



STOWARZYSZENIE KOBIEC Z PROBLEMEM ONKOLOGICZNYM

biuletyn informacyjny

BEZPŁATNY KWARTALNIK ISSN 1509-6823

numer 35

Łomża, czerwiec 2003 roku

18-404 Łomża, Al. Piłsudskiego 11a pok. 410, tel. (08) 473-32-63, konto: PKO BP o/Łomża, nr 09 10 201332 100160401

nakład
5.000 egz.

CZYTELNIA MBP

*Napisz na piasku to,
co dajesz.
Wyryj na skale to,
co otrzymujesz.*

6 CZERWCOWE DNI WALKI Z RAKIEM

Żadne lekarstwo nie jest cenniejsze, skuteczniejsze i pożyteczniejsze do wyleczenia nas z nieszczęścia niż szczerzy, oddany przyjaciel, do którego zawsze możemy się zwrócić o pomoc w chwilach wątpliwości i zagubienia.

Każdemu człowiekowi zostało powierzone zadanie czuwania nad samotnością drugiego. I to od niego zależy, jak to zadanie wykona. My to zadanie wykonujemy codziennie. Rozumiemy najstraszniejsze chwile ponurej rozpacz, przerażenia, zagubienia, obaw o jutro, kiedy wydaje się nam, że zawalił się cały świat i wszyscy o nas zapomnieli. Przyjacielska, wyciągnięta dłoń – to najbardziej kojący rany balsam. I dlatego, i po to właśnie jesteśmy ze sobą w Stowarzyszeniu, żeby się wzajemnie wspierać i pomagać przetrwać najtrudniejsze momenty. Same siebie rozumiemy najlepiej. Znamy z własnego doświadczenia wszystkie etapy niekończącej się walki. Gdy mija pierwszy szok i łagodnie ból po operacji – cieszymy się, że żyjemy. Potem uczymy się żyć „po nowemu”. „Nie straszne” są nam chemio- i radioterapie. Nie wiadomo, które lepsze i skuteczniejsze, ale jednak dające efekty i szansę na dalsze życie, utwierdzenie w nadziei, że będzie lepiej, jeszcze lepiej! Śledzimy nowinki medyczne. Pragniemy intensywnej pracy naukowców nad lekami nowej generacji. Poddajemy się eksperymentom, by służyć ludzkości. Chcemy, by było nor-



malnie. W każdej dziedzinie życia. A skoro czujemy się zdrowe, młode... to chcemy również pracować na rzecz innych, ładnie wyglądać. Potrzebujemy akceptacji, miłości i czułości. Nie tylko tej płynącej z duszy. Ale też dzięki temu, że naładowałyśmy akumulatory, poświęcamy swój czas i energię dla wspólnego dobra.

Nasze doświadczenia związane z chorobą upoważniają nas do zwracania uwagi na konieczność kontrolowania piersi przez całe życie. I choć profilaktyką zajmują się wykwalifikowane służby medyczne i różne organizacje – udział w tych akcjach nas, chorych na raka – jest nie do przecenienia ponieważ to my wierzymy w to, na co inni tylko wskazują. Jesteśmy niezastąpionym, żywym przykładem codziennej walki z najgroźniejszym przeciwnikiem. Walki, którą wygrywamy.

— Anna Dąbrowska

W numerze:

- Przyszłość kobiet po amputacji piersi
- Co się zmieniło w rehabilitacji Amazołek
- Dotknięcie
- Zrozumieć chemioterapię
- Stało się i co dalej?
- 6 Czerwcowe Dni Walki z Rakiem
- Modlitwa człowieka prostego
- Gdzie szukać pomocy?

Wydano dzięki Wandzie i Tadeuszowi Wałkuskim



Przyszłość kobiet po amputacji piersi

Czy już wkrótce kobiety po amputacji piersi będą mogły stosować hormonalną terapię zastępczą?

W ciągu ostatnich lat nastąpił znaczny postęp medycyny w rozpoznawaniu, leczeniu i kontroli po zachorowaniu na raka piersi. Udoskonalono aparaturę diagnostyczną, nowe odkrycia naukowe, pozwalają na wykrywanie nowotworów na coraz wcześniejszych stopniach rozwoju, dają nadzieję na przyszłość, poprawiają rokowania, a sposoby leczenia są mniej przykre dla samych pacjentów. Dochodzi nawet do tego, że niektóre ośrodki onkologiczne już rozważają możliwość stosowania hormonalnej terapii zastępczej u kobiet leczonych z powodu raka piersi, które mają obecnie ciężkie objawy okresu przekwitania i same nie potrafią sobie z tym poradzić. Jest to nowa nadzieja, ale jednak nadal to tylko przedmiot badań, a pacjentki muszą spełniać kilka warunków, aby zakwalifikować się do leczenia taką metodą.

Obecnie stosowane są takie leki, które działają podobnie jak w hormonalnej terapii zastępczej. Jednocześnie zmniejszają ryzyko rozwoju inwazyjnego raka gruczołu piersiowego, likwidują uderzenia gorąca, zapobiegają osteoporozie czy chorobie niedokrwiennej serca. Ich działanie jest wielokierunkowe i może, w pewnych przypadkach, dawać niekorzystne objawy. Dlatego trzeba wszystko konsultować z lekarzem prowadzącym.

Według najnowszych osiągnięć w dziedzinie medycyny, leki nowej generacji będą działały tylko na tkanki chore, wymagające leczenia. Wobec innych pozostaną obojętne i nie spowodują takiego spustoszenia w organizmie. Udoskonalenie leczenia ma ścisły związek z odkryciem mechanizmu powstawania raka i jego rozwoju. Zaobserwowano, że nowotwory piersi zawierające receptory estrogenowe, wykryte u kobiet aktualnie przyjmujących hormonalną terapię zastępczą mają niższy wskaźnik namnażania się komórek raka i są mniejsze. Może to oznaczać, że leczenie hormonalne spowalnia w tych przypadkach wzrost wcześniej istniejącego guza poprzez wpływ na receptory estrogenowe. Są też sugestie, że nowotwory piersi u kobiet stosujących hormonalną terapię zastępczą są mniej agresywne. Mniejszy stopień zaawansowania w chwili rozpoznania zwiększa szansę na wyleczenie. Stosowanie leczenia hormonalnego u zdro-

wych kobiet może spowodować to, że będą one pod baczniejszą kontrolą lekarza leczącego, częściej zostaną skierowane na mammografię, przez co będą bardziej świadome zmian zachodzących w organizmie. Pozwoli to nam lekarzom na wcześniejsze wykrycie ewentualnych nieprawidłowości, ich rozpoznanie i leczenie.

Kto szczególnie powinien podlegać obserwacji? Kobiety, u których menopauza wystąpiła po 55 roku życia. Mają one o 50% większe ryzyko zachorowania niż te, u których menopauza wystąpiła w 45–55 roku życia. Natomiast ryzyko względne zachorowania na raka piersi jest mniejsze o 30% u pań, które miały ostatnią miesiączkę przed 45 rokiem życia. Inne czynniki ryzyka to: wiek powyżej 60 lat (choć ta granica ulega obniżaniu), rak w obrębie drugiej piersi, urodzenie pierwszego dziecka po 40 roku życia, otyłość, duże spożycie tłuszczów zawierających nasycone kwasy tłuszczowe (trzeba w sklepach czytać informacje na opakowaniach produktów), stosowanie hormonalnej terapii zastępczej przez co najmniej 10 lat, rozpoznanie raka piersi u krewnego pierwszego stopnia przed 40 rokiem życia, spożywanie nadmiernych ilości alkoholu.

Wytyczne towarzystw naukowych w USA, badań przesiewowych w kierunku raka piersi u kobiet w podeszłym wieku zalecają:

- mammografię raz do roku, ale nie rzadziej niż co dwa lata;
- badanie piersi przez lekarza raz do roku, gdyż w tym badaniu szanse na wcześniejsze wykrycie zmian pojawiają się w miarę zmniejszenia się ilości tkanki tłuszczowej i gruczołowej piersi;
- samokontrola piersi prowadzona co miesiąc, a w miarę nabierania wprawy można zawsze zgłosić się do poradni onkologicznej bez skierowania w celu wyjaśnienia obaw.

Wciąż brakuje dowodów na to, że hormonalna terapia zastępcza zwiększa ryzyko raka piersi. Można stwierdzić, że jest on nieznacznie częściej wykrywany po co najmniej 10 latach terapii. Jednak kobiety przyjmujące hormony mają mniej agresywny przebieg choroby. Generalnie, jeżeli nowotwór piersi zostanie wykryty w trakcie przyjmowania hormonalnej terapii zastępczej – rokowanie jest lepsze, niezależnie od stopnia zaawansowania choroby. Należy zatem pamiętać o badaniu przez lekarza i wykonywaniu mammografii raz do roku, ponieważ jest to najskuteczniejsza metoda wczesnego wykrycia nowotworu. Analiza danych WHO potwierdza, że nie każdej kobiecie można i trzeba stosować hormonalną terapię zastępczą. Wskazania muszą być dobrane indywidualnie. Zamiast panicznie bać się hormonów, powinniśmy raczej zredukować czynniki ryzyka wystąpienia nowotworu – zaprzestać palenia papierosów, jeść dużo warzyw i owoców i... żyć długo.

dr n. med. Tadeusz Oleszczuk

Co się zmieniło w rehabilitacji Amazonek?

„Wszystko z umiarem – łącznie z umiarem”

Carl Saimontón

Nasze obecne działania w rehabilitacji kobiet po leczeniu raka piersi są mniej restrykcyjne.

Po pierwsze, już nie mówimy „nie wolno Ci...”, ale „nie zaleca się”:

- nosić ciężkich rzeczy,
- opalać się,
- spać na boku strony operowanej.

Pacjentka, jako osoba współodpowiedzialna za długotrwały sukces usprawniania – ma wybór i nie jest tylko przedmiotem naszej pracy.

Po drugie, nadążając za nowoczesnym leczeniem, rehabilitacja obejmuje także ko-

biety operowane w sposób oszczędzający. Rzeczywiście nie są one Amazonkami, bo mają uratowaną pierś, ale zachorowały na raka i mają usunięte węzły chłonne. Niejednokrotnie są one bardziej narażone na wystąpienie obrzęku niż te po mastektomii.

Wprowadziłyśmy rehabilitację dla kobiet, które poddały się operacji odtwórczej piersi. W gruncie rzeczy, to też Amazonki, choć w „kobiecości” odzyskane. Dobrze przygotowanie psychofizyczne tej grupy kobiet do operacji i rehabilitacja po rekonstrukcji daje gwarancję zadowolenia operowanej i zespołu operacyjnego.

Uczymy rehabilitantów i pacjentki korekty „odsłoniętej łopatki” jako wciąż narastającego problemu dysfunkcji po operacji raka piersi.

Staramy się stwarzać podwaliny psychofizyczne dla normalności, akceptacji choroby i codziennego życia, dość ciężkiego także dla zdrowych kobiet.

Zachęcamy kobiety po leczeniu raka piersi do aktywności fizycznej w każdej dogodnej dla nich i lubianej formie. Do podróży i korzystania z turnusów rehabilitacyjnych, często jako formy zastępczej, zamiast sanatoriów, których dostępność zmalała.

I ćwiczymy, ćwiczymy. Wspólnie, razem, indywidualnie. I masujemy, masujemy, żeby nie było obrzęków.

I pielęgnujemy nadzieję.

dr Hanna Tchórzewska

Kierownik Zakładu Rehabilitacji Centrum Onkologii w Warszawie



Dotknięcie

Ostatnio poruszył mnie krótki, czarno-biały film, nakręcony przez belgijskie małżeństwo – reżysera i jego 49-letnią żonę

– Amazonkę, która przeszła leczenie raka piersi. Tytuł „Dotknięcie” był bardzo trafny. Opowiadał autentyczną historię ich małżeństwa i rodziny, cały dramat związany z chorobą nowotworową, w bardzo realistyczny sposób.

Razem z bohaterką przeżywałam te wszystkie sytuacje, które kiedyś dane mi było doświadczyć. Diagnoza – rak i szok z nią związany. Niedowierzanie łączyło się z buntem – dlaczego ja???? Niemy krzyk i pytania pozostające bez odpowiedzi. Następne myśli, które ciągle towarzyszyły każdego dnia i nocy, to obawy i poczucie ogromnego zagrożenia: – czy umrę?; jakie będzie leczenie?; co dalej? W stanie paniki bohaterka filmu robi porządki w domu, w pracy, tak jakby przygotowywała siebie i rodzinę na to, że już nie wróci ze szpitala.

Dla mnie najbardziej wzruszającą sceną była rozmowa rodziców z dziećmi – nastolatkami, gdy matka mówi – „Mam raka piersi”. Te proste pytanie dziecka: – „Mamo, czy ty umrzesz?” spowodowało, że poczułam lży. Gdzieś odezwał się ogromny, zapomniany, bolesny żal, głęboko ukryty, ale obecny. Wiem, jak ciężko jest powiedzieć najbliższym o swoim problemie. Sama jesteś pełna strachu, obaw i niewiadomych, tak samo bezradna wobec zaistniałej sytuacji, jak twoja rodzina. Wszyscy wtedy przeżywają różne emocje, do których nikt nie jest przygotowany. Rzadko porusza się właśnie tę sferę uczuć, przeżyć w relacji chora – rodzina.

Wszystko wymaga upływu czasu, kiedy po okresie bólu i cierpienia przychodzą refleksje. Skoro tak się stało, trzeba zaakceptować fakty i szukać ratunku, próbować walczyć z chorobą, bo amputacja piersi, to dopiero początek terapii. Oprócz akceptacji swojego okaleczenia, jakim jest utrata piersi, trzeba dużo pracy i chęci, aby się wyciszyć, zrozumieć i przekonać do dalszego leczenia, jakim jest chemio- i radioterapia. W tym okresie momenty depresji i buntu są normalną reakcją na rzeczywistość. Jesteśmy tylko ludźmi ale takie dramaty pozwalają nam spojrzeć na życie inaczej, a zarazem wzmacniają nas wewnątrz. Jeśli mamy oparcie w rodzinie, mężu, dzieciach, przyjaciółach – jest dużo łatwiej. Czasami jest to pomocna dłoń wolontariuszki, która odwiedziła bohaterkę filmu w szpitalu i szczerze porozmawiała o problemach, czasami może to być spotkanie z psychoterapeutą.

Film bardzo delikatnie dotyka kilku „tematów tabu”. Po pierwsze: to, że trzeba mówić o śmierci, która jest elementem naszego życia, wszyscy się jej boimy, nikt nie wie kiedy i jak przyjdzie, od nas zależy, czy, i jak, będziemy do tego przygotowani. Drugi temat, to sprawa bliskości między współmałżonkami. Kobieta po takich przejściach oczekuje od partnera nie tylko współczucia, ale głównie okazywania ciepła, przywiązania i miłości. Nadal jest przecież kobietą, ale czy nadal atrakcyjną dla swojego partnera? Film subtelnie ukazuje te relacje i proste gesty, które przybliżają dwoje kochających się ludzi, a choroba żony wzmacnia ich związek. Obie strony uczą się rozmawiać o swoich potrzebach, obawach i mówić o swoich lękach. Mają je dzieci i dorośli. Jest to problem całej rodziny i na filmie udało się go przezwyciężyć. A w Waszym życiu?

Kończącą sceną projekcji jest radosne spotkanie całej rodziny, pełne zrozumienia i szczęścia ze wspólnego przebywania i możliwości radowania się dalszym, normalnym życiem.

W trakcie dyskusji uczestniczki pokazywały się również te Amazonki, których partnerzy nie wytrzymali presji i opuścili chore w krytycznym momencie. Kobiety te, oprócz walki z rakiem musiały także walczyć z uczuciem osamotnienia i izolacji. To bardzo dzielne i odważne osoby, które zmobilizowały swoje siły i udało się im pokonać nie tylko raka, ale również przeciwności losu.

W całokształcie procesu zdrowienia pacjentki, strefa psychologiczna jest szczególnie ważna. Ruch ochotniczek – wolontariuszek ma na celu przede wszystkim udzielanie chorym koleżankom takiego wsparcia, aby pomóc im wyjść z poczucia zagrożenia. Dzielnie się własnymi doświadczeniami stanowi tutaj niezawodny element w walce z chorobą. Nie bójmy się dotykać tych delikatnych sfer naszego życia. Są to przecież nasze sprawy. Nie wolno budować muru milczenia, gdyż pogłębia on jeszcze bardziej uczucie bezradności i osamotnienia. Wierzę, że każdy człowiek ma w sobie dość siły, by się zmierzyć z losem. Życie jest piękne i choć kruche, warto o nie walczyć z godnością.

opr. Ewa Iwanowska

P.S. Jeżeli chcesz podzielić się swoimi przeżyciami – skontaktuj się z nami. Najciekawsze wypowiedzi wydrukujemy zachowując anonimowość, jeśli będziesz sobie tego życzyła. Nie jesteś sama, możemy Ci pomóc.

Zrozumieć chemioterapię (cz.IV)

WPLYW NA ŻYCIE SEKSUALNE: FIZYCZNY I PSYCHOLOGICZNY

Chemioterapia może – ale nie musi – wpływać na organy płciowe zarówno u kobiet jak i u mężczyzn. Skutki uboczne, które mogą wystąpić zależą od rodzaju przyjmowanego leku, a także od wieku osoby i ogólnego stanu zdrowia. **Mężczyźni**

Leki chemioterapeutyczne mogą zmniejszyć liczbę plemników, zmniejszyć ich zdolność do poruszenia się lub spowodować inne zmiany. Zmiany te mogą doprowadzić do bezpłodności, przejściowej lub trwałej. Bezpłodność wpływa na zdolność mężczyzny do poczęcia dziecka, ale nie wpływa na jego zdolność do odbywania stosunków płciowych.

Ponieważ może wystąpić trwała bezpłodność, ważne jest by przedyskutować tę kwestię z lekarzem przed rozpoczęciem stosowania chemioterapii.

Mężczyźni

Mężczyźni poddawani chemioterapii powinni stosować skuteczne środki antykoncepcyjne podczas leczenia ze względu na niebezpieczny wpływ leków na chromosomy. Spytajcie lekarza kiedy możecie przestać stosować środki antykoncepcyjne.

Kobiety

Cytostatyki mogą uszkodzić jajniki i zmniejszyć liczbę hormonów produkowanych przez nie. W rezultacie, u niektórych kobiet menstruacja staje się nieregularna lub całkowicie ustaje podczas stosowania chemioterapii.

Uszkodzenia jajników mogą doprowadzić do bezpłodności, czyli niemożności zajścia w ciążę. W niektórych przypadkach bezpłodność jest stanem przejściowym, ale w innych przypadkach może być trwała. To czy bezpłodność wystąpi i na jak długo zależy od kilku czynników, takich jak typ leku, dawki i wiek kobiety. Chociaż w czasie chemioterapii może dojść do zapłodnienia, nie jest to wskazane, ponieważ niektóre leki antyrakowe mogą powodować uszkodzenie płodu. Należy się, by kobiety w wieku rozrodczym – od nastolatek do końca menopauzy – stosowały skuteczne środki antykoncepcyjne w trakcie leczenia.



Zrozumieć chemioterapię

Jeżeli w momencie odkrycia ciąży kobieta jest chora na raka, możliwe że można będzie odsunąć chemioterapię do momentu urodzenia dziecka. W przypadku kobiety, która wymaga natychmiastowego leczenia, lekarz może zalecić rozpoczęcie chemioterapii po 12 tygodniu ciąży, gdy płód jest już po okresie największego ryzyka. W niektórych przypadkach, może być brane pod uwagę usunięcie ciąży.

Skutki hormonalne chemioterapii mogą także wywołać symptomy podobne do menopauzy, takie jak wybuchy gorąca, swędzenie, pieczenie lub suchość w pochwie. Zmiany te mogą utrudniać stosunki płciowe, ale często można złagodzić te skutki stosując specjalne żełe dopochwowe. Zmiany w tkance mogą także spowodować, że kobieta staje się bardziej podatna na infekcje w pochwie. Aby zapobiec infekcjom, wystrzegajcie się żelów opartych na olejkach takich jak wazelina, noście bawełniane majtki i rajstopy z bawełnianym wkładem i nie noście obcisłych spodni lub szortów. Lekarz może przepisać Wam krem dopochwowy lub czopki aby ograniczyć ryzyko wystąpienia infekcji. Jeżeli jednak infekcja wystąpi, należy leczyć ją natychmiast.

Seksualność

Podczas chemioterapii potrzeby seksualne różnią się w zależności od człowieka. Niektórzy odczuwają większą bliskość z partnerami niż przedtem, a także zwiększoną aktywność seksualną. Inni odczuwają niewielką, lub nie odczuwają żadnej zmiany w swoim pożądaniu lub poziomie energii. Jeszcze inni zauważają, że ich poziom zainteresowania seksualnego spada ze względu na stresy fizyczne lub emocjonalne związane z rakiem i chemioterapią. Niepokoje te mogą wynikać z obaw związanych z wyglądem, stanem zdrowia, rodziną lub partnerami, lub skutkami ubocznymi takimi jak zmęczenie i zmiany hormonalne. Wszystkie te czynniki mogą wpływać na obniżenie popędu seksualnego.

Także obawy partnerów mogą wpływać na zmniejszenie aktywności seksualnej. Niektórzy mogą martwić się, że bliskość fizyczna może źle wpływać na osobę chorą na raka, inni mogą obawiać się, że „zarażą się” rakiem lub będą pod wpływem leków antyrakowych. Wiele z tych kwestii można wytłumaczyć poprzez szczere rozmowy. Zarówno Wy jak i Wasi partnerzy powinniście otwarcie rozmawiać o swoich niepokojach związanych z seksualną stroną życia z lekarzem lub pielęgniarką lub innym specjalistą, który może dać

Wam informacje i wsparcie którego potrzebujecie.

Powinniście także wzajemnie dzielić się swoimi spostrzeżeniami i odczuciami. Jeżeli trudno Wam rozmawiać o seksie lub raku lub obu tych sprawach, możecie spróbować porozmawiać z terapeutą, który pomoże Wam komunikować się bardziej bezpośrednio. Specjaliści, którzy mogą pomóc Wam w tej kwestii to psychiatrzy, psychologowie, seksuolodzy.

Jeżeli przed rozpoczęciem terapii ceniliście swoje życie erotyczne, jest szansa że podczas leczenia będziecie nadal odczuwać w tym przyjemność. Możecie jednak odkryć, że intymność może przyjąć zupełnie nowy wymiar. Ważniejsze od stosunku płciowego może okazać się przytulanie, dotykanie, obejmowanie. Pamiętajcie jednak, że to co było istotne przed rozpoczęciem chemioterapii jest nadal prawdziwe. Nie ma jednego „odpowiedniego” sposobu na wyrażenie swojej seksualności. Jedyne Wy i Wasi partnerzy wiecie co sprawia Wam przyjemność i daje satysfakcję.

ZDROWE ODŻYWIANIE PODZAS CHEMIOTERAPII

Podczas leczenia ważne jest by odżywiać się zdrowo. Osoby, które zdrowo się odżywiają lepiej radzą sobie ze skutkami ubocznymi i szybciej zwalczają infekcje. Ponadto, ich organizmy szybciej odbudowują zdrową tkankę.

Zdrowe odżywianie polega na stosowaniu dobrze wyważonej diety zawierającej wszystkie niezbędne środki odżywcze. Dobra dieta składa się z produktów pochodzących z czterech podstawowych grup żywności: zbóż i pieczywa; drobiu, ryb i mięsa; owoców i warzyw; nabiału.

Zdrowe odżywianie polega także na stosowaniu diety z wystarczającą Liczbą kalorii tak by utrzymywać wagę i co najważniejsze bogatą w białko by budować i regenerować skórę, włosy, mięśnie i organy wewnętrzne.

Możliwe, że będziecie musieli także spożywać więcej płynów, żeby ochronić pęcherz moczowy i nerki podczas leczenia.

Nie mam ochoty na jedzenie

Nawet gdy wiecie jak ważne jest zdrowe odżywianie, czasami po prostu nie będziecie mieli ochoty jeść. Może to być spowodowane skutkami ubocznymi takimi, jak nudności lub problemy z jamą ustną i gardłem, które utrudniają jedzenie. Jeżeli zdarzy się taka sytuacja, przeczytajcie zamieszczone w poprzednich numerach fragmenty poświęcone

odczuwanym przez Was problemom. Dostarczą one wskazówek co zrobić by ułatwić sobie jedzenie. Możecie także stracić apetyt jeżeli czujecie się zmęczeni lub odczuwacie depresję.

Jeżeli słaby apetyt jest Waszym problemem spróbujcie zastosować jedną z poniższych rad:

- Jedzcie mniejsze posiłki lub przekąski kiedy tylko chcecie. Nie musicie jeść trzech regularnych posiłków dziennie.

- Wzbogaćcie swoją dietę próbując nowych produktów i przepisów.

- Kiedy to możliwe idźcie na spacer przed posiłkiem aby nasilić poczucie głodu.

- Spróbujcie zmienić godziny i sposób spożywania posiłków.

- Jedzcie z rodziną lub przyjaciółmi. Jeśli jecie sami słuchajcie radia lub oglądajcie telewizję.

- Jeśli mieszkacie sami, może warto zorganizować sobie przynoszenie posiłków.

Czy mogę spożywać napoje alkoholowe?

Małe ilości alkoholu mogą pomóc Wam się zrelaksować i zwiększyć Wasz apetyt. Z drugiej jednak strony alkohol może wchodzić w reakcję z niektórymi lekami zmniejszając ich skuteczność lub pogarszając skutki uboczne. Z tego też powodu niektórzy muszą zrezygnować z alkoholu podczas chemioterapii. Skonsultujcie się z lekarzem czy możecie pić piwo, wino lub inne napoje alkoholowe Podczas leczenia.

Czy należy przyjmować witaminy lub minerały?

Nie ma jednej jasnej odpowiedzi na to pytanie, ale jedno jest pewne – żadna dieta nie może „wyleczyć” raka i zażywanie dodatkowych witamin lub minerałów nie należy traktować jako substytutu opieki lekarskiej. Niektóre osoby odnoszą korzyści z przyjmowania witamin i minerałów podczas kuracji. Inne osoby takich korzyści nie odnoszą, a nawet może to nich źle wpływać Nie należy zażywać żadnych preparatów bez zgody lekarza.

ROZMOWA Z LEKARZEM LUB PIELĘGNIARKĄ

Niektóre osoby chore na raka chcą wiedzieć wszystko na temat swojego stanu i metody leczenia. Inni zadowolają się informacjami ogólnymi. Od Was zależy ile otrzymania informacji, ale istnieją pytania, na które odpowiedzi powinny znać wszystkie osoby poddane chemioterapii. Pytania te to:

Dlaczego potrzebna jest mi chemioterapia?

Jakie są korzyści chemioterapii?

Jakie ryzyko niesie chemioterapia? .



Jaki lek lub leki będę zażywać?
Jak leki te będą podawane?
Gdzie będę otrzymywać leczenie? .
Jak długo będzie trwać kuracja?
Jakie są skutki uboczne?

Czy są jakieś skutki uboczne, o których powinnam natychmiast powiadomić lekarza?

Czy istnieją jakieś inne metody leczenia mojego typu nowotworu?

Ta lista to dopiero początek. Powinniście zawsze zadawać lekarzowi lub pielęgniarce tyle pytań ile chcecie. Jeżeli nie rozumiecie ich odpowiedzi, zadawajcie pytania dopóty, dopóki nie zrozumiecie. Pamiętajcie, w przypadku nowotworu i leczenia nowotworu nie istnieje coś takiego jak „głupie” lub niewłaściwe pytanie. Aby upewnić się, że otrzymaliście odpowiedzi na wszystkie swoje pytania, dobrze jest zapisać przed wizytą pytania, które chcecie zadać. Niektóre osoby noszą taką listę przy sobie i zapisują pytania na bieżąco.

Aby lepiej zapamiętać odpowiedzi lekarza, możecie robić notatki podczas wizyty. Nie wstydźcie się poprosić lekarza, żeby zwolnił gdy nie nadążacie pisać.

Możecie także spytać czy podczas wizyty możecie używać dyktafonu. W ten sposób możecie odsłuchać wizytę później tak często jak chcecie. Niektórym lekarzom pomysł ten się podoba, innym nie, więc przed włączeniem magnetofonu spytajcie o zgodę. Innym sposobem zapamiętania odpowiedzi lekarza jest przyjść na wizytę z osobą towarzyszącą (przyjaciół, członek rodziny). Osoba taka może pomóc Wam zrozumieć co lekarz mówi podczas wizyty, a także odświeżyć Waszą pamięć potem.

CHEMIOTERAPIA A WASZE EMOCJE

Chemioterapia może spowodować ogromne zmiany w życiu osobistym. Może wpływać na ogólny stan zdrowia, zagrozić ogólnemu samopoczuciu, zmienić codzienny plan zajęć i obciążyć relacje międzyludzkie. Nic dziwnego więc, że wiele osób czuje lęk, obawę lub złość w jakimś momencie leczenia.

Emocje te są zupełnie normalne i zrozumiałe ale mogą być niepokojące. Szczęśliwie, istnieją sposoby radzenia sobie z tymi emocjonalnymi „skutkami ubocznymi”, tak jak są sposoby radzenia sobie z fizycznymi skutkami ubocznymi chemioterapii.

W jaki sposób mogę otrzymać wsparcie, którego potrzebuję?

Istnieje wiele źródeł wsparcia, z których możecie czerpać.

Oto kilka z najważniejszych:

Lekarze i pielęgniarki. Jeżeli macie jakieś pytania lub obawy związane z leczeniem rozmawiajcie z członkami Waszego zespołu lekarskiego. Patrz „Rozmowa z lekarzem lub pielęgniarką”.

Specjaliści. Istnieje wiele rodzajów terapeutów, którzy pomogą Wam wyrazić, zrozumieć i radzić sobie z emocjami spowodowanymi leczeniem raka. W zależności od Waszych upodobań i potrzeb możecie porozmawiać z psychiatrą, psychologiem, pracownikiem socjalnym, seksuologiem lub księdzem.

Przyjaciele i członkowie rodziny. Rozmowa z przyjaciółmi lub członkami rodziny może pomóc Wam poczuć się lepiej. Często mogą wesprzeć Was w sposób, który inni nie mogą. Jednakże, możliwe że to Wy będziecie musieli wykonać pierwszy krok, aby oni mogli pomagać Wam. W momencie kiedy będziecie spodziewać się, że wszyscy rzucą się z pomocą to Wy będziecie musieli zrobić pierwszy krok.

Wiele osób nie rozumie choroby nowotworowej i może odsunąć się od Was ze strachu przed Waszą chorobą. Inni mogą martwić się, że zdenerwują Was mówiąc coś „nie na miejscu”.

Możecie pomóc innym opanować te obawy poprzez szczerą rozmowę na temat Waszej choroby, leczenia, potrzeb i Waszych uczuć. Rozmawiając szczerze możecie rozwiązać wiele nieporozumień na temat raka. Możecie także uzmysłowić innym, że nie ma czegoś takiego jak „właściwa” rzecz do powiedzenia. Gdy ludzie wiedzą, że mogą z wami rozmawiać otwarcie, możliwe że będą bardziej skłonni otworzyć się i udzielić wsparcia.

➔ str. 6

Stało się i co dalej?

Straszna diagnoza „rak”, a potem utrata piersi jest szokiem, który powoduje oprócz ułomności fizycznej, załamanie, zamknięcie się w sobie, ucieczkę od ludzi, a nawet chęć ucieczki od życia. Na szczęście w Polsce kobiety po leczeniu raka piersi objęte są programem pomocy, opracowanym przez dr Krysztynę Mikę z Instytutu Onkologii w Warszawie. Podstawowy cel programu: powrót po szpitalnym leczeniu do normalnego życia. Jak i z czym pomóc go osiągnąć?

Nie trzeba daleko szukać. Szpital Wojewódzki w Łomży posiada naprawdę nowoczesne wyposażenie oraz dobrze przygotowany zespół lekarzy, pielęgniarek i techników, który zapewnia nie tylko diagnostykę i pełne leczenie (operacyjne, chemioterapię), ale także fachową opiekę aż do odzyskania sprawności fizycznej. Tyle potrafi nowoczesna medycyna. Strach przed utratą życia, często silniejsza od niego rozpacz o los dzieci i rodziny, gdyby stało się najgorsze, powoduje ogromne obciążenie psychiczne. I tu,

znowu na szczęście, każda kobieta może liczyć na wsparcie: od dziesięciu lat działa w Łomży Stowarzyszenie Kobiet z Problemem Onkologicznym. Zaraz po zabiegu operacyjnym pacjentki są odwiedzane, jeszcze w szpitalu, przez wolontariuszki Stowarzyszenia. Są nimi kobiety, które mają „to” już za sobą: w pełni zrehabilitowane psychicznie i fizycznie, przygotowane do prowadzenia rozmów, w których dzielą się własnymi przeżyciami i doświadczeniami. Są dowodem, że choroba i utrata piersi nie musi stawiać poza margines życia, aktywności rodzinnej i zawodowej. Przeszły bowiem skuteczną rehabilitację, pod okiem profesjonalnego zespołu: lekarza, pielęgniarki, masażysty, rehabilitantki, którzy udzielają wskazówek na temat ćwiczeń kończyny po stronie operowanej, jej pielęgnacji, instruktażu automasażu oraz dalszej kontynuacji rehabilitacji. Dzięki temu kobiety wychodzące ze szpitala mają pewien zasób wiedzy i świadomość, że nie są same ze swoim problemem. Kontynuacja leczenia uspraw-

nijącego odbywa się w Poradni Rehabilitacji w Szpitalu Wojewódzkim w Łomży, gdzie można skorzystać z masażu odprowadzających chłonkę z kończyny, masażu zmienne ciśnieniowego, pneumatycznego (gdy wystąpi obrzęk limfatyczny), masażu wodnego, ćwiczeń usprawniających indywidualnych i zbiorowych. Ważna jest kontynuacja ćwiczeń w warunkach domowych, okresowe zajęcia w poradni rehabilitacji oraz udział w turnusach rehabilitacyjnych. Po zakończeniu terapii można skorzystać z leczenia uzdrowskiego.

Istotna dla samopoczucia jest proteza piersi, dopasowana wielkością, kształtem, ciężarem, a także konsystencją (możliwy jest duży wybór). W pewnych przypadkach można wykonać-rekonstrukcję, czyli odtworzenie chirurgiczne piersi. Pamiętaj nie jesteś sama. Możemy ci pomóc. Postępujemy zgodnie z hasłem: „Ratować należy nie tylko życie, ale także przywrócić jego wartość”.

*Ewa Iwanowska (ochotniczka)
ordynator Oddziału Rehabilitacji
Szpitala Wojewódzkiego w Łomży*



→ ze str. 5

Zrozumieć chemioterapię

Jak mogę ułatwić swoje życie codzienne?

Oto kilka wskazówek jak pomóc sobie w trakcie chemioterapii:

- Próbujcie pamiętać o celach leczenia. Pomoże Wam to zachować pozytywne nastawienie w gorsze dni.

- Pamiętajcie, że zdrowe odżywianie jest bardzo ważne. Wasze ciało potrzebuje pożywienia, żeby odbudować tkanki i odzyskać zdrowie.

- Dowiedzcie się jak najwięcej na temat swojej choroby i metody leczenia. Może to zmniejszyć Waszą obawę przed nieznanym i zwiększyć poczucie posiadania kontroli.

- Prowadźcie pamiętnik lub dziennik w trakcie leczenia. Rejestr myśli i zajęć może Wam pomóc zrozumieć Wasze uczucia a także wyłoni pytania, które chcecie zadać lekarzowi. Możecie także wykorzystać dziennik, w celu zapisywania sposobów radzenia sobie ze skutkami ubocznymi, i jak skuteczne są te sposoby. W ten sposób, w przypadku nawrotu skutków ubocznych będziecie wiedzieli, które sposoby zadziałały. Nakreślcie realne cele i nie bądźcie zbyt wymagający względem siebie. Możecie nie mieć tyle energii co zwykle, a więc odpoczywajcie ile się da, nie przejmujcie się „błahostkami” i róbcie tylko to co jest dla Was najważniejsze.

Spróbujcie nowych hobby i nauczcie się czegoś nowego. Wykonujcie ćwiczenia fizyczne o ile jest to możliwe. Aktywność fizyczna może pomóc Wam zwalczyć napięcie, złość a także zwiększyć apetyt. Poproście lekarza lub pielęgniarkę o bezpieczny program ćwiczeń.

Jak mogę pozbyć się stresu?

Jest wiele sposobów na pozbycie się stresu wywołanego chorobą lub leczeniem. Techniki opisane poniżej pomogą Wam się odprężyć. Mogą także pomóc złagodzić nudności i wymioty, które mogą wystąpić w trakcie leczenia. Wypróbujcie niektóre z tych metod i znajdźcie najodpowiedniejszą dla Was. Jeżeli macie problemy z płucami najpierw skonsultujcie się z lekarzem przed techniką wykorzystującą głębokie oddychanie.

Napięcie mięśni

Połóżcie się w cichym pokoju. Weźcie wolny, głęboki wdech. Podczas wdechu napijcie określony mięsień lub grupę mięśni. Na przykład możecie mocno zamknąć oczy, ścisnąć zęby, ułożyć rękę w pięść lub napiąć ręce lub nogi. Wstrzymajcie oddech i utrzymajcie mięśnie w napięciu przez sekundę lub dwie. Następnie zróbcie wydech, rozluźnij-

cie napięcie i pozwólcie by ciało całkowicie się zrelaksowało. Powtórzcie cały proces z innym mięśniem lub grupą mięśni.

Możecie także wypróbować wariację tej metody, zwaną „progresywną relaksacją”. Rozpocznijcie od palców stóp w jednej stopie i posuwając się w górę napinajcie i rozluźniajcie wszystkie mięśnie w jednej nodze. Następnie zróbcie to samo z drugą nogą. Potem napinajcie i rozluźniajcie pozostałe grupy mięśni włączając te w czasie. Pamiętajcie o wstrzymaniu oddechu przy napinaniu i wypuszczeniu oddechu przy rozluźnianiu.

Rytmiczne oddychanie

Znajdźcie wygodną dla siebie pozycję i rozluźnijcie wszystkie mięśnie. Jeżeli macie oczy otwarte skoncentrujcie wzrok na jakimś przedmiocie w oddali. Jeżeli macie oczy zamknięte wyobraźcie sobie jakąś spokojną scenkę lub „wyczyśćcie” umysł i skoncentrujcie się na oddechu.

Oddychajcie powoli przez nos. Jeżeli chcecie, możecie utrzymać rytm mówiąc do siebie, „Wdech, raz dwa; Wydech raz dwa”. Zrelaksujcie się i poczujcie bezwład przy wydechu.

Możecie stosować tę technikę przez tylko kilka sekund lub możecie dojść do 10 minut. Zakończcie rytmiczne oddychanie licząc powoli i cicho od jednego do trzech.

Reakcje biologiczne

Wykorzystując metodę reakcji biologicznych możecie kontrolować funkcje ciała takie jak bicie serca, ciśnienie krwi i napięcie mięśni. Specjalna maszyna wyczuje kiedy Wasze ciało wykazuje sygnały napięcia i zawiadomi Was o tym wydając dźwięk lub zapalając lampkę. Po jakimś czasie, będziecie w stanie kontrolować swoje reakcje na odpoczynek bez konieczności polegania na maszynie. Lekarz lub pielęgniarka skierują Was do kogoś wyszkolonego w nauczaniu metody reakcji biologicznych.

Wyobrażenia

Wyobrażenia to metoda podobna do snu na jawie z wykorzystaniem wszystkich zmysłów. Zazwyczaj odbywa się to z zamkniętymi oczyma. Na początek oddychajcie powoli i poczujcie odprężenie. Wyobraźcie sobie kulę uzdrawiającej energii – może to być białe światło – tworzącą się gdzieś w Waszym organizmie. Kiedy już „zobaczycie” tę kulę, wyobraźcie sobie, że przy każdym wdechu możecie przemieścić kulę w dowolną część ciała gdzie odczuwacie ból, napięcie lub inne niedogodności jak mdłości. Przy wydechu

wyobraźcie sobie, że powietrze odsuwa kulę od Waszego ciała zabierając wszystkie bóle lub niedogodne odczucia (oddychajcie naturalnie; nie dmuchajcie). Wyobrażajcie sobie tę kulę przybliżającą się i oddalającą przy każdym wdechu i oddechu. Możliwe, że kula będzie coraz większa, zabierając coraz więcej napięcia i złych odczuć.

Ażeby zakończyć wyobrażenie policzcie powoli do trzech, oddychajcie głęboko, otwórzcie oczy i powiedzcie „Czuję się zrelaksowanym”.

Jeżeli wybieriecie wyobrażenie jako metodę relaksującą przeczytajcie uwagę w następującym rozdziale.

Wizualizacja

Wizualizacja jest metodą podobną do wyobrażenia. W przypadku wizualizacji towarzyszy obraz wewnętrzny, który przedstawia Waszą walkę z rakiem. Niektóre osoby poddane chemioterapii stosują obrazy rozwalających ich komórki rakowe lub rycerzy w zbrojach walczących z komórkami rakowymi. Inni kreują obraz białych krwinek lub leków atakujących komórki rakowe.

Wizualizacja i wyobrażenia są doskonałymi metodami pozbywania się stresu i zwiększenia poczucia samokontroli. Jednakże należy pamiętać, że nigdy nie mogą zastąpić terapii, którą lekarz zalecił dla leczenia raka.

Hipnoza

Hipnoza wprawia w stan podobny do transu, który pomaga zredukować stres i napięcie. Zahipnotyzować może Was wyszkolona osoba, lub możecie sami nauczyć się wprawiać siebie w stan autohipnozy. Jeżeli jesteście zainteresowani tą metodą poproście lekarza lub pielęgniarkę by skierowali Was do specjalisty.

Rozproszenie uwagi

Stosujcie tę metodę za każdym razem gdy jakieś zajęcie odwraca Wasze myśli od zmartwień. Spróbujcie oglądać telewizję, słuchać radia, czytać, iść do kina, zająć się robotkami ręcznymi, układać układanki, budować modele lub malować. Będziecie zaskoczeni jak miło może płynąć czas.

* * *

Na podstawie publikacji Ligi Antyrakowej „Chemioterapia. Poradnik dla pacjenta”

Informacje zawarte w publikacji opracowane zostały przez zespół pracowników Ośrodka Profilaktyki i Epidemiologii Nowotworów, na podstawie materiałów National Cancer Institute oraz doświadczeń własnych



6 CZERWCOWE DNI WALKI Z RAKIEM

Łomża, 2–5 czerwca 2003 r.

**pod patronatem Pana Jerzego Brzezińskiego
– prezydenta Łomży**

Patronat medialny:

- Diecezjalne Radio Nadzieja 103,6 FM,
- Łagodne Przeboje 88,8 FM,
- Radio BAB 97,5 FM,
- Telewizja Łomża,
- Tygodnik Kontakty

Sponsorzy:

- Wanda i Tadeusz Walkuscy
- Medic
- Amoena
- PKO BP S.A.
- Multi Pharme
- Hotel „Zbyszko”
- Kwiaciarnia „Ogrodnik”
- Libra Print
- OSM Piątnica
- Radio Taxi 96-24
- Prefbet Śniadowo
- Farmal
- Przedsiębiorstwo Ochrony „Purzeczek”
- Unifactor S.A.
- Urząd Miejski w Łomży
- Apteka na Rynku
- Apteka ul. Rządowa 2
- Apteka ul. Kazańska 2
- Apteka ul. Moniuszki 14
- Apteka ul. Bema 33
- Apteka ul. Małachowskiego 5
- Bank Spółdzielczy w Piątnicy
- „Ogrodom”
- MDK-DŚT

**Obchodom towarzyszy wystawa
Ivayly Świtajewskiej »Kobieta Anioł«**

♥ ♥ dziękujemy ♥ ♥

Program obchodów

2 czerwca, godz. 18.00

- otwarte spotkanie członkiń Stowarzyszenia Kobiet z Problemem Onkologicznym w sali konferencyjnej Szpitala Wojewódzkiego, Al. Piłsudskiego 11 (II piętro)
- wykłady lekarzy onkologów i rehabilitantów
- pokaz protez, bielizny i kostiumów AMOENA

3 czerwca, godz. 17.00

- Msza święta w intencji chorych na nowotwory i ich rodzin, w kościele Krzyża Świętego, ul. Zawadzka 55

4 czerwca

cykl imprez w sali widowiskowej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego, ul. Nowa 2

godz. 18.00

- »Kobieta Anioł«
– wystawa Ivayly Świtajewskiej
- loteria fantowa

godz. 19.00

- występ Kabaretu Moralnego Niepokoju

W dniach 3–5 czerwca promocja wyrobów AMOENY w sklepie MEDIC, ul. Hipokratesa 2

Fanty na loterię ufundowali:

- Sklep odzieżowy „Brawo”, ul. Dworna 1 – Iwona Rucińska
- Sklep odzieżowy „Pan”, ul. Farna 8 – Jarosław Twardowski
- BTS-1, ul. Wojska Polskiego 53 – Renata i Bernard Szymański
- Spółka TMT, ul. Wojska Polskiego 161
- Sklep bielizny i odzieży damskiej, ul. Długa 3 – Wiesława Warchol
- Sklep „Epoka” Al. Legionów 2 – Krzysztof Bikowski
- Sklep „Best”, ul. Długa 3 – Zdzisław Koźlarzewski
- Sklepy obuwnicze, ul. Długa 1, Krótka 3 – Danuta Marczak
- Sklep „Elektron”, ul. Długa 12 – Zbigniew Zaremba
- Sklep „Majka”, ul. Wojska Polskiego
- Apteka, ul. Piłsudskiego 10 – H. L. Wnorowscy
- Apteka, ul. Piękna
- PZA „Multi Pharme” S.A.
- „Ogrodom” – Z. A. K. Truszkowscy
- Hotel „Zbyszko”
- PPH „Edpol”, Al. Legionów 114
- Przedsiębiorstwo Ochrony „Purzeczek”
- „Unifaktor” S.A. Al. Piłsudskiego 58
- Amoena – Warszawa
- Mc Donald’s
- Firma Handlowo-Produkcyjna „Hary”, ul. Nowogrodzka – H. K. Rybicki
- Ewa Iwanowska ■ Dorota Karwowska ■ Halina Potocka ■ Wanda i Tadeusz Walkuscy ■ Bożena Ścibek ■ Halina Kucharczyk ■ Krystyna Jastrząb ■ Janina Zielińska ■ Helena Putkowska ■ Maria Woroniecka ■ Barbara Porwoł ■ Bożena Zgrzywa ■



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; bez skierowania)
lek. med. Małgorzata Wagner-Oleszczuk
– specjalista chorób płuc i onkologii klinicznej,
kierownik Pionu Onkologicznego – codziennie od
10.30 – V piętro;

lek. med. Anna Łowczak
– lekarz chorób wewnętrznych, specjalista onkolo-
gii klinicznej – codziennie od 8.00 do 16.00 – I piętro;

lek. med. Elżbieta Piława
– specjalista chirurg onkolog – codziennie od 14.00
do 15.00 – I piętro;

lek. med. Katarzyna Gryc-Szymańska
– lekarz chorób wewnętrznych – codziennie od 10.30
– V piętro, w czwartki od 12.00 do 14.00 – I piętro;

lek. med. Edmund Zaremba
– specjalista ginekologii i położnictwa
poniedziałek 10.00–12.00 – I piętro, przychodnia

lek. med. Wiesław Głębiński
– specjalista ginekologii i położnictwa
czwartek 10.00–12.00 – I piętro

lek. med. Konstanty Znosko
– radiodiagnostyk – pracownia mammograficzna
codziennie 8.00–13.00 – I piętro

dr n. med. Tadeusz Oleszczuk
Centrum Medyczne przy ul. Makowej, tel. 216 65 55,
0602552879

mgr Anna Zborowska – psycholog
Poradnia Onkologiczna, wtorek 8.00–14.00 – I pię-
tro, w pozostałe dni 12.30–15.00 p. 114, I piętro,
tel. 4733-416

Oddział Onkologii i Chemioterapii – V piętro

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

● ultrasonograficzne badanie gruczołów piersio-
wych (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; wyma-
ga skierowania, dla pacjentów onkologicznych
– I piętro – środa, piątek;

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

Przychodnia Rehabilitacji Leczniczej

Szpital Wojewódzki – Łomża, al. Piłsudskiego 11,
II piętro – codziennie od 8.00 do 15.00, ze skierowa-
niem od lekarza;

rejestracja tel. (086) 473-35-84 do godz. 10.00

Rehabilitacja dla członkiń Stowarzyszenia
w każdy czwartek w godz. 17.30–19.30 w Dziale Reha-
bilitacji Szpitala Wojewódzkiego w Łomży (II piętro).

Biurowisko Stowarzyszenia

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

Stowarzyszenie realizuje swoje cele przez:

- prorowadzenie spotkań członków i sympatyków,
- programowanie opieki nad chorymi w początkowej fazie,
- organizację grup wsparcia i samopomocy,
- prorowadzenie 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

Modlitwa człowieka prostego

O Panie,
uczyn z nas narzędzia Twego pokoju,
abyśmy siali miłość tam,
gdzie panuje nienawiść;
wybaczenie, tam gdzie panuje krzywda;
jedność, tam gdzie panuje zwątpienie;
nadzieję, tam gdzie panuje rozpacz;
światło, tam gdzie panuje mrok;
radość, tam gdzie panuje smutek.
Spraw, abyśmy mogli
nie tyle szukać pociechy, co pociechę dawać;
nie tyle szukać zrozumienia, co rozumieć;
albowiem dając – otrzymujemy;
wybaczając – zyskujemy przebaczenie,
a umierając, rodzimy się do wiecznego życia,
przez Jezusa Chrystusa, Pana naszego.

św. Franciszek z Asyżu

MEDIC S.C.
SPRZEDAŻ I SERWIS APARATURY MEDYCZNEJ

18-404 Łomża, ul. Hipokratesa 2, tel./fax (086) 218 49 19
Sklep czynny od poniedziałku do piątku w godz. 9.00–17.00, w soboty 9.00–14.00

AMOENA® DODAJE ODWAGI

Breast Care Division of Coloplast, ul. Nowoursynowska 143/26, 02-776 Warszawa
tel. (0*22) 855 47 27, tel./fax (0*22) 855 47 07, e-mail: APHAAD@amoena.com



**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
Opracowanie graficzne, skład i montaż elektroniczny – Tadeusz Babel
Druk: Libra PRINT, nakład 5000 egz. Wszelkie prawa zastrzeżone.