nr 29

AMAZONKI

Październik 2016 ▪ gazeta bezpłatna

„Gazeta Amazonki" jest wydawana dzięki finansowemu wsparciu

Vipharm s.A. Z LEKARZAMI DLA PACJENTÓW

Pfizer

Gazeta Stowarzyszenia „AMAZONKI" WARSZAWA-CENTRUM

Motto na 2016 rok:

„Nikt nie może naprawdę pomóc drugiemu, nie pomagając zarazem sobie."

Ralph Waldo Emerson

Refleksje u progu jesieni…

Lato już prawie za nami, ale przed nami nowy numer „Gazety Amazonki"! Chętnie przystanę na chwilę, żeby napisać o nim kilka słów. Muszę zaczerpnąć tchu, po dwóch spartakiadach Amazonek – w Poznaniu i Słupsku. Ponadto 4 września br. odbyła się kolejna edycja ONKOBIEGU, którego uczestnicy pokonywali okrążenia wokół Centrum Onkologii-Instytutu na warszawskim Ursynowie, aby wspomóc Stowarzyszenie „SARCOMA" walczące z mięsakami. Żałuję tylko, że kilometry pokonane przeze mnie po korytarzach Instytutu nie zostały wliczone do puli wyniku, który mimo tego okazał się rekordowy.

Tego lata nie tylko biegałyśmy, polecam artykuł o „Artystycznym Świecie Amazonek" – może Was zainspiruje. Jesteśmy dumne także z projektu *#befirst – bądź o krok przed rakiem* realizowanego wspólnie z organizatorem kampanii „AVON kontra Rak Piersi", w którym wzięło udział 15 szkół licealnych z województwa mazowieckiego. W jego ramach, poza pogłębieniem wiedzy o raku piersi, młodzież miała okazję nauczyć się jak kręcić filmy edukacyjne pod opieką popularnych blogerek – „Szparagów".

W naszej „Gazecie" nie sposób pominąć ważnych i trudnych tematów. Przeczytajcie koniecznie wywiad Adriany Miśkiewicz z dr n. med. Elżbietą Senkus-Konefką, specjalistką onkologii klinicznej i radioterapii, o nawrocie choroby nowotworowej. Warto także poznać bliżej „cichego zabójcę kobiet" – raka jajnika. O tym nowotworze w rozmowie z Marzeną Zalewską-Dela, pedagogiem zdrowia mówi dr Ryszard Kardasiński – lekarz ginekolog, położnik, androlog z Centrum Medycznego AstiMed. Nie możemy lekceważyć także zmian skórnych, które często są związane z chorobami nowotworowymi, w końcu skóra jest największym narządem organizmu. Pisze o nich lekarz dermatolog Paulina Bożek.

Uczestniczki warsztatów malarskich w Wągrowcu „Artystyczny Świat Amazonek" z instruktorkami, a wśród nich nasze koleżanki: Ala Kolasa, Ewa Grabiec-Raczak i Małgosia Rosa

Jestem pewna, że pozytywną energią napełni Was relacja z działalności Stowarzyszenia Amazonek z Brzeszcz – małej miejscowości w Małopolsce Zachodniej. Dziewczyny spotykały się na początku w pięć osób, ale szybko przybyły kolejne i zaczęło się: zakupiono fantom do badania piersi, Amazonki organizowały spotkania, akcje promujące samobadanie, „Marsz Życia i Nadziei". Cytując autorkę artykułu: *W małych miejscowościach rak piersi był tematem tabu. Dzięki naszym akcjom wiele kobiet ujawniło się, pokonało strach, a niektóre rozwinęły swoje talenty w poezji, plastyce, kulinariach i innych aktywnościach oraz rolach społecznych.* Skoro dzięki tej relacji naładowaliście baterie to pamiętajcie: w październiku znowu ruszają „Gabinety z Różową Wstążką", pomóżcie promować tę akcję, opowiedzcie o niej Rodzinie i Znajomym.

Warto także wspomnieć, iż Amazonki z Centrum Onkologii w Warszawie planują rozpocząć projekt „Porozmawiajmy", który usystematyzuje wiedzę o zaawansowanym raku piersi w postaci poradnika zarówno dla Ochotniczek, jak i studentów medycyny. Liczę, że ten cel się powiedzie – wiedza to jeden z najważniejszych oręży do walki z chorobą.

Jak widzicie wiele się ostatnio wydarzyło, dużo pracy przed Nami, jednak czuję, że zaskoczymy jesień naszym zaangażowaniem, radością z pomagania innym i ogromną energią – czego Wam i sobie życzę zapraszając do lektury!

Ewa Grabiec-Raczak
prezes
Stowarzyszenia „Amazonki"
Warszawa-Centrum

Co warto wiedzieć o zaawansowanym raku piersi

Dr Elżbieta Senkus-Konefka – specjalista onkologii klinicznej i radioterapii onkologicznej w Katedrze i Klinice Onkologii i Radioterapii Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. Autorka i współautorka prawie 90 publikacji w czasopismach krajowych i zagranicznych, ponad 60 doniesień zjazdowych oraz 4 rozdziałów w podręcznikach. Za działalność naukową została nagrodzona nagrodą Ministra Zdrowia oraz 5-krotnie Nagrodą Rektora Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. Jest członkiem międzynarodowego zespołu eksperckiego ds. rozsianego raka piersi. Specjalizuje się w zachowawczym leczeniu raka piersi i raka gruczołu krokowego.

● Pani Doktor, co warto wiedzieć o zaawansowanym raku piersi?

U ok. 30-40% pacjentek leczonych pierwotnie we wczesnym stadium raka piersi nastąpi nawrót tej choroby. Na szczęście pojawiają się nowe terapie w zaawansowanym raku piersi, a choroba – choć nieuleczana, staje się przewlekle leczoną. Dlatego kobiety leczone z powodu raka piersi powinny posiadać choćby podstawową wiedzę o zaawansowanym raku piersi, o tym jakie są jego rodzaje, jak można go nowocześnie leczyć i jak wykorzystać czas na życie nawet w zaawansowanej chorobie.

● Kiedy mówimy o zaawansowanym, rozsianym raku piersi?

Przede wszystkim pojęcie zaawansowanego raka piersi jest mało precyzyjne. Generalnie raki dzielimy na wczesne, miejscowo zaawansowane i rozsiane. Jeśli chodzi o raki zaawansowane to najczęściej obejmują one nowotwory miejscowo zaawansowane, czyli takie które objęły całą pierś i przez to nie kwalifikują się do leczenia operacyjnego, ale w których nie ma przerzutów rozległych. Natomiast nowotwór rozsiany to taki, w którym są już przerzuty do organów odległych. Najczęściej do płuc, wątroby, mózgu i kości.

● Czy zdarza się, że nowotwór pierwotnie wykryty jest od razu zaawansowany?

Niestety tak. Zdarza się to u ok. 5-6% pacjentek.

● Czy rak piersi u młodych kobiet rokuje gorzej?

Rak piersi u młodych kobiet jest często wykrywany w bardziej zaawansowanym stadium, co wynika m.in. z faktu, że kobiety w tej grupie wiekowej nie są objęte badaniami przesiewowymi. U młodych pacjentek występują też gorsze rokowania. Mechanizm tego zjawiska nie jest jeszcze do końca poznany, ale tak wskazują potwierdzone dane.

● O jakim typie nowotworu mówimy w przypadku nawrotu?

Nawrót może nastąpić w każdym typie nowotworu. Najgorzej rokują raki potrójnie ujemne i to w tej populacji jest najwięcej nawrotów. Na szczęście wśród ogółu rozpoznawanych raków piersi jest to niewielki odsetek, również wśród chorych z zaawansowanym nowotworem raki potrójnie ujemne są stosunkowo rzadkie. Najwięcej jest chorych z rakiem hormonozależnym, HER2-ujemnym, ponieważ „wyjściowo" stanowią one ok. 70% wszystkich nowotworów piersi. Rokowania u pacjentek z tym typem nowotworu są względnie dobre. Mediana przeżycia sięga nawet 5 lat i wciąż pojawiają się nowe metody leczenia tego typu nowotworu piersi, choć podstawą jest wciąż hormonoterapia. Występują też gorsze rokowania. Mechanizm tego zjawiska nie jest jeszcze do końca poznany, ale tak wskazują potwierdzone dane.

● Dzięki postępowi medycyny rak piersi staje się chorobą przewlekłą, innowacyjne leki pozwalają żyć dłużej, jakie pojawiają się nowe możliwości leczenia zaawansowanego raka piersi?

Na szczęście, w zaawansowanym hormonozależnym, HER2-ujemnym raku piersi pojawiają się nowe obiecujące metody leczenia. Jedną z nich jest *palbociclib*, czyli lek celowany, przełamujący hormonooporność. Jest on pierwszym inhibitorem kinaz zależnych od cyklin (CKD), który przejmuje kontrolę nad cyklem komórkowym i blokuje wzrost komórek nowotworowych, opóźniając w ten sposób progresję choroby. Wyniki badań klinicznych, na podstawie których lek został zarejestrowany w Stanach Zjednoczonych, potwierdziły jego wyższość nad obecnie stosowanymi lekami, co na pewno zmieni filozofię leczenia. *Palbociclib* w skojarzeniu z terapią hormonalną prawie dwukrotnie przedłużył czas przeżycia wolnego od progresji wśród kobiet chorych na hormonozależnego, HER2-ujemnego rozsianego raka piersi. Europa czeka na jego rejestrację i dostępność.

● Co jest ważne przy leczeniu pacjentek z nawrotem?

Najważniejsza jest kompleksowość. Oczywiście, leczenie przeciwnowotworowe opiera się głównie na niszczeniu samego nowotworu, ale trzeba też pamiętać o niwelowaniu dolegliwości i zmniejszaniu ich nasilenia. W zależności od typu działań niepożądanych i lokalizacji przerzutów istnieją różne problemy. Najczęstszą lokalizacją przerzutów przy raku piersi są kości i są one źródłem bardzo dużych dolegliwości,

trzeba w tym przypadku podawać preparaty, które modyfikują metabolizm kostny i opóźniają powstawanie powikłań kostnych. W przypadku takich powikłań mówimy o bólach i złamaniach, co wiąże się np. z koniecznością stosowania radioterapii. Potrzebna jest bardzo dobra opieka objawowa, aby umiejętnie radzić sobie z wszelkimi działaniami niepożądanymi terapii występującymi u chorych.

- **Czyli celem leczenia zaawansowanego raka piersi jest poprawa jakości życia?**

Zdecydowanie tak! Celem leczenia jest utrzymanie lub poprawa jakości życia i jego wydłużenie. Chodzi o to, aby ten cel był osiągnięty jak najmniejszym kosztem dla kobiety, czyli tak, aby jak najdłużej mogła ona żyć normalnie – pracować, zajmować się domem, dziećmi i robić wszystko to, co jest dla niej ważne. Zmiana filozofii leczenia raka piersi sprawia, że poszukuje się coraz nowocześniejszych terapii. Poszukuje się metod, które są nie tylko skuteczne, ale także mniej toksyczne i mniej absorbujące dla pacjentki. I to na szczęście się udaje.

- **Jak najlepiej wykorzystać czas na życie?**

To bardzo trudne pytanie. Zależy od wielu czynników: światopoglądu, przekonań, stopnia wsparcia ze strony najbliższych. Warto znaleźć równowagę w relacjach z rodziną, uporządkować sytuację finansową. Warto podjąć leczenie nawet wtedy, gdy ma ono skutki uboczne. Oczywiście leczenie nie może być za wszelką cenę i nie może być gorsze od choroby. Z drugiej strony, należy w miarę możliwości cieszyć się życiem, aby mieć z niego jak najwięcej, nie odkładać rzeczy, które chce się zrobić. Moja filozofia jest taka: jeśli mam pacjentkę z zaawansowanym nowotworem, której nie jestem w stanie wyleczyć, a ona chce pojechać na wycieczkę, o której zawsze marzyła – to niech pojedzie, jeśli chce odwiedzić wnuki – to niech je odwiedzi, nawet jeśli ten wyjazd spowodowuje skrócenie jej życia o kilka tygodni. Utrzymanie odpowiedniej jakości życia jest tego warte.

Dziękuję za rozmowę
Adriana Misiewicz

Objawy skórne w chorobach nowotworowych

Dr Paulina Bożek – specjalista dermatolog. Jest lekarzem wojskowym, absolwentką Wydziału Wojskowo-Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Pracuje w Centrum Medycznym AstiMed w Warszawie. Zajmuje się diagnozowaniem i leczeniem schorzeń skóry, włosów i paznokci oraz oceną dermoskopową znamion skórnych. Wykonuje zabiegi z zakresu kriochirurgii, elektrochirurgii.

Skóra jest największym narządem organizmu (do 2 m^2) oraz jednym z najcięższych (4-5 kg). Łączy środowisko zewnętrzne otaczające człowieka z wnętrzem organizmu, utrzymuje wszystkie narządy w swoim położeniu, stanowi barierę ochronną przed czynnikami środowiska zewnętrznego. Jest ważnym narządem czuciowym, informującym o temperaturze otoczenia oraz pozwalającym unikać bodźców bólowych. Dzięki temu skóra niejednokrotnie chroni nas przed urazem. Skóra, a co za tym idzie także opieka dermatologa, może uratować nam zdrowie i życie.

Wiele zmian skórnych może stanowić manifestację chorób ogólnoustrojowych. Na przykład niewydolność wątroby objawia się na skórze w postaci żółtego zabarwienia, zła praca nerek – wiąże się z tzw. szronem mocznicowym, niewydolność układu krążenia powoduje zastój na obwodzie w postaci obrzęków czy żylaków.

Niejednokrotnie problemy dermatologiczne wyprzedzają pojawienie się nowotworu, są pierwszą manifestacją procesu rozrostowego, bądź świadczą o nawrocie choroby nowotworowej. Wczesne rozpoznanie choroby nowotworowej to znacznie większa szansa na całkowite wyzdrowienie. **Jak wynika z obserwacji w momencie rozpoznania nowotworu u około 10% pacjentów są obecne różnego typu zmiany skórne, odsetek ten znacznie wzrasta wraz z zaawansowaniem choroby podstawowej.**

Przykłady rewelatorów, czyli objawów świadczących o obecności nowotworu to: gorączka, świąd skóry, utrata masy ciała, anemia, rogowacenie ciemne złośliwe, zapalenie skórno-mięśniowe/zapalenie mięśniowe, zespół Lasera-Trelata, pęcherzyca paraneoplastyczna, zakrzepowe zapalenie żył powierzchownych, róża nowotworowa. Jak widać większość z nich dotyczy skóry.

W swojej praktyce wielokrotnie spotykam się z pacjentami, w których przypadku występują objawy skórne związane z chorobą onkologiczną, jej progresją. Oto opis jednego z przypadków:

48-letnia pacjentka zgłosiła się do dermatologa z powodu złego samopoczucia, osłabienia, temperatury ciała około 37,5°C oraz zmian rumieniowo-obrzękowych zlokalizowanych na skórze podbrzusza, pachwin.

Ponadto w wywiadzie odnotowano: stan po usunięciu jajników z macicą z powodu nowotworu jajnika lewego 5 lat przed wizytą. Po zabiegu operacyjnym u pacjentki zastosowano chemioterapię

uzyskując remisję choroby (tomografia komputerowa bez odchyleń, poziom markeru CA-125 w normie). Ostatnia kontrola onkologiczna kilka miesięcy przed wystąpieniem zmian skórnych nie wykazywała cech progresji choroby nowotworowej, a stan markera nowotworowego CA-125, służącego do monitorowania efektów leczenia, był w normie.

Pacjentkę skonsultowano onkologicznie – w badaniach obrazowych pojawiły się cechy progresji choroby nowotworowej (powiększone węzły chłonne, zmiany ogniskowe w płucach) a CA-125 było znacznie podwyższone.

Na podstawie obrazu klinicznego, przeprowadzonych badań dodatkowych postawiono rozpoznanie róży nowotworowej. Pacjentka została zakwalifikowana do leczenia paliatywnego – chemioterapia paliatywna.

W tym konkretnym przypadku zmiany skórne były wyrazem progresji choroby nowotworowej, ale zmiany skórne mogą również wystąpić na początku choroby nowotworowej w momencie, gdy masa guza jest niewielka oraz choroba nowotworowa dotyczy jednego narządu. W momencie, gdy zmiany nowotworowe ograniczone są do jednego narządu istnieje dużo większa szansa na całkowite wyleczenia.

Róża nowotworowa jest to zespół paraneoplastyczny będący wynikiem reakcji zapalnej na szerzące się drogą naczyń chłonnych komórki nowotworowe. Manifestuje się występowaniem zapalenia skóry i tkanki podskórnej. Schorzenie to dotyka najczęściej pacjentów z rakiem piersi, nowotworami przewodu pokarmowego. Opisywane są przypadki współwystępowania róży nowotworowej z rakiem jajnika, płuc, tarczycy, prostaty, krtani i czerniakiem.

Podczas codziennej pielęgnacji należy zwracać uwagę na pojawiające się zmiany skórne, każdy wykwit patologiczny należy skonsultować z lekarzem. Prawidłowe rozpoznanie może przyczynić się do wczesnego zdiagnozowania choroby ogólnoustrojowej, a co za tym idzie do skutecznego leczenia.

Zmiany skórne powinni szczególnie czujnie obserwować i badać pacjenci po leczeniu onkologicznym, zwłaszcza po radioterapii, ponieważ wiąże się ono często z występowaniem późnych, nawet po latach działań niepożądanych w postaci chorób skóry.

dr Paulina Bożek
dermatolog

Rak jajnika, dlaczego powinniśmy się go obawiać

Z dr Ryszardem Kardasińskim – ginekologiem, położnikiem, andrologiem z Centrum Medycznego AstiMed rozmawia Marzena Zalewska-Dela, pedagog zdrowia.

- **Panie Doktorze dlaczego kobiety powinny obawiać się raka jajnika?**

Rak jajnika występuje bez charakterystycznych objawów. Wyraźne objawy pojawiają się późno, kiedy nowotwór jest już w zaawansowanym stopniu. Nie należy zatem lekceważyć utrzymujących się częstych wzdęć jamy brzusznej, uczucia pełności, powiększenia się obwodu brzucha, uczucia nudności, dyskomfortu w okolicy podbrzusza, czy też parcia na mocz bez związku z infekcją układu moczowego. Objawy te zwykle są bagatelizowane przez pacjentki i przypisywane typowym dolegliwościom jelitowym. Powinna budzić niepokój wahająca się waga ciała kobiety bez uchwytnej przyczyny, czy też uczucie osłabienia utrzymujące się ok. 2 tygodni. Niekiedy pojawiają się dolegliwości ze strony narządu rodnego, takie jak zaburzenia miesiączkowania, upławy czy też krwawienia z dróg rodnych.

- **Rak jajnika najczęściej dotyczy kobiet po 50. roku życia, młode kobiety są zatem bezpieczne?**

To prawda, że częściej na raka jajnika zapadają kobiety po 50. roku życia i znacznie częściej dotyczy to kobiet, których matki chorowały na nowotwór piersi, jelita grubego czy też właśnie raka jajnika. Naukowcy zauważyli, że dodatkowe okoliczności obciążające dotyczą kobiet, które nie rodziły dzieci i nie karmiły piersią. Z całą pewnością muszę przyznać, że kobiety, u których występują mutacje w genie BRCA 1 i BRCA 2, są narażone bardziej niż pozostałe. Pragnę nadmienić, że rak jajnika występuje także w młodym wieku, dlatego uważam, że każda kobieta po 20 roku życia powinna raz do roku kontrolować się ginekologicznie i podczas wizyty mieć wykonane badanie USG dopochwowe czy też przez powłoki brzuszne. Kobiety, u których występują mutacje w genie BRCA 1 czy BRCA 2 powinny kontrolować się co 6 miesięcy.

Badanie USG jest o tyle ważne, że podczas rutynowego badania ginekologicznego nie wykrywa się zmiany o średnicy mniejszej niż 1 cm, a w badaniu USG już tak. Chociaż rak jajnika jest bardzo trudny do wykrycia to nie jesteśmy zupełnie bez szans, dlatego każdej mojej pacjentce przypominam o profilaktyce.

- **Wiemy, że nowotwory są łagodne i złośliwe. Jak to jest w przypadku raka jajnika ?**

Występują dwa typy raka jajnika. Typ I można nazwać łagodnym, najczęściej rośnie w postaci wyraźnego guza w jajniku, a dopiero po jakimś czasie daje przerzuty do jamy otrzewnowej. Jest to zwykle nowotwór endometrialny czy też surowiczy i rokuje znacznie lepiej niż typ II. Ten z kolei jest rakiem podstępnym, ponieważ nie obserwujemy guza w jajniku jak w przypadku typu I. Bardzo szybko się rozwija i źle rokuje, ponieważ wykrywa się go w zaawansowanym stanie. W bardzo krótkim czasie komórki nowotworowe są obecne w wielu innych narządach jamy brzusznej, takich jak wątroba czy śledziona. Proszę jednak pamiętać, że w Polsce notuje się około 13 zachorowań na 100 000 kobiet, z tego umiera aż 10 pacjentek. Możemy zatem stwierdzić, że całkowite wyleczenie uzyskuje jedynie 15 %, a 30% nie przeżywa pierwszych 5 lat od momentu zachorowania.

- **Na pewno w swojej wieloletniej praktyce lekarskiej spotkał się Pan z rakiem jajnika. Proszę opowiedzieć o szczególnym przypadku, który utkwił w Pana pamięci?**

Jako klinicysta pracujący w Szpitalu Bielańskim w Warszawie nie raz miałem do czynienia z pacjentkami, u których zdiagnozowano raka jajnika. Niemniej jednak w swojej pamięci mam 2 przypadki kobiet, które zachorowały na raka jajnika i były mi stosunkowo bliskie. Jeden dotyczy mojej nauczycielki, której osobiście zawdzięczam bardzo wiele. Można powiedzieć, że właśnie dzięki niej zostałem lekarzem, potrafiła w młodych ludziach zaszczepić chęć do nauki i dążenia do celu. Jako młody, jeszcze rezydujący, lekarz spotkałem ją w szpitalu, kiedy jako pacjentka trafiła na oddział ginekologiczny z trywialnymi, jak można sądzić objawami: pobolewania w dole brzucha, biegunką, czasem zaparciami i ogólnym osłabieniem. Jak pamiętam, w wieku 50 lat przestała miesiączkować, a od 56. roku życia występowały u niej plamienia z dróg rodnych, skarżyła się także na czasowe obrzęki. Diagnoza była przerażająca – złośliwy, zaawansowany nowotwór jajnika. Podjęto decyzję o jak najszybszej operacji. Usunięto przydatki z macicą oraz węzły chłonne. Operacja nie była jednak radykalna, rak dawał przerzuty do innych narządów. W tym przypadku pozostała już tylko opieka paliatywna z wcześniejszym wyłonieniem sztucznego odbytu. Półtora roku po operacji pacjentka zmarła. Tragiczne jest w tym wszystkim także to, że w swoim bliskim otoczeniu moja nauczycielka miała także specjalistów z zakresu ginekologii. Gdyby wcześniej zaczęła mówić o swoich dolegliwościach, być może udałoby się przedłużyć jej życie. Innym przypadkiem pacjentki z rakiem jajnika, który utkwił w mojej pamięci, była położna z oddziału ginekologii septycznej, gdzie pracowałem jako młody już specjalista ginekolog. Jak pamiętam była nałogową palaczką. W wieku 62 lat rozpoznano u niej 4 cm zmianę w płucach i zdiagnozowano przerzuty na inne narządy także na jajnik. Żyła jeszcze 4 lata. Była Ona w moim życiu ważną postacią, uczyła mnie praktyki szpitalnej, przekazując swoją wiedzę w sposób bardzo cierpliwy i z poczuciem humoru.

FAKTY I MITY O RAKU JAJNIKA

1. MIT: RAK JAJNIKA TO CHOROBA OSÓB STARSZYCH

Na raka jajnika można zachorować w każdym wieku, choć prawdą jest, że najczęściej choroba jest diagnozowana u osób powyżej 50. roku życia. U ponad 50 proc. chorych diagnozowana jest w wieku od 50-69 lat.

2. FAKT: OBJAWY GASTROLOGICZNE MOGĄ BYĆ OZNAKĄ RAKA JAJNIKA

Niestety, rak jajnika nie bez powodu nazywany jest „cichym zabójcą kobiet". Rozwija się skrycie, nie dając we wczesnych stadiach rozwoju praktycznie żadnych charakterystycznych objawów. Nowotwór daje znać o sobie dopiero, gdy zaczyna rozprzestrzeniać się do okolicznych narządów. Wówczas kobiety mogą odczuwać dolegliwości, takie jak częste wzdęcia, pełność w śródbrzuszu lub nadbrzuszu, zwiększający się obwód pasa mimo braku zmiany diety. Kobiety mając takie dolegliwości zgłaszają się często do gastrologa, a nie do ginekologa. Zdarza się również, że nie zwracają na nie szczególnej uwagi, przypisując je np. specyfice okresu menopauzy.

3. MIT: ISTNIEJE PROFILAKTYKA RAKA JAJNIKA

Niestety, nie istnieją testy przesiewowe w kierunku raka jajnika, czy też inne profilaktyczne badania, które pozwoliłyby wcześnie wykryć ten nowotwór. W badaniu ginekologicznym i w trakcie USG dopochwowego lekarz może stwierdzić jedynie niepokojące zmiany na jajnikach. Jednak jedynym sposobem na potwierdzenie diagnozy raka jajnika jest dziś operacja chirurgiczna lub laparoskopia, a dokładnie – analiza histopatologiczna pobranego materiału. Zdarza się, że rak jajnika zostaje rozpoznany przy okazji operacji ginekologicznych przeprowadzanych z zupełnie innych powodów.

Na świecie prowadzone są badania kliniczne nad metodami skutecznej diagnostyki wczesnego raka jajnika – sprawdza się m.in. efektywność badania markerów nowotworowych, takich jak CA-125 we krwi. Jednak wczesna diagnostyka tego nowotworu to wciąż wyzwanie dla medycyny.

4. MIT: JEŚLI NIE MAM MUTACJI BRCA1 LUB BRCA2, NIE ZACHORUJĘ NA RAKA JAJNIKA

Nosicielki wadliwych mutacji genetycznych BRCA1 i BRCA2 stanowią jedynie do 13 proc. chorych na raka jajnika. Oznacza to, że większość kobiet, które zachorowały na raka jajnika nie posiadała obciążającej mutacji lub nie miały one w najbliższej rodzinie nikogo, kto chorował na ten nowotwór. Posiadanie niekorzystnej mutacji w genach znacznie zwiększa ryzyko zachorowania, ale nie oznacza, że kobieta nią obarczona na pewno zachoruje. Przyczyny raka jajnika wciąż nie są dokładnie poznane. Za czynniki ryzyka uważa się jednak wczesną pierwszą miesiączkę i późną menopauzę, bezdzietność, nieskuteczne stymulowanie owulacji u kobiet, które mają problemy z zajściem w ciążę oraz niekarmienie piersią. Są to więc czynniki związane z wydłużonym okresem pracy jajników.

5. MIT: RAKA JAJNIKA NIE DA SIĘ LECZYĆ

Choć rak jajnika wciąż stanowi wyzwanie dla medycyny, co pewien czas w terapii tego nowotworu dokonują się kolejne postępy. Jeszcze 40 lat temu jedyną metodą leczenia była operacja chirurgiczna. Następnie zaczęto stosować cytostatyki – na bazie wyciągu z cisu zachodniego, a także oparte o związki platyny. Kolejnym krokiem milowym było odkrycie leczenia celowanego, za pomocą którego upośledza się określone funkcje komórek nowotworowych. Od pewnego czasu stosuje się też kolejne metody eksperymentalne, takie jak chemioterapia w hipertermii. Co ważne, usunięcie zmian nowotworowych przez ginekologa lub chirurga wciąż ma ogromne znaczenie w terapii raka jajnika. Szanse na przeżycie 5-letnie znacznie wzrastają, jeśli choroba zostanie wcześnie wykryta i istnieje możliwość usunięcia wszystkich zmian nowotworowych. U kobiet, u których pozostawiono po operacji część tkanki nowotworowej, wzrasta ryzyko nawrotu choroby. Nawet wówczas nie można się jednak chorobie poddawać. Nastawienie psychiczne ma ogromne znaczenie dla powodzenia terapii. Warto pamiętać, że nawet w zaawansowanym stadium rozwoju raka jajnika można leczyć.

Oprac. dr hab. n. med. Lubomir Bodnar

FOMUKAL – pomoc dla pacjentów onkologicznych z suchością i zapaleniem w jamie ustnej

Krystyna Nowak, pacjentka po leczeniu raka piersi dzieli się swoimi doświadczeniami z zastosowania Fomukalu, który okazał się bardzo skuteczny przy leczeniu urazów błony śluzowej jamy ustnej. Z Krystyną Nowak rozmawia Wiesława Kunicka.

● **Opowiedz, na jakim jesteś etapie leczenia?**

Krystyna Nowak (70 lat): Guza lewej piersi wykryto u mnie w czerwcu 2015. Przyjmuję chemioterapię w schemacie AT. Obecnie wzięłam pięć z zaplanowanych sześciu cykli.

● **Kiedy pojawiły się problemy ze śluzówką jamy ustnej?**

KN: Właściwie trudno mi oznaczyć ten moment. Wśród wielu nieprzyjemnych objawów towarzyszących kolejnym wlewom ten z początku wydawał się mało istotny. Początkowo wydawało mi się, że po prostu potrzebuję więcej pić. Ponieważ skóra również mi się wysuszała, sądziłam, że organizm, podrażniony lekiem, potrzebuje zwyczajnie więcej wody. Przez jakiś czas praktycznie nie rozstawałam się ze szklanką ze słabą herbatą.

● **Kiedy zaczęłaś odczuwać ten objaw jako uciążliwy?**

KN: Chyba wówczas, gdy zauważyłam zmiany w smaku znanych mi wcześniej pokarmów. Było lato, zawsze jadłam dużo warzyw, a wszystko smakowało dziwnie, jakbym jadła plastik. Nie mogłam zakładać protezy zębowej, gdyż jej nacisk na dziąsło sprawiał ból nie do zniesienia. Niewiele później pojawiły się problemy z połykaniem. Miałam uczucie opuchniętego języka i gardła, walczyłam z zajadami, które nie chciały się goić i boleśnie pękały. Wówczas faktycznie zaczęło mi to sprawiać coraz większy dyskomfort.

● **Co na to lekarz?**

KN: Nie zgłosiłam tego. Teraz z perspektywy czasu nie mam pojęcia, dlaczego tak zrobiłam. Jak wspominałam, wśród osłabienia, problemów trawiennych, bólów stawów, uderzeń gorąca i innych objawów towarzyszących kolejnych cyklom ten akurat długo wydawał mi się niewart uwagi.

● **Kiedy zdecydowałaś się zgłosić problem lekarzowi?**

KN: Był taki dzień, że myśl o tym, jaki ból i trudność sprawi mi jedzenie skłoniła mnie do rezygnacji z posiłków. To był ten moment, kiedy przyszło mi na myśl, że nie mogę pozwolić sobie na dalsze postępowanie tego objawu, gdyż będę zbyt słaba na leczenie nowotworu. Kilka dni później miałam wizytę i to była pierwsza rzecz, o której rozmawiałam z lekarzem prowadzącym. Wówczas już ból podrażnionej jamy ustnej odczuwałam właściwie jako ciągły. Okazał się też odporny na środki przeciwbólowe i niezwykle drażniący.

● **Co zalecił lekarz?**

KN: Zalecił jakąś robioną w aptece płukankę. Działała nieźle w tym sensie, że łagodziła ból i trochę nawilżała. Co za ulga! Naprawdę dużo mi to dało. Po kilku dniach euforii zauważyłam jednak, że nawilżenie jest chwilowe, a przede wszystkim pęknięcia błony śluzowej wcale się nie goją, a wręcz rozprzestrzeniają. Najgorzej było rano, po śnie. Bardzo mnie to zmartwiło.

● **Czy próbowałaś sobie radzić na własną rękę?**

KN: Znajoma poleciła mi wodę z cytryną. Nigdy więcej! Stosować kwas na rany w ustach to był najgłupszy pomysł z możliwych.

● **Widzę jednak, że jesz swój ulubiony sernik. Czyli udało się znaleźć jakieś rozwiązanie.**

KN: Tak i to w bardzo dobrym momencie. Tuż przed piątym cyklem chemioterapii polecono mi Fomukal, preparat, który obecnie stosuję. Przekonałam się do niego, gdy się dowiedziałam kilku rzeczy – że nie ma żadnych substancji słodzących, które stanowią pożywkę dla bakterii, że nie wysusza, ale odkaża, no i jest to wyrób medyczny, więc wzbudza zaufanie. Wytłumaczono mi, że bez przywrócenia równowagi litowo – jonowej w jamie ustnej nie ma szans na nawilżenie i gojenie się urazów błony śluzowej, a Fomukal właśnie w ten sposób działa.

● **Czy przepisał Ci go lekarz?**

KN: Nie, kupiłam bez recepty w aptece koło szpitala.

● **Jesteś zadowolona z jego działania?**

KN: Spójrz na mnie, ja jem! Stosuję preparat chyba dziesiąty dzień i poprawa jest diametralna. Jeszcze nie jest idealnie, wciąż miewam uczucie spuchniętego języka i nieprzyjemny posmak w ustach, ale różnica jest naprawdę ogromna. Chcę wykorzystać opakowanie do końca, jeszcze kilka dni. Sądzę, że do tej pory powinno wszystko wrócić do normy.

● **Jak często stosujesz Fomukal?**

KN: Przez pierwsze kilka dni stosowałam go chyba po 4 razy dziennie. Uczucie łagodzenia bólu i nawilżenia było znakomite! Teraz używam dwa razy dziennie.

● **To są jakieś tabletki rozpuszczalne, proszek?**

KN: Dwa roztwory w dwóch butelkach, jasnej i ciemnej. Z każdej z nich do dołączonego kieliszka wlewa się po 15 ml, miesza je i płucze usta przez dwie minuty. Zupełnie nieskomplikowane. Ma delikatnie słonawy smak i konsystencję wody.

● **Co poradziłabyś innym pacjentom onkologicznym borykającym się z problemami podobnymi do Twojego?**

KN: Nie ma tak błahych problemów, którymi nie warto lekarzowi zawracać głowę. Wszystko, co sprawia Ci dyskomfort, powinnaś zgłosić swojemu lekarzowi prowadzącemu i aktywnie szukać rozwiązania. Niewykluczone, że jest ono całkiem proste, a w naszej sytuacji warto sobie pomagać, bo problemów i dolegliwości mamy aż nadto.

Bardzo dziękuję za rozmowę i rady.

Zaawansowany rak piersi – wykorzystaj czas na życie.

O ile rak piersi już dawno przestał być tematem tabu, o tyle o zaawansowanej postaci tej choroby i nawrocie trudno jest rozmawiać nawet nam – Amazonkom. Choć wiemy, że diagnozę nawrotu może usłyszeć każda z nas, to staramy się odsunąć tę myśl jak najdalej. Po pierwotnym leczeniu wracamy do normalnego życia – i dobrze. Czasem jednak rak powraca – do nas, do naszych koleżanek. Aby przełamać tabu i zmienić postrzeganie zaawansowanego raka piersi ruszyła kampania „Wykorzystaj czas na życie" prowadzona przez Fundację „Żyjmy Zdrowo". Stowarzyszenie „Amazonki" Warszawa-Centrum przyłączyło się do tej inicjatywy w roli partnera.

Rak piersi jest diagnozowany każdego roku u ponad 17 000 kobiet w Polsce. Największą grupę stanowią kobiety z hormonozależnym (ER+), HER2-ujemnym rakiem piersi – ponad 70% wszystkich raków. Od stopnia zaawansowania nowotworu przy pierwszej diagnozie zależy dobór leczenia, a także rokowania pacjentki.

Stopień zaawansowania nowotworu określamy od stadium 0 do IV. Stadia od 0 do II to tzw. wczesny rak piersi. Stadium 0 to nieinwazyjny rak piersi (*carcinoma in situ*), w stadium I guz jest mniejszy niż 2 cm i brak jest objawów przerzutów, a w stadium II guz jest nadal jedynie w obrębie piersi, a jeżeli wystąpił przerzut, to do najbliższych węzłów chłonnych i leczenie operacyjne jest nadal możliwe. W stadium III mówimy o miejscowo zaawansowanym raku piersi, gdzie guz rozprzestrzenił się w obrębie piersi lub najbliższych węzłów chłonnych, tak że leczenie operacyjne nie jest możliwe, ale nie ma przerzutów odległych. Najbardziej zaawansowanym stadium choroby jest stadium IV, w którym dochodzi do przerzutów do narządów odległych, najczęściej do mózgu, kości, wątroby i płuc. Mówimy wtedy o rozsianym raku piersi.

Każdy rodzaj przerzutu daje inne objawy i inne dolegliwości. W przypadku mózgu są to najczęściej bóle i zawroty głowy, nudności i wymioty oraz drgawki; w przypadku płuc są to bóle w klatce piersiowej, duszności i przewlekły kaszel; w przypadku wątroby – bóle brzucha i utrata apetytu, a w przypadku kości – ostre bóle, złamania i zaburzenie funkcji np. kończyny. Bóle związane z przerzutami do kości są najczęstszymi bólami nowotworowymi w przypadku rozsianego raka piersi. Mogą wystąpić nawet u 2/3 pacjentek. Problemy z układem kostnym mogą być na tyle poważne, że w przypadku lokalizacji przerzutów w obrębie kręgosłupa mogą prowadzić nawet do paraliżu.

U ok. 30-40% kobiet leczonych we wczesnym raku piersi dojdzie do nawrotu choroby i rozsiania się choroby. U ok 5-6% kobiet diagnozuje się raka piersi w stadium zaawansowanym, rozsianym. Same **pacjentki mają przekonanie, że nawrót to wyrok, tymczasem dzięki postępowi w medycynie wykonanie tego wyroku można znacznie odwlec w czasie. Zaawansowany rak piersi nie jest wyleczalny, ale może być traktowany jak choroba przewlekle leczona.**

– *Podstawą leczenia rozsianego hormonozależnego raka piersi jest hormonoterapia. Na późniejszym etapie stosuje się też radioterapię i chemioterapię. Hormonoterapia jest standardem leczenia w tej grupie chorych, lecz wiele pacjentek ma wrodzoną oporność na takie leki lub oporność, która rozwija się u nich z czasem. Na szczęście, w zaawansowanym, hormonozależnym, HER2-ujemnym raku piersi zaczęły pojawiać się nowe obiecujące metody leczenia tego typu nowotworu. Mam tu na myśli zarówno nowe zastosowania „starych" leków hormonalnych, jak i nowe leki celowane, które przełamują hormonooporność* – powiedziała dr n. med. Elżbieta Senkus-Konefka.

Wiele kobiet, u których rozpoznano zaawansowanego raka piersi martwi się o to, jaki wpływ będzie miała choroba na ich rodzinę. Wiele z nich jest przecież odpowiedzialnych za jej byt, za opiekę nad dziećmi i innymi krewnymi. Wiele z nich odnosi sukcesy zawodowe, mimo to czują się odizolowane, pozostawione same sobie i ze zdecydowanie mniejszym wsparciem niż to było w przypadku pierwotnej diagnozy. Niestety wciąż mało się mówi na temat tej choroby nawet wśród nas – osób, które bezpośrednio stykają się z tym tematem. Właśnie po to, aby zmienić jej postrzeganie powstała kampania „Wykorzystaj czas na życie", której inicjatorem jest Fundacja „Żyjmy Zdrowo".

– *Nawrót raka piersi jest szokiem dla kobiety i dla jej bliskich. W świadomości wielu kobiet pozostaje wyrokiem. Pacjentki z takim rozpoznaniem są często spychane na margines życia społecznego jako te, którym nie można pomóc. W mediach temat zaawansowanego raka piersi nie istnieje, bo nie ma sukcesu terapeutycznego. Świadomość społeczna dotycząca tej choroby jest bardzo niska. Wykluczenie w trudnej sytuacji choroby to najgorsza rzecz jaka może spotkać te kobiety. Chcemy to zmienić! Kampania „Wykorzystaj czas na życie" jest skierowana do kobiet z zaawansowanym rakiem piersi i do szerokiego społeczeństwa. Chcemy pokazać, że kobiety te mogą żyć aktywnie, pracować, realizować swoje pasje. Chcemy edukować społeczeństwo, jak wspierać kobiety z zaawansowanym rakiem piersi, jak rozmawiać na ten temat, jak budzić empatię. Dla kobiety, która na co dzień zmaga się z ciężką chorobą, funkcjonowanie w przyjaznym środowisku pozwala cieszyć się każdą chwilą życia.* – powiedziała Iwona Schymalla, Prezes Fundacji „Żyjmy Zdrowo".

W ramach kampanii zaplanowane są cykliczne warsztaty dla chorych na raka piersi oraz ich bliskich. Przygotowano materiały edukacyjne oraz szeroką kampanię informacyjną w mediach prowadzoną z udziałem ekspertów. Nakręcono film dokumentalny z udziałem polskich pacjentek z zaawansowanym rakiem piersi, który będzie można zobaczyć w Telewizji Polskiej. Kampania uzyskała wsparcie ze strony Programu Edukacji Onkologicznej, prowadzonego przez Fundację „Tam i z Powrotem", Polskiego Towarzystwa Onkologii Klinicznej i Polskiej Koalicji Pacjentów Onkologicznych. Fundacja „Żyjmy Zdrowo" realizuje kampanię z grantu edukacyjnego przekazanego przez firmę Pfizer Polska. Partnerami kampanii są również: Federacja Stowarzyszeń „Amazonki", Polskie Amazonki Ruch Społeczny, Fundacja Rak'n'Rol, Fundacja Onkologiczna „Alivia", Fundacja Onkocafe oraz Fundacja OmeaLife.

Nasze Stowarzyszenie także weźmie czynnie udział w tej kampanii. Przygotowałyśmy projekt „Porozmawiajmy", którego celem jest dotarcie do studentów medycyny, a także do naszych koleżanek Amazonek i przekazanie im praktycznych wskazówek jak rozmawiać z kobietami, które dowiedziały się o zaawansowanym raku piersi i zmagają się z nawrotem choroby.

Ewa Grabiec-Raczak

Konsultacja merytoryczna
dr n. med. Elżbieta Senkus-Konefka,
specjalista onkologii klinicznej i radioterapii onkologicznej z Katedry i Kliniki Onkologii i Radioterapii Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego

Nie lękajmy się! Porozmawiajmy…

O tym, jak wielką siłą może być rozmowa, wie każdy, kto przynajmniej raz musiał oko w oko stanąć z ważnym problemem. Jedno zdanie może wtedy dodać skrzydeł i zachęcić do działania, ale też wystarczy jedno słowo, które przyniesie wręcz odwrotny skutek – zwali z nóg i sprawi, że nic nam się nie będzie chciało. Rozmowa jest szczególnie ważna dla nas Amazonek – zarówno na początku drogi, kiedy od lekarza dowiadujemy się o diagnozie i możliwościach leczenia, jak i w każdym innym momencie – gdy wspierają nas koleżanki. Bez względu na to, kto z nami rozmawia, ważne jest jak to robi. Najważniejsze jest, aby jego słowa podnosiły na duchu i zachęcały do walki. To bardzo trudne, szczególnie w sytuacji, gdy choroba wraca. I nie tylko my Amazonki nie potrafimy wtedy rozmawiać. Personel medyczny, rodzina, przyjaciele, też mają z tym trudności. Trzeba się uczyć – tego, o czym rozmawiać, jak zacząć – aby rozmowa była jak największym wsparciem. To dlatego zainicjowałyśmy projekt „Porozmawiajmy…"

Nasze Stowarzyszenie przeprowadziło ankietę, w której zapytaliśmy pacjentów leczących się onkologicznie o to, czy rozmawiają z lekarzem i, czy wiedza przekazywana im podczas takich rozmów jest dla nich zrozumiała i wystarczająca. To właśnie wyniki tych ankiet pokazały, że musimy więcej rozmawiać. Począwszy od lekarza prowadzącego, poprzez pielęgniarki onkologiczne, a kończąc na nas wolontariuszkach. Samo leczenie nie wystarczy, choć jest najważniejsze. Jednak bardzo ważne jest też psychiczne nastawienie do leczenia. A rozmowa może być elementem psychoterapii.

Na lekarzu, jako pierwszej osobie, która informuje o diagnozie, czasami bardzo trudnej, już na początku spoczywa ciężar nastawienia pacjentki do dalszego działania. Lekarz, choć zabiegany, przytłoczony biurokratycznymi procedurami, powinien pamiętać, że po drugiej stronie ma zagubioną, przerażoną osobę, która potrzebuje przede wszystkim czasu – czasu na rozmowę, na wysłuchanie i na odpowiedź na szereg pytań i wątpliwości wynikających z diagnozy. To lekarz powinien wyjaśnić, jakie są możliwości leczenia, wspominając również o tych nie refundowanych, wspólnie ustalić, jak będzie przebiegało leczenie i jakie mogą być jego działania niepożądane i dalsze konsekwencje. To lekarz jest osobą, której jedno słowo może dodać skrzydeł albo je podciąć. Niezwykle ważną rolę odgrywają w komunikacji z pacjentką także pielęgniarki onkologiczne. One mają zwykle więcej czasu na rozmowę z chorymi, mogą wiele wyjaśnić, w wielu sytuacjach pomóc, dlatego muszą być szczególnie wrażliwe na to, co mówią i w jaki sposób.

Blisko 30 lat prowadzimy rehabilitacje kobiet po leczeniu raka piersi.

AMAZONKI WARSZAWA-CENTRUM

Przekaż naszej organizacji

1%

swojego podatku.

Darowiznę zadeklaruj na Stowarzyszenie „Amazonki" Warszawa-Centrum

KRS 0000023411

Możesz wesprzeć działalność Stowarzyszenia wpłacając dowolną kwotę na nasze konto:

83 1020 1055 0000 9402 0016 6280

Zapraszamy na naszą stronę ***www.amazonki.org.pl***
kontakt: ***amazonki@coi.waw.pl****, tel.:* ***22 546 28 97***

Dziś zaawansowany rak piersi to już nie wyrok. Postęp medycyny sprawia, że to choroba nieuleczalna, ale coraz częściej przewlekła, pozwalająca przeżyć nawet wiele lat. Dużo zależy od nastawienia psychicznego samej chorej. Choroba bez wątpienia jest urazem, a nawrót raka piersi jest niewyobrażalną traumą. Oczywiście na początku może pojawić się zwątpienie, niechęć do kolejnej walki, myśli, że tym razem już się nie uda. U części pacjentek może pojawić się depresja, stany lękowe i zaburzenia poznawcze. I właśnie wtedy najważniejsza jest rozmowa, ponieważ zdarza się, że tak trudne doświadczenie zmienia człowieka.

W psychoonkologii nazywa się to wzrostem pourazowym, czyli rozwojem osobistym. Jak podkreśla prof. dr hab. Krystyna de Walden-Gałuszko, prezes Polskiego Towarzystwa Psychoonkologii, choroba i wszystkie przeżycia z nią związane mogą przyczynić się często do rozwoju, zarówno w sferze myślenia, postaw, jak i w sferze emocji. Nawrót może zmienić kobietę i wyzwolić w niej siłę i determinację, a także przekonanie o własnej wartości i samoskuteczności. Kobiety zaczynają wierzyć w siebie i działać pomimo trudności, które mogą się pojawiać. Możemy im wtedy pomóc, dając wsparcie – rozmawiając.

Niestety nawet my, Amazonki często nie wiemy jak rozmawiać z koleżankami, które dowiadują się o nawrocie. Po pierwszej diagnozie odsuwamy od siebie myśl, że choroba może kiedyś wrócić. Przez to unikamy rozmów z koleżankami, które mają zaawansowanego raka piersi, a tym samym sprawiamy, że czują się one odizolowane. W ramach projektu „Porozmawiajmy…" przeprowadzimy warsztaty dla Ochotniczek, aby nauczyć je jak rozmawiać o nawrocie. Warsztaty te zostaną przeprowadzone przez psychoonkologa.

Zamierzamy też wydać poradnik, w którym znajdą się wszelkie niezbędne informacje na temat zaawansowanego raka piersi. Będzie więc część medyczna – o chorobie, możliwościach jej leczenia i nowych nadziejach, które pojawiają się w zaawansowanym raku piersi, a także część psychoonkologiczna – o tym jak wspierać kobietę, która dowiedziała się o nawrocie, jak z nią rozmawiać oraz część socjologiczna z praktycznymi poradami dotyczącymi życia zawodowego, świadczeń socjalnych. Wszystko po to, abyśmy nie bały się i chciały rozmawiać.

Podczas najbliższej konferencji Amazonek, organizowanej przez nasze Stowarzyszenie w listopadzie tego roku w Warszawie, zostaną przedstawione szczegółowe wyniki ankiety przeprowadzonej wśród pacjentów. Już dziś zapraszam na tę konferencję i zachęcam – POROZMAWIAJMY…

Ewa Grabiec-Raczak

#befirst – bądź o krok przed rakiem

***#befirst – bądź o krok przed rakiem*, to zakończony w czerwcu projekt edukacyjny skierowany do uczniów szkół średnich z województwa mazowieckiego. Za pośrednictwem akcji, Stowarzyszenie „Amazonki" Warszawa-Centrum, przy wsparciu AVON, organizatora kampanii AVON kontra Rak Piersi, zachęcało młode kobiety, aby jako pierwsze podjęły działania mające na celu wyeliminowanie zagrożenia rakiem piersi, aby były „o krok" przed nim dzięki edukacji i profilaktyce.**

Akcja miała na celu zapewnienie dostępu do edukacji na temat raka piersi młodym osobom, co pozwala na podejście do choroby nowotworowej bez uprzedzeń i strachu. Jej zamierzeniem było także pokazanie, jak pomóc sobie i najbliższym, gdy w przyszłości dotknie nas choroba nowotworowa. Szkolenia były prowadzone przez specjalistów – lekarzy onkologów i pielęgniarkę onkologiczną oraz Ochotniczki z naszego Stowarzyszenia.

Dla uczniów szkół, biorących udział w akcji, został ogłoszony konkurs filmowy, będący kontynuacją spotkań edukacyjnych, którego tematem było przygotowanie krótkiego filmu związanego z profilaktyką raka piersi. Jury wyróżniło filmy przygotowane przez grupy konkursowe z Liceum Ogólnokształcącego im. Marii Dąbrowskiej w Pionkach oraz Liceum Ogólnokształcącego z Zespołu Szkół w Kadzidle.

Nagrodą w konkursie, oprócz dyplomu i statuetki, były warsztaty filmowe ze znanymi YouTuberkami – Szparagami. Młodzież z dwóch szkół średnich z województwa mazowieckiego, wyróżnionych w konkursie filmowym, wzięła udział w warsztatach filmowych z Youtuberkami z teamu Szparagi. Spotkanie miało miejsce w niezwykle klimatycznym Studiu Bank. Uczniowie spędzili cały dzień w towarzystwie Natalii Szymaniec i Karoliny Pielesiak, poznając kulisy tworzenia filmów na YouTube i aktorstwa oraz tworząc własne materiały filmowe. Było trochę powagi, mnóstwo radości, śmiechu, w efekcie wspólnej pracy powstały świetne, krótkie filmiki.

Już po raz 9. Onkobieg dotarł do mety!

4 września 2016 r. odbyła się już dziewiąta edycja ONKOBIEGU z tegorocznym hasłem „Razem po zdrowie". W inicjatywie, która ma na celu wsparcie pacjentów onkologicznych, wzięło udział 1400 uczestników, którzy w 60 minut pokonali w sumie 11718 km trasę wokół Centrum Onkologii – Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie i Instytutu Hematologii i Transfuzjologii na warszawskim Ursynowie. Tym samym uczestnicy akcji zebrali dla chorych 75 000 złotych.

Kamil Dolecki, prezes Stowarzyszenia SARCOMA

Wyzwaniem, które czekało na każdego uczestnika Onkobiegu 2016, była 1350 metrowa trasa biegnąca wokół Centrum Onkologii–Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie oraz Instytutu Hematologii i Transfuzjologii w Warszawie. Na jej pokonanie przeznaczone było 60 minut, co oznaczało, że bardziej wytrwali biegacze mogli przebiec kilka okrążeń, zwiększając tym samym pulę pieniędzy wpłacanych przez sponsorów za każdy pokonany kilometr.

Onkobieg 2016 oficjalnie wystartował 4 września o godzinie 13:30 z parkingu Centrum Onkologii–Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie przy ul. Roentgena 5, a zakończył się o godzinie 14:30. O rozgrzewkę uczestników i prawidłowe przygotowanie do biegu zadbał mistrz olimpijski i ambasador Onkobiegu Paweł Nastula.

Każdorazowo, po przebiegnięciu pełnego okrążenia, uczestnicy otrzymywali kolorowe frotki, które finalnie pomogły określić liczbę przebytych kilometrów przez każdego biegacza. Rekordzista pokonał 16 km, czyli 12 okrążeń. Zaangażowanie startujących w biegu pozwoliło uzbierać kwotę 75000 złotych, która zostanie przekazana na wsparcie podopiecznych Stowarzyszenia Pomocy Chorym na Mięsaki SARCOMA oraz Fundacji United Way Polska. Ponadto, uczestnicy wraz z kibicami mogli nie tylko spędzić aktywnie dzień, ale również poszerzyć wiedzę na temat specyficznego rodzaju nowotworów złośliwych, jakim są mięsaki.

9. edycja Onkobiegu odbyła się dzięki wsparciu finansowemu ze środków Miasta Stołecznego Warszawy – Dzielnicy Ursynów. Patronat honorowy nad wydarzeniem sprawowali: burmistrz Dzielnicy Ursynów – Robert Kempa, dyrektor Centrum Onkologii –Instytut w Warszawie – prof. dr hab. n. med. Jan Walewski oraz dyrektor Instytutu Hematologii i Transfuzjologii w Warszawie – prof. dr hab. n. med. Krzysztof Warzocha. Głównym pomysłodawcą oraz inicjatorem biegu jest Stowarzyszenie Pomocy Chorym na Mięsaki SARCOMA, a współorganizatorem Fundacja United Way Polska.

Wsparcia tegorocznej edycji Onkobiegu udzielili: Nastula Club oraz jako partnerzy misyjni: Fundacja „Dobrze, że jesteś", Stowarzyszenie GIST, Polska Koalicja Pacjentów Onkologicznych, Amazonki Warszawa-Centrum, Warszawskie Stowarzyszenie Amazonek, Sarcoma Patients EuroNet. Partnerami imprezy byli: PKO Bank Polski, Svedish Oprhan Biovitrum AB, Polisa Życie, Eko Cykl, MM Consulting, Sidnet, Wirlpool, Mercedes Benz, Medicart, Kulej, Polskie Towarzystwo Chirurgii Onkologicznej, Akademia Czerniaka. Patronat medialny nad akcją objęli: Czwórka Polskie Radio oraz TVP Warszawa. Partnerem technicznym imprezy był Sport Evolution. Partnerem promocyjnym został Fleishman Hillard.

Więcej informacji na temat Onkobiegu 2016 znajduje się na stronie:
http://www.sarcoma.pl/onkobieg/2016/

A już za rok, odbędzie się jubileuszowa 10. edycja Onkobiegu!

Kamil Dolecki
prezes
Stowarzyszenia SARCOMA

Czy na prowincji jest potrzebne Stowarzyszenie Amazonek?

Koleżanki ze Stowarzyszenia Amazonek z Brzeszcz, małej miejscowości w zachodniej Małopolsce odpowiadają zdecydowanie „TAK", dzieląc się swoim doświadczeniem.

Amazonki z Brzeszcz podczas akcji profilaktycznej

Jesteśmy Stowarzyszeniem Amazonek z Brzeszcz, małej miejscowości w Małopolsce Zachodniej. Zaczęłyśmy od spotkania 5 kobiet po mastektomii w maju 2002 roku. Założycielką naszej organizacji była Pani Alicja Matusiak, pielęgniarka Poradni Chirurgicznej Ośrodka Zdrowia w Brzeszczach, która postanowiła pomóc osamotnionym, zagubionym kobietom po mastektomii. Zaczęła od nawiązania kontaktu i podpatrywania pracy Stowarzyszenia Amazonek w Krakowie. Później wyszukała lokal, w którym miałyśmy się spotykać. W miejscowej gazecie „Odgłosy Brzeszcz" i umieściła ogłoszenie o spotkaniu, nawiązała kontakt z lekarzem onkologiem, który przybył na inauguracyjne spotkanie z pięcioma pierwszymi członkiniami naszej jeszcze nieformalnej organizacji. To spotkanie w tak nielicznym gronie, zapoczątkowało działalność Klubu, później Stowarzyszenia Amazonek w Brzeszczach, które funkcjonuje do dnia dzisiejszego, mając na swym koncie wiele sukcesów.

W październiku tego samego roku pojechałyśmy na Jasną Górę, na V ogólnopolską pielgrzymkę Kobiet po Mastektomii. Zobaczyłyśmy ogromną rzeszę koleżanek z całej Polski, słowa Biskupa wygłoszone na mszy wzruszyły nas, ale i dodały sił – zobaczyłyśmy jak wiele nas jest i jakie wsparcie, nadzieję daje bycie częścią tak dużej grupy kobiet, które pokonały raka piersi. Niedługo potem zostałyśmy zaproszone przez krakowskie Amazonki na „Marsz życia i Nadziei". Z początku nieśmiałe, wkrótce maszerowałyśmy wokół krakowskiego rynku nawołując do samobadania, niosąc przesłanie, że z rakiem można wygrać.

Było nas już 18 i mogłyśmy założyć Stowarzyszenie. Wybrałyśmy zarząd z przewodniczącą Grażyną Wolant na czele i rozpoczęłyśmy intensywną działalność. Na spotkaniu opłatkowym inaugurującym działalność Stowarzyszenia ówczesna pani burmistrz, a obecna premier Pani Beata Szydło powiedziała: „Jesteśmy z Was dumni" i obiecała środki na zakup fantomu do badania piersi. Mając już fantom rozpoczęłyśmy akcję profilaktyczną z samobadania piersi w szkołach ponad gimnazjalnych całego powiatu oświęcimskiego. Aktywnie uświadamiamy młode kobiety, że chorobie nowotworowej można zapobiegać poprzez badania wykonywane nie tylko za pomocą specjalistycznych urządzeń, ale przede wszystkim za pomocą dłoni, bo przecież aż 80% zmian w piersiach kobiety wykrywają same lub robią to ich partnerzy. Regularnie, co miesiąc, badać powinny się już dziewczyny, które ukończyły 15. rok życia. Prowadzone na szeroką skalę przez Alicję Matusiak wraz z grupą Amazonek z Brzeszcz wykłady i praktyczna nauka samobadania za pomocą profesjonalnych fantomów, pomagają zwiększać świadomość. Młodzież uczy się wyczuwać jak odróżnić normę od patologii. Spotkania te stanowią bodziec do rozpoczęcia działań na rzecz własnego zdrowia. Zorganizowałyśmy także marsz „Życia i Nadziei" ulicami Oświęcimia, rozszerzając naszą działalność na cały powiat, przyciągając koleżanki z okolicznych miejscowości.

W drodze po zwycięstwo – XI Ogólnopolska Spartakiada Amazonek w Poznaniu

Akcja profilaktyczna samobadania piersi zorganizowana przez Amazonki z Brzeszcz dla młodzieży gimnazjalnej

Jednocześnie przez te lata wspólnych działań między nami, Amazonkami rodziła się coraz większa więź, koleżeńskość i chęć niesienia pomocy. Zaczęłyśmy organizować wyjazdy integracyjne, spotkania na działkach, wycieczki, „wigilijki" i „zajączki". Po zajęciu I miejsca (na 28 ekip) w XI ogólnopolskiej Spartakiadzie Amazonek w Poznaniu zainteresowała się nami prasa lokalna. Ten sukces dodał nam skrzydeł.

W październiku 2005 r. – miesiącu walki z rakiem zorganizowałyśmy po raz pierwszy „Różową Sobotę", do dziś było ich już 9. Nasza akcja „Różowa Sobota" już na stałe zapisała się w powiecie. Poprosiłyśmy lekarzy specjalistów, aby przebadali pod kątem raka piersi każdą chętną osobę, która zgłosi się do przychodni. Zgłosiły się wtedy 382 kobiety, z których u 50 wykonano USG, a u 15 biopsję cienkoigłową. Paradoksalnie, dzięki naszym działaniom profilaktycznym, zainteresowanie „Różową Sobotę" maleje. W 2006 roku wykonano 300 badań, a w 2007 już tylko 152. Obecnie 100 do 120 osób korzysta z akcji. Może to oznaka zaspokojonego popytu na badania? MY Jednak wytrwale co roku, w 2 sobotę października zapraszamy na badania.

Zaczęłyśmy się szkolić na wolontariuszki – amazońskie Ochotniczki, brać udział w wykładach o kompresjoterapii, rehabilitacji oraz w ćwiczeniach gimnastycznych i pływaniu. Dzięki przychylności władz miejscowych i powiatowych dostałyśmy nową siedzibę, a także mogłyśmy zakupić sprzęt rehabilitacyjny oraz aparat do masażu „Boa". Nasza działalność została dostrzeżona i nagrodzona przez władze gminne „Oscardem", a przez wojewódzkie „Kryształem Soli".

Z okazji Jubileuszu naszego pięciolecia w sali widowiskowej Ośrodka Kultury wystawiono monodram na podstawie dziennika Krystyny Kofty pt. „Lewa, wspomnienie prawej" w wykonaniu Teresy Stępień-Nowickiej. Sztuka oparta jest na autentycznych doświadczeniach autorki w walce z rakiem piersi. Bardzo uroczyście świętowałyśmy X. lecie naszego Stowarzyszenia. Wśród zaproszonych gości byli nasi sponsorzy i lekarze współpracujący z nami przy „Różowych sobotach". Jednym z punktów programu był wykład lekarza onkologa z Beskidzkiego Centrum Onkologii im. Jana Pawła II w Bielsku Białej Rafała Wiśniowskiego na temat rodzinnego dziedziczenia genu odpowiedzialnego za rozwój raka piersi. Wykład był bardzo interesujący, połączony z prezentacją wizualną. Wysłuchali go z uwagą wszyscy obecni: goście, Amazonki z przybyłymi członkami rodzin, a także młodzież pomagająca przy obsłudze naszej jubileuszowej uroczystości. Ponad 100 osób. Wykład planowany rok wcześniej „wstrzelił się " tematyką w związku ze światową wrzawą medialną wokół profilaktycznej mastektomii wykonanej u aktorki Angeliny Jolie. Polskie media również podjęły ten temat. Obecni na jubileuszowym wykładzie mogli oprócz pozyskania wiedzy dla siebie, uświadomić także kobietom ze swojego otoczenia ważność profilaktyki i badań, szczególnie przy obciążeniach dziedzicznych. Amazonki, które poddały się profilaktycznej mastektomii utwierdziły się w słuszności tej decyzji.

Myliłby się ten, kto myśli, że spotkania w brzeszczańskim stowarzyszeniu Amazonek przebiegają w sztywnej czy ugrzecznionej atmosferze. Nasze spotkania czasem zroszone są łzami, ale zazwyczaj zza drzwi klubu dochodzi... śmiech. Każda Amazonka przedstawia się i mówi ile lat dzieli ją od momentu operacji. Każda weteranka (najstarsza 24 lat po operacji raka piersi) słyszy aplauz i widzi odbicie swoich własnych zwycięstw w walce z rakiem w twarzach współtowarzyszek.

Każda kobieta, która tego potrzebuje, może zobaczyć, jak szybko odrastają włosy po zastosowanej chemioterapii lub jak wygląda pooperacyjna blizna. Wszystkie jesteśmy takie same, nie mamy się czego wstydzić i naprawdę się nie wstydzimy. Wśród nas są babcie kochające swoje wnuki, mamy pomagające swoim dzieciom, żony zatroskane o swoich mężów – łączy nas przebyta choroba, która wyzwoliła w nas nowe oblicza: poetki, osoby potrafiącej wypowiedzieć się na forum publicznym, modelki, łuczniczki…

Podsumowując: po 14 latach spotkań jesteśmy wspólnotą połączoną nie tylko przejściami po chorobie nowotworowej, ale przyjaciółkami wzajemnie się wspierającymi. Wyszłyśmy do społeczeństwa ofiarując wiele akcji profilaktycznych w walce z rakiem piersi. Jesteśmy przykładem, że tę walkę wygrać można. W małych miejscowościach rak piersi był tematem tabu. Dzięki naszym akcjom wiele kobiet ujawniło się, pokonało strach, a niektóre rozwinęły swoje talenty w poezji, plastyce, w kulinariach, różnych dziedzinach aktywności i rolach społecznych. Czy na prowincji jest potrzebne Stowarzyszenie Amazonek. Jesteśmy pewne, że tak, i że przede wszystkim właśnie na prowincji.

Amazonki z Brzeszcz zachęcają do wykonania mammografii

STOWARZYSZENIE AMAZONEK w BRZESZCZACH

POZDRAWIAMY!

Elżbieta Grzebinoga
z Koleżankami

Artystyczny Świat Amazonek

Wśród form wsparcia psychoonkologicznego powszechne i cieszące się zainteresowaniem pacjentów są warsztaty, które często mają charakter terapii zajęciowej. W pracy z osobami chorującymi na nowotwory bardzo dobrze sprawdza się arteterapia czy terapia poprzez sztukę. Uczestnicząc w zajęciach plastycznych pacjenci mogą lepiej poznać siebie, pracują nad swoimi emocjami, równocześnie mając możliwość twórczego rozwoju. Nowy projekt Federacji Stowarzyszeń „Amazonki" propaguje tę formę terapii wśród kobiet leczonych z powodu raka piersi.

Projekt był realizowany w ramach pięciodniowych warsztatów zorganizowanych w lipcu w Wągrowcu i we wrześniu w Sierakowie. Uczestniczyło w nich blisko 100 Amazonek z całej Polski, a wśród nich koleżanki z naszego Stowarzyszenia. Panie pracowały w czterech grupach: dwóch malarskich pod kierunkiem doświadczonych instruktorek – Małgorzaty Brzozowskiej-Nowak, Anity Sikory i Anny Agacińskiej-Kozłowskiej, grupie szydełkowania – prowadzonej przez Ewę Majchszak oraz grupie wykonującej biżuterię pod opieką artystyczną Aleksandry Rudnickiej.

Na zajęciach malarskich realizowano kilka tematów, których celem było zainteresowanie uczestniczek różnorodnością technik plastycznych. Panie miały okazje poznać sposób kadrowania krajobrazu oraz wybrać motywy do późniejszych realizacji malarskich. Efektem ćwiczeń w plenerze były szkice piórkiem, które stanowiły inspiracje do prac na płótnie w technice akrylowej. Każda z uczestniczek wykonała trzy prace malarskie. Jedną lub dwie inspirowane plenerem oraz temat zaproponowany do indywidualnego potraktowania „Moja kobiecość w portrecie emocjonalnym". Drugą propozycją dla uczestniczek warsztatów plastycznych było ćwiczenie malowania na tkaninach. Panie wykonały własny projekt graficzno-malarski na torbach ekologicznych oraz ozdobiły odzież elementami o różnych motywach. Wszystkie zaproponowane uczestniczkom techniki malarskie pozwoliły na oswojenie się ze światem barw, nauką mieszania kolorów, komponowaniem obrazu z uwzględnieniem zasad perspektywy. Obok aspektów poznawczych ważnym elementem spotkań przy sztalugach była integracja Amazonek, odreagowanie stresów, wspólna wymiana doświadczeń artystycznych. W ramach warsztatów była również możliwość obejrzenia filmów o sztuce.

Obecnie szydełko przeżywa swój renesans. Pozwala na wykonanie wielu projektów. Daje możliwość zrelaksowania się, pomaga wyłączyć się, oddalić od kłopotów dnia codziennego, zapomnieć o chorobie. Przez co staje się terapią dla wielu osób. Ponadto dzierganie w grupie to szansa na bliższe poznanie się. Choć większości uczestniczek warsztatów techniki szydełkowania były dobrze znane, to cieszył je fakt, że w trakcie zajęć mogły uzyskać pomoc w zrozumieniu zawiłych wzorów i schematów, przećwiczyć je pod fachowym okiem instruktorki. Panie pracowały z włóczką oraz cienką niteczką. Podczas letnich warsztatów w Wągrowcu powstały piękne broszki, serduszka, korale oraz urocze ptaszki, króliki, motylki, a także breloczki i kolczyki. Wrześniowe warsztaty w Sierakowie prowadzone były z myślą o świętach Bożego Narodzenia. Panie wykonały z białego kordonku prześliczne ozdoby choinkowe: gwiazdki, dzwoneczki, a także świąteczne serwety i obrusy w kształcie gwiazd. Ich dziełem były też urocze grzybki, króliki i modne pompony oraz szydełkowe korale i kolczyki.

Warsztaty z biżuterii są bardzo lubiane przez Panie, które podczas zajęć mogą nie tylko nabyć nowych umiejętności, ale przede wszystkim odkryć nieznane strony swojej osobowości. Tak też było na naszych warsztatach. Amazonki uczestniczące w zajęciach, jak dotąd nie miały możliwości poznania tajników warsztatu własnoręcznego wykonywania biżuterii. Wszystko – począwszy od narzędzi, po akcesoria, materiały, po techniki tworzenia ozdób – było dla nich kompletną nowością. Mimo to, przystąpiły z zapałem do pracy i już po kilku godzinach ku własnemu zdziwieniu wykonywały małe dzieła, które były dla nich powodem ogromnej satysfakcji. Widząc, jak uruchomiając wyobraźnię, tworzą niepowtarzalne przedmioty, będące wyrazem ich osobistych upodobań, zapominały o technicznych trudnościach i upływającym czasie. Jak mówiły, robienie biżuterii całkowicie je wciągało. Jednocześnie czerpały przyjemność z komponowania, doboru barw i kształtów koralików, przekładek i innych materiałów. W ten sposób na zajęciach powstały jedyne w swoim rodzaju kolczyki, bransoletki, naszyjniki, komplety biżuterii oraz wyroby z filcu. Warsztaty, będące formą zajęć grupowych dawały także możliwość poznania nowych osób. Praca w małych dwuosobowych zespołach pozwalała na bliższe poznanie się i pomaganie sobie podczas zajęć. Niektóre prace były tworzone zespołowo, przez dwie osoby.

Grupa Amazonek uczestniczących w warsztatach biżuterii w Wągrowcu wraz z instruktorką – Aleksandrą Rudnicką, prezentuje swoje prace na wernisażu

Panie uczestniczące w zajęciach przekonały się, że choć wykonywanie biżuterii nie jest prostą umiejętnością i wymaga wyjątkowego skupienia, cierpliwości, to może być znakomitym sposobem na oderwanie się od problemów dnia codziennego, zwłaszcza związanych z chorobą.

Warto pamiętać także o tym, że wykonując prace dla siebie lub bliskiej osoby możemy zrobić nie tylko sobie przyjemność, ale i obdarować innych przedmiotami będącymi dziełem naszych rąk i wyrazem naszych uczuć, co ma także dodatkowy walor emocjonalny.

Rozwijanie artystycznych umiejętności, praca z wyobraźnią, wchodzenie w zupełnie inny świat doznań, pozwoliły uczestniczkom

Prace malarskie na torbach bawełnianych

warsztatów plastycznych nie tylko spędzić miło i pożytecznie czas, ale przede wszystkim rozwinąć artystyczne strony osobowości, które są tak ważne w poznawaniu i wyrażaniu samego siebie.

Zwieńczeniem warsztatów były uroczyste wernisaże, na których wszystkie uczestniczki zaprezentowały swoje prace. Większość z nich została podarowana na aukcje organizowane przez Federację Stowarzyszeń „Amazonki", z których środki zostaną przekazane na rzecz naszej organizacji.

Agenda warsztatów była bardzo intensywna, przewidywała cztery godziny zajęć przed południem i trzy po południu, tak więc uczestniczkom nie pozostawało wiele czasu na korzystanie z uroków otaczającej przyrody czy wyprawę do miasteczka, ale nie obyło się też bez wieczornych tańców i śpiewów oraz ogniska. Panie wzięły udział w rejsie katamaranem po jeziorze, inne wybrały się na wycieczkę rowerową czy spacer, a niektóre korzystały z basenu czy kąpieli w jeziorze.

Gratuluję Federacji Stowarzyszeń Amazonki tak wspaniałego pomysłu, jakim jest projekt „Artystyczny Świat Amazonek", dzięki któremu wiele Pań dotkniętych rakiem piersi mogło skorzystać z ciekawej formy wsparcia psychoonkologicznego. Choć większość Pań przyjechała na warsztaty z przekonaniem, że to nie dla mnie, że nie potrafię malować, szydełkować czy wykonywać biżuterię to wyjeżdżały z poczuciem dumy, że tak wiele osiągnęły i się nauczyły. Niektóre uczestniczki warsztatów chcą wprowadzić ten rodzaj zajęć w swoich stowarzyszeniach, zachęcić koleżanki do tej

Prace malarskie, wernisaż w Wągrowcu

jakże „babskiej", bliskiej kobietom formy terapii.

Cieszę się, że mogłam być częścią tego projektu, a uczestniczkom zajęć życzę, aby dzięki zdobytym umiejętnościom i własnej wyobraźni tworzyły nadal interesujące prace malarskie, dziergały szydełkowe cudeńka i wykonywały piękne ozdoby biżuteryjne, czerpiąc z tego radość i satysfakcję.

Aleksandra Rudnicka

Razem przez góry

Federacja Stowarzyszeń Amazonki prowadzi w tym roku dwa ciekawe projekty zachęcające kobiety leczone z powodu raka piersi do aktywności fizycznej: "Amazonki zdobywają Tysięczniki" i "Razem przez góry". W jednym z nich brały udział koleżanki z naszego Stowarzyszenia – Halinka Rodziewicz i Ela Samselska.

W trekkingu uczestniczyło 31 Amazonek z całej Polski. W okresie od 17-22 lipca br. przeszłyśmy wiele kilometrów po górach podziwiając piękno krajobrazów, poznając historię okolicy. Weszłyśmy na Górę Borówkową, a z usytuowanej tam wieży widokowej podziwiałyśmy panoramę Kłodzka i Dolnego Śląska.

Pokonywałyśmy dziennie nie raz po 20 km wąskimi, stromymi szlakami górskimi. Zwiedziłyśmy ruiny zamku w Karpieniu. Byłyśmy również w kopalni złota w Złotym Stoku określanej mianem „dolnośląskiego Eldorado" z jedynym w Polsce podziemnym wodospadem. Halinka zdobyła Śnieżnik, a ja, ze względu na kontuzję nogi, w tym czasie z kilkoma koleżankami, zwiedziłam Jaskinię Niedźwiedzią w Kletnie. Przeżyłam tam chwile ogromnego podziwu dla piękna natury, oglądając niezwykłej urody formy skalne, tworzone przez przyrodę przez ponad 12 tysięcy lat.

Trekking w Starym Gierałtowie – Halina Rodziewicz, Ela Samselska

Zamek Karpień zdobyty! – Halina Rodziewicz, Ela Samselska

Atmosfera na trekkingu była wspaniała. Podczas marszu po górach Integrowałyśmy się z koleżankami. Pomimo fizycznego zmęczenia jeszcze dawałyśmy radę, żeby wieczorem potańczyć. Był też grill i biesiadne piosenki, opowiadałyśmy kawały i anegdotki. Humor dopisywał.

Piękna okolica wyciszyła nasze emocje, a marsze po górach poprawiły kondycję fizyczną. Zachęcam koleżanki do udziału w tych wspaniale zorganizowanych i dostarczających niezapomnianych wrażeń wyprawach. Pot, zmęczenie i trud wynagradza obcowanie z pięknem i potęgą natury, pozwalając zapomnieć o wszystkich problemach dniach codziennego, także tych związanych z chorobą.

W górach czujemy się wolne i „zdrowe" choć spocone i zasapane.

Elżbieta Samselska

Kiedy choroba nowotworowa wraca

Mgr Klaudia Polkowska – psycholog, psychodietetyk, terapeutka dzieci ze spektrum autyzmu. Jest członkiem zespołu redakcyjnego Platformy wsparcia w chorobie nowotworowej Psycheon. Obecnie pracuje w szpitalu. Interesuje się tematyką prozdrowotnego stylu życia oraz właściwego odżywiania w szczególności u dzieci oraz pacjentów zmagających się z chorobą nowotworową. W artykule porusza problemy chorych i ich bliskich po nawrocie choroby nowotworowej.

Choroba nowotworowa to bez wątpienia sytuacja, w której zarówno osoba zdiagnozowana jak i jej bliscy przeżywają ogromny stres. Świadczą o tym nie tylko doświadczane emocje, ale też częstość występowania u chorych stresu pourazowego. Zmienia się również wiele w zakresie funkcjonowania: to, co do tej pory wydało się uporządkowane, ulega zakłóceniom. Nie chodzi jedynie o sferę emocjonalną, ale także fizyczną, duchową i społeczną. Choroba stawia pacjenta w obliczu przeżyć silnych, zmiennych i oczywiście niechcianych. Pomimo, że doświadczane emocje u wielu chorych mogą sprawiać wrażenie identycznych, takie nie są. Dzieje się tak, dlatego, że każdy doświadcza choroby indywidualnie, niepowtarzalnie i tak właśnie ją przeżywa. Pewne emocje trwają cały czas, inne występują epizodycznie, a niektóre mogą w ogóle się nie pojawić.

Kiedy proces leczenia przebiega pomyślnie mówi się o remisji, przez co należy rozumieć, że standardowe, dostępne metody badawcze nie wykrywają komórek nowotworowych, co oczywiście nie jest tożsame z brakiem choroby czy wyleczeniem. **Zdarza się, że po całkowitej remisji (*complete remission*, CR) czyli klinicznie udowodnionemu ustąpieniu objawów nowotworowych, ognisk (po wykonaniu dwóch prób badawczych w odstępach 4 tygodni), dochodzi do powrotu symptomów i wznowienia nowotworu. To szczególnie bolesny czas dla pacjenta, który przekonany o zażegnaniu choroby, odejściu złych chwil, ponownie przeżywa szok, ma poczucie zagrożenia zdrowia i życia. Wygrana zostaje przysłonięta poczuciem porażki, winy „zawiodłem/zawiodłam siebie i innych". W jednej chwili stan umysłu „pokazuje", że możliwe (bycie zdrowym), staje się niemożliwe. Pojawia się niepewność dotycząca losu i szereg myśli o niepomyślnych prognozach. Bezsilność, lęk i przygnębienie towarzyszą nie tylko pacjentowi, ale też jego rodzinie.** Ona także staje naprzeciwko silnych uczuć, zburzonych nadziei.

Czy wszystko przebiega tak jak przed pierwszą diagnozą? Pozornie wydawałoby się, że tak. Zmiany jednak są głębsze. Szczególnie mówi się o zmianach wewnątrz systemu, czyli na płaszczyźnie rodzinnej. Dotyczą one problemów: emocjonalnych, komunikacyjnych, jak i relacji społecznych. Każda ze stron czuje: samotność, stratę, zagubienie, lęk i ma prawo do takich uczuć. Ogromny wstrząs oraz żal sprawiają, że nasuwa się jedno pytanie: „Dlaczego ponownie ja?", „Dlaczego spotyka to bliską mi osobę?" Stopniowo poczucie niesprawiedliwości ustępuje miejsca gniewowi – „oszukano mnie, wprowadzono w błąd". Dzieje się tak, bo **pacjent w okresie remisji miał poczucie, że teraz będzie wszystko dobrze. Doskonale pamięta trudne chwile, wysiłek włożony w proces leczenia, gdy po raz pierwszy walczył z chorobą. Pamięta też stan, w którym by oswoić lęk musiał nauczyć się „słuchać" swojego ciała, mówić o potrzebach, uczuciach. Początkowo oddala perspektywę powrotu do zdrowia, co nie sprzyja samopoczuciu i nasila strach przed ponownym leczeniem, skutkami ubocznymi oraz śmiercią. Złożoność sytuacji i szereg trudnych przeżyć sprawiają, że pacjent i jego bliscy wymagają specjalistycznej opieki, aby zachować równowagę.** Wsparcie emocjonalne, informacyjne potrzebne rodzinie daje jej szansę na lepsze radzenie sobie ze stresogenną sytuacją jak i energię, możliwość do dalszego wspierania chorego. Przykre myśli występujące u pacjenta i bliskich mają prawo się pojawiać, gdyż są naturalnym przejawem obaw o zdrowie, przyszłość i życie. Na tym etapie pomoc psychologiczna głównie opiera się na przywróceniu równowagi (która ponownie została zachwiana chorobą), obecności, wysłuchaniu, stworzeniu możliwości do wyrażania i rozładowania emocji. Warto zadbać również o procesy mobilizacyjne pacjenta, naukę relaksacji i wizualizacji. Niezwykle istotna jest praca z rodziną – wsparcie w zakresie przeżywanych emocji i doświadczania przykrych myśli.

O ile w okresie remisji mogą pojawić się pozytywne zmiany psychologiczne tzw. potraumatyczny rozwój, czyli lepsze funkcjonowanie pacjenta po traumatycznej sytuacji w wyniku przemian wewnętrznych, o tyle **nawrót choroby przyczynia się do ponownego cierpienia i osłabienia zasobów osobistych.** Zasoby osobiste ściśle wiążą się z cechami osobowości i obejmują to, w jaki sposób chory postrzega życie, siebie, własną skuteczność w radzeniu sobie z przeciwnościami losu. Istotne znaczenie w dokonywaniu pozytywnych zmian po traumie odgrywa nadzieja i aspekt duchowy. Ponadto **pacjenci onkologiczni charakteryzujący się otwartością, ekstrawersją, ugodowością częściej są w stanie dokonywać pozytywnych zmian potraumatycznych. Optymizm życiowy również nie pozostaje bez znaczenia.** Ci, którzy pozytywnie spostrzegają świat, spodziewają się pozytywnych zdarzeń w przyszłości, lepiej radzą sobie z trudnym doświadczeniem jakim jest choroba. Poczucie, że wpływam na to, jak radzę sobie ze stresem oraz, że angażuję się w tą aktywność, pozwalają na pozyskanie energii do dalszej walki z chorobą. **Poza zasobami osobistymi wpływającymi na pozytywne zmiany w procesie choroby istnieją również czynniki sytuacyjne** jak: rodzaj nowotworu, czas trwania choroby, to czy pacjent otrzymuje wsparcie społeczne oraz w jakim stopniu choroba zagraża jego życiu. **Zarówno pacjenci po raz pierwszy zmagający się z chorobą, jaki i ci, którzy doświadczają nawrotu choroby, w trakcie przepracowywania trudnego doświadczenia szczególną uwagę powinni skupić na pracy nad: optymizmem, poczuciem wartości i skuteczności.**

Mobilizacja zasobów człowieka, aktywna postawa wobec tego, co los postawił na drodze życiowej sprzyja przemyśleniom, refleksyjności oraz stymuluje rozwój. Poszukiwanie sposobów rozwiązań tego, jak poradzić sobie z trudnym doświadczeniem umacnia chorego i pozwala uwierzyć w siebie, a tym samym daje nadzieję. Nadzieję na lepsze jutro, lepsze zdrowie, bo na nadzieję nigdy nie jest za późno.

mgr Klaudia Polkowska

Literatura:
1. De Walden- Gałuszko K. Wybrane zagadnienia psychoonkologii i psychotanatologii. Psychologiczne aspekty choroby nowotworowej, umierania i śmierci. Gdańsk. Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego;1992.
2. Kopczyńska-Tyszko A. Reakcje emocjonalne chorujących na nowotwór. W: Kubacka- Jasiecka D.,Łosiak W. red. Zmagając się z chorobą nowotworową. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego;1999, 125-141.
3. Ogińska-Bulik N. Rola zasobów osobistych w rozwoju po traumie u osób zmagających się z chorobami nowotworowymi. Psychoonkologia 2015, tom 19, nr. 3: 88-96, DOI: 10.5114/pson.2015.57168. Wydawnictwo Termedia.

POŻEGNANIA

Łucja Szczawińska

Łucja Szczawińska była jedną z najstarszych stażem Amazonek i członkiń klubu , odznaczoną za swoją pracę Kryształowym Łukiem. Przez parę kadencji pełniła funkcję Sekretarza Zarządu. To dzięki namowom Lusi, którą poznałam na gimnastyce Amazonek w Iwoniczu Zdroju, wstąpiłam do naszego klubu. Znałam Ją ponad 25 lat.

Miała dwóch synów: Marka i Wojciecha. Z zawodu pielęgniarka, z zamiłowania Ochotniczka. Chętnie poświęcała czas innym oferując pomoc i dzieląc się życiowymi doświadczeniami. Emanowała spokojem, pogodą i otwartością. Była towarzyska i uczynna.

Parę razy byłyśmy na tych samych turnusach rehabilitacyjnych oraz w Sanktuarium w Kałkowie Godkowie. Wymieniałyśmy się przepisami kulinarnymi i poradami ogrodniczymi. Jeszcze wiosną tego roku Lusia sprezentowała mi sadzonki pomidorów, które owocują na mojej działce. To one teraz przypominają mi razem spędzone chwile.

Lusia dzielnie walczyła o życie zmagając się z nawrotem choroby przez ponad cztery lata. Nie było to łatwe, bo bardzo cierpiała. Odeszła w domu, z uśmiechem na ustach, w obecności męża Maćka. Została pochowana na Starych Powązkach w Warszawie.

Trudno się z tym pogodzić, że Cię nie ma. Pozostała pustka, smutek i żal.

Elżbieta Samselska

NA ZAWSZE RAZEM
Janina i Stanisław Grzegorzewiczowie

Janeczka Grzegorzewicz była jedną z najstarszych stażem członkiń klubu. W latach 1989-1991 przewodniczyła naszej organizacji, szczególnie zwracając uwagę na znaczenie rehabilitacji kobiet po mastektomii. Dłuższy czas należała do Konwentu Seniorek działającego przy przy Federacji Stowarzyszeń „Amazonki".

Pochodziła z Ostrowi Mazowieckiej. Miała jednego syna – Pawła. Wspólnie z mężem Stanisławem, którego „adoptowałyśmy do Amazonek", jeździła na turnusy rehabilitacyjne, gdzie czynnie uczestniczyła w zajęciach sportowych oraz balach przebierańców. Z wielką fantazją oboje ze Stanisławem wymyślali odpowiednie stroje, jak np. dziad i baba, w których trudno ich było rozpoznać. Byli nierozłączni. Nawet napisali książkę o swoim życiu pod wymownym tytułem – „Zawsze razem". Byli bardzo towarzyscy i wokół siebie tworzyli swoisty klimat. Teraz na wyjazdach będzie nam tego brak.

Janeczka tryskała humorem i radością. Chętnie dzieliła się swoimi doświadczeniami. Ukończyła Wydział Chemii na Politechnice Warszawskiej. W życiu zawodowym była kreatywna, prowadziła prace badawcze w zakresie chemii uwieńczone sukcesem. Otworzyła własną firmę, która dobrze prosperowała, a część dochodów przekazywała na naszą działalność statutową.

Stasio odszedł nagle w ubiegłym roku, a Janeczkę pożegnałyśmy w tym roku. Zostali pochowani w rodzinnym grobowcu na Powązkach w Warszawie.

Trudno uwierzyć, że Już Was nie ma. We wspomnieniach pozostaniecie pogodni, serdeczni i na „Zawsze razem" .

Elżbieta Samselska

KALENDARIUM

2 kwietnia 2016 r.

Konferencja „Kobiety Kobietom"

Zostałyśmy zaproszone przez organizatorów i inicjatorkę konferencji – prof. Marię Litwiniuk, na drugi dzień konferencji „Kobiety Kobietom". Spotkanie to ma specyficzną formułę. Spotykają się na niej pierwszego dnia lekarki onkolożki dzieląc się swoimi doświadczeniami w leczeniu kobiet z rakiem piersi i nowotworami sfer intymnych, a drugiego dnia zapraszają do udziału w konferencji pacjentki. W tym roku omawiano temat jakości życia w trakcie i po leczeniu raka piersi kobiet w różnym wieku. Zostały poruszone tak ważne tematy jak: ochrona płodności w trakcie leczenia raka piersi, problemy zdrowotne dzieci kobiet leczonych z powodu raka piersi w trakcie ciąży, antykoncepcja i HTZ u kobiet zdrowych i chorych na raka. Jeden z gorących tematów „Profilaktyczna Mastektomia - konieczność czy moda" przedstawiła dr. n. med. Monika Nagadowska. Dyskutowano również nad jakością życia w każdej fazie choroby. Panie przekazały także najnowsze doniesienia ze światowych konferencji naukowych, dotyczące nowych form terapii w leczeniu zaawansowanego raka piersi. Odbyłyśmy także ciekawe kuluarowe spotkania i rozmowy z lekarkami i Amazonkami z innych klubów z Polski.

Koleżanki z naszego Stowarzyszenia na konferencji "Kobiety Kobietom"

5 kwietnia 2016 r.

V Forum Polskiej Koalicji Pacjentów Onkologicznych

Polska Koalicja Pacjentów Onkologicznych (PKPO) już po raz piąty zainicjowała publiczną debatę, dotyczącą sytuacji pacjentów onkologicznych w systemie ochrony zdrowia. W Warszawie odbyło się V Forum Pacjentów Onkologicznych, podczas którego w gronie przedstawicieli organizacji pacjentów, ekspertów i decydentów poszukiwano rozwiązań aktualnych problemów chorych na nowotwory w Polsce. Debacie przyświecało pytanie „Czy polscy pacjenci znaleźli się w trójkącie bermudzkim onkologii w zakresie diagnostyki, dostępności nowoczesnych terapii i badań klinicznych?" Wręczono nagrody pierwszej edycji Konkursu „Jaskółki Nadziei" przyznawane za wsparcie, niesienie nadziei oraz tworzenie dobrych wzorów i praktyk wśród polskich pacjentów onkologicznych.

Uczestnicy V Forum PKPO

20 kwietnia 2016 r.

Spotkanie z Make-Up Star

Świetne makijaże dwóch Sylwii i Marii wykonywane pod okiem ich nauczycielki Dagmary ze szkoły, Make-Up Star Szkoła Wizażu i Charakteryzacji Beaty Drożdż, oraz wspaniałe fryzury Kariny, a wszystkie te stylizacje uwiecznione na zdjęciach pani Edyty Paduch. Super zabawa, bez stresu. DZIĘKUJEMY!

Uczestniczki oraz autorki sesji

21 kwietnia 2016 r.

Spotkanie z Vipharmem

Kwietniowe spotkanie poświęciłyśmy omówieniu bieżących projektów: rozpoczętemu właśnie *#befirst – bądź o krok przed rakiem* dla szkół średnich z województwa mazowieckiego oraz nowemu projektowi „Porozmawiajmy", który dedykowany jest kobietom z zaawansowanym rakiem piersi. Rozmawiałyśmy o konferencjach m.in. „Kobiety Kobietom" i V Forum PKPO. Oczywiście nie zapomniałyśmy o edukacji, pani Agnieszka Gerula z firmy Vipharm poruszyła niezwykle istotny temat – zapalenie błony śluzowej, które występuje u 50-80% chorych leczonych chemioterapią oraz u pacjentów poddawanych radioterapii. W celu zapobiegania wystąpienia zapalenia błony śluzowej jamy ustnej oraz w trakcie leczenia tej choroby, światowe i krajowe towarzystwa medyczne zalecają dbałość o higienę jamy ustnej oraz stosowanie specjalnych leków. Dowiedziałyśmy się o nowym wyrobie medycznym – Fomukalu, który łagodzi ból w jamie ustnej, ma zastosowanie właśnie przy zapaleniu błony śluzowej jamy ustnej i gardła oraz przy suchości jamy ustnej. Poruszyłyśmy również temat naszej wieloletniej współpracy oraz sprawdzałyśmy naszą nowa wiedzę, biorąc udział w zorganizowanym przez panią Agnieszkę konkursie.

Kwietniowe spotkanie z Vipharmem

22-24 kwietnia 2016 r.

Walne Zgromadzenie Federacji Stowarzyszeń „Amazonki"

Walne Zgromadzenie Federacji Stowarzyszeń „Amazonki" na Malcie w Poznaniu; hymn, sprawozdania, dyskusje, rozmowy, mnóstwo spraw. Wykład dr Dariusza Godlewskiego, prezentacja dr Przemysława Jasnowskiego poszerzyły naszą wiedzę o leczeniu nowotworów. Zapoznałyśmy się też z nowym urządzeniem do diagnozowania raka piersi w warunkach

domowych. Obejrzałyśmy prezentację o odtwarzaniu brodawki metodą mikropigmentacji. Pierwszy dzień zakończył się losowaniem nagrody – pobytu w Hotelu Jawor w Sarbinowie. Wieczorem spotkanie przy muzyce w cudownej atmosferze.

Walne Zgromadzenie Federacji Stowarzyszeń „Amazonki", przemawia prezes Krystyna Wechmann

28 kwietnia 2016 r.

Konferencja „Obraz raka płuca w Polsce"

Konferencja „Obraz raka płuca w Polsce – leczenie farmakologiczne dziś i jutro" w Centrum Prasowym – PAP. Temat konferencji był bardzo ważny ze względu na to, iż jest to nowotwór, na który choruje największa liczba Polaków. *Ludzie jakoś nie lubią słuchać o raku płuca* – stwierdziła obecna na spotkaniu Grażyna Haber. Wiele informacji dla chorych, między innymi o nowych terapiach i praktyczne rady dla palących, jak pozbyć się nałogu.

7 maja 2016 r.

Piknik Naukowy

Piknik Naukowy, odbywający się w Warszawie na PGE Narodowym to wydarzenie, którego organizatorzy – Polskie Radio i Centrum Nauki Kopernik – polecają nie tylko najmłodszym. Tak wielka popularność imprezy, organizowanej już od 20 lat, wynika nie tylko z ogromnej oferty wystawców, ale również z myśli przyświecającej temu przedsięwzięciu, według której nauka ma bawić, rozbudzać wyobraźnię i poszerzać horyzonty wszystkich uczestników, w tym najmłodszych pasjonatów wiedzy i nauki. Właśnie z myślą o nich wiele instytucji nauki i kultury oraz wystawców komercyjnych przygotowuje efektowne pokazy, eksperymenty i zabawy edukacyjne. Miałyśmy w tym wydarzeniu swój skromny udział.

Koleżanki: Bianka Mirska, Elżbieta Kucharska, Halina Rodziewicz i Krysia Nader na naszym stoisku podczas Pikniku Nauki

7-8 maja 2016 r.

XIX Międzynarodowy Kongres SIS BREAST HEALTHCARE

W Warszawie odbył się XIX Międzynarodowy Kongres SIS BREAST HEALTHCARE „Diagnostyka i leczenie raka piersi". Organizatorem kongresu było Senologic International Society (SIS) oraz Polskie Towarzystwo do Badań nad Rakiem Piersi prowadzone przez Pana Profesora Tadeusza Pieńkowskiego. Wykłady i warsztaty przedstawiły najnowsze doniesienia i osiągnięcia z zakresu kompleksowego leczenia nowotworów piersi, w tym chirurgii onkologicznej, chemioterapii i radioterapii oraz aspekty związane z późniejszą opieką nad chorymi i poprawą standardu ich życia. Ostatni dzień dotyczył rehabilitacji zarówno fizycznej jak i psychologicznej pacjentek leczonych z powodu nowotworu piersi. Bardzo ciekawą prezentację przedstawiła dr Hanna Tchórzewska-Korba.

XIX Międzynarodowy Kongres SIS BREAST HEALTHCARE – w środku: dr Hanna Tchórzewska-Korba, prof. dr hab. Tadeusz Pieńkowski, dr Barbara Czerska, Ewa Grabiec-Raczak i Bianka Mirska

11 maja 2016 r.

Walne zebranie Stowarzyszenia „Amazonki" Warszawa-Centrum

Odbyło się coroczne walne zebranie członkiń naszego Stowarzyszenia. Bardzo serdecznie podziękowałyśmy Grażynce Haber za pracę w Zarządzie i powitałyśmy nową koleżankę – Małgosię Rosę. Poza tym jak co roku sprawozdania, uchwały i sprawy bieżące.

Prezes Ewa Grabiec-Raczak dziękuje Grażynie Haber za pracę w Zarządzie Stowarzyszenia

12 maja 2016 r.

Posiedzenie Parlamentarnego Zespołu ds. Organizacji Ochrony Zdrowia

W Sejmie RP odbyło się z naszym udziałem posiedzenie Parlamentarnego Zespołu ds. Organizacji Ochrony Zdrowia dotyczącego kompleksowej opieki onkologicznej nad pacjentami z rakiem piersi w kontekście diagnostyki, leczenia i rehabilitacji. Wnioski zostaną przekazane do Ministra Zdrowia i Prezesa NFZ. Czy powstaną kolejne Breast Cancer Units, czy poprawi się dostęp do rehabilitacji już w trakcie leczenia, a także po nim, czy wcześniej będą wykrywane nowotwory? Te pytania i wiele innych powracają i dalej czekamy na odpowiedzi. Spotkanie prowadziła Przewodnicząca Zespołu Pani poseł Anna Czech.

17 maja 2016 r.

X rocznica powstania Gnieźnieńskiego Stowarzyszenia Amazonek

Na obchodach X rocznicy powstania Gnieźnieńskiego Stowarzyszenia Amazonek były podziękowania, wzruszające wspomnienia i życzenia zdrowia. Oprawę artystyczną zapewnił zespół „Zagrali i poszli", obejrzeliśmy także poetycki recital Zenony Golc.

Jubileusz był okazją do przypomnienia dotychczasowej działalności, o której opowiedziała prezes Krystyna Lubińska-Palicka. Gnieźnieńskie Amazonki nie tylko wspierają chore, ale starają się też zachęcać kobiety po leczeniu raka piersi do aktywności. Biorą udział w zawodach sportowych, biegach, pływają, tańczą i ćwiczą, organizują spotkania edukacyjne. W trakcie spotkania uhonorowano także tych, którzy wspierają Stowarzyszenie od początku jego istnienia. Przyznano Bursztynowe Łuki „Amazonki" i tytuły Członka Honorowego Stowarzyszenia. Krysia Lubińska-Palicka otrzymała Rubinowy Łuk Amazonki.

18 maja 2016 r.

XX Jubileuszowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Onkologicznych

XX Jubileuszowa Konferencja Naukowo- Szkoleniowa Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Onkologicznych to nie tylko wykłady, warsztaty, ale także podziękowania, wyróżnienia dla zasłużonych i Przyjaciół PSPO, gratulacje od gości, adresy od zaproszonych nieobecnych oraz bardzo serdeczne spotkania pielęgniarek onkologicznych z różnych stron Polski.

XX Ogólnopolska Konferencja została zainaugurowana przemówieniem Pani prezes mgr Barbary Jobdy oraz wykładami: mgr Marzeny Pyk oraz profesora Zbigniewa Szawarskiego.

Ala Kolasa i Ewa Grabiec-Raczak z prezes PSPO Barbarą Jobdą (w środku)

21 maja 2016 r.

„Biała Sobota" w Centrum Onkologii-Instytucie w Warszawie

W Polsce każdego roku notuje się 155 tysięcy zachorowań i 93 tysiące zgonów z powodu nowotworów. Połowie z tych zachorowań można zapobiec wprowadzając stosunkowo proste zmiany w swoim stylu życia. Opisane są one w formie zaleceń w Europejskim Kodeksie Walki z Rakiem. W związku z obchodami Europejskiego Tygodnia Walki z Rakiem w Centrum Onkologii został zorganizowany Dzień Drzwi Otwartych. Tego dnia osoby ubezpieczone miały możliwość skorzystania z szerokiego zakresu badań i konsultacji. Członkinie naszego Stowarzyszenia jak co roku uczyły samobadania piersi i udzielały informacji na ten temat.

Nasza Koleżanka Krystyna Nader z prof. dr hab. Maciejem Krzakowskim podczas "Białej Soboty" w Centrum Onkologii-Instytucie w Warszawie

4 czerwca 2016 r.

Piknik „Witaj Lato-Karuzela na Bielanach"

Imprezę „Witaj Lato-Karuzela na Bielanach" rozpoczęła barwna parada, która wyruszyła spod stacji Stare Bielany prosto na piknik i dotarła na teren stacji Słodowiec. Wśród wielu atrakcji dla dorosłych i dzieci, na scenie i stoiskach czekały zajęcia i pokazy dla aktywnych, m.in. zajęcia z Nordic Walking, pokazy taneczne i baletowe, zajęcia manualne oraz stoiska „zdrowia", gdzie byłyśmy i my. Jak zawsze wszystkim zainteresowanym udzielałyśmy porad i odpowiedzi, ale również same się uczyłyśmy, z uwagą słuchając fachowców.

Nasze stoisko na pikniku na Bielanach. Od lewej: Ela Kucharska, Krysia Nader, Irena Opłoczyńska i przedstawicielka AstiMedu

5 czerwca 2016 r.

Piknik „Dzień Dziecka na Bemowie"

Na zaproszenie Centrum Medycznego AstiMed uczestniczyłyśmy w Pikniku „Dzień Dziecka na Bemowie". Było mnóstwo osób, a my pracowałyśmy jak zawsze z zapałem, któremu sprzyjała piękna pogoda.

Krysia Nader wśród personelu medycznego

9 czerwca 2016 r.

#befirst – bądź o krok przed rakiem

O zakończeniu tego projektu piszemy na 8 stronie.

#befirst – bądź o krok przed rakiem, laureaci konkursu ze „Szparagami": Natalią Szymaniec i Karoliną Pielesiak (w środku)

11 czerwca 2016 r.

„Dzień Różowej Wstążki"

Piękny, słoneczny dzień nad Wisłą i mnóstwo atrakcji: strefa zdrowia, sportu, urody, gotowania z Karolem Okrasą, braffitingu, zabawy dla dzieci, budki fotograficzne i wiele innych wydarzeń miało miejsce podczas „Dnia Różowej Wstążki" imprezy zorganizowanej przez AVON Polska. Bardzo interesujące rozmowy z ekspertami prowadzone z werwą przez Dorotę Wellman i Oliviera Janiaka oraz Filipa Chajzera. Usłyszeliśmy też wspaniałą informację o tym, że w październiku, dzięki wirtualnemu marszowi, będzie można zorganizować w ramach akcji „Gabinety z różową wstążką" aż 6500 badań USG piersi, której byliśmy partnerem. Super:):):)

Ewa Grabiec-Raczak, dr Katarzyna Pogoda, Małgorzata Sadkowska z firmy Avon, Marta Ozimek – Rak'n'Roll

13-29 czerwca 2016 r.

Turnus rehabilitacyjny – Sarbinowo

Pogoda dopisała, więc uprawiałyśmy różne sporty, trochę spacerowałyśmy, prawie zapomniałyśmy o oglądaniu TV. Słowem jak co roku cudowny aktywny odpoczynek, zabawa i integracja.

Sarbinowo – właśnie się zakończyła codzienna, poranna gimnastyka na plaży z Olgą

30 czerwca – 3 lipca 2016 r.

XXII SPARTAKIADA AMAZONEK

Kolejna XXII już Spartakiada Amazonek w tym roku na Malcie w Poznaniu. Jak zwykle emocjonujące zawody, przepiękna ceremonia kwiatowa, łodzie smocze, medale, podziękowania, wspaniałe koncerty, dobra zabawa.

Nasze reprezentantki na tegorocznej Spartakiadzie w Poznaniu: Ewa Grabiec-Raczak, Wiesia Kunicka i Gosia Rosa

16-22 lipca 2016 r.

Warsztaty „Artystyczny Świat Amazonek" w Wągrowcu

O warsztatach piszemy na stronach 12 i 13.

17 -22 lipca 2016 r.

Trekking w Starym Gierałtowie

Czytaj an stronie 13.

18 sierpnia 2016 r.

„BreastFit. Kobiecy biust. Męska sprawa"

Zostałyśmy zaproszone na śniadanie prasowe inaugurujące kampanię edukacyjną Fundacji Oncocafe pt. „BreastFit. Kobiecy biust. Męska sprawa" dotyczącą profilaktyki raka piersi. Projekt jest częścią kampanii „Tu i Teraz" dedykowanej kobietom z zaawansowanym rakiem piersi. Tym razem jej przekaz skierowany jest do mężczyzn, zaś koncepcja została oparta na popularnej dyscyplinie sportu zwanej CrossFit'em. BreastFit, bo o nim mowa, ma zachęcić panów, by dbali o najważniejsze kobiety w ich życiu włączając się m.in. w profilaktykę raka piersi. Kampania ma także na celu zwiększenie świadomości wagi wsparcia kobiety przez mężczyznę w chorobie.

26-28 sierpnia 2016 r.

Spartakiada w Słupsku

W imprezie zorganizowanej z okazji 25.lecia Stowarzyszenia Słupskich Amazonek uczestniczyło ponad 100 kobiet z całej Polski. Dla nas, Amazonek była to przede wszystkim forma zabawy, integracji, pokazania, że jako osoby niepełnosprawne chcemy normalnie egzystować w społeczeństwie. Spartakiada to nie tylko sprawdzenie swoich sił i możliwości wypracowanych ciągłą rehabilitacją, ale przede wszystkim dowód dla innych osób, że po chorobie można wrócić do dawnej sprawności i utrzymać ją. Marsz ulicami Słupska, zwiedzanie ratusza i miasta z przewodnikiem, ognisko i wspólne śpiewanie to wszystko przygotowano z okazji 25. lecia Stowarzyszenia „Amazonka". Super, że mogłyśmy się spotkać, wspólnie spędzić czas i ogromne gratulacje. Do zobaczenia!

Ewa Grabiec-Raczak, Krysia Laskowska, Małgosia Rosa reprezentują nas na Spartakiadzie we fioletowo-różowych koszulkach AMOENY

5-10 września 2016 r.

Warsztaty „Artystyczny Świat Amazonek" w Sierakowie

Czytaj na stronach 12-13.

4 września 2016 r.

9. edycja Onkobiegu

Tegoroczną edycję Onkobiegu opisujemy na stronie 9.

Byłyśmy wśród uczestniczek Onkobiegu

Opracowała
Ewa Grabiec-Raczak

AKTUALNE INFORMACJE O STOWARZYSZENIU

Zarząd Stowarzyszenia

Ewa Grabiec- Raczak
prezes

Wiesława Kunicka
wiceprezes

Halina Rodziewicz
wiceprezes

Elżbieta Samselska
sekretarz

Margarita Piątkiewicz
skarbnik

Małgorzata Rosa
członek Zarządu

Ewa Wróblewska
członek Zarządu

Komisja Rewizyjna:
Alicja Kolasa, Elżbieta Kucharska, Irena Rakowska

Telefon Zaufania

664-75-70-50 – czynny pon.- pt., godz. 10.00-17.00

Najważniejsze inicjatywy Stowarzyszenia

1. Objęcie przez nasze Ochotniczki opieką pacjentek z rakiem piersi w pięciu warszawskich szpitalach.
2. Zorganizowanie kompleksowej opieki lekarskiej nad członkiniami Stowarzyszenia.
3. Aktywne samopomocowe oddziaływanie na środowisko kobiet dotkniętych rakiem piersi.
4. Stale rozwijana i doskonalona działalność szkoleniowo-informacyjna.
5. Systematyczne i konsekwentne przełamywanie barier lęku przed rakiem poprzez edukowanie społeczeństwa.
6. Wybudowanie Centrum Edukacyjno-Terapeutycznego przy Zakładzie Rehabilitacji Centrum Onkologii.
7. Powołanie Poradni Amazonki, udzielającej konsultacji telefonicznych i osobistych wszystkim chorym na raka.
8. Utworzenie Biblioteki „Amazonki chorym na raka" w Centrum Onkologii w Warszawie przy ul. W. K. Roentgena 5.
9. Realizowanie kampanii społecznych i grantów edukacyjnych: „Rehabilitacja kobiet po leczeniu raka piersi", „Gabinety z Różową Wstążką", *#befirst – bądź o krok przed rakiem* i wielu innych.

Instytucje i organizacje wspierające Stowarzyszenie

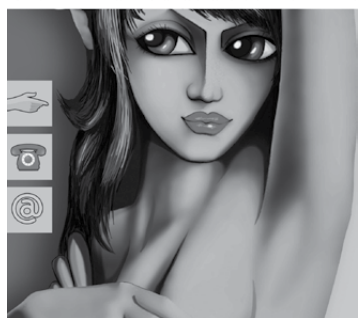
AA Cosmetics, Amoena, Avon Cosmetics Polska, AstraZeneca, Bayer Schering, Pharma, Fundusz Inicjatyw Obywatelskich, Fundacja TVN „Nie jesteś sam", GlaxoSmithKline, Krajowy Depozyt Papierów Wartościowych, Laboratorium Kosmetyczne Dr Irena Eris S.A., Media TV Plus Sp. z o.o., Novartis Poland Sp. z o.o., Pfizer Polska, Polska Unia Onkologii, PBH S.A. QUIOSQUE, Roche Polska, Samsung, Sanofi-Aventis, „Twój Styl", Urząd Miasta Stołecznego Warszawy, Urząd Marszałkowski Województwa Mazowieckiego, Vipharm S.A., Zakład Rehabilitacji Centrum Onkologii, indywidualni sponsorzy, osoby prawne i fizyczne.

Osoby szczególnie zasłużone dla Ruchu Amazonek

dr Krystyna A. Mika
prof. dr hab. Zbigniew Wronkowski

Ochotniczki pracujące w Stowarzyszeniu

Alicja Chrzanowska
Ewa Grabiec-Raczak
Marta Jędrych-Gryboś
Irena Kasińska
Leokadia Katra
Anna Korczak
Elżbieta Kucharska
Janina Kuć
Wiesława Kunicka
Anna Lipka
Zofia Lipska
Teresa Maciejowska
Zofia Michalska
Bianka Mirska
Krystyna Nader
Anna Oleksiewicz
Irena Opłoczyńska
Wanda Pęconek
Margarita Piątkiewicz
Albina Radzikowska
Irena Rakowska
Marianna Reguła
Halina Rodziewicz
Małgorzata Rosa
Elżbieta Samselska
Krystyna Sikorska-Krajewska
Janina Sienkiewicz
Regina Swarcewicz-Balicka
Maria Szelągowska
Marianna Szymanek
Mirosława Tubiak
Elżbieta Wojciechowska
Ewa Wróblewska



PORADNIA AMAZONKI

NASI SPECJALIŚCI
CZEKAJĄ NA WASZE PYTANIA

W Poradni Amazonki na terenie Centrum Onkologii przyjmują:

Rehabilitanci: dr Hanna Tchórzewska-Korba – specjalista II stopnia – wt., godz. 14.00-18.00, pok. nr 9
Rehabilitacja ruchowa: mgr Krystyna Puto – śr., godz.14.30-15.15, duża sala gimnastyczna
Rehabilitacja ruchowa: mgr Justyna Krzyż-Grodecka – wt . i czw. w godz.14.30-15.15, duża sala gimnastyczna
Radca prawny: adw. Alicja Lachowska – czw., godz. 11.00-13:00, biuro Stowarzyszenia
Psycholog: mgr Agnieszka Waluszko – przyjmuje w środy w godz. 13.00-15.00, pok. nr 3
Dyżury Ochotniczek z Ochotniczką możesz porozmawiać o wszystkim – wt. i śr., godz. 10.00-13.00
Biuro Amazonki – pon.- pt., godz.10.00-13.00

Centrum Pomocy Telefonicznej

Bezpłatna Infolinia, lekarz onkolog tel. 800 49 34 94, pon. – czw., godz. 16.00-22.00
Rehabilitant tel. 22 546 26 33 lub 22 546 25 86, wt. godz. 14.00-18.00
Pielęgniarka tel. 22 713 86 02 lub 602 61 00 29, pon. godz. 10.00-18.00
Ekspert od problemów z włosami: Izabela Szymczak, tel. 609 822 872 pon., godz. 20.00-22.00
Psycholog: Agnieszka Waluszko, tel. 666 015 588 pon., godz. 13.00-15.00
Ochotniczka tel. 664 757 050, pon. – pt., godz. 9.00-17.00
Biuro Amazonki tel. 22 546 28 97, pon. – pt., godz. 10.00-13.00

„Gazeta Amazonki" w Internecie

Wiekszość numerów „Gazety Amazonki„ możesz przeczytać na naszej stronie **www.amazonki.com.pl**

AMAZONKI WARSZAWA-CENTRUM

Siedzibą Stowarzyszenia „Amazonki" Warszawa-Centum
jest Zakład Rehabilitacji Centrum Onkologii,
ul. W. K. Roentgena 5, 02-781 Warszawa
tel. 22 546-28-97, biuro czynne pon.-pt., godz.10.00-13.00
e-mail: amazonki@coi.waw.pl
www.facebook.com.pl/AmazonkiWarszawa
www.amazonki.com.pl

Redakcja
Aleksandra Rudnicka
Ewa Grabiec-Raczak
Współpraca
Członkinie Stowarzyszenia
„Amazonki" Warszawa-Centrum
Fot. członkiń Zarządu - Edyta Paduch

Konto bankowe
83 1020 1055 0000 9402 0016 6280
KRS 0000023411

Wydawca
aleksandria@zigzag.pl