

*„Dobre drzewo,
dobrym się owocem okrywa,
dobry człowiek
z dobrych czynów
poznawany bywa...”*

Już jesień...

Znowu pożółkły liście. Dni stają się krótsze, a wieczory dłużej otulają, układający się do snu świat.

Cieszę się, że żyję, że codziennie na swojej drodze spotykam różnych ludzi. I tych cichych, spokojnych bohaterów walki z losem i tych, którzy denerwują bezmyślnością, bo zawsze znajdują powód do lamentowania i narzekania na złe czasy, błędy innych, choroby, pogodę i na to wszystko, co jeszcze może nastąpić.

Naturalnie, że każdy człowiek ma swoje troski i kłopoty. Czy jednak musi się tak głośno wyżalać i czynić ze swoich bliskich mur płaczu? Co stanie się wtedy, gdy rzeczywistość będzie w potrzebie i biedzie? Czy wówczas znajdzie u innych otwarte serce; serce, które będzie gotowe dzielić z nim ból, osamotnienie i rozpacz?

Zapomnijmy o sobie, o swoich problemach. Otwórzmy się serdecznie na innych i tysiącem drobnych uśmiechów, strumieniami sympatii, bez skrytych zamiarów, z serca do serca przekazujemy najwspanialszy, najkosztowniejszy dar; dar życia, miłości, nadziei i przyjaźni.

Już jesień...

Anna Dąbrowska

W numerze:

- Odkrycie naukowców KUL ■ Możliwości leczenia rozlanego raka piersi ■ Wykrywacz ■ Salonik Pani Hani ■ 7 Czerwcowe Dni Walki z Rakiem ■ Zmiany w nazwie i statucie ■ Październik miesiącem szansy ■ Zwycięstwo ■ Gdzie szukać pomocy ■



Odkrycie naukowców KUL

Sposób na raka

Istnieje nadzieja, że naukowcy z Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego wykryli skuteczną metodę likwidowania komórek rakowych bez szkody dla ludzkiego organizmu. Odkryli substancję, która wprowadzona do komórek rakowych programuje ich samounicestwienie. Wkrótce wyniki tych badań będą opublikowane w prestiżowym amerykańskim periodyku poświęconym chorobom nowotworowym – „Cancer Research”. Gdyby to odkrycie zostało potwierdzone w toku dalszych badań, stanowiłoby przełom w leczeniu tej najgroźniejszej choroby naszych czasów.

Odkrycia dokonali naukowcy z Katedry Biologii Molekularnej KUL pod przewodnictwem prof. Ryszarda Szyszki, dyrektora Instytutu Ochrony Środowiska KUL. Profesor Szyszka od 30 lat bada właściwości enzymu znajdującego się w komórkach rakowych. Badaniami w KUL kieruje od 6 lat. Były one prowadzone we współpracy z naukowcami z Instytutu Biochemii i Biofizyki PAN i przy wykorzystaniu badań i preparatu prof. Davida Shugara z Warszawy.

ciąg dalszy na str. 2

Wydano dzięki dotacji Urzędu Miejskiego w Łomży



Dr Maria Górnaś

Możliwości leczenia rozszianego raka piersi (cz. 2)



Radioterapia

Leczenie promieniami jonizującymi jest starą i wypróbowaną metodą leczenia. Polega ono na tym, że poddaje się chore miejsca działaniu niewidzialnej wiązki. Promieniowanie to uszkadza komórki organizmu żywego. Najsil-

niej działa na te, które szybko się rozmnażają. Dlatego poddając tkankę nowotworową działaniu promieni jonizujących uzyskujemy zmniejszenie masy guza. Często skutkiem tego jest zmniejszenie dolegliwości bólowych.

Do terapii wykorzystuje się promieniowanie jonizujące wysyłane przez źródło w postaci tak zwanej bomby kobaltowej lub przez urządzenie nazywane przyspieszaczem. W niektórych ośrodkach, zwłaszcza do leczenia zmian skórnych i w układzie kostnym, nadal używa się aparatów rentgenowskich do terapii konwencjonalnej. Niestety promienie uszkadzają także niektóre tkanki zdrowe. Z tego powodu leczenie musi być prowadzone w specjalistycznych ośrodkach onkologicznych, w których można precyzyjnie wyznaczyć miejsca do leczenia z równoczesnym osłonięciem ważnych życiowo narządów i ograniczyć zbędne napromieniowanie zdrowych tkanek.

Zabiegi zwykle odbywają się codziennie, nawet przez kilka tygodni, ale dokładny czas

trwania kuracji zależy od rodzaju zmiany nowotworowej i jej lokalizacji.

Uzupełniające leczenie napromienianiem na ogół stosowane jest po operacyjnym usunięciu zmiany nowotworowej.

Napromienianiem leczy się przede wszystkim wznowę miejscową (jeżeli wcześniej takie leczenie nie przeprowadzono – nie była napromieniana okolica blizny) i niektóre zmiany skórne.

Czasem rozważa się także napromienianie ośrodkowego układu nerwowego czy przerzutów w układzie kostnym. W przypadku stwierdzenia takich zmian w strukturach kostnych, zwłaszcza jeżeli dominującym objawem jest ból, podejmuje się próbę leczenia napromienianiem również po to, aby zmniejszyć dolegliwości.

Zmiany w ośrodkowym układzie nerwowym najczęściej napromienia się w jednej lub dwóch seriach pięciodniowych z kilkutygodniowym odstępem. Bolesne, zmienione chorobowo miejsca w układzie kostnym napromieniać można jednorazowo wyższą dawką, lub w ciągu kilku, najczęściej pięciu seansów. W ośrodkach, w których do leczenia zmian kostnych używa się aparatów rentgenowskich, leczenie może trwać kilkanaście dni.

Objawem ubocznym, który może wynikać ze stosowania radioterapii jest zaczerwienie-

Sposób na raka

ze str. 1

Odkrycie naukowców KUL polega na zastosowaniu specjalnego związku organicznego hamującego działanie enzymu biorącego udział w procesach nowotworowych. Do zwalczania komórek rakowych prof. Szyszka zastosował preparat opracowany w PAN, który następnie kilkakrotnie sam modyfikował.

Preparat ten w małym stężeniu został najpierw użyty w hodowli komórek drożdżowych, gdyż mają one wiele wspólnych cech z ludzimi. Jedną z nich jest posiadanie enzymu identycznego z tym, który występuje w komórkach ludzkich, a w największych ilościach w komórkach rakowych. Po wprowadzeniu preparatu do komórek drożdżowych okazało się, że został w nich zahamowany proces syntezy białka.

Następnie poddano działaniu preparatu komórki ludzkie.

– Ku naszemu zdziwieniu związek ten podany do komórek nowotworowych powodował indukcję procesu tzw. programowej śmierci tych komórek, nie działając równolegle na komórki prawidłowe – powiedział prof. Szyszka. Zastosował on związek o nazwie TBBt i TBBz na sztucznie hodowanych ludzkich komórkach nowotworowych i prawidłowych. Efektem działania substancji była neutralizacja enzymu odpowiedzialnego za blokowanie procesu programowej śmierci komórek nowotworowych i w konsekwencji ich destrukcja. Aby stwierdzić przydatność preparatu do leczenia ludzi chorych na raka konieczne jest jednak przeprowadzenie rozległych i kosztownych badań.

– Musimy teraz sprawdzić, jak ten związek działa nie tylko na jeden rodzaj komórek, ale na ile jest on szkodliwy i toksyczny dla całego organizmu – podkreślił prof. Szyszka. – Teraz potrzebne są badania na zwierzętach hodowlanych, a jeśli okaże się, że ten związek jest skuteczny, to wtedy będziemy starali się o badania kliniczne na ludziach – dodał. – Bez tych badań nie można wyrokować o jego zastosowaniu w leczeniu choroby nowotworowej – podkreślił profesor.

Aby odkrycie lubelskich naukowców mogło w przyszłości ratować życie chorym na raka, niezbędne jest powołanie interdyscyplinarnego zespołu specjalistów z zakresu m.in. onkologii, toksykologii i chemii w celu dokładnego przeanalizowania wpływu odkrytego związku na inne zdrowe komórki i organy.

Profesor Szyszka ocenia, że w najoptimistyczniejszym wariantcie nowy lek zwalczający raka będzie mógł służyć ludziom nie wcześniej niż za pięć lat. Warto jednak podjąć to wyzwanie, gdyż wprowadzony niedawno w USA przeciwnowotworowy lek najnowszej generacji, powodujący również hamowanie działania enzymu, wykazuje niekorzystne skutki uboczne, których – jak wynika z dotychczasowych badań – jest pozbawiony preparat opracowany przez naukowców z KUL.

Adam Kruczek, Lublin

Odkrycie prof. Szyszki wywołało ogromne poruszenie wśród chorych na nowotwory. To nie tylko nowa nadzieja na walkę z tą groźną chorobą, ale także kolejny krok do tego, aby raka pokonać. Wielu pacjentów w terminalnej fazie choroby zadeklarowało swoją pomoc. Nie chcą czekać. Sami chcą być tymi zwierzętami hodowlanymi. I wcale im się nie dziwią. Przecież chodzi tutaj o życie.

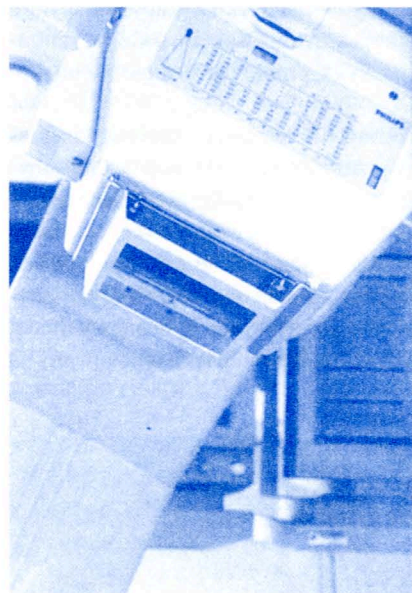
Jeżeli istnieje tylko cień szansy, to czemu nie.

Anna Dąbrowska



nie i świat napromienianej skóry. Rumień ten jednak ustępuje dość szybko i nie stanowi na ogół istotnego problemu. W czasie napromieniania i jeszcze mniej więcej dwa tygodnie od jego zakończenia nie powinno się moczyć skóry w obszarze leczonym. W celach ochronnych stosuje się oliwkę lub zasytki. Można używać kremu ochronnego. W miarę upływu czasu skóra z zaczerwienionej robi się jasnobrażowa, może sprawiać wrażenie grubszej i sztywniejszej. Jest to skutek włóknienia tkanki podskórnej.

Niezwykle ostrożności wymaga natomiast napromienianie ośrodkowego układu nerwowego: Leczenie musi być prowadzone w warunkach szpitalnych, ponieważ w pierwszym okresie może dojść do obrzęku mózgu. Objaw ten musi być intensywnie zwalczany przede wszystkim przy pomocy leków podawanych dożylnie. Jeśli jest spowodowany leczeniem, a nie postępem choroby, ustępuje w krótkim czasie od zakończenia radioterapii. W obrębie obszaru napromienianego wypadają włosy.



W chwili rozpoznania nawrotu choroby zawsze oprócz leczenia miejscowego rozważane są wskazania do terapii systemowej, czyli działającej na cały organizm.

Hormonoterapia

W przypadku rozpoznania raka zawierającego receptory hormonalne zawsze w pierwszym rzędzie rozważane są wskazania do hormonoterapii. U kobiet miesiączkujących pierwszym krokiem jest wyeliminowanie funkcji jajników. Można tego dokonać drogą operacyjną, napromienianiem lub stosując odpowiednie leki. Ostatnio najczęściej stosowaną, najwygodniejszą, ale też najdroższą jest metoda farmakologiczna.

Zahamowanie funkcji jajników uzyskuje się podając podskórnym lekiem działającym na przysadkę mózgową. Przysadka mózgową to tak zwany gruczoł wydzielania wewnętrznego (gruczoł dokrewny), który wpływa między innymi na działanie jajników. Podawanie leku o strukturze zbliżonej do hormonu powodującego uwalnianie do krwi innych czynnych substancji sprawia, że jajniki przestają funkcjonować. Dochodzi między innymi do zahamowania produkcji estrogenów. Jest to proces odwracalny, to znaczy, że po zakończeniu kuracji czynność jajników może powrócić. Należy jednak mieć świadomość, że inne metody leczenia stosowane równoległe lub po hormonoterapii mogą trwale uszkodzić jajniki i mimo odstawienia leku miesiączka nie pojawi się.

Drugim etapem hormonoterapii (po operacji lub po napromienianiu jajników) jest podawanie leku antyestrogenu – tamoksyfenu. W przypadku zahamowania funkcji jajników metodą farmakologiczną tamoksyfen podaje się równocześnie.

U kobiet starszych, które już nie miesiączkują, a u których rozpoznano nowotwór hormonozależny, dobre efekty przynosi zastosowanie w chwili stwierdzenia nawrotu choroby leku z grupy inhibitorów aromatazy – letrozolu lub anastrozolu.

Lek ten powoduje, że hamowana jest produkcja własnych estrogenów w organizmie. Estrogeny nie powstają wtedy nie tylko w jajni-

ciąg dalszy na str. 4

Wykrywacz

30 tysięcy Polaków rocznie może wygrać z nowotworem dzięki PET

Jacek Kaczmarski, pieśniarz i poeta, miał 47 lat, gdy zabił go rak gardła i przełyku. Znana z serialu „Na dobre i na złe” Daria Trafanowska zmarła w wieku 51 lat na raka trzustki, którego wykryto dopiero, gdy doszło już do przerzutów do wątroby. Na ten sam nowotwór zmarł znany prawnik Lech Falandysz (61 lat). Rak pokonał również niedawno polityka Edwarda Wendego (66 lat) i ministrów zdrowia – Franciszkę Cegielską (54 lata) oraz Jacka Żochowskiego (56 lat). Wszyscy ci ludzie – i dziesiątki tysięcy innych – byłiby najprawdopodobniej nadal wśród nas, gdyby mogli skorzystać z nowoczesnych metod wykrywania nowotworów, takich jak najnowsze osiągnięcie w tej dziedzinie – emisyjna tomografia pozytonowa (PET)

– Zdecydowałem się na badanie tą metodą po chemioterapii, by sprawdzić, czy nie ma przerzutów. Kolejnemu badaniu zamierzam się poddać we wrześniu i będę to robił regularnie co jakiś czas. Myślę, że każdy, kto przeszedł to, co ja, skorzystałby z PET – opo-

wiada Kamil Durczok, prezenter „Wiadomości” TVP. Podobnego zdania jest Krzysztof Kolberger, który kilka lat temu chorował na raka nerki. – Wtedy jeszcze większość badań na szczęście była bezpłatna. Teraz, kiedy są nowe możliwości diagnostyczne, na pewno bym z nich skorzystał, i to bez względu na cenę – twierdzi aktor. – Lekarze podejrzewali u mnie nowotwór złośliwy, ale dzięki badaniu PET wykonanemu w Centrum Onkologii w Bydgoszczy wykluczyli tę ewentualność. To bardzo dobra metoda diagnostyczna, która powinna być szeroko dostępna. Gdyby takich urządzeń było więcej i gdyby lepiej je wykorzystywano, cena usługi mogłaby spaść o połowę – mówi Jerzy Starak, wiceprezes Polskiej Rady Biznesu.

Światło nadziei

PET pozwala dokładnie określić, gdzie znajduje się guz nowotworowy i czy daje przerzuty. Pacjent musi jedynie przed badaniem pościć co najmniej przez cztery godziny. Potem otrzymuje środek radioaktywny w zastrzyku dożylnym. Trzeba odczekać jeszcze przynajmniej godzinę, aby substancja dotarła do wszystkich komórek ciała. Pacjent leży wtedy w wyciszonym pomieszczeniu i powinien unikać gwałtownych ruchów czy rozmawiania, wypija litr wody. Dopiero wte-

dy rozpoczyna się skanowanie – badana osoba kładzie się na leżance, która wjeżdża w otwór znajdujący się pośrodku skanera. Mniej więcej przez 30 minut należy leżeć nieruchomo (jedynie u osób niespokojnych lub małych dzieci lekarze stosują środki uspokajające). W tym czasie urządzenie rejestruje, jak tkanki badanej osoby absorbują m.in. składniki pokarmowe. U chorego, któremu podano glukozę zawierającą radioaktywny fluor, komórki rakowe zaczynają intensywnie wydzielać niewidzialne promieniowanie gamma. To zjawisko występuje praktycznie we wszystkich typach nowotworów. „Gdy podczas tomografii pozytonowej widzimy miejsce o wzmożonej aktywności, na 90 proc. mamy do czynienia z rakiem” – wyjaśniał zmarły niedawno prof. Peter Valk, jeden z pionierów powszechnego stosowania PET w onkologii.

W czasie badania PET ciało pacjenta otrzymuje dawkę promieniowania zbliżoną do tej, która towarzyszy zwykłemu badaniu rentgenowskiemu (dlatego badania nie wykonuje się u kobiet w ciąży, a karmiące matki muszą odstawić dziecko do piersi na dobę). Po zakończeniu skanowania można wrócić

ciąg dalszy na str. 4



ze str. 3

Możliwości leczenia rozsialego raka piersi

kach, ale także w tkance tłuszczowej, mięśniach czy nawet w samym guzie nowotworowym.

Ocenę skuteczności terapii hormonalnej prowadzi się wykonując badania kontrolne po trzech miesiącach – jeśli wcześniej nie wystąpiły żadne niepokojące objawy. Kuracja trwa tak długo, jak długo jest skuteczna. Jeżeli leczenie hormonalne było skuteczne, uzyskano poprawę stanu zdrowia, to istnieje duża szansa, że w przypadku ponownego pogorszenia, podanie innego leku hormonalnego również będzie skuteczne. Hormonoterapia jest metodą, która powoduje stosunkowo niewielkie objawy uboczne. Pacjentki przyjmujące tamoksyfen najczęściej skarżą się na objawy podobne do tych, które towarzyszą okresowi tak zwanego przekwitania: „uderzenia gorąca”, nagłe pojawiające się poty. Po kilku tygodniach od rozpoczęcia kuracji zdarzyć się może płamienie lub krwawienie z pochwy. W czasie tej terapii może też dojść do pogrubienia błony śluzowej macicy, co czasem wymaga wykonania zabiegu wyłęczekowania jamy macicy. Żaden jednak z tych objawów nie jest groźny dla życia.

Wykonując kontrolne badania krwi należy pamiętać o sprawdzeniu funkcji wątroby, ponieważ tylko sprawny narząd może przetwarzać podawane leki hormonalne umożliwiając ich skuteczne działanie.

Chemioterapia

Jeżeli pierwszy nawrót choroby wystąpił wcześniej po operacji lub po leczeniu uzupełniającym, a zmiany postępują szybko, to wskazane jest podjęcie próby zastosowania chemioterapii. Jest to metoda leczenia, w której próbuje się zwalczać nowotwór silnymi lekami – tak zwanymi cytostatykami. Leki te wpływają na procesy rozmnażania się komórek. Niszczą struktury w jądrach komórkowych uniemożliwiając normalne rozmnażanie albo uniemożliwiają komórkom naprawianie powstałych uszkodzeń. Dobór leków zależy od tego, jakie preparaty stosowa-

no wcześniej. Osoby, którym nie podawano żadnych cytostatyków, a jedynie leki hormonalne, mogą zacząć od kuracji złożonej z trzech preparatów, z których dwa – metotreksat i 5-fluorouracyl – podaje się dożylnie w postaci zastrzyków lub niewielkich kroplówek, a trzeci – endoksan – doustnie. Ten schemat leczenia (CMF) nie wymaga pobytu w szpitalu. Chora zgłasza się do gabinetu chemioterapii, w którym pobiera się krew do badania i jeśli liczba krwinek czerwonych, białych i płytkowych jest prawidłowa dwukrotnie w czasie jednego kursu podawane są leki dożylne. Tabletki chora przyjmuje w domu przez czteronaście dni.

Częściej jednak po ocenie ogólnego stanu zdrowia, a zwłaszcza wydolności serca, terapię rozpoczyna się od leku z grupy antracyklin w połączeniu z jednym lub kilkoma innymi. Osobom, u których antracykliny stosowano po operacji, zwykle proponuje się inne wielolekowe schematy leczenia.

Wiele leków musi być podawanych w warunkach szpitalnych. Czasem podaje się leki bez przerwy przez kilka dni. Aby podawanie odbywało się precyzyjnie i równomiernie, lek odmierza się automatycznie przez specjalny aparat – pompę infuzyjną. Najczęściej urządzenie to instaluje się na wieszaku, tak jak butelki czy pojemniki z płynami do kroplówek. Pacjentka ma wtedy dość ograniczoną możliwość poruszania się. Inny, bardziej kosztowny, a przez to trudniej dostępny model pompy infuzyjnej może być w czasie podawania leku umocowany na pasku czy szelkach, lub umieszczony w kieszeni. Chora może wtedy przyjmować lek również w domu. Wystarczy, że personel medyczny nauczy chorą i jej bliskich obsługi urządzenia, a nawet wymieniania pojemników z lekiem. Najczęściej stosowa-



ze str. 3

Wykrywacz

do codziennych obowiązków (zaleca się jedynie picie większej ilości płynów, by przyspieszyć proces usuwania radioaktywnej substancji z organizmu). Wynik badania pozwala onkologom precyzyjnie zaplanować i monitorować leczenie – już po pierwszym cyklu chemioterapii można stwierdzić, czy jest skuteczna. U 48-letniej kobiety lekarze wykonali skanowanie PET z powodu guzka płuca. Zmiana okazała się łagodna, ale badanie uratowało życie pacjentki, bo przy okazji wykryto u niej bezobjawowego raka piersi!

Kalkulacja życia

W Polsce pracuje na razie tylko jeden nowoczesny skaner PET, zakupiony bez dotacji budżetowych przez Centrum Onkologii w Bydgoszczy. – Przed trzema laty dyskutowaliśmy, czym różni się nasz ośrodek od europejskich placówek. Uznaliśmy, że standar-

dy leczenia mamy praktycznie takie same, ale gorzej wypadamy pod względem diagnostyki. Brakowało przede wszystkim PET – opowiada Zdzisław Zuchora, szef Zakładu Medycyny Nuklearnej bydgoskiego centrum. Szpital wykonał biznesplan, z którego wynikało, że kupienie skanera będzie korzystną inwestycją – wziął kredyt z banku i uzyskał zapewnienie ówczesnego ministra zdrowia Marka Balickiego, że resort będzie płacił za badania. Niestety, dziś wykorzystuje się za ledwie jedną piątą możliwości urządzenia, ponieważ Narodowy Fundusz Zdrowia nie płaci za badania. – Od początku roku przebadaliśmy około 400 pacjentów. Tylko kilkadziesiąt mogło zapłacić z własnej kieszeni lub uzyskało promesy z oddziałów NFZ, które w pojedynczych wypadkach zgadzają się na finansowanie badania – mówi Zuchora.

Tomografia pozytonowa jest dość drogą metodą diagnostyczną. Sprzęt wykorzystywany w Bydgoszczy kosztował 20 mln zł, za usługę trzeba zapłacić od 4,8 tys. zł (badanie serca czy mózgu) do 8 tys. zł (skanowanie

całego ciała). Mimo tych kosztów stosowanie takich urządzeń na całym świecie oznacza oszczędności dla służby zdrowia. Z badań przeprowadzonych przez prof. Valka wynika, że dolar zainwestowany w PET daje 1,9 dolara zysku, w pierwszej kolejności polegającego na wczesnym wykryciu procesu nowotworowego i uniknięciu kosztownej terapii. Poza tym u wielu pacjentów dopiero badanie tomografem pozytonowym pokazuje, że proces nowotworowy, na przykład w raku jelita grubego czy czerniaku złośliwym, jest tak rozległy, że operacja wycięcia guza nie będzie skuteczna. W takiej sytuacji zamiast obciążać organizm pacjenta niepotrzebnym zabiegiem, można spróbować innej metody leczenia albo skupić się na opiece paliatywnej. Podobnie jest w wypadku chemioterapii – zamiast stosować przez wiele tygodni nieskuteczny, drogi lek, można szybko zmienić go na inny.

Podobne oszczędności są możliwe również w Polsce, jeżeli urzędnicy zrozumieją wreszcie, że biednego kraju nie stać na nie-



ny jest schemat, w którym jeden lek (winorelbina) podaje się w pierwszym i szóstym dniu, a drugi (5-fluorouracyl) przez 5 dni. W sprzyjających warunkach chora wyposażona w pompę i nauczona obsługi może zgłaszać się do szpitala tylko na dwa dni w ciągu trzech tygodni. Czas między kolejnymi kursami leczenia może spędzać w domu. Ciągły, wielodniowy wlew kroplowy powinien być prowadzony po zapewnieniu dobrego dostępu do dużej żyły. Najlepiej założyć wtedy tak zwany port naczyniowy lub chociaż cewnik – cienką rurkę, która wkłuta jest najczęściej bezpośrednio do żyły w okolicy podobojczykowej. Port naczyniowy to zbiorniczek z membraną umieszczony pod skórą i połączony z opisanym cewnikiem. Lek podaje się, wkładając specjalną igłę przez membranę do zbiorniczka. Cewnik bez portu zakończony jest zaworkiem, do którego bezpośrednio podłącza się strzykawkę lub dren łączący z butelką zawierającą lek. Obsługiwanie tych urządzeń nawet w warunkach domowych nie jest bardzo trudne i wymaga tylko przestrzegania zasad higieny.

Podobnie jak promieniowanie jonizujące, również cytostatyki niszczą także niektóre zdrowe komórki i stąd objawy uboczne towarzyszące leczeniu.

Objawy te są odmienne przy różnych rodzajach stosowanych leków. Prawie zawsze pojawiają się nudności i wymioty. Ich nasilenie zależy od rodzaju leku, ale na ogół stosując odpowiednie preparaty przeciwwymiotne w postaci zastrzyków dożylnych, czopków czy

tabletek można te dolegliwości zminimalizować.

Łatwiej znosi się te dolegliwości, jeżeli oprócz przyjmowania leków dopasowuje się rodzaj przyjmowanych posiłków do reakcji organizmu. Zdarza się, że przez pierwsze dwa – trzy dni po podaniu leków chora może przyjmować tylko płyny. Może to być tylko woda, ale również soki owocowe lub herbatki ziołowe. Niekiedy drażniaco działa zapach gotowanych potraw. Warto wtedy z domownikami ustalić taki sposób przygotowywania posiłków żeby był on jak najmniej uciążliwy dla pacjentki.

Jeśli wymioty nie ustępują po podaniu leków i chorej grozi odwodnienie, ponieważ nie jest w stanie przyjmować nawet płynów, to konieczne może być zgłoszenie się do szpitala lub ambulatorium. Tam, po zbadaniu podstawowych wskaźników we krwi, można dożylnie podać płyny, aby wyrównać ewentualne niedobory.

Po leczeniu antracyklinami – lekami działającymi nieco silniej – prawie zawsze dochodzi do wyłysienia. Podobny efekt, nawet o większym nasileniu – bo dotyczący wszystkich stref owłosionych łącznie z brwiami – występuje po zastosowaniu leków z grupy taksanów.

Trzeba pamiętać, że każda osoba, której grozi utrata włosów spowodowana chemioterapią, może dostać perukę. Zgodnie z obecnie obowiązującymi przepisami społeczna służba zdrowia pokrywa koszt najtańszej. Wybranie lepszego, czy ładniejszego modelu łączy się z

koniecznością sfinansowania różnicy między rzeczywistą ceną, a przysługującym limitem dopłaty.

Zmniejszenie liczby krwinek białych powoduje, że odporność organizmu jest osłabiona i zwiększa się podatność na zakażenie. Należy więc unikać przebywania w dużych zbiorowiskach ludzi, nie spotykać się z osobami chorymi na infekcje wirusowe czy bakteryjne. W przypadku wystąpienia niepokojących objawów konieczny jest kontakt z lekarzem. Czasem, aby zapobiec infekcjom, konieczne jest podawanie leków zwiększających produkcję krwinek białych. Stosuje się tak zwane czynniki wzrostu podawane w postaci zastrzyków podskórnych. Jeśli dojdzie do infekcji bakteryjnej, wirusowej lub grzybiczej, podaje się odpowiednie leki. Można to robić zarówno w warunkach szpitalnych, jak i w domu.

Nie każda jednak osoba może bez lęku zajmować się podawaniem leków i dlatego woli zgłaszać się do ambulatorium chemioterapii, aby powierzyć wszystkie takie czynności doświadczonej pielęgniarce lub lekarzowi.

Decyzję o doborze leków oraz sposobie ich podawania zawsze indywidualnie podejmuje lekarz prowadzący. On informuje pacjentkę o planowanym postępowaniu, uprzedzając równocześnie o możliwych objawach ubocznych.

Po trzech kursach leczenia wykonuje się badania oceniające jego «skuteczność». Pełna kuracja obejmuje zwykle sześć kursów, pod warunkiem, że wcześniej nie nastąpi pogor-

ciąg dalszy na str. 6

inwestowanie w nowoczesną diagnostykę. NFZ co roku wydaje na onkologię (czytaj: leczenie chorych, często umierających) 1,2 mld zł z pieniędzy podatników. W rzeczywistości koszty mogą być ponad dwukrotnie wyższe, gdyż ceny usług medycznych w Polsce są niedoszacowane. Analizy przeprowadzone w bydgoskim Centrum Onkologii wykazały, że badania PET nie tylko „zarabiają” na sobie, ale jeszcze pozwalają sporo zaoszczędzić. U 25 spośród stu pacjentów z podejrzeniem wznowy raka jelita grubego nie wykrywamy ognisk nowotworu. Unikając niepotrzebnego stosowania u nich chemioterapii, oszczędzamy 200 tys. zł. Podobnie wygląda sytuacja z kwalifikowaniem do radykalnej terapii raka płuc – tu dzięki przebadaniu stu pacjentów można zaoszczędzić 60 tys. zł – wylicza Zuchora. Te kalkulacje nie trafiają do przekonania NFZ. – Na PET w 2004 r. możemy przeznaczyć 5 mln zł – mówi Renata Furman, rzecznik funduszu. Za taką sumę miałyby być wykonanych 1650 badań, ale – według obliczeń Centrum Onkologii – tyle pieniędzy wystarczy najwyżej dla tysiąca pacjentów.

Skaner na milion

Eksperti Ministerstwa Zdrowia wyliczyli, że w Polsce z PET powinno co roku korzystać 8 tys. osób, dlatego potrzebne będą trzy ośrodki wyposażone w tomografy (jeden obsługuje średnio 2,5 tys. pacjentów rocznie). Nowy skaner ma być wkrótce zainstalowany na Śląsku, kolejny miałby trafić do Warszawy. W rzeczywistości Polska będzie potrzebować dziesięciokrotnie więcej takich urządzeń. W kra-

jach zachodnich standardem jest PET mniej więcej na milion mieszkańców. Amerykanie mają ponad 200 skanerów, Niemcy – 80, Francuzi docelowo będą mieć 70.

Większa liczba urządzeń oznacza nie tylko większą dostępność badania, ale też niższe koszty. Dwanaście lat temu tomograf pozytonowy kosztował w USA 2,5 mln USD, dziś za najnowocześniejszy model trzeba zapłacić 1,5 mln USD, a za kilka lat cena powinna spaść poniżej miliona dolarów. Stało się to możliwe m.in. dzięki temu, że przy tak dużej liczbie PET nie trzeba już do każdego z nich kupować kosztującego drugie tyle cyklotronu – instalacji do wytwarzania substancji radioaktywnych, podawanych pacjentowi przed badaniem. Środki te są w USA powszechnie dostępne dzięki sieci placówek firm farmaceutycznych, które mogą produkować je taniej i na większą skalę.

– Przyszłość onkologii to nowoczesne metody wczesnego wykrywania nowotworów – powiedziała „Wprost” prof. Hedvig Hricak, radiolog z Memorial Sloan-Kettering Cancer Center w Nowym Jorku. W Polsce co roku na raka umiera ponad 70 tys. osób. Co najmniej 30 tys. z nich można by uratować, gdyby chorobę wykryto we wczesnym stadium rozwoju, m.in. dzięki takim urządzeniom jak PET.

Jan Stradowski

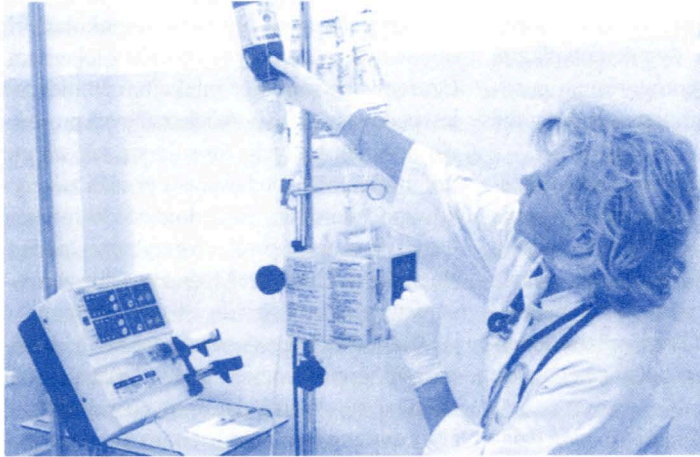
*Współpraca: Monika Florek
(Wprost, 20 czerwca 2004)*



ze str. 5

Możliwości leczenia rozsialego raka piersi

szenie. Ostatecznie czas trwania leczenia ustalany jest zawsze indywidualnie.



Im lepszy efekt zostanie uzyskany dzięki stosowanemu leczeniu, tym większa szansa, że w przypadku dalszego postępu choroby możliwe będzie podanie kolejnego zestawu leków.

Stwierdziwszy nawrót choroby w postaci zmian przerzutowych w układzie kostnym, najczęściej obok leków hormonalnych równocześnie podaje się leki ułatwiające odbudowę struktury kostnej. Leki te można podawać drogą doustną w postaci tabletek czy kapsułek. Kuracja zarówno preparatami hormonalnymi, jak i lekami sprzyjającymi regeneracji układu kostnego, może być prowadzona w warunkach domowych: Jest to bardzo korzystna cecha wymienionych preparatów. Z obserwacji wiadomo, że terapia prowadzona w warunkach domowych jest bardziej akceptowana przez chore.

Nowe metody leczenia

Jeżeli w komórkach nowotworu znaleziono receptory HER2, to wskazane jest zastosowanie w leczeniu przeciwciała monoklonalnego – trastuzumabu. Jest to nowy lek, który blokuje znajdujące się w nadmiarze na powierzchni komórek raka receptory dla tak zwanego nabłonkowego ludzkiego czynnika wzrostu HER2. Efektem działania trastuzumabu jest zahamowanie rozmnażania się tych właśnie komórek nowotworu. Ta metoda może mieć zastosowanie mniej więcej u 1/5 chorych, ponieważ u takiej grupy chorych stwierdza się nadekspresję, czyli nadmiar białka HER2. Lek ten jest skuteczny zarówno wtedy, gdy podawany jest samodzielnie, jak również w połączeniu z cytostatykami. Ostrożnie należy postępować w przypadkach, w których wcześniej stosowano antracykliny („czerwona kroplówka”), ponieważ trastuzumab może niekorzystnie wpływać na mięsień sercowy. Trwają badania nad zastosowaniem trastuzumabu w połączeniu z lekami hormonalnymi.

Chemioterapia doustna

W ostatnim czasie pojawiła się jeszcze jedna, bardzo, wydaje się, korzystna z punktu widzenia pacjentki, możliwość leczenia zaawansowanej postaci raka piersi. Większość leczonych wolałaby wybrać kurację, która nie wiąże się z pobytem w szpitalu. Pobyt w domu sprawia, że chora nie czuje się odizolowana. Nawet najczęstsze wizyty najbliższych nie zastąpią rodzinnej atmosfery, własnego mieszkania, pokoju, ulubionego fotela, kontaktu z domowym zwierzęciem. Leczenie w domu oznacza także mniejsze obciążenie psychiczne, mniejszy poziom bólu,

lęku i depresji; daje poczucie bezpieczeństwa, stabilności i niezależności

Również długotrwałe przyjmowanie leków dożylnie jest trudniej akceptowane, nawet jeśli odbywa się w warunkach domowych. Wymaga to bowiem utrzymywania dostępu do żyły, co jest związane z kosztami, niewygodą i możliwością wystąpienia powikłań. Konieczne jest systematyczne zgłaszanie się w ambulatorium chemioterapii. Dla osób mieszkających z dala od ośrodka onkologicznego wiąże się to z wydatkami na podróż.

Naprzeciw oczekiwaniom chorych, które chciałyby unikać leczenia szpitalnego, wychodzi nowa postać leku przeciwnowotworowego.

Teraz u wielu chorych zamiast stosowania leczenia cytostatycznego w postaci wlewu, można stosować nowy lek w postaci tabletek.

Kapecytabina to lek co najmniej tak samo skuteczny jak 5-fluorouracyl. Może być stosowana zarówno sama, jak i w połączeniu z winorelbina czy docetakselem. Jeden kurs leczenia trwa dwa tygodnie. Tabletki podawane są dwa razy dziennie po jedzeniu. Po tygodniowej przerwie kurację powtarza się. Leczeniu mogą towarzyszyć objawy uboczne ze strony przewodu pokarmowego oraz czasem dokuczliwy rumień i złuszczenie się skóry z dłoni i stóp. Zwykle jednak dolegliwości te ustępują dość szybko i rzadko są powodem zupełnego zaprzestania kuracji. Wiele osób nawet w czasie trwania kuracji może nadal pracować. Stosowanie leku w warunkach domowych, w postaci doustnej praktycznie nie ogranicza codziennej aktywności, pozwala na utrzymanie kontaktów rodzinnych i towarzyskich. Co również jest istotne – ograniczone są wydatki związane z hospitalizacją a także podróżami na zabiegi.

Udział w badaniach klinicznych

Leczenie raka piersi, a zwłaszcza jego postaci zaawansowanej, jest ciągle przedmiotem badań. Wprowadzane są nowe leki, zmieniane sposoby podawania preparatów już wypróbowanych. Aby ocenić rzeczywistą skuteczność różnych metod zwalczania tego nowotworu, konieczne jest prowadzenie tak zwanych badań klinicznych. Polegają one na stosowaniu nowych leków i porównywaniu ich skuteczności ze skutecznością używanych obecnie. Badane leki przed dopuszczeniem ich do użycia w praktyce są wcześniej testowane w warunkach laboratoryjnych. Niektóre chore są przez swojego lekarza prowadzącego zapraszane do wzięcia udziału w programie badawczym. Najczęściej osoby chore na ten sam rodzaj nowotworu i w takim samym stadium zaawansowania są losowo dzielone na kilka grup, z których każda jest leczona nieco inną metodą. Badanie może polegać na wprowadzeniu nowego leku lub podawaniu znanych już wcześniej, ale w innych dawkach, w innych okresach.

Kwalifikacja do badania poprzedzona jest uzyskaniem szczegółowych informacji o jego przebiegu (czasie trwania, częstości przeprowadzania kontroli, przewidywanych działaniach ubocznych). Chora w obecności świadka musi wyrazić pisemną zgodę na rozpoczęcie leczenia nową metodą. Stałą zasadą jest to, że w każdej chwili można zrezygnować z udziału w próbie i poprosić o leczenie sposobem uznanym za konwencjonalny. Często zgłoszenie się do badania daje szansę na leczenie środkiem, który został wcześniej sprawdzony pod względem bezpieczeństwa, przewidywalna jest jego skuteczność, a lek nie jest jeszcze dostępny na rynku.

Nigdy zespół leczący nie ma prawa wywierać presji na chorą i obiecywać rewelacyjnych wyników terapii, która dopiero jest przedmiotem badania.

dr Maria Górnaś

(dr Maria Górnaś – „Możliwości leczenia rozsialego raka piersi” – Klinika Onkologii Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie)

C.d.n.



Salonik Pani Hani



Kapeluszkowa dama, symbol dowcipu i radości życia, obywatelka świata, łomżynianka, na każdym koncercie w Polsce i za granicą jak anegdotę opowiada o spotkaniu w Łomży z dziećmi, które rysowały jej portret w kapeluszu. Pani Hania zastanawiała się co zrobi z tymi działami. I wtedy dzieci niewinnie powiedziały, że utworzą muzeum Hanki Bielickiej. Rozbawiona tym Pani Hania, poważnym głosem wytłumaczyła dzieciom, że takie muzea tworzy się tym, którzy już odeszli, a ona przecież jeszcze żyje. Dzieci ze zrozumieniem stwierdziły, że poczekają.

Los chciał, że spotkałyśmy się przy organizacji piątej edycji Czerwcowych Dni Walki z Rakim w Centrum Katolickim przy parafii Krzyża Świętego w Łomży, u księdza Andrzeja Godlewskiego, proboszcza roku, opiekuna duchowego Amazonek. Pani Hania, zachwycona miejscem, jak zwykle mówiła. Historyjka ożyła. Nie chcieliśmy czekać, jak dzieci. Zbyt cenimy sobie uroki życia, bo rak za szybko je nam odbiera. Pomyślałyśmy więc o otwarciu saloniku Hanki Bielickiej, właśnie tu,

na górze, gdzie codziennie tętni życie i skąd kiedyś duch Pani Hanki będzie fruwał nad Łomżą zachwycając się nadnarwiańskimi widokami i gdzie będzie mógł wpadać do Centrum, żeby zmieniać kapelusze. Pomyśl spodobał się Pani Hance, a także księdzu Andrzejowi.

I tak od niewinnej anegdoty, dzięki ludziom dobrej woli, zaczął powstawać salonik. Na początek artystka podarowała cztery suknie koncertowe, kapelusze, manekiny, antyczny fotelik, samowar, kilka portretów, prace dzieci, zdjęcia, pamiątki i... książki.

Po raz kolejny Pani Hania spotkała się z nami pod koniec sierpnia, tuż przed wyjazdem na wypoczynek do Ciechocinka. Wpadła do Łomży na krótko, zobaczyć tworzony salonik. Rozejrzała się i choć nie przestawała mówić, widziała wszystko. Była bardzo zadowolona, wzruszona, oszłomiona i... okropnie zła. – Za wcześnie na muzea! – mówiła. Ale też cieszyła się, że pozostanie po niej pamięć, i że to właśnie w Łomży, którą trzyma pod sercem.

Przywiozła nowe eksponaty: obrazy, portrety, oprawione plakaty, listy gratulacyjne, złote odznaki i ordery, wiele pamiątek sprzed ćwierć wieku i starszych, także kapelusze, płyty gramofonowe z piosenkami w jej wykonaniu, biżuterię.

– Jestem w wieku XXI. Nie jestem leciwa, tylko wiekowa. Lata lecą, a wieki idą. Ja idę wolno, tylko gadam szybko, bo starość musi się wyszumieć. Bawcie się dzieci, póki babcia nie odleci – żartowała z nami Pani Hanka.



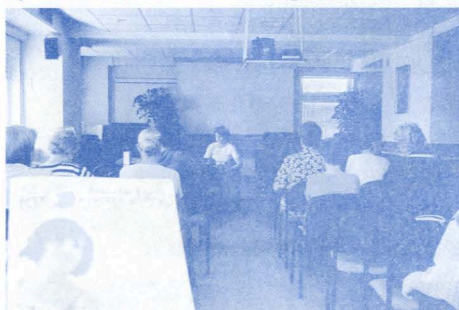
Wspólnie ustaliliśmy, że oficjalne otwarcie saloniku odbędzie się 9 listopada br., w dniu 89. urodzin niezwykle aktorki o rzadko obecnie spotykanej kulturze słowa, elegancji gestu i wiary w magiczną siłę śmiechu, który wydłuża życie.

W tym dniu odbędzie się również urodzinowy koncert Pani Hanki Bielickiej. O szczegółach poinformujemy.

Anna Dąbrowska



Dr Maria Górnaś prowadzi wykład na temat nowych metod leczenia rozlanego raka



Dr Małgorzata Wagner-Oleszczuk przedstawia warunki leczenia w Łomży



Koleżanki ze Stowarzyszenia zaprezentowały nową kostiumy Amoeny dla kobiet po mastektomii



W sklepie Medic Amoena Warszawa zaprezentowała nową bieliznę dla Amazonek



W kościele pw. Krzyża Świętego kapelan Stowarzyszenia, ks. Andrzej Godlewski, odprawił Mszę św. w intencji chorych na nowotwory i ich rodzin. Po Mszy św. pamiątkowa fotografia przed kaplicą.

7 CZERWCOWE DNI WALKI Z RAKIEM



Białystok, 1 czerwca 2004 r.

Wojewoda Podlaski

Szanowna Pani
Anna Dąbrowska
Prezes Stowarzyszenia
Kobiet z Problemem
Onkologicznym
w Łomży

Szanowna Pani Prezes

Serdecznie dziękuję za zaproszenie na uroczystości związane z VII Czerwcowymi Dniami Walki z Rakiem organizowanymi przez Stowarzyszenie Kobiet z Problemem Onkologicznym w Łomży.

Z wielkim uznaniem odnoszę się do tego przedsięwzięcia. Te niezwykle cenne działania przyczyniają się do podnoszenia świadomości społecznej w jak ogromnym tempie narasta zagrożenie chorobami nowotworowymi, którym należy skutecznie przeciwdziałać.

„Amazonki” ze Stowarzyszenia Kobiet z Problemem Onkologicznym w Łomży od 11 lat wspierają kobiety dotknięte przez tę trudną chorobę, niosąc codziennie wielką nadzieję na skuteczną walkę z rakiem. To działalność, która płynie prosto z serca i chęci pomocy innym.

Za to wszystko chciałbym wszystkim „Amazonkom” gorąco podziękować i życzyć wytrwałości na obranej drodze, hartu ducha, wiele osobistego szczęścia i satysfakcji ze swej pracy.

Życzę również aby VII Czerwcowe Dni Walki z Rakiem spełniły wszystkie oczekiwania organizatorów i uczestników. Niech tym dniom towarzyszy ciepły nastrój i klimat tak serdeczny, jaki mogą dać tylko życzliwe ludzkie serca, których tu dzisiaj nie brakuje.

Z wyrazami szacunku

Marek Strzaliński



W foyer Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego gości witaliśmy szampanem i truskawkami



Loteria fantowa, jak zawsze, cieszyła się ogromnym zainteresowaniem



Wystawa prac plastycznych pani Grażyny Piankowskiej była barwną opracą koncertu





Złote Łuki Amazonki dla Anki i Ewy. Za śp. Ewę Iwanowską, twórczynię Stowarzyszenia, Łuk odebrała jej córka Marta



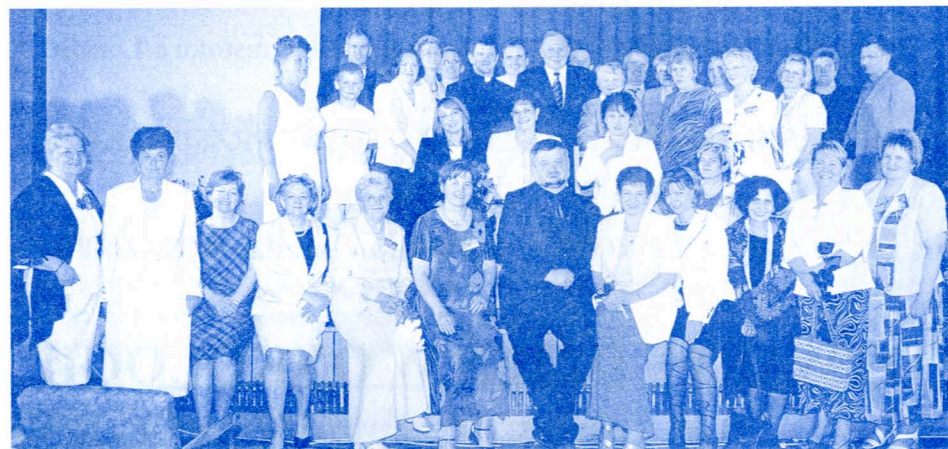
Na widowni, obok Anny Dąbrowskiej, poseł Mięczyński Czerniawski i ks. Krzysztof Jurczak



Dziecięcy zespół „Sylaba” z Wyszkowa w swym żywiołowym, pełnym wdzięku występie



Kabaret Lowcy.B ze Śląska rozbawił publiczność obfitą porcją humoru



Po zakończeniu koncertu finalowego 7 Czerwcowych Dni Walki z Rakiem do wspólnej fotografii ustawiły się Amazonki wraz ze sponsorami i przyjaciółmi



Podczas rodzinnego festynu w Nowogrodzie nie zabrakło konkursów sprawnościowych i dobrej kuchni



Aleksander Mioduszeski ma dopiero 5 lat. Diagnoza – nowotwór nerki; zabieg i chemioterapia. Współpracująca ze Stowarzyszeniem firma ufundowała dla Alka kosz darów, którego nie udało się przekazać choremu Alkowi podczas koncertu. Zabawki i leki dotarły do Alka kilka dni później.

SPONSORZY

VII Czerwcowych Dni Walki z Rakiem

Urząd Miejski w Łomży
OSM Piątnica
PKO Bank Polski, Łomża
Multi Pharme S.A. Łomża
Hurtownia Imperial, Tadeusz Walkuski, Łomża
Amoena Warszawa
Krystyna Balewska, apteka ul. Wojska Polskiego 161
Warta Łomża
Halina i Bogdan Potoccy, Piątnica
Wyższa Szkoła Agrobiznesu w Łomży
Scandic FOOD sp. z o.o. Chojny Stare
Polska Grupa Farmaceutyczna, Łomża
Medic, Łomża
PSS Społem, Łomża
Sklep odzieżowy „Brawo”, ul. Dworna 1, Iwona Rucińska,
Sklep odzieżowy „Pan”, ul. Farna 8, Jarosław Twardowski,
BTS-1, ul. Woj. Polskiego 53, Renata i Bernard Szymański
Spółka TMT, ul. Wojska Polskiego 161, Łomża
Sklep „Epoka”, Aleja. Legionów 2, Krzysztof Bikowski
Sklep „Best”, ul. Długa 3, Zdzisław Kozłarzewski
Sklepy obuwnicze, ul. Krótka 3, ul. Długa 1, Danuta Marczak
Sklep „Elektron”, ul. Długa 12, Zbigniew Zaremba
Sklep „Majka”, ul. Wojska Polskiego
Mc Donald’s Łomża
Kwiaciarnia „Ogrodnik”, Łomża
Libra Print, Łomża
PEPEES, Łomża
Dorota Karwowska, Łomża
Jadwiga Makaruk, Łomża

Dziękujemy!

Przeprowadzenie wszystkich imprez Czerwcowych Dni Walki z Rakiem nie byłoby możliwe bez zaangażowania wielu ofiarnych i życzliwych osób. Nie sposób wymienić, z imienia i nazwiska, wszystkich, którzy przyczynili się do organizacji i sprawnego przebiegu wykładów, promocji, pokazów, Mszy św., wystawy prac plastycznych, loterii fantowej, oprawy i przebiegu koncertu finalowego oraz „rodzinnego” spotkania przy hotelu „Zbyszko” w Nowogrodzie.

Wszystkim naszym niezawodnym Przyjaciołom, wszystkim, na których mogliśmy i – wierzymy, na których zawsze możemy liczyć – wyrażamy naszą szczerą wdzięczność.



Zmiany w nazwie i statucie

Nasze Stowarzyszenie działa już jedenasty rok na rzecz osób dotkniętych nowotworem i ich rodzin, szeroko propagując profilaktykę raka. Zmiany zachodzą wszędzie, i my również, by móc kontynuować działalność, musieliśmy przystosować się do nowych wymagań przepisów prawa. Oto nowe brzmienie nazwy naszej organizacji:

Stowarzyszenie Kobiet z Problemem Onkologicznym organizacja pożytku publicznego w Łomży; numer KRS 0000082371.

Niewielkie zmiany w zapisie dotyczą również naszego statutu.

§6.

Celem Stowarzyszenia jest:

- 1) wzajemne wsparcie osób dotkniętych chorobą nowotworową,
- 2) podnoszenie kondycji psychicznej i fizycznej osób dotkniętych chorobą nowotworową i powstałą niepełnosprawnością,
- 3) profilaktyka chorób nowotworowych,
- 4) promocja zdrowia,
- 5) współpraca z instytucjami, stowarzyszeniami i fundacjami działającymi na rzecz chorych i niepełnosprawnych,
- 6) pomoc rodzinom kobiet z problemami onkologicznymi.

§7.

Stowarzyszenie będzie realizować swoje cele przez:

- 1) prowadzenie spotkań członków i sympatyków,
- 2) programowanie opieki nad chorymi w początkowej fazie choroby nowotworowej,
- 3) organizację grup wsparcia i samopomocy,
- 4) prowadzenie rehabilitacji leczniczej i społecznej,
- 5) współdziałanie z instytucjami, stowarzyszeniami i fundacjami w kierunku profilaktyki i leczenia chorób onkologicznych,
- 6) redagowanie i wydawanie publikacji o tematyce dotyczącej stowarzyszenia i profilaktyki chorób nowotworowych,
- 7) gromadzenie środków umożliwiających realizację zadań statutowych,
- 8) prowadzenie działalności gospodarczej,
- 9) prowadzenie działalności charytatywnej,
- 10) współpracę z zespołem opieki paliatywnej nad terminalnie chorymi.

**Pracownia Mammograficzna Zakładu Diagnostyki Obrazowej
Szpitala Wojewódzkiego w Łomży, al. Piłsudskiego 11
zaprasza**

od 1 września do 31 listopada br.

panie w wieku 50–69 lat
na

bezpłatne badania mammograficzne

finansowane przez NFZ

w ramach Narodowego Programu Przesiewowego Profilaktyki Raka Piersi.

Badania są wykonywane bez skierowania.

Obowiązuje wcześniejsza rejestracja tel. (0-86) 47 33 598

lub osobiście w rejestracji RTG na I piętrze.

Na badanie należy zabrać ze sobą książeczkę ubezpieczeniową i dowód osobisty.

Badania wykonywane są także we wszystkie soboty.

Stowarzyszenie Kobiet z Problemem Onkologicznym

organizacja pożytku publicznego w Łomży

Zakład Diagnostyki Obrazowej Szpitala Wojewódzkiego w Łomży

Poradnia Onkologiczna

Podlaskie Centrum Zdrowia Publicznego w Białymstoku o/Łomża

w ramach akcji

„PA•DZIERNIK MIESIĄCEM SZANSY – ZDAŹYĆ PRZED RAKIEM”

zapraszają panie

16 października 2004 r. (sobota) w godz. 9.00–13.00

na I piętro Szpitala Wojewódzkiego w Łomży

na

OTWARTY DZIEŃ W ONKOLOGII

Tego dnia panie będą mogły wykonać bezpłatnie

– mammografię

– USG piersi

oraz skorzystać z konsultacji lekarzy onkologów

i porozmawiać z Ochothiczkami ze Stowarzyszenia.

Ze sobą należy zabrać dowód osobisty i książeczkę ubezpieczeniową.

Zapraszamy

23 października 2004 r. (sobota) o godz. 12.00 do hotelu „Zbyszko” w Nowogrodzie na wykłady nt.

– „Profilaktyka zdrowotna kobiet po amputacji piersi w zakresie w zakresie niezdrowego trybu życia” (problemy alkoholowe i narkomania)

– „Fizjologia i leczenie obrzęków limfatycznych po amputacji piersi z prezentacją rękawów uciskowych”.

24 października 2004 r. (niedziela) o godz. 12.00 do Galerii Związku Polskich Artystów Plastyków w Warszawie, ul. Mazowiecka 11a na wystawę „Odzyskana kobiecość” oraz na spotkanie z doktorem Krajewskim – chirurgiem specjalizującym się w rekonstrukcji piersi.

Terminarz spotkań:

6 IX, 4 X, 8 XI – godz. 17.00, sala konferencyjna Szpitala Wojewódzkiego,

13 XII, godz. 17.00 – spotkanie wigilijne w Centrum Katolickim



Zwycięstwo

losowała trzeci numer startowy. Dziewczyny bardzo spokojnie i „na luzie” podeszły do zmagania sportowych. Wykonały swoje zadania starannie i szybko. Po odbytych konkurencjach obserwowały zmagania innych zawodniczek, kibicując rywalkom. Nie oczekiwały na zwycięstwo i puchar, zwłaszcza że na klubowych półkach stoi ich już wiele. Jakież było zaskoczenie, kiedy ogłoszono wyniki. Na 51 drużyn startujących w spartakiadzie, Amazonki z Łomży okazały się najsporniejsze i zdobyły I miejsce. Ponadto Halina Potocka dodatkowo otrzymała statu-

etkę za wielokrotny udział w zawodach. Gratulujemy i cieszymy się z ich sukcesów. To także sukces klubu i nadzieja.

Kolejne miejsca zajęli Łęborck, Chorzów, Sosnowiec, Poznań, Międzychód, Szczecinek, Koszalin, Leszno i Konin z Kołobrzegiem równolegle 10-te.

Znowu udowodniłyśmy sobie i innym, że każda walka z rakiem, zarówno w życiu jak i w sporcie, ma sens, że i tutaj możemy odnosić zwycięstwa pomimo przeciwności losu. Tak trzymać!

Anna Dąbrowska



X jubileuszowa spartakiada Amazonek pod hasłem „Dąć do sprawności” odbyła się 19 czerwca br. w Gościmiu k. Gorzowa Wielkopolskiego. Po raz kolejny okazała się ona szczęśliwa dla Łomżanek. Pomimo okrzyku: „Tu o medal nikt nie walczy! Radość życia nam wystarczy!” – zwyciężyłyśmy.

Zawodniczki wszystkich ekip starały się wypaść jak najlepiej. Nasza drużyna w składzie: Halina Potocka – kapitan, Bogumiła Bałdyga, Hanna Nowicka, Regina Kalska, wy-

Stowarzyszenie Kobiet z Problemem Onkologicznym
organizacja pożytku publicznego
w Łomży

dziękuje

za życzliwość okazaną przez

ALPHA pro sp. z o.o.
z siedzibą w Ostrołęce.

ALPHA pro sp. z o.o. Centrum Edukacji Biznesu i Administracji, organizująca na terenie całego kraju profesjonalne szkolenia z wielu dziedzin, przekazała nieodpłatnie naszemu Stowarzyszeniu materiały szkoleniowe dotyczące zasad dofinansowania działalności z funduszy Unii Europejskiej.

Dziękujemy!

Bal Życzliwych Serc

15 stycznia 2005 roku
Hotel Zbyszko
w Nowogrodzie

konkursy,
loteria fantowa,
aukcja
dobra kuchnia,
wspaniała zabawa

Zapraszamy!

Szczegóły w następnym wydaniu biuletynu!





GDZIE SZUKAĆ POMOCY?

Przychodnia Onkologiczna

Łomża, Szpital Wojewódzki,
al. Piłsudskiego 11, I piętro,
tel. (086) 4733-375, 4733-392, 4733-344,
4433-383

czynna codziennie od 8.00 do 15.00.
Rejestracja 7.30–15.00, tel. 4733-375

Oddział Onkologii i Chemioterapii – V piętro

Łomża, Szpital Wojewódzki,
al. Piłsudskiego 11, V piętro,
tel. (0-86) 47-33-345, 47-33-347, 47-33-377.

- ultrasonograficzne badanie gruczołów piersiowych (pracownia USG)
Szpital Wojewódzki – Łomża, al. Piłsudskiego 11, I piętro, tel. (086) 47-33-386 – czynna codziennie.

- biopsja cienkoigłowa (Zakład Patomorfologii)

Szpital Wojewódzki – Łomża, al. Piłsudskiego 11, tel. (086) 47-33-253 – czynny codziennie; wymaga skierowania, dla pacjentów onkologicznych – I piętro – środa, piątek;

- mammografia – wykonana ze skierowaniem od onkologa – Szpital Wojewódzki – Łomża, al. Piłsudskiego 11, I piętro, tel. rejestracja (086) 4733-598, tel. mammografia (086) 4733-540 – codziennie.

Rehabilitacja

dla członkiń Stowarzyszenia

w każdy czwartek w godz. 17.00–18.30
w Dziale Rehabilitacji Szpitala Wojewódzkiego w Łomży (II piętro).

Przychodnia

Rehabilitacji Leczniczej

Szpital Wojewódzki
Łomża, al. Piłsudskiego 11,
II piętro – codziennie od 7.00 do 17.00,
ze skierowaniem od lekarza;
rejestracja tel. (086) 4733-584 do godz. 10.00
lekarze – od 10.00 do 15.00, tel. 4733-584.

Regionalny Ośrodek Onkologii w Białymstoku

ul. Ogrodowa 12, tel. (0-85) 73 20 116

Centrum Onkologii w Warszawie

ul. Roentgena 5, tel. (0-22) 54 62 000

Biuro Stowarzyszenia

czynne w godzinach:
10.00–13.00 – poniedziałek, wtorek, czwartek
13.00–16.00 – środa, piątek

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

— TU KUPISZ PERUKI NOWEJ GENERACJI —

HER2

WIEDZA O CHOROBIE MOŻE BYĆ TWOJĄ SZANSĄ

Badanie obecności HER2:

- to istotne badanie rokownicze w Twoim indywidualnym przypadku,
- to badanie, które pomaga określić skuteczną metodę leczenia,
- to badanie, które może być wykonane w większości ośrodków onkologicznych, nawet ze starych materiałów.

Pamiętaj! Są leki, które mogą rozbroić Twojego raka!

Nie bój się pytać o nie swojego lekarza!

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



Leki za grosz!

Taniej już nie można!



W naszych aptekach
znajdziesz fachowość,
miłą obsługę
i doskonale zaopatrzenie
w niskich cenach.

APTEKA SĄSIEDZKA

Biuletyn Informacyjny Stowarzyszenia Kobiety z Problemem Onkologicznym

Organizacja pożytku publicznego – KRS 0000082371

Redaguje zespół: Anna Dąbrowska (redaktor naczelna), Tadeusz Oleszczuk

Adres redakcji: Łomża, Aleja Piłsudskiego 11a pokój 410, tel. (086) 47-33-263

Opracowanie graficzne, skład i montaż elektroniczny – Tadeusz Babel

Fotografie: Karol Babel

inf.  **biuletyn
informacyjny**
ISSN 1509-6823