

Jesień przywitała nas jak co roku. Pogoda zmienna – to ciepła i słoneczna, to znów deszczowa. Bardzo pozytywna dla miłośników grzybobrania, dlatego lasy zapełniają się osobami z koszami wypełnionymi po brzegi. Dla uczniów – i tych młodszych, i starszych – skończył się czas odpoczynku. Szkoły znowu pełne są hałasu i tętniące życiem. Czas wrócić do wspólnej pracy, nauki i zabawy.

Po letniej przerwie również łomżyńskie Amazonki wracają do systematycznej, codziennej pracy. Nadal pragniemy pomagać kobietom, które dotknęła choroba nowotworowa. Nikt nie zrozumie chorego lepiej inny człowiek, którego spotkał podobny los.

Rak nie zna słowa – Stój! Zatrzymaj się! Liczba chorych co roku się powiększa, coraz więcej osób przed drzwiami poradni i w centrach onkologicznych. I wszystko tu zależy od szybkiej reakcji. Nikomu nie wolno ignorować niepokojących oznak. Każda zmiana w naszym organizmie, której nie potrafimy wyjaśnić powinna nas skłaniać do wykonania badań. Nie można sobie tłumaczyć: Nie idę na badania, bo jeszcze coś wykryją. To wcale nie musi być nowotwór! Wykonasz badania, uspokoisz siebie i swoich bliskich. Jeśli jednak rzeczywiście wykryją TO, czego tak się bałaś – szybka diagnoza i szybkie leczenie uratuje Ci życie. Mogę to potwierdzić z własnego doświadczenia, moje koleżanki również.

Udawanie, że to może nic takiego, że samo przejdzie, minie – może być najgorszą decyzją w Twoim życiu. Każdy tydzień, miesiąc działa na Twoją niekorzyść. Będzie tylko trudniej: i trudniejsze leczenie, i gorsze szanse na przyszłość. Nie odkładaj tak potrzebnej decyzji na potem, za wiele każda z nas ma do stracenia.

Wszyscy narzekamy na służbę zdrowia, na długie kolejki, późne terminy. Nie zanoszą się na wielkie zmiany. Czy pomogła trochę „Karta Pacjenta Onkologicznego”? Jedni są zadowoleni, inni mniej. Na pewno nie pomagają kobietom ze wznową choroby po latach przerwy, bo została stworzona dla nowych pacjentów.

Jednak zawsze mamy prośbę do lekarzy onkologów. Ceniemy Was bardzo za wybranie tej trudnej specjalizacji. Czasem jednak spróbujcie spojrzeć z drugiej strony. Jak by to było samemu usłyszeć diagnozę: Niestety – to rak? Bo ja doskonale pamiętam ten moment, chociaż moja pani doktor starała się jak mogła, aby nie wzbudzić u mnie lęku. Nie na darmo używamy terminu: **służba zdrowia**. Służyć ludziom, mieć na względzie ich dobro – w tym chyba się mieści wspieranie pacjenta w trudnym momencie. Wiem, że onkolog nie może za bardzo się angażować, że są sytuacje, w których nic nie może zrobić – mimo najlepszych chęci. Ale dobre słowo – ono może podtrzymać na duchu, dodać siły i odwagi w walce z chorobą. W końcu dla pacjenta najważniejszy jest jego lekarz. A dla lekarza najważniejszy powinien być pacjent.

A my – członkinie Stowarzyszenia - również będziemy też będziemy służyć: radą, pomocą, własnymi doświadczeniami, sercem. Wszystkim zdrowym chcemy przypominać o tej oczywistej prawdzie, że zdrowie to największy skarb, zdrowie nie ma ceny.

BĄDŹCIE Z NAMI!

Barbara Porwol



NASZA DZIAŁALNOŚĆ

Po przerwie wakacyjnej kontynuujemy nasze działania w zakresie pomocy kobietom, które dotknęła choroba onkologiczna oraz w zakresie profilaktyki onkologicznej:

- Zapraszamy wszystkich zainteresowanych do naszego biura w Hotelu Pielęgniarek [obok Szpitala Wojewódzkiego] Al Piłsudskiego 11A p. 410. Od poniedziałku do piątku w godzinach 10.00 – 13.00 pełnią tam dyżury członkinie Stowarzyszenia. Zapraszamy na spotkanie, rozmowę, miłe słowa, kawę itp. Zapewniona miła atmosfera pełna wsparcia i życzliwości!
- Zapraszamy na spotkania ogólne członkiń i sympatyków Stowarzyszenia w każdy pierwszy poniedziałek miesiąca o godz. 17.00 do sali konferencyjnej w Szpitalu Wojewódzkim, ul. Piłsudskiego 11 na II piętrze. Na zebraniach rozmawiamy o naszych, planach, zamierzeniach, projektach, organizujemy wspólną pracę i wymieniamy się doświadczeniami. Chętnie witamy nowe członkinie!
- Wydajemy Biuletyn Informacyjny [4 numery w ciągu roku], który jest bezpłatnie rozdawany w szpitalu, w przychodniach, szkołach i innych miejscach publicznych. W Biuletynie podajemy informacje o naszej działalności, materiały dotyczące profilaktyki onkologicznej, zasad samobadania piersi, nowinek w dziedzinie leczenia nowotworów itp.
- Członkinie Stowarzyszenia, które zostały poddane amputacji piersi zapraszamy na rehabilitację w każdą środę w godz. 16.00 – 18.00 do Szpitala Wojewódzkiego, ul. Piłsudskiego 11, II piętro, poradnia rehabilitacji
- Od ponad 10 lat organizujemy jesienią Dzień Otwarty w Onkologii, podczas którego kobiety, które nie wykonywały badań profilaktycznych mogą skorzystać z wizyty u lekarza onkologa oraz badań; usg piersi lub mammografia
- W miesiącach październik i listopad planujemy jak co roku przeprowadzenie szkoleń dotyczących profilaktyki chorób nowotworowych i nauki samobadania piersi dla uczennic klas maturalnych szkół średnich. Zapewniamy wszystkie potrzebne materiały. Zainteresowane szkoły prosimy o zgłaszanie się do naszego biura. Te szkolenia mają już naprawdę długą tradycję!
- Dwa razy w roku organizujemy spotkania świąteczne [opłatkowe i wielkanocne] połączone ze mszą świętą w Centrum Katolickim przy kościele pw. Krzyża Świętego, Łomża ul. Zawadzka 55
- Od kilkunastu lat w karnawale organizujemy Bal Przyjaciół Amazonek, z którego dochód przeznaczony jest na nasze projekty w dziedzinie profilaktyki. Podczas 15 lat udało nam się zebrać 120 tys. zł, które zostały przekazane na zakup nowego mammografu dla Szpitala Wojewódzkiego w Łomży.
- Organizujemy akcje profilaktyczne: Październik Miesiącem Szansy – Zdążyć przed rakiem oraz Czerwcowe Dni Walki z Rakiem, podczas których w środkach masowego przekazu zachęcamy wszystkich do wykonywania badań profilaktycznych.



BIEGAMY DLA ZDROWIA

W dniu 11 czerwca 2017 r. w Piątnicy odbył się II Półmaraton „Pomagam – Biegam z Piątnicą. To naturalne”. Organizatorem imprezy było Stowarzyszenie na Rzecz Wspierania Sportu „Biegamy Dla Zdrowia”, które ma swoją siedzibę w Łomży i skupia osoby, dla których pasją jest bieganie.

Na starcie stanęło ponad 300 zawodników z całego kraju, byli to zarówno miłośnicy biegania, jak i mniej zaprawieni w sportowych bojach entuzjaści czynnego wypoczynku.

W tegorocznej edycji biegu, cały dochód z wpisowego przeznaczony został na cele charytatywne. Biegacze sami zdecydowali, do której z czterech lokalnych organizacji powędrują wpłacone środki

Pragniemy podziękować za wytypowanie naszego Stowarzyszenia jako jednej z organizacji do otrzymania wsparcia finansowego poprzez wpisowe zadeklarowane przez uczestników półmaratonu.

Kwota 2440 zł, którą otrzymałyśmy jest dla nas bardzo dużym wsparciem i pomoże naszemu Stowarzyszeniu w prowadzeniu różnych przedsięwzięć m.in. w organizowaniu rehabilitacji dla kobiet po amputacji piersi, w wydawaniu Biuletynu Informacyjnego o tematyce onkologicznej oraz w organizowaniu Dnia Otwartego w Onkologii.

Dziękujemy również Spółdzielni Mleczarskiej w Piątnicy, która co roku pomaga zorganizować to wydarzenie, a w tym roku była sponsorem głównym.

Pragniemy też gorąco podziękować wszystkim uczestnikom biegu, którzy swoje wpisowe przeznaczyci na rzecz naszego Stowarzyszenia. Dziękujemy, że pamiętali o nas i że zechcieli pomóc kobietom, które przeszły tak straszną chorobę.

Barbara Porwol
Prezes
Stowarzyszenia



Odebranie czeku przez Helenę Wronowską i Marię Woroniecką

Co nowego W LECZENIU RAKA PIERSI?

Zachorowania na nowotwory złośliwe piersi są nadal najważniejszym problemem zdrowotnym wśród kobiet. Dlatego uczeni nie ustają w wysiłkach nad opracowaniem nowych metod diagnozowania i leczenia tego nowotworu. Sprawdź, co nowego w leczeniu raka piersi.

Wprowadzenie 15 lat temu do leczenia onkologicznego **Herceptyny** znacząco poprawiło wyniki leczenia raka piersi z nadmierną ekspresją receptora HER2. **Herceptyna** stosowana jest nadal, ale uważa się ją za lek klasyczny. W laboratoriach trwają prace nad nowymi terapiami, które będzie można dobierać do charakterystycznych cech danego nowotworu. Postęp dotyczy też metod diagnozowania raka sutka.

Diagnoza raka piersi - co oprócz mammografii?

Wczesne wykrycie raka piersi daje pacjentom znacznie większe szanse na całkowite wyleczenie nowotworu. Mammografia (skryning mammograficzny) ma potwierdzone i udowodnione naukowo zalety. Ale ma też sporo ograniczeń. Niestety, może dawać wyniki fałszywie dodatnie lub fałszywie ujemne. Szuka się więc takich technik diagnostycznych, które byłyby obarczone jak najmniejszym ryzykiem błędu. Wielkie nadzieje budzą prace nad nowymi aparatami USG, które będą pokazywały całą pierś, a więc dadzą możliwość wykrywania o wiele mniejszych zmian, niż to jest możliwe obecnie. Naukowcy eksperymentują także z urządzeniami diagnostycznymi, które nie będą emitowały promieniowania jonizującego (wiadomo, że nie jest ono obojętne dla zdrowia).

Biopsja węzła wartowniczego

Uznawana jest za wielkie osiągnięcie ostatnich lat, ponieważ znacząco poprawia jakość życia po operacji. Węzeł wartowniczy jest pierwszym węzłem chłonny, do którego sływa chłonka z guza. W przypadku raka piersi, gdy dochodzi do rozsiewu guza pierwotnego, komórki nowotworowe wraz z chłonką docierają do dołu pachowego. To pierwsze miejsce lokalizacji przerzutów. Stan tego węzła jest reprezentatywny dla pozostałych węzłów chłonnych pachy. Oznacza to, że jeżeli w tym węźle nie ma przerzutów raka, to nie ma ich również w pozostałych węzłach.





Biopsję węzła wartowniczego zalicza się do procedur diagnostycznych, która umożliwia ocenę postępu choroby. To doskonała alternatywa do starej procedury usuwania wszystkich węzłów z dołu pachowego. Jeżeli po badaniu przeprowadzonym przez patologa okaże się, że w węzle wartowniczym nie ma komórek nowotworowych, z ok. 97% prawdopodobieństwem można przyjąć, że inne węzły chłonne w tym rejonie są wolne od przerzutów. Taka biopsja pozwala wyodrębnić pacjentki, u których nie trzeba usuwać wszystkich węzłów.

Korzyści dla tej grupy chorych są ogromne, bo w bardzo istotny sposób ogranicza się powikłania pooperacyjne. Nie ma obrzęku limfatycznego ręki, zaburzeń czucia w okolicy dołu pachowego, sztywności barku. Mniejsza jest też blizna, co przekłada się na krótszy czas rekonwalescencji, mniejszy ból i lepszą ruchomość ręki.

Fenomen leczenia systemowego

Leczenie systemowe stanowi nową jakość w terapii nowotworów złośliwych. Na czym polega? Otóż, przez wiele lat wszystkie nowotwory były oceniane jako choroby umiejscowione w poszczególnych narządach. Mówiło się o raku piersi, żołądka, płuc czy nerki. Od chwili wprowadzenia badań mikroskopowych było jasne, że nowotwór tego samego narządu inaczej się zachowuje u różnych osób. Jedni wychodzili z choroby, inni, niestety, nie. Inaczej mówiąc, różne były rokowania dla pacjentów. Współczesna medycyna daje odpowiedź, dlaczego tak się dzieje, pozwala bowiem zajrzeć za kulisy tych procesów biologicznych.

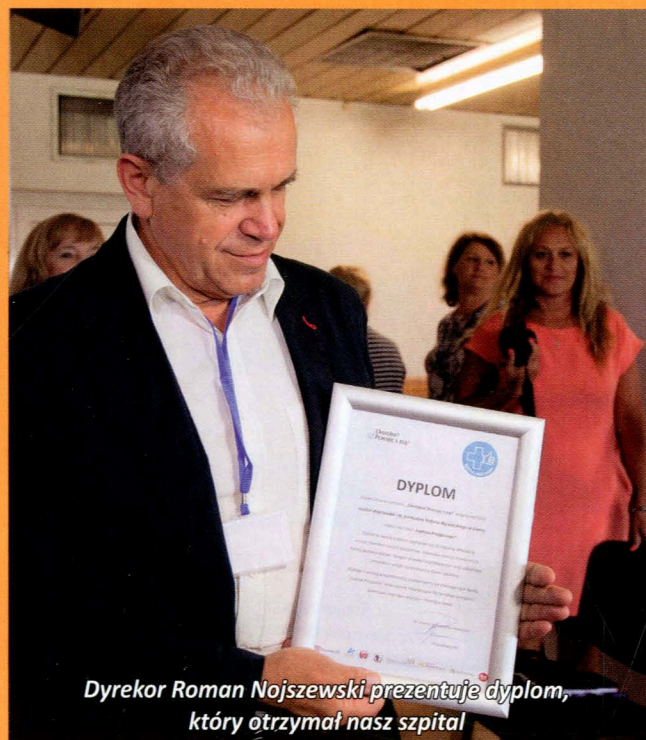
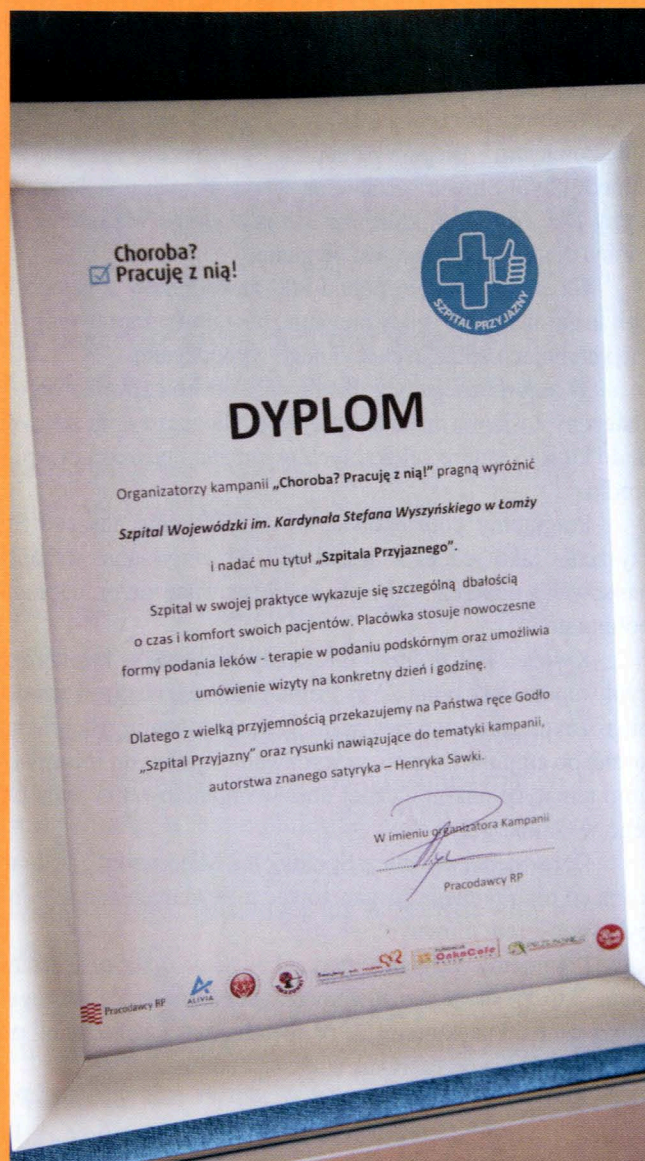
Okazało się, że nowotwory umiejscowione w tym samym narzędzie różnią się cechami biologicznymi, niekiedy nawet bardzo istotnie. Dowiedziono, że to właśnie cechy biologiczne decydują o przyszłości chorego i podatności nowotworu na leczenie.

W tej chwili rozróżnia się nie po prostu raka piersi, ale dokładniej: raka piersi, który ma receptory estrogenowe bądź ich nie ma, który ma receptor HER2 lub go nie ma. A to pomaga lepiej dobrać terapię. Nadal jednak toczy się dyskusja, czy przy takich podziałach uwzględniających indywidualne cechy guza należy mówić o różnych nowotworach umiejscowionych w tym samym narzędzie, czy też w ogóle o różnych nowotworach. Wiedza o biologicznych cechach nowotworów, którą dysponuje onkolog, pozwala mu skuteczniej działać i decyduje o przyszłości chorego.

WAŻNE!

Nie tylko mastektomia

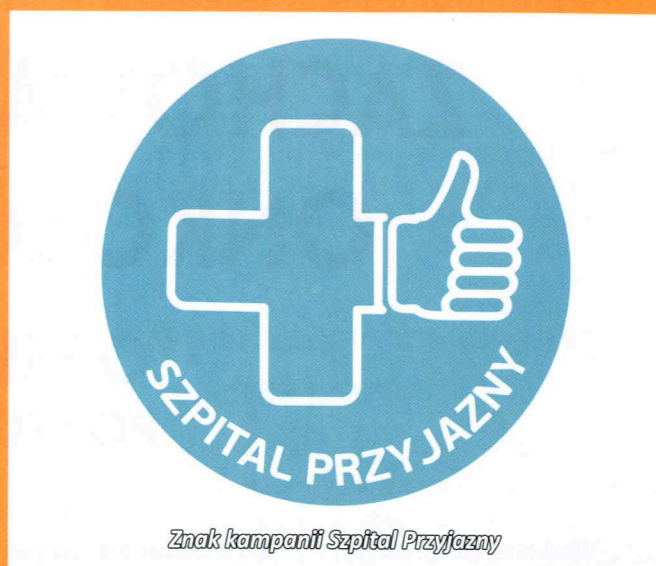
Mastektomia, czyli usunięcie piersi, było i jest jedną z metod leczenia raka piersi, ponieważ przy zaawansowanej chorobie nie ma innego rozwiązania. Jednak współczesna onkologia to także leczenie oszczędzające, które polega na usunięciu fragmentu piersi, w którym znajduje się guz. Z tej formy leczenia korzysta coraz więcej kobiet, ale wtedy, gdy nowotwór został rozpoznany odpowiednio wcześniej. Jednak i to może się niebawem zmienić, ponieważ prace nad nieoperacyjnym likwidowaniem nowotworu piersi są bardzo zaawansowane. Badacze mają nadzieję, że nóż chirurga będzie można zastąpić falami radiowymi lub falami ultradźwiękowymi



Dyrektor Roman Nojszewski prezentuje dyplom, który otrzymał nasz szpital



Nasze koleżanki Amazonki i dyrektor Szpitala Wojewódzkiego w Łomży



Znak kampanii Szpital Przyjazny



Dyrekcja szpitala wspólnie z przedstawicielkami naszego Stowarzyszenia



Wiceprezes naszego Stowarzyszenia Hela Wronowska wraz z dr Oleszczuk oraz dyrektorem szpitala



Lekarze i pielęgniarki z pododdziału onkologii w naszym szpitalu



ZACHOWAJ CZUJNOŚĆ ONKOLOGICZNA –

OBSERWACJA PO LECZENIU RAKA

Wiadomo, że kto przeżył 5 lat ma znacznie mniejszą szansę na nawrót choroby, gdyż wznovy i przerzuty odległe najczęściej występują w ciągu pierwszych 3 do 5 lat po zakończeniu leczenia. Jeszcze lepszym wskaźnikiem jest określenie przeżyć dziesięcioletnich. Chorujący na chorobę nowotworową przywiązują do tych trochę sztucznie wyznaczonych okresów bardzo dużą wagę. Nie należy się temu dziwić. W każdym z nas jest bowiem naturalna potrzeba pewności co do swojej przyszłości.

Losem chorego na chorobę nowotworową jest stałe poddawanie się badaniom kontrolnym. Z jednej strony pozwala to na poczucie spokoju i przeświadczenie, że jest się zdrowym, z drugiej dostarcza lekarzom informacji na temat aktualnego stanu chorego i daje pewne szanse na wczesne przeciwdziałanie nawracającej chorobie. Badania kontrolne stoją trochę w sprzeczności z cytowaną wcześniej definicją zdrowia. Zmuszają one do ciągłego myślenia o chorobie, wywołają strach i niepewność w oczekiwaniu na wyniki wykonanych badań dodatkowych. Ogólnie przyjęto, że badania kontrolne należy wykonywać, choć istnieją również zupełnie przeciwne teorie. Aby je pogodzić przyjmuje się, że część obserwacji powinna być prowadzona przez samego chorego tak, aby zmniejszyć częstotliwość wizyt w poradni onkologicznej. Powszechnie propagowane jest samobadanie piersi, fotografowanie skóry i oglądanie znamion skórnych, dotykanie miejsc operowanych w celu wykrycia powstających na nowo guzków i zgrubień, obserwacja wydalain takich jak stolec, mocz, wydzielina górnych dróg oddechowych, obserwacja wydzielain – wycieki z dróg rodnych, brodawek sutkowych, nosa.

Okazuje się, że uważne przyglądanie się sobie ma często najwyższą wartość spośród wszystkich metod diagnostycznych.



Obecnie jesteśmy skłonni pokładać całą nadzieję w osiągnięciach technicznych medycyny. Dzięki nowoczesnym sposobom obrazowania onkologicznego możemy dość precyzyjnie zajrzeć do wnętrza człowieka i obiektywnie stwierdzić, czy nowotwór po-

zostaje wyleczony, czy też daje wznowę miejscową lub przerzuty odległe. Metody diagnostyczne mają jednak kilka zasadniczych wad, o których chorzy często zapominają. Najważniejsze z nich to koszt, brak pewności czy wykonane badanie rzeczywiście rozpoznało to, co trzeba i konieczność wykonywania dalszej diagnostyki w przypadku uzyskania niepewnych wyników. Rocznie w Polsce zapada na nowotwory ok. 150 tysięcy osób, a liczba chorych żyjących z nowotworem przekracza 500 tysięcy. Czujność onkologiczna opiera się na skutecznej, nowoczesnej i łatwo dostępnej dla pacjentów diagnostyce onkologicznej.

Wykonywanie badań kontrolnych u potencjalnie wyleczonych osób zmniejsza i tak małą pulę pieniędzy przeznaczonych na leczenie nowych, świeżo rozpoznanych przypadków nowotworów. Wszystkie metody diagnostyczne mają swoją określoną wydolność. Mierzy się ją zdolnością odróżniania chorych od zdrowych oraz specyficzną zdolnością rozpoznania tej, a nie innej choroby. Nie ma metod diagnostycznych, które w 100 % pozwoliłyby na rozpoznanie. Nawet najnowocześniejsze badania typu pozytonowej tomografii emisyjnej (PET) nie mają takiej wydolności. Uzyskanie niepewnego wyniku badania jest sytuacją bardzo deprymującą dla chorego, a lekarza zmusza do wykonania kolejnych badań, aby doprecyzować diagnozę. To z kolei zwiększa koszty prowadzonej obserwacji po leczeniu onkologicznym i stres chorego.

W Polsce przyjęto schemat badań kontrolnych po leczeniu choroby nowotworowej o znacznej intensywności. Chorzy poddawani są zarówno badaniom lekarskim, jak i obrazowym. Wykonywane są też badania krwi zarówno w kierunku oznaczenia markerów nowotworowych jak i innych parametrów morfologicznych i biochemicznych. Obserwacja po leczeniu onkologicznym obejmuje przegląd historii leczenia chorego oraz wykonanie badania lekarskiego i ewentualnych badań dodatkowych.

Do tych badań należą:

- **badania obrazowe:** ultrasonografia, tomografia komputerowa, tomografia rezonansu magnetycznego, pozytonowa tomografia emisyjna, badania rentgenowskie;
- **badania endoskopowe:** gastroskopia, kolonoskopia, laryngoskopia, cystoskopia;
- **badania laboratoryjne:** biochemiczne, morfologiczne.



Badania kontrolne pozwalają na rozpoznanie, czy przebyta choroba nowotworowa nie nawraca w miejscu jej pierwotnego umiejscowienia (wznowa miejscowa) lub nie daje przerzutów (wznowa w odległych narządach). Ponieważ wizyty kontrolne nie zawsze będą realizowane przez tego samego lekarza, konieczne jest odpowiednie przygotowanie się do nich. Chory powinien mieć ze sobą kartę informacyjną leczenia, w której uwzględniono rozpoznanie, datę rozpoczęcia leczenia, jego sposób, wyniki badań dodatkowych sprzed leczenia i tych wykonanych ostatnio. Jeżeli chory jest uczestnikiem badań klinicznych powinien mieć ze sobą informacje na ten temat.

JAK WCZEŚNIE WYKRYĆ RAKA?

Podczas pierwszej wizyty kontrolnej pacjent po leczeniu onkologicznym powinien otrzymać odpowiedź na następujące pytania:

- Jak często będę przychodził na wizyty kontrolne?
- Do lekarzy jakich specjalności będę musiał chodzić?
- Jakie jest prawdopodobieństwo nawrotu mojej choroby?
- Czy mogę zachorować na inny typ nowotworu?
- Na jakie objawy powinienem zwracać uwagę?
- Jeżeli stwierdzę objawy, kiedy i do kogo mam się zgłosić?
- Jakie objawy uboczne leczenia lub późne efekty leczenia mogą mnie spotkać?
- Jakie badania dodatkowe i jak często będą wykonywane?
- Co mogę zrobić sam, aby zmniejszyć ryzyko ponownego zachorowania?
- Czy mogę korzystać z rehabilitacji lub grup wsparcia?

- Czy i kiedy mogę podjąć pracę zawodową?
- Czy mogę mieć kłopoty z ubezpieczeniem się?

Obowiązują schematy obserwacji onkologicznej zależne od rodzaju choroby nowotworowej. W każdym z nich podstawą jest jednak badanie lekarskie, na które składa się zebranie wywiadu i wykonanie badania przedmiotowego (oglądanie, badanie ręczne, osłuchiwanie).

Obserwacja po leczeniu onkologicznym raka piersi

Badanie lekarskie wykonuje się co 3–6 miesięcy przez pierwsze 5 lat. Potem okres ten wydłuża się do 1 roku, ale nie ma punktu, w którym można zaprzestać obserwacji. Mammografia 1 raz w roku u kobiet, które przeżyły amputację piersi. W przypadku kobiet po leczeniu oszczędzającym mammografię piersi operowanej wykonuje się co 6 miesięcy w pierwszym roku, a następnie 1 raz w roku. U kobiet obciążonych zwiększonym ryzykiem zachorowania – nosicielki mutacji genowych BRCA1 i BRCA2 – wskazane jest wykonywanie 1 raz w roku badania rezonansu magnetycznego piersi. Badanie ginekologiczne powinno być wykonane 1 raz w roku z uwzględnieniem badania ultrasonograficznego przez pochwę. Radiogram klatki piersiowej i ultrasonografia jamy brzusznej, choć nie są zalecane do rutynowego wykonywania, powinny być jednak wykonywane 1 raz w roku. Pozostałe badania wykonywane są tylko ze wskazań lekarskich. Nie ma powodu do rutynowego wykonywania badania markerów nowotworowych.

Wszystkie kobiety, które przychodzą na badanie kontrolne powinny pamiętać, że decyzja o wykonaniu konkretnego badania leży w gestii badającego je lekarza. Nie ma sposobu, aby ktokolwiek w 100 % wykluczył możliwość nawrotu choroby.





GDZIE SZUKAĆ POMOCY?

Przychodnia Onkologiczna

Szpital Wojewódzki
– Łomża, al. Piłsudskiego 11, „I” piętro,
tel. 86 473 33 75, 86 473 33 92,
86 473 33 44, 86 473 33 83
czynna codziennie od 8.00 do 15.00.
tel. rejestracja 86 473 33 75 w godz. 7.30–15.00,
we wtorki od 8.00 do 18.00

Oddział Onkologii

i Chemioterapii – V piętro

Szpital Wojewódzki
– Łomża, al. Piłsudskiego 11, V piętro,
tel. 86 473 33 45, 86 473 33 47, 86 473 33 77.
ultrasonograficzne badanie gruczołów piersio-
wych (pracownia USG)

Szpital Wojewódzki
– Łomża, al. Piłsudskiego 11, I piętro,
tel. 86 473 33 86 – czynna codziennie. I biopsja
cienkoigłowa (Zakład Patomorfologii)

Szpital Wojewódzki
– Łomża, al. Piłsudskiego 11,
tel. 86 473 32 53 – czynny codziennie; wymaga
skierowania, dla pacjentów onkologicznych –
I piętro – środa, piątek; I mammografia – wykona-
na ze skierowaniem od onkologa
Szpital Wojewódzki
– Łomża, al. Piłsudskiego 11, I piętro,
tel. rejestracja 86 473 35 98,
tel. mammografia 86 473 35 40 – codziennie.

Rehabilitacja dla członkiń Stowarzyszenia

w każdą środę w godz. 16.00–18.00 w Dziale Re-
habilitacji Szpitala Wojewódzkiego w Łomży (II
piętro).

Psycholog

Monika Jermacz, kom. 507 659 781

Przychodnia Rehabilitacji Leczniczej

Szpital Wojewódzki
– Łomża, al. Piłsudskiego 11,
II piętro – codziennie od 7.00 do 17.00,
ze skierowaniem od lekarza;
tel. rejestracja 86 473 35 84 do godz. 10.00
lekarze – od 10.00 do 15.00,
tel. 86 473 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

WRZESIEŃ

4 – godz. 17.00 – spotkanie otwarte członkiń i sympatyków Stowarzysze-
nia – Szpital Wojewódzki w Łomży, Al. Piłsudskiego 11, sala konfe-
rencyjna, II piętro

PAŹDZIERNIK

2 – godz. 17.00 – spotkanie otwarte członkiń i sympatyków Stowarzysze-
nia – Szpital Wojewódzki w Łomży, Al. Piłsudskiego 11, sala konfe-
rencyjna, II piętro

LISTOPAD

1 – Wszystkich Świętych
2 – Dzień Zaduszny
6 – godz. 17.00 – spotkanie otwarte członkiń i sympatyków Stowarzysze-
nia – Szpital Wojewódzki w Łomży, Al. Piłsudskiego 11, sala konfe-
rencyjna, II piętro

GRUDZIEŃ

4 – spotkanie wigilijne członkiń i przyjaciół Stowarzyszenia – Centrum
Katolickie, Łomża, ul. Zawadzka 55:
– godz. 17.00 – Msza Św. - Kaplica pw. Matki Boskiej Często-
chowskiej,
– godz. 17.45 – spotkanie opłatkowe – sala im. Św. Jana Pawła II.
25 i 26 – Boże Narodzenie
31 – Sylwester

1%
podatku

Szanowni Państwo!

Serdecznie dziękujemy za dotychczasowe finansowe wsparcie działalności naszego Stowa-
rzyszenia. Mamy nadzieję, że nie zawiodłyśmy Państwa zaufania. Nadal będziemy realizować
nasze cele statutowe, przede wszystkim udzie-
lać wszechstronnej pomocy kobietom chorym na
raka i kontynuować programy profilaktyki zdro-
wotnej.

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 po-
żytku publicznego nr KRS 0000082371.

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

Należy podać nr **KRS 0000082371**.

Urząd skarbowy sam dokona przelewu kwo-
ty na konto organizacji.

*Z wyrazami szacunku
Zarząd Stowarzyszenia*