konto: PKO BP o/Łomża, nr 10203293-66152-270-1

*„Mogę rozkwitać tylko dzięki nim
– tym drugim.*

*Potrzebuję ich nie tylko dlatego,
że tak wiele dla mnie znaczą.*

*Potrzebuję ich również dlatego,
że tak wiele mogę dla nich uczynić...”*

Jest miejsce...

Życie jest naszym wielkim skarbem. Nie zdajemy sobie z tego sprawy, a jednak ta świadomość towarzyszy nam na co dzień, nie tylko z okazji naszych urodzin, jubileuszy, radosnych czy smutnych wydarzeń. Myśl o przemijających latach potwierdza naszą zdolność do przekazywania sobie słów wiary, nadziei i optymizmu na lepsze dni. Zwłaszcza w tak uroczystym dniu, jakim jest 8-lecie działalności naszego Klubu. Jest w tym momencie miejsce nie tylko na religijną czy filozoficzną refleksję, wspomnienie o tych którzy odeszli. Jest również miejsce na radość istnienia, poczucie więzi rodzinnych, ciepło, dobroć, przyjaźń i życzliwy uśmiech. Jest także miejsce na trafne i piękne słowa, humor, żart, maksymę, pogodę ducha, miłość do życia i drugiego człowieka i na prosto z serca płynącą bezinteresowną pomoc tym, którzy w danej chwili jej potrzebują. Jest...

Stu lat życia – Anna Dąbrowska

W numerze:

- Jest miejsce... ■ Minęło osiem lat ■ Czerwcowe Dni Walki z Rakiem ■ Dolegliwości okresu przekwitania ■ Diagnostyka i leczenie osteoporozy ■ Rehabilitacja psychospołeczna ■ Czy chcemy za dużo? ■ Listy do redakcji ■ Osiem lat w liczbach ■ Gdzie szukać pomocy?



Z okazji ósmej rocznicy
działalności Stowarzyszenia
życzenia zdrowia, hartu ducha,
radości, uśmiechu i niezłomnej wiary
w dobro drugiego człowieka
Członkiniom
i Sympatykom Stowarzyszenia

składa redakcja Biuletynu

Wydano dzięki dotacji Urzędu Miejskiego w Łomży



MINĘŁO 8 LAT

W Stowarzyszeniu dzielimy się sercem i nadzieją, ale dla mnie prosta wdzięczność ludzka – zwykle dziękuję, i to że jesteście ze mną tu i teraz – jest najcenniejszą nagrodą.

Każda rocznica zawsze budzi w nas refleksje. Wracają wspomnienia.

Właśnie minęło osiem lat. Pamiętam nasze pierwsze spotkanie. Towarzyszyło mu wiele emocji, niepewności i pytań. Jak sobie poradzę z tym problemem? Czy ktoś przyjdzie, wysłucha i zostanie?

Najpierw przedstawiłam siebie i cele Stowarzyszenia. Wiedziałam, że muszę przełamać wewnętrzny opór, opowiedzieć o swoich przeżyciach i doświadczeniach. Łykałam łzy wzruszenia, ale mimo wszystko otwarci i szczerze mówiłam o osobistych sprawach nieznanym, ale bliskim mi kobietom. Wyjaśniałam, że strach i rozpacz podobne mają oblicza. Zostaje tylko nadzieja. Razem jednak jest łatwiej...

Miałam wiele wewnętrznych oporów jak środowisko łomżyńskie przyjmie moje starania stworzenia organizacji dla „takich” kobiet zrąbnionych przez los, zagubionych wobec okrutnej diagnozy – rak!? Dużo wcześniej przeżyłam ten dramat i wtedy pomogły mi uwierzyć w siebie Amazonki – kobiety, które już miały „to” za sobą.

Po wielu miesiącach pogodziłam się z wyrokiem i losem. Zaakceptowałam samą siebie i chorobę. Doszłam do wniosku, że jednak można walczyć, by dalej żyć. Obiecałam sobie wówczas, że jeśli przeżyję rok, to spróbuję pomóc innym. I przeżyłam. Nadszedł więc czas

na realizację zamierzonego celu. Od początku wspierała mnie Rodzina, która zaakceptowała mój projekt.

Debiutowałam w tej tak delikatnej, drażliwej, a jednocześnie ciężkiej i groźnej w wymowie tematyce, jaką jest onkologia. Spotkałam naprawdę wielu wspaniałych ludzi, mądrych, życzliwych, wrażliwych, ale i takich, którzy byli bezduszni, może bez wyobraźni, że ich też kiedyś może spotkać podobny los.

8 lat temu publiczne przyznanie się, czy ujawnienie „mam raka” budziło jeszcze większy strach i niedowierzanie niż dzisiaj, ale moja córka – wtedy 12-letnia, przekonywała mnie mówiąc – „Mamo, stało się, ale ja jestem z Ciebie dumna”.

I tak spłaciłam swój dług. Zainicjowałam ruch kobiet dzielnych i dobrych. Razem stworzyłyśmy oazę optymizmu i ciepła dającą poczucie bezpieczeństwa. Szczęśliwych chwil było dużo i te lepiej się wspomina. Niestety, trzeba było pożegnać koleżanki, które pokonał los... Wszystkie Was pamiętam. Jesteście dla mnie jak wielka, pełna ciepła i wsparcia Rodzina.

W Stowarzyszeniu dzielimy się sercem i nadzieją, ale dla mnie prosta wdzięczność ludzka – zwykle dziękuję, i to że jesteście ze mną tu i teraz – jest najcenniejszą nagrodą.

„Amazonki, dzisiejszy wieczór jest spotkaniem najtrudniejszego doświadczenia z najgłębszą nadzieją...” na przyszłość.

Z okazji Jubileuszu – wszystkim nam – Amazonkom, życzę powodzenia.

Tak trzymać!

Dolegliwości okresu przekwitania

Wiele kobiet w okresie menopauzy (przekwitania) czyli w okresie wygasania czynności jajników i zaprzestania miesiączkowania ma ogromne problemy ze swoim zdrowiem. Do tej pory panie były zdrowe, pełne chęci działania, emanowały ciepłem i spokojem. Nagle pozbawione hormonów, regularnego miesiączkowania, zaczynają mieć problemy z pobieraniem się w codziennych zajęciach, odczuwają symptomy chorób układu krążenia, nowotworów, tyją, mają trudności z utrzymaniem moczu nawet podczas niewielkiego wysiłku, zwykłego kaszlu, czy przy kichnięciu, kłopoty z zasypianiem, zmianami nastroju. Niby wszystko jest w porządku, niby czują się nadal zdrowe, ale coś nie jest już tak, jak dawniej. Organizm okazuje to w różny sposób. Dlatego też przy pierwszych niepokojących objawach okresu przekwitania należy zgłosić się do lekarza.

Na występowanie nieprawidłowości w funkcjonowaniu organizmu dojrzałej kobiety ogromny wpływ ma przede wszystkim:

- otyłość,
- ilość porodów,
- wielkość noworodków,
- praca fizyczna.

Jedną z dolegliwości menopauzy jest nietrzymanie moczu, przypadłość uciążliwa i wstydliva. Można jej jednak skutecznie za-

pobiegać. Odpowiednio, starannie dobrana przez lekarza estrogenowa terapia zastępcza, czyli hormony, zmniejsza dolegliwości i nie powoduje skutków ubocznych. Każdy lekarz ma obowiązek indywidualnie określić bilans korzyści i ryzyka danej pacjentki, wykluczyć przeciwwskazania, ocenić jej ogólny stan zdrowia, skonsultować go z lekarzem innej specjalności, ustalić plan procesu nadzorowanego leczenia, a przede wszystkim pamiętać o corocznych badaniach ginekologicznych, USG, mammografii itp. aby maksymalnie ochronić kobietę przed niekorzystnym wpływem podawanych hormonów.

Drugą zmianą, jaka dokonuje się w organizmie kobiety podczas kilkuletniego okresu przygotowania do całkowitego zaprzestania miesiączkowania, jest zmiana wagi ciała. Nadmierna otyłość powoduje ryzyko wystąpienia wielu chorób takich jak: nadciśnienie, choroby serca, nowotwory. Dlatego też należy ograniczyć przyrost wagi ciała, bardziej dbać o siebie, starać się pozostać przy prawidłowym ciężarze ciała, a ponadto zadbać o odpowiednią dietę i ruch.

Metabolicznym wykładnikiem zwiększonego ryzyka chorób układu sercowo-naczyniowego jest wzrost poziomu trójglicerydów cholesterolu całkowitego (wzrost funkcji LDL, a obniżenie HDL).

Zmniejszenie produkcji hormonalnej jajników (po wykonaniu konkretnych oznaczeń poziomu hormonu) można obecnie uzupełnić w sposób pewny i bezpieczny, pod warunkiem świadomej kontroli okresowej i badań profilaktycznych. Wykonanie badań świadczących o zwiększonym ryzyku zachorowania na raka piersi i macicy pozwala na właściwe dobranie terapii lub ograniczenie wpływu na piersi czy macicę.

Na zakończenie i pocieszenie dodam, że prowadzone badania hormonalnej terapii zastępczej u mężczyzn, wywierają korzystny wpływ na ich psychikę, sprawność fizyczną, poprawiają funkcje seksualne, a także obniżają stężenie cholesterolu całkowitego i zapobiegają rozwojowi osteoporozy. Podobnie jest u kobiet.

Myślę, że warto zastanowić się nad dalszym biegiem czasu i podjąć odpowiednie starania, żeby zadbać o siebie i swoje zdrowie.

*opr. dr n. med. Tadeusz Oleszczuk
specjalista ginekologii i położnictwa*

* * *

Redakcja Biuletynu szczerze gratuluje Panu Doktorowi Tadeuszowi Oleszczukowi – naszemu stałemu Współpracownikowi – uzyskania stopnia naukowego doktora nauk medycznych, życząc jednocześnie wielu dalszych sukcesów naukowych.



Diagnostyka i leczenie osteoporozy

Osteoporoza jest chorobą metaboliczną, w której dochodzi do zmniejszenia masy kostnej w stopniu prowadzącym do złamań bez istotnej przyczyny lub po niewielkim urazie.

Częstość złamań kręgow kręgosłupa czy kości udowej rośnie po 50. roku życia i jest przyczyną inwalidzta fizycznego i psychicznego, prowadzi także do różnego stopnia unieruchomienia chorego i daje poważne następstwa socjoekonomiczne.

Rozpoznanie osteoporozy oparte jest na całościowym wywiadzie uzyskanym od pacjenta i na badaniu fizykalnym potwierdzonym w badaniach radiologicznych i osteodensytometrycznych.

Wszystkie inne przyczyny zgłaszania dolegliwości w oparciu o znane i dostępne kryteria diagnostyczne należy wykluczyć.

Na podstawie wywiadu należy ustalić:

- okoliczności i lokalizację złamań,
- charakterystykę bólu,
- ocenę zmienionej sylwetki i wzrostu pacjenta,
- obecność wszystkich znanych czynników ryzyka (z rozmową z rodziną),
- istnienie lub przebyte choroby wpływające na metabolizm kości.

Podczas badania pacjenta należy zwrócić uwagę na:

- pochylenie głowy do przodu,
- pogłębienie kyfozy piersiowej z zaokrągleniem pleców, tzw. „wdowi garb”,
- pogłębienie pozostałych krzywizn kręgosłupa,
- zmniejszenie wzrostu z uwypukleniem brzucha,
- wzmożone napięcie mięśni przykręgosłupowych i ich bolesność przy badaniu.

Badania podstawowe, jak: OB., morfologia, poziom elektrolitów, wapń, magnez, fosfataza zasadowa, uzupełniamy wykonaniem: rtg kręgosłupa, miednicy i oceną kości udowych, USG nerek i narządu rodnego u kobiet oraz mammografią lub USG piersi.

Objawy radiologiczne osteoporozy:

- uogólniona zwiększona przejrzystość kości,
- zcieńczenie warstwy korowej kości,
- deformacja i złamania trzonów kręgowych przy zachowaniu tarcz międzykręgowych,
- złamania zmęczeniowe – kości długie stają się łamliwe,
- zaburzenia architektoniki kości.

Największą czułość i dokładność przy diagnostyce osteoporozy wykazuje badanie densytometryczne z wykorzystaniem metody DEXA. Osteoporozę rozpoznajemy wówczas, gdy gęstość mineralna kości jest niższa niż $(-2,5)$ SD wg kryteriów podanych przez WHO. Podczas odczytywania wyników należy pamiętać o uwzględnieniu wskaźników somatycznych, tzn. masy ciała i wzroście. Często też używane są jednostki pomiarowe BMD – gęstość kości jest tutaj wyrażona w gramach na centymetr kwadratowy (g/cm^2). Rzadziej stosowana jest i obarczona 30-procentowym błędem metoda badania ultradźwiękowego – tańsza i łatwiej dostępna. Najczęściej miejscem pomiaru jest kość piętowa. Do tego badania służy aparat Achilles (Lunar).

Sporadycznie do oceny mineralizacji kości wykorzystuje się tomograf komputerowy czy rezonans magnetyczny.

W Szpitalu Wojewódzkim w Łomży do diagnostyki osteoporozy stosuje się metodę DEXA – czyli absorpcjometrię wiązek

promieniowania rentgenowskiego, gdzie wykonuje się lampą rentgenowską badanie kręgosłupa odcinka lędźwiowego i nasady bliższej kości udowej. U osób z zaawansowanymi zmianami zwyrodnieniowymi może nastąpić zawężenie BMD, ale ten wynik decyduje o włączeniu leczenia.

Osteoporoza to choroba przewlekła. Dlatego też wczesne wykrycie zapobiega jej rozwojowi, a nawet skutecznie chroni przed wystąpieniem złamań patologicznych i trwałym kalectwem.

W leczeniu osteoporozy rozróżniamy następujące etapy:

- 1) zapobieganie zanikowi kostnemu,
- 2) leczenie przyczynowe,
- 3) terapię pomocniczą,
- 4) zapobieganie złamaniom i powikłaniom.

Podczas pierwszego etapu leczenia należy pamiętać o prowadzeniu zdrowego stylu życia (prawidłowe żywienie, aktywność fizyczna, unikanie nałogu palenia tytoniu i picia alkoholu), który w znacznym stopniu pozwoli na uzyskanie odpowiedniej masy kostnej w okresie młodzieńczym i wczesnej młodości.

Leczenie przyczynowe (etap drugi) wchodzi w grę w przypadku chorób ją wywołujących, np. nadczynności przytarczyc. Terapia pomocnicza uwzględnia wówczas leczenie hormonalne, którego celem jest usunięcie objawów związanych z wypadnięciem czynności jajników i metabolicznych skutków niedoboru estrogenów. U kobiet po menopauzie może dochodzić do wielu zmian, jak: miażdżycy, nadciśnienie, choroba niedokrwienna serca, depresja, zmiany w układzie moczowym i wreszcie osteoporoza. U osoby mającej predyspozycje do osteoporozy utrata masy kostnej może sięgać do 8% rocznie lub więcej i prowadzić do ubytku masy większej niż 30% oraz do złamań. Wczesne rozpoczęcie hormonoterapii zastępczej jest podstawą profilaktyki osteoporozy. **U osób z jawną osteoporozą, hormonalna terapia zastępcza jest najskuteczniejszą metodą leczenia. Na pewno nie mogą jej stosować kobiety po amputacji piersi.** Lekarz zalecający taką terapię powinien pamiętać o wszystkich wskazaniach i przeciwwskazaniach jej stosowania.

Najczęściej stosowaną formą terapii rozpoznawanej osteoporozy jest podawanie preparatów zapobiegających złamaniom.

Należą do nich bifosfoniany, kalcytonina uzupełniona wapniem i witamina D₃ oraz popularny Fosamax, stosowany codziennie (1 tabl. rano) przez wiele miesięcy, a nawet rok, co daje bardzo dobre efekty. Prowadzone, w ciągu trzech lat, badania kliniczne potwierdziły zmniejszenie liczby złamań kości udowej i kości nadgarstka.

Kalcytonina zalecana jest przy zespołach bólowych lub nietolerancji Fosamaju. Stosuje się ją przez kilka tygodni, z przerwami. Jednak odbudowa masy kostnej jest mniejsza niż po Fosamaju.

Równoległe z lekami powinna być prowadzona rehabilitacja – kinezyterapia (ćwiczenia dostosowane do wieku i stanu zdrowia pacjenta) oraz fizykoterapia (stymulowane pole magnetyczne albo lokalne zabiegi działające przeciwbólowo i przeciwzapalnie).

Współpraca pacjenta i zespołu lekarzy na bazie szpitala w Łomży zapewnia pełną diagnostykę i warunkuje wczesne rozpoznanie i skuteczne leczenie osteoporozy.

Osoby zainteresowane tematyką mogą skontaktować się z Poradnią Reumatologiczną – tel. 473-33-70 – gabinet lekarski oraz 473-33-29 – rejestracja.

*opr. lek. med. Ewa Iwanowska
specjalista rehabilitacji medycznej*



CZERWCOWE DNI WALKI Z RAKIEM

Już po raz czwarty nasze Stowarzyszenie zorganizowało w Łomży cykl imprez w ramach obchodów Czerwcowych Dni Walki z Rakiem.

Dzięki zaangażowaniu i życzliwości wielu osób podczas tegorocznych obchodów zaprezentowałyśmy nowe formy naszej działalności.

Obok tradycyjnie przeprowadzanej loterii fantowej i występu kabaretu – tym razem „Sześćdziesiątki”, odbyła się promocja książ-



ki „Pokonać los”. Ponadto zorganizowałyśmy pokaz mody letniej „Dla Amazonek i nie tylko...”. Nasze koleżanki, w przepięknej scenerii kwiatowych dekoracji misternie ułożonych przez kwiaciarnię „Ogrodnik” p. Edwarda Przybyłaka, prezentowały uroczą kolekcję kreacji przygotowanych w Pracowni Krawieckiej p. Anny i Moniki Baczewskich. Widownia bardzo życzliwie przyjęła ten pokaz nagradzając modelki i prezentowane stroje rzesistymi oklaskami.

W foyer przy sali widowiskowej swoje obrazy prezentowała kol. Halina Drożyner. Wystawa cieszyła się zainteresowaniem i stanowiła piękną oprawę obchodów.

W kościele Krzyża Świętego, nasz opiekun duchowy – ks. Andrzej Godlewski odprawił 5 czerwca Mszę świętą w intencji chorych na nowotwory i ich rodzin. Włączyłyśmy się czynnie w sprawowanie liturgii słowa i w obrzęd ofiarowania.

Dziewczyny na medal!

Reprezentantki Stowarzyszenia Kobiet z Problemem Onkologicznym w Łomży przyzwyczały już nas do swoich sukcesów, nie tylko w organizowanych od siedmiu lat Ogólnopolskich Spartakiadach Amazonek.

Każdorazowo jednak, gdy wyruszają zmagać się ze swymi koleżankami-rywalkami, obok nadziei pojawia się obawa: jak będzie w tym roku.

Tegoroczna VII Ogólnopolska Spartakiada Amazonek „Dąż do sprawności” w Gościmiu zbiegła się z przygotowaniem i obchodami Czerwcowych Dni Walki z Rakiem, co potęgowało napięcie.

Nasze dziewczyny, w składzie: Halina Potocka (kapitan), Regina Kalska, Grażyna Kleczyńska i Hanna Nowicka jednak nie zawiodły. W silnej, jak co roku konkurencji, znów stanęły na podium zajmując medalowe, trzecie miejsce.

Gratulujemy i dziękujemy za wytrwałą promocję idei zdrowej rywalizacji oraz, a może przede wszystkim – promocję naszego Stowarzyszenia i promocję naszego miasta.

Wyjazd drużyny na Spartakiadę był możliwy dzięki dofinansowaniu: Urzędu Miejskiego w Łomży, Hurtowni Imperial Tadeusza i Wandy Wałkuskich z Łomży, Centrum Pomocy Rodzinie w Łomży, Piątnicy i Kolnie.

Dziękujemy.

— Bogda





Prezentujemy fragmenty komentarza uroczystej Eucharystii, wskazujące klimat tego modlitewnego zgromadzenia.

Ofiarowanie

W procesji z darami do ołtarza podążają przedstawicielki Stowarzyszenia Kobiet z Problemem Onkologicznym w Łomży.

Wraz z chlebem i winem niosą dar wyjątkowy, wymowny swą symboliką i swą treścią – książkę zatytułowaną „Pokonać los”, a w niej – zamknięte ramami słów – myśli, przeżycia, tęsknoty. Niosą też kwiaty, symbol piękna i niegasnącej nadziei.

Dopiszmy do tych darów nasze własne intencje. Niech w kielichu ofiarnym nie zabraknie kryształków kobiecych oczu wyplakanych gdzieś na szpitalnych łóżkach i w cichej samotności spotkania z cierpieniem. Ale też, niech nie zabraknie wiary, miłości i nadziei. Tej nadziei, która zawieźć nie może...

Rozesłanie

Nie zna smaku chleba, kto nie był głodny. Ta prawda ma swoje szczególne przełożenie i jeszcze głębszą treść gdy odniesiemy ją do dzisiejszego Zgromadzenia Eucharystycznego.

Za chwilę wyjdziemy ze świątyni i każdy z nas, wmieszany w wir ulicznego tłumu, stanie się jednym z wielu.

Nie ma dwóch identycznych ludzi.

Nie ma dwóch identycznych cierpień.

Każde życie jest jedynie otwartą księgą, której zapisywanie jest indywidualnym zadaniem.

Życie jest nam dane, ale jest nam przede wszystkim zadane.

Miarą wartości życia jest ciężar zadań, jakie ono niesie, sposób ich podjęcia i sposób ich wykonania.

Gdy idzie o doświadczenie cierpienia, o chorobę – to ci, którym los oszczędził tego zadania są na pierwszy rzut oka szczęśliwsi.

Ale ci, których drogą jest nieustanne mierzenie z własnym cierpieniem lub doświadczenie choroby kogoś bliskiego, drogiego, kochanego, – ci są chyba bogatsi. To oni przecież mogą naprawdę zrozumieć sens własnej ofiary, sens zmagania się z własną słabością i z bezsilnością wobec cierpienia drugiego człowieka.

Z tym większym podziwem patrzymy więc zawsze na Was, Drogie Panie, któreście mimo Waszej choroby nie zwątpiły i nieustannie, wysoko wznosząc sztandar wiary, dajecie świadectwo wartości cierpienia.

Dziękując za Waszą umiejętność przyjmowania tego trudnego zadania, chcemy uczyć się gotowości na każde, najtrudniejsze nawet wyzwanie.

Niech każdy z nas, wychodząc ze świątyni, prawdziwie przyjmie słowa wypowiedziane przez Ojca do młodzieży w Lednicy: Nie bój się! Wypłyn na głębię – jest przy tobie Chrystus!

— Bogda

* * *





Czy chcemy za dużo?

Przygotowując wydanie książki „Pokonać los” nasze Stowarzyszenie, jako jedna z najprężniej działających organizacji pozarządowych w Łomży, wystąpiło do władz miasta o dotację na ten cel. Przychyliła, jak się okazało – tylko pozornie reakcja decydentów, zmusiła nas do wystosowania 14 IX br. w tej sprawie do Zarządu Miasta Łomży listu następującej treści:

Stowarzyszenie Kobiet z Problemem Onkologicznym w Łomży zwraca się z uprzejmą prośbą o wyjaśnienie, z jakiego powodu została cofnięta dotacja z budżetu miasta w wysokości 3.000 złotych na wydanie książki „Pokonać los”.

Książka została wydana z herbem miasta i stanowi istotny element promocji miasta w kraju i na świecie. Wydawnictwo już zostało rozprowadzone na terenie Polski, trafiło też do Danii i Anglii. Wszędzie cieszy się uznaniem i zainteresowaniem szerokich kręgów czytelników, w tym także środowisk medycznych i samorządowych, jako dobry przykład terapii i profilaktyki chorób nowotworowych.

Swoje uznanie i wysoką ocenę książki wyraziła m.in. znana, bliska i życzliwa Łomży pani Halina Miroszowa, sama dotknięta znamieniem raka (w załączeniu list opublikowany na łamach tygodnika „Kontakty”).

Jednocześnie ponawiamy prośbę o powtórne, wnikliwe rozpatrzenie naszego wniosku o dofinansowanie wydawnictwa z budżetu miasta zwracając uwagę, że sposób reakcji władz miasta na tę formę promocji Łomży, mającą swe realne źródło w cierpieniu wielu kobiet – mieszanek naszej Małej Ojczyzny, może stać się symbolem świadczącym o podejściu do tej kategorii problemów społecznych.

Pozwalamy sobie załączyć 3 egz. książki „Pokonać los” sugerując przekazanie ich tym spośród osób odpowiedzialnych za sposób rozpatrzenia naszego wniosku, które mają wątpliwości co do intencji i rangi tego typu działań społecznych.

*Z poważaniem i nadzieją
Anna Dąbrowska – prezes*

* * *

Innym zagadnieniem nurtującym środowisko zainteresowane onkologią jest sprawa genetycznej diagnostyki raka. Oto nasze stanowisko w tej sprawie.

Stowarzyszenie Kobiet z Problemem Onkologicznym w Łomży popiera inicjatywę profesora Jana Lubińskiego – dyrektora Zakładu Genetyki i Patomorfologii Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie, przedstawiciela Centrum Nowotworów Dziedzicznych i doktora Grzegorza Chodnikiewicza – dyrektora Zakładu Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Łomży, w sprawie utworzenia w Łomży Onkologicznej Poradni Genetycznej.

Rehabilitacja psychospołeczna

Rehabilitacja jest to czynność zmierzająca do zmniejszenia niedostosowania fizycznego, psychicznego, społecznego lub zawodowego, spowodowanego chorobą lub skutkami jej leczenia.

Adaptacja (przystosowanie) pacjentów chorych na nowotwory do tych niedogodności, których nie można usunąć, jest szczególnie ważnym elementem i celem rehabilitacji w onkologii.

Dlatego też dzisiejszy artykuł chciałabym poświęcić niedocenianej przez społeczeństwo i środowisko medyczne rehabilitacji psychospołecznej, która ma na celu przede wszystkim wyrobienie rzeczowego stosunku pacjenta do zaistniałej sytuacji oraz uświadomienie mu, że w warunkach choroby i kalectwa ma on możliwość samorealizacji.

„Od momentu rozpoznania choroby nowotworowej, chorzy zmuszeni są do radzenia sobie z trudnościami. Nowotwór staje się tzw. złodziejem kradnącym drogocenną osobowość. Wówczas pojawiają się najróżniejsze problemy dotyczące: samooceny, zmian obrazu ciała – wyglądu, zaburzeń seksualnych, możliwości utraty pracy zarobkowej, depresji i lęku”.

Pacjent chory na raka może również czuć się skazany na utratę wolności, przydatności, dobrego samopoczucia. Bezradność, zaburzenia nastroju, mogą stać się przyczyną utraty perspektywy rozwojowej, celów życiowych oraz kryzysu wartości.

W procesie rehabilitacji psychospołecznej i psychofizycznej powinien więc brać udział zespół specjalistów na różnych etapach leczenia: lekarze rodzinni, onkolodzy, lekarze rehabilitacji, fizjoterapeuci, pielęgniarki, pracownicy socjalni, psychologowie, niekiedy psychiatrzy, wolontariusze – ochotniczki.

Opieka psychologiczna nad chorym onkologicznie i jego rodziną obejmuje doradztwo psychologiczne i psychoterapię.

Cele psychoterapii w poszczególnych fazach choroby nowotworowej

1. Okres diagnozy

- pomoc w zrozumieniu i akceptacji diagnozy,
- pomoc w podjęciu decyzji o leczeniu,
- monitorowanie reakcji psychicznych, wsparcie emocjonalne.

2. Okres przedoperacyjny

- zmniejszenie lęku przed operacją,
- przygotowanie chorego do zabiegu operacyjnego i jego konsekwencji.

3. Wczesny okres pooperacyjny

- pomoc choremu w powrocie do dobrej kondycji psychicznej,
- pomoc w przygotowaniu do dalszego leczenia,
- przystosowanie psychiczne do akceptacji całkowitej lub częściowej utraty narządu lub jego funkcji.

4. Radioterapia i/lub chemioterapia

- pomoc w podjęciu decyzji o leczeniu,
- zmniejszenie lęku chorego przed ubocznymi skutkami terapii,

Przez profesjonalne i systematyczne działania możliwe jest wywarcie wpływu na zachowanie przystosowawcze pacjentów. Celem tych oddziaływań jest wzmocnienie bądź wskazanie sposobów i strategii radzenia sobie ze stresem wywołanym chorobą i leczeniem, wzmocnienie poczucia własnej wartości i jego autonomii w działaniu.

opr. mgr Anna Zborowska – psycholog

- pomoc w przewyciężeniu leku/depresji wywołanych skutkami ubocznymi leczenia (osłabienie, złe samopoczucie, utrata włosów etc.),
- terapia awersyjnych reakcji na leczenie Rth i Chth i zapobieganie przedwczesnej rezygnacji z leczenia.

5. Pod koniec leczenia

- pomoc choremu w przejściu od postawy zależności od lekarza i leków do postawy samodzielności i odzyskania kontroli nad swoim zdrowiem i życiem,
- pomoc w restrukturyzacji systemu wartości i celów życiowych, w tym pomoc w odzyskaniu (wypracowaniu) pozytywnego „obrazu – ja” i postawy samoakceptacji.

6. Okres 5 lat po leczeniu

- pomoc w obronie przed lękiem z powodu możliwości nawrotu choroby i długotrwałych skutków ubocznych,
- kontynuacja celów terapeutycznych z poprzedniego okresu.



Na raka chorują coraz młodsze pokolenia. Statystycznie – jedna osoba spośród czterdziestu nosi w sobie, w genach, od urodzenia, zaburzenia powodujące osiemdziesięcioprocentowe ryzyko zachorowania. Te zaburzenia można wykryć zanim jeszcze rak zaatakuje. Można wówczas podjąć skuteczne działania eliminujące patologiczne deformacje genetyczne, a przez to spowodować, że nie rozwinię się choroba. Badania genetyczne są jedynym dostępnym współczesnej nauce sposobem wykrywania zagrożenia rakiem i zapobiegania tej groźnej chorobie. Na nowotwory nie jesteśmy więc skazani – nie musimy chorować ani umierać, średnio w wieku 45 lat.

W trosce o naszych bliskich i w trosce o przyszłość następnych pokoleń apelujemy o wprowadzenie w Łomży programu genetycznej profilaktyki nowotworowej, który przynosi wymierne korzyści ekonomiczne i społeczne. Profilaktyka jest przecież znacznie tańsza niż leczenie, a strach przed nieznanym jest złym doradcą. Onkologiczno-genetyczna diagnostyka kosztuje ok. 4 tys. zł, a koszt leczenia np.

raka jajnika lub piersi – 25 tys. zł (za prof. Lubiąskim). To zestawienie mówi samo za siebie, ale czy cenę życia można w ogóle obliczyć?

* * *

Jeszcze jednym, niezmiernie ważnym tematem, jest podejście niektórych spośród odpowiedzialnych za kontraktowanie usług medycznych, do problemu rehabilitacji.

My, pacjentki onkologiczne, jesteśmy oburzone decyzją Podlaskiej Kasy Chorych o niepodpisaniu umowy na usługi rehabilitacyjne z Działem i Oddziałem Rehabilitacji Szpitala Wojewódzkiego w Łomży. Ponadto ukazanie się w Gazecie Współczesnej z 9 października br. artykułu „Veto dyrektorów” i zawartej w nim informacji o likwidacji rehabilitacji w Łomży i przejęciu usług, od przyszłego roku, przez Stację Opieki Medycznej Caritas Diecezji Łomżyńskiej – poruszyło nasze środowisko do głębi.

Protestujemy przeciwko takiemu stanowisku. Oddział i Dział Rehabilitacji w Łomży jest jedną z najnowocześniejszych placówek reha-

bilitacyjnych w kraju. Od lat pacjenci, nie tylko onkologiczni, korzystają ze świadczonych na wysokim poziomie, specjalizowanych usług. Odebranie nam, w przyszłym roku, możliwości rehabilitacji jest ciosem w nasze prawa pacjenta i obywatela Rzeczypospolitej Polskiej. Powszechnie wiadomo, że kobiety po amputacji piersi przechodzą przez całe życie długi proces permanentnej rehabilitacji wg światowych standardów, mający na celu przywrócenie sprawności kończyny strony operowanej po usunięciu węzłów chłonnych i zapobieganiu powstawaniu obrzęków limfatycznych, skrzywień kręgosłupa, odstających łopatek, garbów itp. Nie wyobrażamy sobie dalszej egzystencji bez kontynuacji rehabilitacji.

Stanowisko PRKCh, która co roku zmniejsza środki przeznaczone na rehabilitację i pogarsza w ten sposób dostępność do tej kategorii usług medycznych oraz godzi w ich jakość, dotyka bezpośrednio liczną grupę ubezpieczonych i chorych. Stanowisko takie jest oburzające. Decyzja PRKCh jest wprost – nie do przyjęcia.

Z listów do redakcji

Kochane Dziewczyny!

Oto rok temu przystałam do wielkiej rodziny Amazonek.

A Wy, z Łomży, jesteście mi najbliższe.

Dziękuję za piękną książkę „Pokonać los”. Co ta książka mówi? Każdy rak jest inny. Inaczej atakuje, inaczej igra, inaczej daruje, inaczej zabija. Tak samo jak Wy przeżyłam nieludzkie przerażenia, tak samo żyję nadzieją... że to nie wróci... Któraś z Was napisała: nadzieja umiera ostatnia...

Będziecie się śmiały, ale kiedy już się oswoiłam z myślą o swojej chorobie, to ucieszyłam się, że spotkało mnie to tak późno. Mam 80 lat, ile mi jeszcze zostało? Mało, to znaczy w razie czego, mało cierpienia... Ale lekarka, która mnie prowadzi, pocieszała: „Pani Halino, kobiety żyją teraz długo...”

Patrzę na Wasze zdjęcie w książce „Pokonać los”. Jakie jesteście dzielne, jak ważne to, że sobie pomagacie, jakie jesteście twarde, jakie wspaniałe! Ja też się nie daję!

Kiedy zaczęłam chodzić na rehabilitację, nagle zobaczyłam, jak nas jest dużo, tych młodych także. Powiedziałam lekarzowi, tak, ratujcie nas, ale także szukajcie przyczyny, dlaczego tak masowo musimy na raka chorować. Oto bardzo ważne pytanie. I niech nam ciągle lekarze nie mówią, że geny, że może stres. Zawsze się tak mówi, gdy nie zna się odpowiedzi. Lekarze: dlaczego? Lekarze, uczeni, pracujcie nad tym...

Ściskam Was i całuję. Łuki w dłoń — cel Życie!

— Halina Miroszowa, Warszawa

* * *

„Żyć jak przedtem”

„Żyć jak przedtem” jest autonomicznym Stowarzyszeniem Kobiet z Rakiem Piersi w Jugosławii, które ściśle współpracuje z Państwowym Centrum Badań nad Rakiem w Belgradzie. Działalność naszego klubu jest w pełni oparta na pracy ochotniczek, które współpracują z personelem medycznym pooperacyjnego Centrum Badań nad Rakiem.

Po udziale naszych przedstawicieli w dziesiątej międzynarodowej konferencji „Powrót do Zdrowia” w Lublianie w maju 1998 roku

przeprowadziłyśmy reorganizację naszej służby ochotniczej. Jesteśmy dumne z tego, że obecnie mamy dobrze wyszkolone zespoły kobiet, które pomagają w procesie rehabilitacji i resocjalizacji chorym na raka piersi.

Od września 1999 roku nasze Stowarzyszenie z efektami rozpoczęło wprowadzanie programu EHU – Życie w Duchu Powszechnych Wartości Ludzkich jako Istota Zdrowia. Głównym celem tego programu jest uczenie pacjentów metod ustanowienia równowagi psychologicznej i psychicznej, aby w jak najlepszy sposób pomóc kobietom osiągnąć wewnętrzną stabilizację – niezastąpiony element fizycznego i duchowego zdrowia.

Grupy samopomocy zostały utworzone po to, aby pomóc kobietom po zabiegach amputacji piersi, uwolnić się od emocjonalnej, męczącej sytuacji związanej z chorobą.

Takie spotkania są prowadzone nie tylko przez fachowców, ale także przez kobiety, które same przeżyły ten problem, mają osobiste doświadczenia z chorobą nowotworową i zostały do tego przygotowane dzięki specjalnym szkoleniom. Chociaż nadal jesteśmy w eksperymentalnym okresie, to jednak osiągnęłyśmy zdumiewająco dobre rezultaty i rozszerzyłyśmy pole działania naszych wolontariuszek.

Z pozdrowieniami

Milica Basic-Mejbegowic

Co-ordinator, To Lives as Before, Jugoslawia

Tłumaczyły: Krystyna Roszkowska przy współpracy mgr Anny Zborowskiej

* * *

Redakcja Biuletynu dziękuje za liczne dowody sympatii i uznania dla naszego skromnego pisma. Cieszą nas głosy dochodzące z kraju i prośby o jeszcze. Wszystkich zainteresowanych informujemy, że w miarę naszych możliwości nadal, bezpłatnie, będziemy przekazywały i przesyłały kolejne numery biuletynu. Gdy idzie zaś o zwiększenie nakładu – będziemy to rozważać w zależności, przede wszystkim, od wielkości dotacji jaką otrzymamy na następny rok.

* * *



GDZIE SZUKAĆ POMOCY?

Przychodnia Onkologiczna

Łomża, Szpital Wojewódzki,
al. Piłsudskiego 11, I piętro,
tel. (086) 473-33-75, 473-33-92, 473-33-43
czynna codziennie od 8.00 do 15.00.
(ocena kliniczna, chemioterapia; nie potrzeba skierowania)

lek. med. Anna Łowczak

– specjalista onkologii klinicznej, kierownik Pionu Onkologicznego – poniedziałek od 12.00;

lek. med. Elżbieta Piława

– specjalista chirurg onkolog – codziennie od 14.00 do 15.00;

lek. med. Małgorzata Wagner-Oleszczuk

– specjalista chorób płuc i onkologii klinicznej
– wtorek, czwartek od 12.00;

lek. med. Iwona Szymańska

– wtorek i czwartek od 9.00 do 12.00, środa i piątek od 12.00;

mgr Anna Zborowska – psycholog – codziennie.

Oddział Onkologii i Chemioterapii

Łomża, Szpital Wojewódzki,
al. Piłsudskiego 11, V piętro,
tel. (086) 473-33-45, 473-33-47, 473-33-77.

● ultrasonograficzne badanie gruczołów piersiowych (pracownia USG)
Szpital Wojewódzki – Łomża, al. Piłsudskiego 11, I piętro, tel. (086) 473-33-86 – czynna codziennie.

● biopsja cienkoigłowa (Zakład Patomorfologii)
Szpital Wojewódzki – Łomża, al. Piłsudskiego 11, tel. (086) 473-32-53 – czynny codziennie; wymaga skierowania,
dla pacjentów onkologicznych V piętro
– tel. (086) 473-33-83 – środa, piątek (ze skierowaniem od onkologa);

● mammografia – wykonana ze skierowaniem od onkologa – Szpital Wojewódzki – Łomża, al. Piłsudskiego 11, I piętro, tel. rejestracja (086) 473-35-98, tel. mammografia (086) 473-35-40 – codziennie.

Dział Rehabilitacji

Szpital Wojewódzki – Łomża, al. Piłsudskiego 11, II piętro – codziennie od 11.00 do 15.00, ze skierowaniem od lekarza;
rejestracja tel. (086) 473-35-84 do godz. 10.00

Rehabilitacja dla członkiń Stowarzyszenia

w każdy czwartek w godz. 15.30–17.30 w Dziale Rehabilitacji Szpitala Wojewódzkiego w Łomży (II piętro).

Biuro Stowarzyszenia

czynne od poniedziałku do piątku
w godz. 10.00–13.00, tel. (086) 473-32-63.
Diżury pełnią Ochoćniczki.

Stowarzyszenie realizuje swoje cele przez:

- prowadzenie spotkań członków i sympatyków,
- programowanie opieki nad chorymi w początkowej fazie,
- organizację grup wsparcia i samopomocy,
- prowadzenie rehabilitacji leczniczej i społecznej,
- współdziałanie z instytucjami, stowarzyszeniami i fundacjami w kierunku profilaktyki leczenia chorób nowotworowych,
- redagowanie i wydawanie publikacji o tematyce dotyczącej Stowarzyszenia,
- gromadzenie środków umożliwiających realizację zadań statutowych.

lek. med. Ewa Iwanowska

twórczyni Klubu

i jego prezes przez okres 7 lat

OSIEM LAT W LICZBACH

Osiem lat działalności Stowarzyszenia Kobiet z Problemem Onkologicznym w Łomży to okres wyjątkowej pracy dla dobra środowiska chorych na nowotwory. Różne formy działalności, różny zasięg poszczególnych działań, różne kategorie problemów – to wszystko nie daje się w całości objąć prostą, czytelną statystyką.

Liczyby coś jednak w sobie mają. Pomagają mierzyć, ważyć, oceniać. Nie poddając się zbytnio ich magii spróbujmy spojrzeć wstecz przez liczbowy pryzmat niektórych kategorii naszej pracy.

Działalność wydawnicza:

- karty pocztowe „Bądź zdrowa” – 10 tys.
- kalendarzyki „Samobadanie piersi – pamiętaj” – 10 tys.
- ulotki „Jak badać piersi?” – 40 tys.
- Biuletyn informacyjny – 28 numerów
- książka „Pokonać los” – 5 tys.

Nasza działalność nie byłaby możliwa gdyby nie życzliwość i pomoc wielu osób. Dziękujemy.

Terminarz spotkań członkiń Stowarzyszenia

5 listopada, godz. 17.00

zebranie w sali konferencyjnej Szpitala Wojewódzkiego w Łomży, Aleja Józefa Piłsudskiego 11 – II p.

10 grudnia – godz. 17.00

Msza święta w intencji członkiń i sympatyków Stowarzyszenia oraz ich rodzin w kościele Krzyża Świętego w Łomży, ul. Zawadzka 55, celebrowana przez ks. Andrzeja Godlewskiego – opiekuna duchowego Stowarzyszenia,

godz. 18.10

uroczyste spotkanie oplatkowe z okazji świąt Bożego Narodzenia w Centrum Rodzin Katolickich w Łomży, ul. Zawadzka 55.

Działalność oświatowa:

- prelekcje dla mieszkanki miasta i regionu – 25
 - konferencje naukowo-szkoleniowe – 4
 - Czerwcowe Dni Walki z Rakiem – 4
- #### Pielgrzymki:
- Częstochowa – 2
 - Praga, Wambierzyce – 1
 - Wilno – 1

Działania wewnątrzorganizacyjne:

- ogniska integracyjne – 12
- spotkania członkiń – 95
- posiedzenia zarządu – 41

Działalność bezpośrednio na rzecz chorych na raka:

- odwiedziny ochotniczek w domach i szpitalach – 1.137 pacjentów
- szkolenia ochotniczek – 5
- szkolenia dla profesjonalistów: rehabilitantów, psychologa – pracujących z nami – 6
- inne szkolenia – 11

Sukcesy sportowe:

- 6 pucharów,,
- 5 Bocianów Radia Łomża,
- Sportowa Osobowość Roku – witraż,
- liczne dyplomy i wyróżnienia.



**biuletyn
informacyjny**

ISSN 1509-6823

Biuletyn Informacyjny Stowarzyszenia Kobiet z Problemem Onkologicznym

Redaguje zespół: Anna Dąbrowska (redaktor naczelna), Ewa Iwanowska, Tadeusz Oleszczuk
Adres redakcji: Łomża, Aleja Piłsudskiego 11a pokój 410, tel. (086) 47-33-263

Druk: Libra PRINT, nakład 3000 egz. Wszelkie prawa zastrzeżone.