

Nr 74  
Grudzień 2012

inf.

# biuletyn rmacyjny

BEZPŁATNY KWARTALNIK  
ISSN 1509-6823

STOWARZYSZENIE KOBIEC Z PROBLEMEM ONKOLOGICZNYM  
ORGANIZACJA POŻYTKU PUBLICZNEGO KRS 000082371

18-404 Łomża, Aleja Józefa Piłsudskiego 11a, pok. 410, tel. 86 47 33 263, konto: PKO BP o/Łomża, nr 33 1020 1332 0000 1102 0208 9514



*Odrobiny ciepła dzięki ludzkiej życzliwości,  
odrobiny światła w mroku dzięki szczeremu uśmiechowi,  
radości w smutku dzięki ludzkiej miłości  
i nadziei na lepsze jutro „w „chwilach niepokoju.  
Świąt prawdziwie świątecznych,  
ciepłych „w „sercu, zimowych na zewnątrz  
jaśniejących pierwszą gwiazdką,  
co daje moc radości na Nowy Rok.*

Najpiękniejsze polskie święta. Pełne radości, zabawy, śpiewania, uścisków... Czasem może małej łezki „w „oku, gdy przy łamaniu opłatka spoglądamy na puste miejsce przy stole. Święta, które łączą, nawet tych mocno podzielonych... Święta, które godzą – często tych mocno skłóconych. Święta, które skłaniają do podania ręki, uśmiechu, czasem do zadumy... Święta, które chorym niosą nadzieję związaną ze szczególną opieką DZIŚ NAM NARODZONEGO. Niech będzie z nami, niech nam błogosławi z ubogiej stajenki w Betlejem.

Nadchodzący Nowy Rok skłania do przemyśleń: Jaki będzie? Co dobrego mi przyniesie? Czy dam radę podać wszystkim problemom? No i to najważniejsze dla każdej z nas: Czy będę zdrowa? Mam tyle planów, tylu bliskich ludzi na mnie liczą, tylu przyjaciół na mnie czeka. Wielka niewiadoma, ale tyle ufności i wiary: nie będę sama. Ktoś poda mi rękę i pomoże mi, jeśli dotknie mnie coś złego.

Cały świat powinien się od Amazoнок uczyć: przyjaźni, współpracy, wzajemnego szacunku, wsparcia, życzliwości, dobrego słowa. Ruch kobiet chorych na raka jest najlepszym przykładem wspólnej pracy dla dobra innych, pracy bezinteresownej, pracy nie żądającej pokłasku ani błysku flesza. Każda z nas usłyszała kiedyś od lekarza straszne słowa i musiała sobie z nimi poradzić. Każda otrzymała cudowny prezent - od PANA na WYSOKOŚCI. Ten prezent to życie. A takiego prezentu nie można zmarnować.

Dlatego staramy się, aby wszystkie nasze działania pomnażały dobro wśród ludzi, niosły pomoc innym: cierpiącym, chorym, samotnym. Wielkie zadanie i niełatwa praca, ale i wspaniała nagroda: uśmiech na twarzy chorej kobiety, słowa podziękowania od niej, od jej bliskich, uścisk dłoni.

Takie chwile warte są całorocznej pracy i dają siły do dalszego działania.

Wszystkim chorym na nowotwory, ich bliskim, wszystkim, którzy pomagają Amazoнок przez cały rok życzymy z całego serca: NIECH WAM BÓG BŁOGOSŁAWI!

Bądźcie z nami!  
Barbara Porwoł







## CO TO JEST RAK PIERSI?

### Fakty mówią za siebie

#### Fakt I

Nowotwory złośliwe sutka są najczęstszymi nowotworami u kobiet.

#### Fakt II

W Polsce notuje się prawie 10.000 nowych przypadków zachorowań rocznie. Oznacza to, że każdego roku na raka piersi zachoruje 30 kobiet na 100.000. Dużo to, czy mało? Co nam te liczby mówią? Chyba niewiele. Wszak 50.000.000 ofiar drugiej wojny światowej nijak się ma do śmierci jednej konkretnej, bliskiej nam, często ukochanej osoby. 30/100.000 to abstrakcja, ale tylko do czasu. Wystarczy pod 30 podstawić konkretne imię i nazwisko, oby nie własne, a stanie się jasne ile to jest 30.

#### Fakt III

Umieralność na raka piersi rośnie „w „tempie 1,6% rocznie, a struktura zaawansowania klinicznego jest zła, a nawet fatalna. Rak piersi po prostu wykrywany jest zbyt późno. Za „przypadki wczesne” uznaje się zmiany (guzy) o średnicy poniżej 0,5 cm. Tylko w 20% przypadków chorobę rozpoznaje się we wczesnym stadium zaawansowania. Wtedy szanse na wyleczenie są bardzo duże.

#### Fakt IV

Wśród wszystkich nie leczonych kobiet z rakiem gruczołu piersiowego 10 lat przeżywa 5%. Dla leczonej pacjentki szansa przeżycia następnych 5 lub 10 lat bez postępu lub wznowienia procesu chorobowego jest uzależniona od stopnia zaawansowania schorzenia przy rozpoczęciu leczenia. Średni wskaźnik 10-letnich przeżyć dla wszystkich stopni zaawansowania wynosi ok. 40%. To też nie wiele. Wszystko dlatego, że wraz ze stopniem zaawansowania gwałtownie maleje szanse wyleczenia. Statystyka nie kłamie, ale też wymaga ścisłości.

„Średni wskaźnik przeżyć wszystkich stopni” jest niski, bo jego lwią część stanowią przypadki zaawansowane.

Nie ma wątpliwości, że skuteczniejsza profilaktyka, szybsze wykrywanie raka piersi podniosłoby wskaźnik przeżyć o kilkanaście procent.

Wydaje się, że w Polsce profilaktykę raka sutka zaczyna się traktować poważnie. W 2001 roku Ministerstwo Zdrowia rozpoczęło przeprowadzenie badań przesiewowych. Programem objęto na do tej pory około pół miliona kobiet w wieku od 50 do 69 lat życia. Akcja trwa nadal.

#### Fakt V

90% wszystkich zmian piersi, stanowią procesy nienowotworowe. Weźmy jednak pod uwagę to, że każda taka zmiana powinna zostać zbadana przez lekarza, „a „najlepiej zespół współpracujących ze sobą lekarzy i to, dodajmy dla porządku, dobrych.

Nie jest tajemnicą, że niektóre postacie raka sutka są trudne do rozpoznania. Mylą się nawet specjaliści.

#### Fakt VI

Rak gruczołu piersiowego jest nowotworem o długiej fazie przedklinicznej, objawia się po latach utajonego wzrostu (choć jak zwykle są wyjątki). Najwięcej zachorowań obserwuje się

u kobiet między 50 a 70 rokiem życia. Problem dotyczy jednak wszystkich kobiet po 20 roku życia. Tyle tylko, że prawdopodobieństwo wystąpienia raka rośnie z wiekiem.

#### Fakt VII „i „ostatni

Mężczyźni też chorują na raka piersi, ale znacznie rzadziej. Posiadają za to wyłączność na raka prostaty.

#### Czynniki ryzyka

Nie znamy bezpośredniej przyczyny powstawania nowotworów złośliwych piersi, możemy tylko określić, z pewnym prawdopodobieństwem, jaki wpływ na powstanie raka piersi mają określone czynniki. Nazywamy je czynnikami ryzyka. Stąd nie istnieje zamknięty katalog przyczyn raka gruczołu piersiowego.

#### Do poznanych czynników zaliczamy:

**Wiek.** Starość nie radość. „Z „wiekiem czeka na nas coraz więcej niebezpieczeństw. Jednym „z „nich jest rak.

**Czynniki genetyczne.** Szczególnie niebezpieczne są matki „i „siostry. Jeżeli u którejś z nich wystąpił rak sutka nasze rokowania nie wyglądają najlepiej. Rak piersi uwarunkowany genetycznie stanowi do 10% wszystkich jego postaci.

**Otyłość** zwiększa ryzyko nowotworu, ale dopiero po menopauzie. Zatem panie szczupłe inaczej mają sporo czasu na zbicie nadwagi.

#### Czynniki hormonalne endogeniczne i egzogenne.

**Czynniki endogeniczne to:** wczesna pierwsza miesiączka (przed 12 rokiem życia), wiek pierwszej donoszonej ciąży (ciąża po 30 roku życia) lub późne klimakterium, tj. po 55 roku życia. Udowodniono, że posiadanie liczego potomstwa chroni przed rakiem (dzietność). Istnieje zatem prosta zależność: im więcej dzieci tym mniej raka.

**Karmienie piersią** jest jedną z najprostszych i najskuteczniejszych metod ochrony przed zachorowaniem na raka sutka.

**Czynniki egzogenne** sprowadzają się do wieloletniego (ponad 8 lat) stosowania hormonalnych środków antykoncepcyjnych. Nie ma zgody co do tego, czy wszystkie preparaty, bez względu na skład chemiczny, zwiększają ryzyko wystąpienia raka piersi. Dlatego zawsze przed udaniem się do apteki warto zasięgnąć rady lekarza.

**Rasa.** Choć to niesprawiedliwe biali chorują częściej niż inne rasy.

**Nieprawidłowe odżywianie** z dużą ilością tłuszczów, cholesterolu.

#### Cukrzyca

**Nadużywanie alkoholu** - zresztą alkohol w nadmiarze szkodzi na wszystko.

**Podsumujmy. Jest tego sporo. Należy jednak dodać, że u 75% kobiet nie występują żadne znane czynniki ryzyka.**





## Objawy - czyli w skrócie wszystko to czego szuka lekarz lub Ty sama wykonując samobadanie.

- Guz w obrębie gruczołu piersiowego. Niebolesny, najczęściej nieruchomy wobec skóry i (lub) podłoża. U kilkunastu procent osób ze stwierdzonym rakiem piersi guz nie jest wyczuwalny. Wtedy najczęściej rozpoznanie jest wynikiem badań mammograficznych.
- Twarde lub powiększone (zajęte) węzły chłonne w dole pachwowym.
- Stwierdzenie poprzednio nie istniejącej różnicy w wielkości piersi lub, inaczej, zmiana wielkości lub kształtu piersi oraz różne zachowywanie się piersi podczas unoszenia ramion.
- Wciągnięcie skóry lub brodawki. Także sterczenie brodawki i nadżerka.
- Zaczerwienienie i zgrubienie skóry ("skórka pomarańczy")
- Podobne do róży, płaskie zaczerwienienie skóry „w „przy padku zaawansowanego tzw. zapalnego raka sutka
- Wyciek z brodawki (zwłaszcza krwisty)
- Ból, nadwrażliwość piersi na dotyk. Ten objaw jest symptomem wielu innych dolegliwości.
- Zmiany skórne wokół brodawki.
- Poszerzenie żył skóry piersi, owrzodzenie skóry piersi.

### Rozpoznanie

Wczesne wykrycie zmian nowotworowych ma pierwszorzędne znaczenie dla powodzenia leczenia. Nadszedł właściwy moment do przedstawienia wszystkich rodzajów badań pełniących istotną rolę w rozpoznawaniu raka piersi.

- Samodzielne badanie piersi raz w miesiącu od 20 roku życia.
- Ultrasonografia (USG). Pełni istotną rolę w rozpoznaniu raka gruczołu piersiowego młodych kobiet (do 35 lat), u nich bowiem przeważa w piersiach tkanka gruczołowa. Metoda niezbędna dla prawidłowego wykonania biopsji i potwierdzenia ewentualnych zmian stwierdzonych badaniem palpacyjnym.
- Mammografia-kobiety powyżej 35 - 40 roku życia powinny wykonywać badanie mammograficzne co 2 lata a powyżej 50 roku życia co rok. Nie powinno się rezygnować z mammografii z powodu szkodliwego działania promieniowania, jakie towarzyszy temu badaniu. Korzyści są dużo większe niż hipotetyczna szkodliwość. Stąd apel, szczególnie do starszych kobiet. Nie bójcie się mammografu, nie ignorujcie zaproszeń na badania przesiewowe
- Jeśli nie nadarza się okazja (w postaci zaproszenia) zgłaszajcie się na badania same.
- Badania laboratoryjne - morfologia, OB, fosfataza zasadowa, AspAT,LDH, kreatynina, markery nowotworowe, estrogeny, progesteron itp.
- Badania laboratoryjne nie są pomocne w rozpoznaniu nowotworu, służą do oceny rozległości i zaawansowania zmian.
- Badania radiologiczne- U każdej pacjentki należy wykonać RTG klatki piersiowej i kręgosłupa w odcinku lędźwiowym oraz miednicy.

- Biopsja aspiracyjna ciękoigłowa (BAC) oraz biopsja gruboigłowa.

### Leczenie

W leczeniu raka sutka stosuje się te same metody co w przypadku każdego innego nowotworu.

### Leczenie chirurgiczne

Polega na wycięciu gruczołu piersiowego. Przy okazji usuwa się lub nie mięśnie piersiowe i węzły chłonne (mastektomia radykalna). Często stosuje się leczenie oszczędzające, czyli wycięcie segmentu lub kwadrantu piersi, wycięcie samego guza lub podskórne wycięcie całego gruczołu z zastrzeżeniem, że usunięte będą także węzły chłonne pachowe i pacjentka zgadza się na następcze napromienianie piersi.

W leczeniu chorych na raka sutka stosowane jest leczenie chirurgiczne, hormonalne, chemiczne, promieniowanie jonizujące.

### Radioterapia

Leczenie promieniami. Stosuje się napromienianie przed- i pooperacyjne, leczenie radykalne, leczenie paliatywne. Napromienianie przedoperacyjne wykonuje się przy zaawansowanych postaciach guzów, obrzękach, występowaniu dużych węzłów chłonnych pachowych.

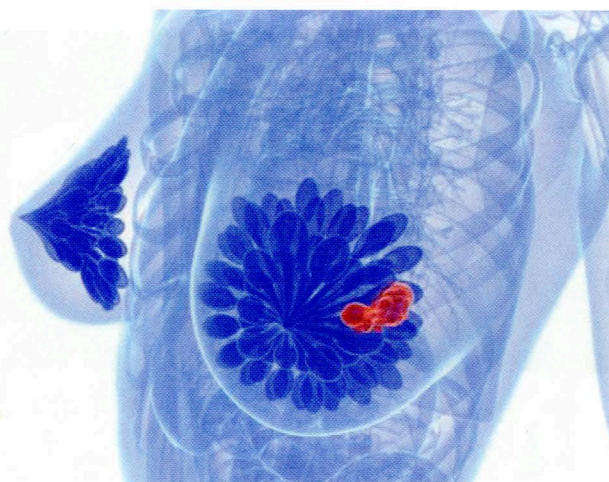
Konieczność wykonywania pooperacyjnej radioterapii jest tym większa im mniej radykalna jest sama operacja. W przypadku guzów bardzo zaawansowanych i przez to nieoperacyjnych uzasadnione jest leczenie paliatywne.

### Chemioterapia

Stosowane w chemioterapii cytostatyki hamują namnażanie się komórek szybko rosnących, w tym komórek nowotworowych. Mimo występowania licznych działań ubocznych leczenie to jest uzasadnione w gorzej rokujących przypadkach.

### Leczenie hormonalne

Jest stosowane przy raku sutka z przerzutami w przypadkach dobrze rokujących. U około 1/3 pacjentek po zastosowaniu tego typu leczenia stwierdza się zahamowanie wzrostu lub regresję nowotworu, poza tym jest to leczenie dobrze tolerowane.







# „WIARĄ GÓRY PRZENOSIĆ”

W piątek 5 października 2012 roku udałyśmy się na Jasną Górę w Częstochowie, na XV Ogólnopolską Pielgrzymkę Kobiet po Chorobie Nowotworowej Piersi pod hasłem „Wiarą góry przenosić”. Zabrałyśmy ze sobą wszystkie nasze intencje i intencje wszystkich tych, którzy nas o to prosili.

U stóp Matki Bożej, wraz z dziewięcioletnią rzeszą Amazonek z kraju i zagranicy, dziękowałyśmy za wszystko, co dobrego spotkało nas w życiu a także składałyśmy prośby, aby wstawiła się za nami i wypraszała dla nas potrzebne łaski, przede wszystkim zdrowia. Wieczorem o godzinie 21 poszłyśmy przed Jej obraz, gdzie ze wzruszeniem uczestniczyłyśmy w Apelu Jasno-górskim. Dziękowałyśmy za szczęśliwą podróż i wspaniałą pogodę, której się nie spodziewałyśmy o tej porze roku.

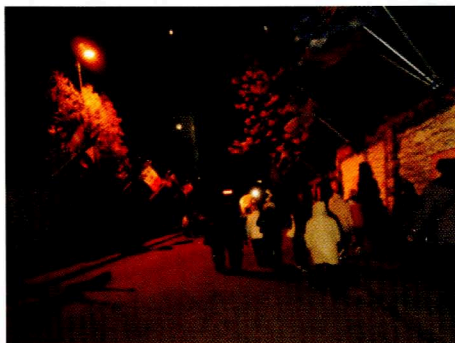
W sobotę przed Eucharystią brałyśmy udział w prezentacji wszystkich Klubów Amazonek z całej Polski. Każdy klub starał się czymś wyróżnić, czy to elementami stroju np: jednakowe szale, chusty, parasolki, kwiaty, baloniki, apaszki i inne gadzety. Wyglądało to bardzo pięknie, kolorowo i radośnie.

Podprzeor o. Sebastian Matecki witał i komplementował nadejście każdego Klubu.

O godzinie 11 odbyła się Msza Święta, koncelebrowana przez Biskupa Antoniego Długosza i wielu Kapłanów, którzy przyjechali z całej Polski razem z Klubami.

Podczas pięknego kazania, Ksiądz Biskup podziwiał wszystkie Amazonki za hart ducha, odwagę i optymizm życia z chorobą nowotworową. „Bolesne doświadczenia ludzkie nieobce są żadnej z was drogie, kochane panie” – mówił w homilii bp Antoni Długosz

W drodze powrotnej do domu, pomimo trudu podróży, różnymi niedogodnościami, naszymi słabościami, dzieliłyśmy się radością z odbytej pielgrzymki. Z dumą opowiadałyśmy o tym jak udało się nam na kolanach przejść za ołtarzem Częstochowskiej Pani. Rozmawiałyśmy również o spotkaniach i rozmowach z koleżankami z innych klubów. Oprócz radości wracałyśmy z wielką nadzieją, że nasze prośby zostały wysłuchane.







# X OTWARTY DZIEŃ W ONKOLOGII

27 października 2012r

Kolejny raz nasze Stowarzyszenie, wspólnie ze Szpitalem Wojewódzkim w Łomży, tym razem za własne fundusze, zorganizowało Otwarty Dzień w Onkologii.

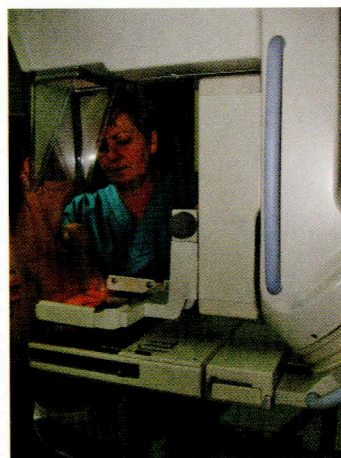
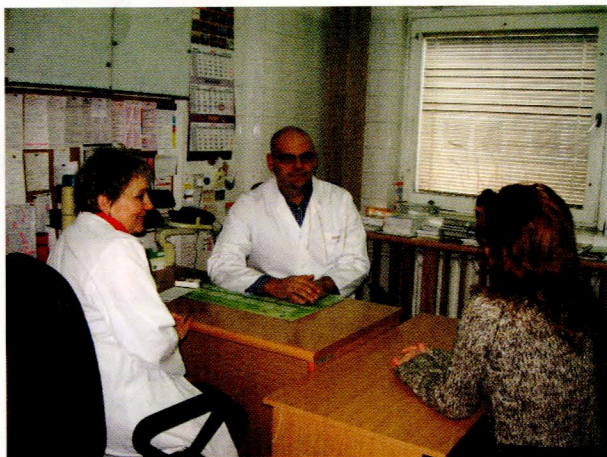
Po raz dziewięć kobiet z naszego miasta i okolic miały szansę spotkania z lekarzem onkologiem. Bez oczekiwania w długiej kolejce mogły być na wizycie, zapytać o nurtujące je problemy, rozwiązać wątpliwości a także nauczyć się jak badać swoje piersi.

Przez 4 godziny przybyłymi pacjentkami opiekowali się tradycyjnie, pracownicy Szpitala Wojewódzkiego w Łomży.

- lekarze onkolodzy: dr.Magdalena Maksińska- Rybakiewicz i dr. Grzegorz Maciorowski .
- pielęgniarki: Barbara Gębusiak, Beata Ruszczyk,
- lekarze radiolodzy:dr. Bożena Chojnowska i dr. Ryszard Wagner,
- technik radiologii: Marianna Wróblewska.

Bardzo gorąco dziękujemy w imieniu własnym i pacjentek.

Pomocą służyły członkinie Stowarzyszenia: Barbara Porwoł, Hanna Nowicka, Janina Zielińska, Helena Kołomyjska, Helena Wronowska i Helena Putkowska.







## CHEMIOTERAPIA RAKA PIERSI U KOBIET W CIĄŻY

Występowanie chorób nowotworowych u kobiet w ciąży nie jest zjawiskiem częstym. Z ciążą współlistnieje około 0,1 proc. wszystkich nowotworów. Niestety, problem ten będzie w przyszłości narastał, z uwagi na coraz późniejszy wiek kobiet zachodzących w ciążę. Do najczęściej występujących nowotworów u kobiet w ciąży należą: rak piersi, rak szyjki macicy oraz chłoniaki, a przede wszystkim ziarnica złośliwa.

Rak piersi jest w Polsce najczęściej występującym nowotworem złośliwym u kobiet. Według Krajowego Rejestru Nowotworów w 2007 roku liczba nowych zachorowań na raka piersi wynosiła w naszym kraju 14 448, a liczba zgonów 5255. W 2011 roku na raka piersi zachorowało ponad 10 tys. kobiet.

### Bezpieczeństwo badań diagnostycznych

Diagnozowanie oraz leczenie chorych na nowotwory w ciąży jest bardzo trudne, ponieważ dotyczy dwóch osób równocześnie: matki i płodu. Aby móc optymalnie leczyć matkę z jednoczesnym zachowaniem prawidłowego rozwoju płodu, co nie jest łatwe, onkologodzy i ginekologodzy, muszą przestrzegać pewnych zasad:

1. Optymalnie leczyć nowotwór i ratować życie matki,
2. Prowadzić chemioterapię jedynie w przypadku chemioterazliwych i chemiowyleczalnych nowotworów;

3. Dążyć do maksymalnej ochrony płodu,
4. Dążyć do zachowania zdolności rozrodczych matki w przyszłości.

Badania radiologiczne w ciąży mogą być wykonywane, jeśli jednorazowo dawka promieni jonizujących nie przekracza 5 radów. Przy tej dawce promieni nie obserwowano wzrostu poronień, ani zaburzeń rozwoju płodu. W związku z tym badania radiologiczne jamy brzusznej, badania komputerowe oraz badania izotopowe są w ciąży przeciwwskazane. Można natomiast wykonać badanie radiologiczne płuc, wszelkie badania ultrasonograficzne oraz badanie mammograficzne, chociaż jego wartość w ciąży jest ograniczona. W pewnych uzasadnionych sytuacjach wykonuje się również badania rezonansowe, które uważa się za dość bezpieczne, ale dopiero w II i III trymestrze ciąży i najlepiej bez gadoliny, ponieważ badania dowiodły, że przedostaje się ona przez łożysko i może powodować uszkodzenia płodu.

Bezpieczeństwo stosowania chemioterapii w ciąży  
Niemal wszystkie leki przeciwnowotworowe (cytostatyki) przechodzą przez łożysko, zgodnie z zasadami transportu przez błony biologiczne, dlatego dawka leku, droga jego podania i czas trwania leczenia mają zasadniczy wpływ na płód. Bardzo ważna jest również charakterystyka biofizyczna leków







cytostycznych. Jednak najważniejszym czynnikiem ryzyka jest okres ciąży, w którym te leki zostają zastosowane. Większość uszkodzeń płodów opisywano w okresie do 60 dnia ciąży. Ogólnie uważa się, że najniebezpieczniejszym okresem ciąży, w którym chemioterapii nie powinno się stosować jest I trymestr. Po podaniu cytostatyków w ciąży, głównie w pierwszym trymestrze, obserwowano około 20 proc. uszkodzeń płodu, w 40 proc. występowała niska waga urodzeniowa.

#### Rak piersi w ciąży

Najważniejszymi czynnikami ryzyka zachorowania na raka piersi są: starszy wiek, wczesny wiek pierwszej miesiączki, późny wiek pierwszego porodu, długotrwała hormonalna terapia zastępcza, ekspozycja na działanie promieniowania jonizującego, niektóre łagodne choroby rozrostowe piersi, rodzinne występowanie raka piersi, zwłaszcza w młodszym wieku oraz nosicielstwo mutacji niektórych genów (przede wszystkim BRCA1 i BRCA2), które stwierdza się u około 5-10 proc. ogółu chorych na raka piersi oraz menopauza w późnym wieku.

Rak piersi w ciąży to ten, który jest rozpoznawany w ciąży lub w ciągu roku po porodzie. Występuje co 1/3 000 – 10 000 ciąż, a około 2 proc. wszystkich raków piersi współistnieje z ciążą. Z powodu fizjologicznych zmian w piersiach spowodowanych ciążą (przede wszystkim chodzi o ich powiększenie się) diagnostyka raka piersi w tym stanie jest utrudniona i bardzo często opóźniona, nawet o kilka miesięcy – średnio o pięć. Jednak w dalszym ciągu około 60 proc. chorych jest w ciąży diagnozowanych w I i II stopniu zaawansowania. Czulość badania mammograficznego w ciąży jest bardzo niska i wynosi zaledwie 68 proc.. Natomiast dokładniejszym i bezpieczniejszym badaniem piersi u kobiet w ciąży jest ultrasonografia, której czulość wynosi około 93 proc. Punkcja cienko-igłowa guza piersi w ciąży często daje fałszywe pozytywne wyniki, dlatego zaleca się wykonywanie biopsji diagnostycznej.

Do niedawna istniało przekonanie, że współistnienie ciąży z rakiem piersi znacznie pogarsza rokowanie. Porównano grupy chorych na raka piersi będących w ciąży i nie. Kobiety te były w tym samym wieku i w tym samym stopniu zaawansowania nowotworu. Okazało się, że przeżycia zarówno 5 jak i 10-letnie w poszczególnych grupach były podobne.

#### Leczenie

Jeśli mamy do czynienia z chorobą zlokalizowaną i guz jest operacyjny najchętniej wykonuje się mastektomię radykalną, a rzadziej operację oszczędzającą z radioterapią po porodzie (nigdy w I trymestrze). Można również w ciąży rozważyć biopsję węzła wartowniczego. Zabiegi operacyjne onkologów starają się również wykonywać, gdy minie I trymestr ciąży. Jeśli stwierdza się złe czynniki rokownicze w materiale operacyjnym, wtedy konieczna jest chemioterapia uzupełniająca w II i III trymestrze ciąży.

W literaturze istnieją także dane świadczące o braku szkodliwości dla płodu chemioterapii według programu FAC.

W Centrum Onkologii - Instytucie w Warszawie od około 10 lat stosuje się z powodzeniem u ciężarnych kobiet chorych na raka piersi chemioterapię złożoną z dokсорubicyny i początkowo winkrystyny, a obecnie winorelbiny.

- Niestety nie ma zbyt wielu specjalistów, którzy mimo wszystko chcieliby się podjąć ratowania i matki i dziecka. Zarówno w Polsce, jak też w wielu krajach Europy kobietom chorym na raka najczęściej radzi się usunąć dziecko – mówił w wywiadzie dla „Nowo-czesnej Kliniki” dr Jerzy Giermek, kierownik Centrum Profilaktyki Nowotworów w Centrum Onkologii w Warszawie.

„Wielu kobietom w ciąży, u których zostaje zdiagnozowany rak piersi, proponuje się aborcję. Jeśli jednak chcą ocalić dziecko i zaczynają szukać informacji, znajdują dr. Jerzego Giermka” czytamy na portalu [www.medonet.pl](http://www.medonet.pl). Doktor Jerzy Giermek uratował już ponad 30. dzieci matek chorych na raka piersi. Lekarz ten kieruje także Centralnym Ośrodkiem Koordynującym Populacyjny Program Wczesnego Wykrywania Raka Piersi i uważa, że ciąża nie pogarsza rokowania przy raku piersi, a jej przerwanie wcale rokowania nie poprawia.

[www.nowoczesna-klinika.pl](http://www.nowoczesna-klinika.pl)







# GDZIE SZUKAĆ POMOCY?

## Przychodnia Onkologiczna

Łomża, Szpital Wojewódzki,  
al. Piłsudskiego 11, „I „piętro,  
tel. 86 47-33-375, 4733-392, 47-33-344,  
47-33-383

czynna codziennie od 8.00 do 15.00.

Rejestracja 7.30–15.00, tel. 4733-375

we wtorki od 8.00 do 18.00

## Oddział Onkologii „i „Chemioterapii – V piętro

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

ultrasonograficzne badanie gruczołów pier-  
siovych (pracownia USG)

Szpital Wojewódzki – Łomża, al. Piłsud-  
skiego 11, I piętro, tel. (86) 47-33-386  
– czynna codziennie.

I biopsja cienkoigłowa (Zakład Patomorfo-

logii)

Szpital Wojewódzki – Łomża, al. Piłsud-  
skiego 11, tel. 86 47-33-253 – czynny  
codziennie; wymaga skierowania, dla pa-  
cjentów onkologicznych – I piętro – środa,  
piątek;

I mammografia – wykonana ze skierowa-  
niem od onkologa – Szpital Wojewódzki  
– Łomża, al. Piłsudskiego 11, I piętro, tel.  
rejestracja 86 4733-598, tel. mammografia  
86 4733-540 – codziennie.

– w soboty bez skierowania dla grupy  
wiekowej 50-69 lat.

## Rehabilitacja dla członkiń Stowarzyszenia

w każdy czwartek w godz. 17.00–19.00  
w Dziale Rehabilitacji Szpitala Wojewódzkie-  
go 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. 86 4733-584 do godz. 10.00  
lekarze – od 10.00 do 15.00,  
tel. 4733-584.

we wtorki do godz. 18.00

## Regionalny Ośrodek Onkologii w Białymstoku

ul. Ogrodowa 12, tel. 85 66 46 711

## Centrum Onkologii w Warszawie

ul. Roentgena 5, tel. 22 54 62 000

## Biuro Stowarzyszenia

czynne w godzinach:  
10.00–13.00 – od poniedziałku do piątku  
tel. 86 47-33-263

## KALENDARIUM

### GRUDZIEŃ

- 3 – Spotkanie wigilijne członkiń „i „przyjaciół Stowarzyszenia-Centrum Katolickie, Łomża ul. Zawadzka 55  
godz. 17.00 – Msza Św. w Kaplicy Matki Boskiej Częstochowskiej  
godz. 17.45 – spotkanie wigilijne w Auli im. Jana Pawła II
- 25-26 – BOŻE NARODZENIE

### STYCZEŃ

- 1 – Nowy Rok
- 7 – godz. 17.00 - Spotkanie otwarte członkiń i przyjaciół Stowarzyszenia- sala konferencyjna, Szpital Wojewódzki w Łomży ul. Piłsudskiego 11, II piętro

### LUTY

- 4 – godz.17.00 - Spotkanie otwarte członkiń i przyjaciół Stowarzyszenia- sala konferencyjna Szpital Wojewódzki w Łomży ul. Piłsudskiego 11, II piętro

### MARZEC

- 4 – godz. 17.00 - Spotkanie otwarte członkiń i przyjaciół Stowarzyszenia- sala konferencyjna Szpital Wojewódzki w Łomży ul. Piłsudskiego 11, II piętro

## Szanowni Państwo!

Serdecznie dziękujemy za dotychczasowe finansowe wsparcie działalności naszego Stowarzyszenia. Mamy nadzieję, że nie zawiodłyśmy Państwa zaufania. Nadal będziemy realizować nasze cele statutowe, przede wszystkim udzielać wszechstronnej pomocy kobietom chorym na raka i kontynuować programy profilaktyki zdrowotnej.

Mamy nadzieję, że zdecydujecie się Państwo przekazać Stowarzyszeniu Kobiet z Problemem Onkologicznym w Łomży, 1% swojego podatku dochodowego za ubiegły rok.

Jest to możliwe, ponieważ nasza organizacja w roku 2004 postanowieniem Sądu Rejonowego w Białymstoku otrzymała status organizacji pożytku publicznego nr KRS 0000082371.

### Przekazany przez Państwa 1% podatku wykorzystamy na pomoc chorym dotkniętym nowotworem.

Rozliczenia 1% podatku dochodowego możecie Państwo dokonać na formularzu:

- PIT 36 w części P w pozycji 312, 313, 314
- PIT 36 L w części O w pozycji 108, 109, 110
- PIT 37 w części I w pozycji 124, 125, 126
- PIT 28 w części O w pozycji 136, 137, 138

Należy podać nazwę organizacji:

Stowarzyszenie Kobiet z Problemem Onkologicznym w Łomży oraz nr KRS 0000082371.

Urząd skarbowy sam dokona przelewu kwoty na konto organizacji.

Z wyrazami szacunku  
Zarząd Stowarzyszenia

## Biuletyn Informacyjny Stowarzyszenia Kobiet z Problemem Onkologicznym Organizacja pożytku publicznego – KRS 0000082371

Redaguje zespół: Barbara Porwoł

Adres redakcji: Łomża, Aleja Piłsudskiego 11a pokój 410, tel. 86 47-33-263

Projekt i montaż elektroniczny – Daniel Bajkowski

Druk: Drukarnia Kamil Borkowski, tel. 86 216 31 03,