

Nr 83
Marzec 2015

inf.

biuletyn formacyjny

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, kom. 882 098 947, konto: PKO BP o/Łomża, nr 33 1020 1332 0000 1102 0208 9514

Zbliżają się pełne światła i radości Święta Wielkanocne. W słońcu, w zieleni, wśród kwiatów będziemy wyruszać do kościoła, święcić pokarmy, przygotowywać w domu śniadanie w rodzinnym gronie. Znowu będziemy razem, wśród bliskich, w miłej atmosferze.

Te Święta dają wszystkim dużo dobrego nastroju i nadziei na przyszłość. Wszystkim, a zwłaszcza kobietom chorym na nowotwory. Niech więc nasz Zmartwychwstały Pan otoczy je opieką, niech pomoże im przetrwać trudne chwile, niech wskaże im drogę, niech pomoże ich bliskim, aby rodziny mogły wyjść wzmocnione i pełne dobrych uczuć.

Wszystkim przyjaciółom naszego Stowarzyszenia, wszystkim, którzy nam pomagają i wspierają nas gorąco dziękujemy i życzymy wiele radości. Bądźcie z nami!

Barbara Porwoł

*Zdrowych, pogodnych Świąt Wielkanocnych,
przepetnionych wiarą, nadzieją i miłością.*

*Radosnego, wiosennego nastroju,
serdecznych spotkań w gronie rodziny i wśród przyjaciół
oraz wesołego „Alleluja” ryczą Amazonki.*



PROFILAKTYKA NOWOTWORU PIERSI

**Rak piersi wcześniej wykryty jest niemal
w 100% wyleczalny!!!**

**Dla wczesnego wykrywania raka piersi
bardzo ważne znaczenie mają
regularnie prowadzone badania
diagnostyczne!**

SAMOBADANIE PIERSI

Samobadanie piersi jest podstawowym elementem w procesie wczesnego wykrywania raka piersi, czyli wykrywania choroby w czasie, gdy jej stan zaawansowania stwarza duże szanse wyleczenia. Samobadanie wykonuje się co miesiąc, za każdym razem tego samego dnia cyklu (najlepiej w okresie od czwartego do siódmego dnia po miesiączce), natomiast u kobiet w okresie przekwitania tego samego dnia każdego miesiąca (np. dzień urodzin).

Samodzielne kontrolne badanie piersi składa się z dwóch etapów: oglądania stanu piersi oraz badania dotykowego - palpacyjnego. Kobieta powinna prowadzić badanie w ciepłym miejscu, gdzie można się skupić i zachować prywatność, najlepiej wieczorem.

Stojąc przed lustrem

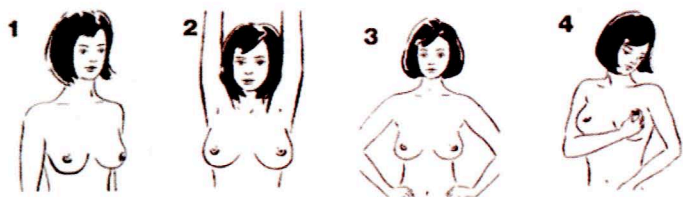
Obejrzyj swoje piersi, sprawdź, czy nie zauważasz zmian kształtu, położenia, wielkości, koloru, wciągnięcia.

Oglądaj swoje piersi stojąc:

- ze swobodnie opuszczonymi ramionami,
- z rękoma uniesionymi do góry,
- z rękoma opartymi na biodrach,
- ściskając brodawkę obserwuj, czy nie wydobywa się z niej jakaś wydzielina.

Stojąc pod prysznicem

Stań pod prysznicem i unieś jedno ramię nad głowę. Drugą dłoń połóż płasko na badaną pierś i całą powierzchnią palców zataczaj drobne okręgi zgodnie z ruchem wskazówek zegara. Przesuwaj dłoń w kierunku brodawki. Sprawdź, czy nie czujesz stwardnienia lub guzka.



Leżąc

Podłóż poduszkę pod badaną stronę i załóż rękę za głowę. Palcami drugiej dłoni zbadaj pierś tak samo jak pod prysznicem.



Następnie, wciąż leżąc na wznak, opuść jedną rękę, a druga włóż pod pachę. Sprawdź, czy węzły chłonne pod pachą i obojczykiem nie są powiększone, obrzęknięte i nie mają zgrubień. W analogiczny sposób zbadaj drugą pachę.



Sposoby badania piersi

Ruchy w kształcie koncentrycznych okręgów - badanie rozpoczyna się od zatoczenia największego koła po obwodzie piersi, wykonując przy tym małe kółka prostopadle do kierunku ruchu, i przesuając się ruchem spiralnym zgodnie z ruchem wskazówek zegara aż do brodawki. W ten sposób zbadany zostanie cały gruczoł piersiowy.

Ruchy góra - dół - w celu badania pierś dzieli się na wąskie pionowe paski, a następnie kieruje się ruch ręki na przemian do góry i do dołu zataczając małe koła. W ten sposób bada się dokładnie całą pierś.

Ruchy promieniste - należy podzielić pierś podobnie do tarczy zegara i przesuwać dłoń

od brodawki w kierunku godziny 12, a następnie 1, 2, 3 itd., zataczając niewielkie koła aż zostanie zbadana cała pierś

Objawy, które powinny skłonić do wizyty u lekarza:

- wyciek z brodawki, zwłaszcza podbarwiony krwią,
- wciągnięcie brodawki,
- zmarszczenia, uwypuklenia, obraz "skórki pomarańczy" na skórze sutków,
- zmiany koloru skóry piersi, otoczki i brodawki,
- zmiany wielkość lub kształtu jednej z piersi,
- pojawienie się stwardnienia, zgrubienia lub guzka w obrębie miększu piersi,
- pojawienie się guzka w dole pachowym,
- wystąpienie nietypowego bólu.

MAMMOGRAFIA

Metoda ta polega na badaniu struktury piersi przy zastosowaniu promieni rentgenowskich. Pozwalają na wykrycie guzków lub innych nieprawidłowości piersi na etapie, kiedy są one niewyczuwalne przez kobietę lub lekarza. Za pomocą mammografii można wykryć na zdjęciu punkciki, które odpowiadają zwapnieniu w tkance piersi albo w naczyniach krwionośnych. Takie zmiany mogą być siedliskiem nowotworu złośliwego.

Podczas badania wykonuje się 2 zdjęcia każdej piersi. Niektóre kobiety odczuwają ból, ale dla większości jest to krótko trwające uczucie dyskomfortu. Ucisk stosowany w czasie mammografii jest konieczny w celu uzyskania zdjęć wysokiej jakości, dodatkowo pozwala na obniżenie dawki promieniowania rentgenowskiego.

Zastosowanie mammografii w procesie diagnozowania nowotworów piersi jest bardzo cenne i zwiększa szanse wyleczenia choroby wykrytej we wczesnym etapie!

Badania kliniczne wykazały, że wśród kobiet z grupy wiekowej 50-69 lat, które miały wykonywane badania mammograficzne co rok lub co 2 lata, nastąpiło zmniejszenie umieralno-



ści o 25-30%.

U niektórych kobiet tkanka biustu jest tak zwłókniała, że trudno ją ocenić za pomocą mammografii. Wtedy zalecana jest **ultrasonografia piersi**.

BADANIE USG

Badanie polega na wykorzystaniu ultradźwięków, emitowanych przez sondę przyłożoną do skóry nasmarowanej specjalnym żelem. Ultradźwięki odbijają się od tkanek o różnej gęstości i przetwarzane są do postaci obrazu podobnego do zdjęcia rentgenowskiego. To badanie jest szczególnie przydatne do oceny stanu piersi o gęstym utkaniu, np. u młodych kobiet. Ultrasonografia wykrywa nawet kilkumilimetrowe zmiany. Umożliwia ich oglądanie pod różnymi kątami, a także odróżnienie litych guzków od torbieli (zmian wypełnionych płynem). Pozwala także ocenić unaczynienie guza (bogata sieć naczyń krwionośnych jest charakterystyczna dla zmian nowotworowych).

Profilaktycznie USG piersi należy wykonywać raz w roku. Badanie zalecane jest dla kobiet poniżej 40 roku życia jako element diagnostyki uzupełniającej badanie piersi przez lekarza. U starszych kobiet, których piersi zawierają dużo tkanki gruczołowej lub włóknistej ultrasonografię powinno wykonywać się jako badanie uzupełniające do mammografii.

W populacjach, w których nie wykonuje się badań profilaktycznych występuje wysoka umieralność z powodu zaawansowanego raka piersi.

Rak piersi w zależności od stadium klinicznego zaawansowania wymaga:

- leczenia operacyjnego (amputacja piersi),
- radioterapii lub
- leczenia systemowego (chemioterapia, hormonoterapia).

Wszystkie te metody leczenia są bardzo kosztowne.

PROGRAMY PROFILAKTYCZNE

W ramach programów profilaktycznych osoby ubezpieczone mogą korzystać z bezpłatnych badań, wykonywanych bez skierowania w placówkach, które podpisały umowę z NFZ na realizację programu. Pacjenci, którzy chcą skorzystać z tych badań mogą zgłaszać się osobiście lub telefonicznie do wybranej placówki w celu ustalenia terminu wizyty.

Programy profilaktyczne skierowane są do grup wiekowych najbardziej zagrożonych wystąpieniem danego problemu zdrowotnego. Osoby, które nie mieszczą się w wyznaczonych przedziałach wiekowych także mają prawo (w uzasadnionych medycznie przypadkach) do bezpłatnych badań w ramach ubezpieczenia zdrowotnego, na podstawie skierowania wydanego przez lekarza, który podpisał umowę z NFZ.

Badanie	Przedział wiekowy		
	20-29 lat	30-39 lat	Pow. 40 lat
Cytologia	Obecnie NFZ refunduje badania cytologiczne co trzy lata, chyba że lekarz zaleci inaczej.		
USG narządów płciowych (przezpochwowe)	Jest wskazane przy każdym badaniu ginekologicznym, nie rzadziej jednak niż co trzy lata.		
USG piersi	Od 25 r. życia raz w roku	Raz w roku.	Raz w roku
Mammografia		Gdy w rodzinie kobiety: babcia, matka lub siostra chorowały na raka piersi, pacjentka bezwzględnie powinna zgłosić się na pierwszą mammografię w wieku 35 lat.	W wieku 45-50 lat – co dwa lata, a powyżej 50 roku życia – raz w roku.

Łomżyńskie Jantary

Dzień 12 lutego br. przejdzie do historii. Tego dnia po raz pierwszy w historii Łomży odbyła się gala osobowości roku o wymownej nazwie **Łomżyńskie Jantary**. Galę zorganizowano w Kinie Millennium.

Wydarzenie zorganizowała Joanna Salwa-Anucińska z Fundacji Leonardo i Firma Logo TK, a partnerami byli Kino Millennium, Miejski Dom Kultury – Dom Środowisk Twórczych oraz Restauracja Syta Panna. Patronat nad wydarzeniem objął Prezydent Miasta Łomża, p. Mariusz Chrzanowski i Marszałek Województwa Podlaskiego, p. Mieczysław Kazimierz Baszko.

Do pierwszej gali nominowanych było 90 osób, a najliczniejszą kategorią była kategoria **Wolontariusz Roku**.

Kapituła w składzie: Roman Engler z WSA, Marek Minnda, Jacek Cholewicki, artysta plastyk Stanisław Kędzielawski, płk. Ryszard Matuszewski, lekarka Anna Jakubowska, br. Piotr Anusiewicz OFM Cap i Krystyna Michalczyk-Kondratowicz z TPZŁ postanowiła przyznać Jantara następującym osobom w następujących kategoriach:

- **Wolontariusz Roku** - Barbara Porwoł!
- **Biznes** - Kamil Borkowski – właściciel „Drukarni Kamil Borkowski”
- **Kultura i sztuka**: - Teresa Adamowska – malarka
- **Media** - Michał Chojak
- **Medycyna** - ks. Radek Kubel – Grupa Ratownicza Nadzieja
- **Nauka i oświata** - Albina Teresa Galik-Chojak – łomżyńska WETA
- **Samorząd** - Mariola Jabłonowska
- **Odkrycie Roku** - Ania Kaptór i Przemek Starachowski – „Korzenny Warsztat Muzyki”
- **Sąsiad Roku** - Maria i Emilian Kudyba
- **Sport** - Justyna Korytkowska

Oprócz powyższych kategorii Kapituła przyznała wyróżnienie specjalne dla prof. dr. hab. **Wojciecha Lipińskiego**, który prze-





bywa aktualnie poza granicami kraju i odbierze nagrodę w późniejszym terminie.



Po części oficjalnej, z uwagi na to, że tego dnia był Tłusty Czwartek, wszyscy zostali zaproszeni na słodki poczęstunek, bo którym odbyło się krótkie spotkanie ze Zdzisławem Folgą i Markiem Kubikiem, twórcami filmu pt. „Cząstka Podlasia” wraz z projekcją filmu. O oprawę muzyczną Gali zadbał MDK-DŚT oraz Studio Wokalne eMDeK Magdy Sinoff, które rozpoczęło Galę nowoczesnym wykonaniem hitu pt. „My z Łomży” znanej Łomżynianki, Anny Weroniki Bielickiej, znanej jako Hanki Bielickiej (1915-2006).

5 tysięcy kobiet rocznie z powodu raka piersi umiera. 13 Polek każdego dnia odchodzi z tego świata. Ale zanim to nastąpi, te kobiety chorują. Żyją z zaawansowanym rakiem.

*Elżbieta Kozik,
prezes Stowarzyszenia Polskie Amazonki Ruch Społeczny*

ZAAWANSOWANY RAK PIERSI

**Zabija rocznie 5 tysięcy Polek,
13 każdego dnia.**

„Wszyscy wolą nagłaśniać sukcesy”

Połowa pacjentek z rakiem piersi w zaawansowanym stadium odczuwa ból, który zakłóca normalne życie i czuje się źle postrzegana przez społeczeństwo. Choć statystycznie 13 Polek umiera każdego dnia na tę chorobę, to niewiele się słyszy o tych kobietach. – Nikt nie chce przypominać sobie, że rak piersi może być chorobą śmiertelną – oceniają eksperci.

**Na test genu raka piersi zgłosić się może każda kobieta.
„Jest szybki do wykonania i tani”**

Na całym świecie, każdego roku, rak piersi jest rozpoznawany u ok. 1,4 miliona kobiet. To najczęstsza przyczyna zgonu (458 tys. zgonów rocznie) z powodu nowotworu u kobiet, zarówno w rozwiniętych, jak i rozwijających się krajach. Pomimo postępów w leczeniu, aż u 1/3 kobiet z rozpoznaniem wczesnego raka piersi rozwinię się zaawansowana postać nowotworu. W tej chwili nieuleczalna.

Większość z nas jednak o tym nie wie – wynika z raportu "Niewidoczna kobieta", przygotowanego w ramach kampanii "Tu i Teraz", a dotyczącego wpływu osobistego, społecznego i ekonomicznego zaawansowanego raka piersi w Europie.

13 Polek dziennie umiera

Według przedstawionego w raporcie badania sondażowego, choć 3 spośród 5 respondentów znało kogoś z rakiem piersi, to 43 proc. z nich nie słyszało o zaawansowanym raku piersi. Nie było też w stanie podać jego definicji.

Co ciekawe, choć 88 proc. wiedziało, że można wyleczyć wczesną postać raka piersi, to tylko 23 proc. ankietowanych miało świadomość, że zaawansowana postać choroby nie może być leczona z szansą na wyleczenie.

- Rocznie 5 tysięcy kobiet (w Polsce – red.) z powodu raka piersi umiera. 13 Polek każdego dnia odchodzi z tego świata. Ale zanim to nastąpi, te kobiety chorują. Żyją z zaawansowanym rakiem – mówi Elżbieta Kozik, prezes Stowarzyszenia Polskie Amazonki Ruch Społeczny

**Angelina Jolie usunęła obie piersi w obawie przed rakiem.
„Jestem nosicielką wadliwego genu”**

„Wszyscy wolą nagłaśniać sukcesy”

O tych kobietach nie słyszy się wiele. Jeśli mówimy o raku, to najczęściej o profilaktyce i wczesnym wykrywaniu, lub o tych pacjentkach, które "walkę" z rakiem "wygrały". O tych, które zmagają się z chorobą każdego dnia nie mówimy wcale, albo prawie wcale. Tak czy inaczej – mówimy za mało.

- W obecnych czasach średnie przeżycie chorych wynosi około 2-3 lat, a każdego roku z powodu choroby umiera ponad 5 tysięcy chorych. Nikt nie chce przypominać sobie, że rak piersi może być chorobą śmiertelną, wszyscy wolą nagłaśniać sukcesy leczenia wczesnych postaci nowotworu – ocenia dane z raportu dr n. med. Elżbieta Senkus-Konefka z Katedry i Kliniki Onkologii i Radioterapii Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego.

Ostrożność w podejściu do mówienia o zaawansowanej postaci raka piersi dostrzega także dr n. med. Mariola Kosowicz, psychoonkolog z Poradni Psychoonkologii w Centrum Onkologii – Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie: – Gdyby dokładnie przyjrzeć się treściom przekazywanym przez media na temat choroby nowotworowej, to przede wszystkim dominują informacje o ludziach, którzy wyzdrowieli. Kiedy natomiast nastąpi wznowienie choroby, otrzymujemy informacje "przegrał/przegrała" walkę z chorobą, tym samym skazując osoby chore na stygmat bycia "przegranym" – ocenia dr Kosowicz.

Wydaje mi się, że najlepiej z sytuacją radzą sobie te pacjentki, które pomimo choroby starają się żyć pełnią życia i w miarę możliwości nie rezygnować z pracy zawodowej, życia towarzyskiego i rodzinnego, wyjazdów, wypoczynku a nawet uprawiania sportów. Myślę, że to pomaga im nie skupiać się na chorobie.

*dr n. med. Agnieszka Jagiełło-Gruszfeld,
onkolog kliniczny z Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie*



„Śmierć jest niehigieniczna i nie ma na nią dezodorantu”

- Czemu ludzie nie chcą słyszeć o raku? Nie lubimy słuchać takich rzeczy – uważa Barbara Falandysz, która sama zmagą się z chorobą. Jak tłumaczy, kiedyś był zwyczaj zrzucania posłańców złych wiadomości ze skał. Teraz zanikł. Ale osoby chore przypominają o trudnościach. – Nie żyjemy w lekkich czasach. Osoba chora jest przypomnieniem o kłopotach – dodaje Falandysz.

Jak przekonuje, w dzisiejszych czasach każdy musi być "młody i śliczny". – A każda śmierć jest niehigieniczna. I nie ma na nią dezodorantu – ocenia Falandysz.

Nie każdy rak piersi straszny

Wykluczone, niechciane, nierozumiane

Wiadomość o tym, że kobieta cierpi na raka piersi jest trudna do przyjęcia. Ale jeszcze trudniejsza do przyjęcia jest informacja, że choroba ma postać przerzutową. Ze względu na brak publicznej świadomości zaawansowanego raka piersi, kobiety czują się często nierozumiane, odizolowane i pozbawione wsparcia.

Z danych przedstawionych w raporcie "Niewidoczna kobieta" wynika, że w wymiarze europejskim po diagnozie zaawansowanego raka piersi, ponad połowa (56 proc.) pacjentek czuje się zaniepokojona, a 39 proc. boi się przyszłości. 37 proc. pacjentek przyznaje, że od momentu diagnozy straciło pewność siebie i poczucie własnej wartości. Ponad połowa (51 proc.) kobiet czuje, że jest źle postrzegana przez społeczeństwo.

Jak wygląda sytuacja w Polsce? Według danych z raportu "Niewidoczna kobieta", 33 proc. przyznaje również, że odczuwa niepokój i przygnębienie pozostające w bezpośrednim związku z chorobą, a 28 proc. twierdzi, że utraciło poczucie tożsamości osobowej. 47 proc. pacjentek z zaawansowanym rakiem piersi i ich opiekunów uważa, że są postrzegane negatywnie przez społeczeństwo.

Hasło, które „wywołuje lęk”

- Hasło "zaawansowany rak piersi" wywołuje w społeczeństwie lęk. Chore nierzadko mają poczucie odepchnięcia przez znajomych i rodzinę – co często wynika z niezrozumienia przez szerokie społeczeństwo istoty choroby i obaw przed rozmową na ten temat – ocenia dr n. med. Elżbieta Senkus-Konefka z Katedry i Kliniki Onkologii i Radioterapii Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego.

- Niezrozumienie choroby i celu jej leczenia, którym w bardzo dużym uproszczeniu jest umożliwienie chorym jak najdłuższego "normalnego" życia, prowadzi często do działań, które mimo dobrej woli ich inicjatorów skutkują niepotrzebnym pogorszeniem jakości życia chorych – dodaje.

Różowy Marsz na motorach

Traktowane jak trędowate?

Kobiety z zaawansowanym rakiem piersi potrzebują więcej wsparcia z zewnątrz. Aż jedna czwarta badanych cierpi z powodu wycofania z grona pracowników, przyjaciół i kręgu dalszej rodziny, a 16 procent respondentek – z kręgu bliskiej rodziny.

- W mojej codziennej praktyce zawodowej wiele razy stykam się z takimi kobietami, a także ich rodzinami i bliskimi. Wydaje mi się, że najlepiej z sytuacją radzą sobie te pacjentki, które pomimo choroby starają się żyć pełnią życia i w miarę możliwości nie rezygnować z pracy zawodowej, życia towarzyskiego i rodzinnego, wyjazdów, wypoczynku a nawet uprawiania sportów. Myślę, że to pomaga im nie skupiać się na chorobie – przekonuje dr n. med. Agnieszka Jagiełło-Gruszfeld, onkolog kliniczny z Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie.

Często ból fizyczny jest potęgowany problemami natury psychicznej. Nie można więc pominąć faktu, że cierpienie z powodu przewlekłego bólu jest czynnikiem zwiększającym wystąpienie depresji. Osoby cierpiące z powodu przewlekłego bólu 2–3 krotnie częściej mają myśli samobójcze – bierne i aktywne, jak również częściej podejmują skuteczne próby samobójcze.

*dr n. med. Mariola Kosowicz,
Centrum Onkologii Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie*

Czy jednak wszystkie kobiety chore na zaawansowanego raka piersi mogą sobie na takie życie pozwolić?

Jak mówi onkolog, wiele zależy od środowiska w jakim funkcjonują. – Znam wiele pacjentek, które nawet przez osoby z najbliższej rodziny traktowane są, jak "trędowate", a zabobny lęk przed kontaktami z chorym na nowotwór niszczy wszelkie relacje koleżeńskie i przyjacielskie, które mogłyby pomóc w kontynuowaniu wcześniejszych znajomości – przekonuje dr Jagiełło-Gruszfeld.

Miej haka na raka

Potrzebne „mądre wsparcie”

Jak już wspomnieliśmy, z badań wynika, że połowa kobiet z zaawansowanym rakiem piersi cierpi z powodu dyskomfortu i niepokoju, a także doświadcza bólu, który zakłóca ich życie.

- Często ból fizyczny jest potęgowany problemami natury psychicznej. Nie można więc pominąć faktu, że cierpienie z powodu przewlekłego bólu jest czynnikiem zwiększającym wystąpienie depresji. Osoby cierpiące z powodu przewlekłego bólu 2–3 krotnie częściej mają myśli samobójcze – bierne i aktywne, jak również częściej podejmują skuteczne próby samobójcze – komentuje te dane dr n. med. Mariola Kosowicz, psychoonkolog z Poradni Psychoonkologii, Centrum Onkologii Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie.

Dodaje, że ponowne leczenie wymaga "ogromnej mobilizacji, szczególnie psychicznej". – To jednak, w sytuacji świadomości niepowodzenia leczenia pierwszej fazy (choroby – red.) może okazać się wyzwaniem ponad siły – tłumaczy.

Jak zatem pomóc? – Jednego potrzebują wszystkie kobiety chore: mądrego wsparcia, poczucia bycia człowiekiem potrzebnym i wartościowym oraz uszanowania intymności w przeżywaniu swojej choroby – przekonuje dr Kosowicz.

„Tu i teraz”

Kampania "Tu i teraz" koncentruje się na problematyce zaawansowanego raka piersi. Powstała z inicjatywy firmy Novartis Oncology. Partnerami w Polsce są Fundacja Alivia, Federacja Stowarzyszeń Amazonki, Ruch Społeczny Amazonki.

Raport "Niewidoczna kobieta" z kolei ma zwiększyć świadomość w sprawie zaawansowanego raka piersi w Europie, pogłębić wiedzę na temat tej choroby oraz podkreślić wkład kobiet, zwłaszcza powyżej 50 roku życia, w życie społeczne i ekonomiczne. W raporcie przedstawiono m.in. wyniki dwóch badań sondażowych przeprowadzonych na terenie Europy.

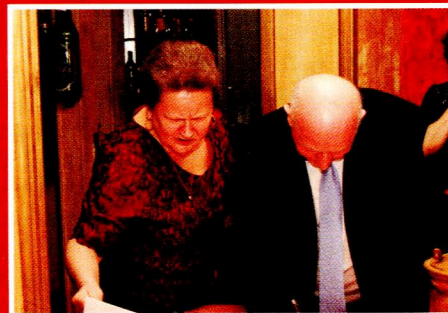
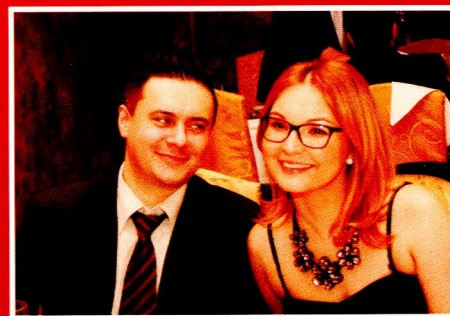
Pierwsze to badanie przeprowadzone wśród pacjentek i ich opiekunów z 9 krajów Europy (w tym Polski). Grupa objęła 158 pacjentek z zaawansowanym rakiem piersi oraz 146 opiekunów.

Drugie, to ankieta konsumencka z udziałem 2202 respondentów, przeprowadzona w 11 krajach reprezentujących Europę Północną, Wschodnią, Południową i Zachodnią, dotycząca postrzegania zaawansowanego raka piersi oraz niedocenianej roli kobiet w wieku powyżej 50 lat w życiu społecznym i ekonomicznym.

Klaudia Derebecka tmn.24.pl

Bal 2015

*Walentynkowy
Bal
Przyjaciół Amazonek*



Sponsorzy Balu:

Wanda i Tadeusz Wałkuscy
Dorota Karwowska
Drukarnia Kamil Borkowski
HEXABANK w Piątnicy
Cukiernia Cendrowscy
Radio Taxi PLUS
SZARŁAT
Ks. Jan Grochowski
Krystyna Jastrząb
4łomza
Kontakty
Nasza Łomża
Portal „Nasza Łomża”
Sławomir Kuligowski
ŁSM „Perspektywa”





Fundacja **"Normalna Przyszłość"** zaprasza osoby z orzeczoną niepełnosprawnością do udziału w bezpłatnym projekcie :

"PORADNIA ŻYCIOWA DLA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI"

Do udziału w projekcie zaprasza osoby zamieszkałe na terenie powiatów:

łomżyński, zambrowski, kolneński, wysokomazowiecki, ostrołęcki, grajewski, przasnyski, makowski, ostrowski, węgrowski.

Jaki jest cel projektu ?

Celem projektu jest wzrost samodzielności i aktywności osób z niepełnosprawnościami z terenu miasta Łomży oraz okolicznych powiatów.

Do kogo skierowany jest projekt ?

Projekt jest skierowany dla osób pozostających bez pracy, które posiadają aktualne orzeczenie o niepełnosprawności w stopniu umiarkowanym lub znacznym.

Z jakiego wsparcia możesz skorzystać w ramach projektu ?

Warsztaty umiejętności społecznych z szkoleniami:

W trakcie zajęć poznasz m.in. zasady skutecznej komunikacji i autoprezentacji, techniki radzenia sobie ze stresem i zarządzania swoim potencjałem. Zdobyte umiejętności ułatwią Ci codzienne funkcjonowanie.

Doradztwo życiowe :

Podczas konsultacji indywidualnych doradcy życiowi podpowiedzą Ci jak możesz rozwiązać swoje codzienne problemy. Doradzą gdzie należy udać po pomoc w konkretnych sytuacjach. Pomogą w rozwoju osobistym.

Wsparcie psychologa :

Nasi psycholodzy pomogą Ci pokonać Twoje słabe strony i obawy. Pokażą Ci, w jaki sposób możesz wykorzystać swoje atuty. Spotkania pokażą jaki sposób radzić sobie z przeciwnościami dzięki pozytywnemu myśleniu.

Wsparcie prawnika :

Nie wiesz jak napisać podanie lub pismo urzędowe ? Masz trudności w załatwianiu spraw urzędowych ? Nasi prawnicy Tobie pomogą. Ponadto w trakcie konsultacji dowiesz się jakie prawa Ci przysługują i jak możesz je egzekwować.



Wsparcie oferowane w ramach projektu jest bezpłatne.

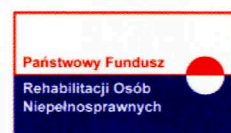
FUNDACJA



NORMALNA PRZYSZŁOŚĆ

Fundacja „NORMALNA PRZYSZŁOŚĆ”

Biuro projektu - Łomża
ul. Sienkiewicza 10 lok. 6
18-400 Łomża
tel. 533-440-977
e-mail: pz.lomza@normalnaprzyszloc.org
www.normalnaprzyszloc.org



Projekt współfinansowany jest ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w ramach zadań zleconych, konkurs nr13

Fundacja „NORMALNA PRZYSZŁOŚĆ”

zaprasza osoby z orzeczoną niepełnosprawnością na bezpłatne konsultacje z doradcą życiowym, psychologiem oraz prawnikiem w ramach projektu :

„PORADNIA ŻYCIOWA DLA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI”

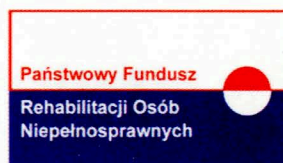
FUNDACJA



NORMALNA PRZYSZŁOŚĆ

Fundacja „Normalna Przyszłość”

Biuro projektu - Łomża
ul. Sienkiewicza 10 lokal 6
tel. 533 -440- 977
e-mail : pz.lomza@normalnaprzyszloc.org
www.normalnaprzyszloc.org





GDZIE SZUKAĆ POMOCY?

Przychodnia Onkologiczna

Łomża, Szpital Wojewódzki,
al. Piłsudskiego 11, „I” piętro,
tel. 86 473 33 75, 473 33 92, 473 33 44,
473 33 83

czynna codziennie od 8.00 do 15.00.
Rejestracja 7.30–15.00, tel. 473 33 75
we wtorki od 8.00 do 18.00

Oddział Onkologii i Chemioterapii – V piętro

Łomża, Szpital Wojewódzki,
al. Piłsudskiego 11, V piętro,
tel. 86 473 33 45, 473 33 47, 473 33 77.

ultrasonograficzne badanie gruczołów pier-
sioowych (pracownia USG)

Szpital Wojewódzki – Łomża, al. Piłsudskie-
go 11, I piętro, tel. (86) 47-33-386 – czynna
codziennie. I biopsja cienkoigłowa (Zakład
Patomorfologii)

Szpital Wojewódzki – Łomża, al. Piłsudskie-
go 11, tel. 86 473 32 53 – czynny codziennie;
wymaga skierowania, dla pacjentów onkolo-
gicznych – I piętro – środa, piątek; I mam-
mografia – wykonana ze skierowaniem od
onkologa – Szpital Wojewódzki – Łomża, al.
Piłsudskiego 11, I piętro, tel. rejestracja 86 473
35 98, tel. mammografia 86 473 35 40 – co-
dziennie.

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

Rehabilitacja dla członkiń Stowarzyszenia

w każdą środę w godz. 16.00–18.00 w Dzia-
le 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. 86 473 35 84 do godz. 10.00
lekarze – od 10.00 do 15.00,
tel. 473 35 84.
we wtorki do godz. 18.00

Regionalny Ośrodek Onkologii w Białymstoku

ul. Ogrodowa 12, tel. 85 664 67 11
Centrum Onkologii w Warszawie
ul. Roentgena 5, tel. 22 546 20 00

Biuro Stowarzyszenia

czynne w godzinach:
10.00–13.00 – od poniedziałku do piątku
tel. 86 473 32 63

MARZEC

- 2 – godz. 17.00 – spotkanie otwarte członkiń i sympatyków
Stowarzyszenia – Szpital Wojewódzki w Łomży, Al. Pił-
sudskiego 11, sala konferencyjna, II piętro
- 8 – Dzień Kobiet

KWIECIEŃ

- 5-6 – Święta Wielkanocne
- 13 – spotkanie wielkanocne członkiń Stowarzyszenia
i wszystkich naszych przyjaciół – Centrum Katolickie,
Łomża, ul. Zawadzka 55
– godz. 17.00 – Msza Św. – Kaplica pw. Matki Boskiej
Częstochowskiej,
– godz. 17.45 – spotkanie świąteczne – sala im.
Św. Jana Pawła II

MAJ

- 1 – Święto Pracy
- 3 – Trzeci Maja
- 4 – godz. 17.00 – spotkanie otwarte członkiń i sympatyków
Stowarzyszenia – Szpital Wojewódzki w Łomży, Al. Pił-
sudskiego 11, sala konferencyjna, II piętro
- 26 – Dzień Matki

CZERWIEC

- 1 – Dzień Dziecka
początek czerwca – Czerwcowe Dni Walki z Rakiem –
koncert

Szanowni Państwo!

Serdecznie dziękujemy za dotychczasowe finan-
sowe wsparcie działalności naszego Stowarzyszenia.
Mamy nadzieję, że nie zawiodłyśmy Państwa zaufa-
nia. 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 On-
kologicznym w Łomży, 1% swojego podatku docho-
dowego 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 wyko-
rzystamy na pomoc chorym dotkniętym nowotwo-
rem.**

Rozliczenia 1% podatku dochodowego może-
cie 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 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. 86 473 32 63

Projekt i montaż elektroniczny – Ewa K. Czetwertyńska

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

Nakład 3000 egz. Wszelkie prawa zastrzeżone.