nr 33

AMAZONKI

Październik 2019 · gazeta bezpłatna
Gazeta jest wydawana dzięki finansowemu wsparciu

Vipharm s.A. Z LEKARZAMI DLA PACJENTÓW

Gazeta Stowarzyszenia „AMAZONKI" WARSZAWA-CENTRUM

Życia wyłącznie dla siebie nie można nazwać życiem

Menander – poeta grecki

Drodzy Czytelnicy,

Wszystkiego, co najlepsze dla nas Amazonek! 25 lat za nami, a przed nami jeszcze wiele planów i wspólnych działań. Zwracam Waszą uwagę na **Jubileusz XXV-lecia Federacji Stowarzyszeń „Amazonki" – obejrzyjcie fotorelację.**

Jak Wam wiadomo, wszystkie organizacje wspierające chorych z rakiem piersi, czyniły starania o dostęp do nowych leków przeciwko naszemu przeciwnikowi. Na tym polu mamy wspaniałą wiadomość, na którą tak długo czekałyśmy! **Jak poinformował minister zdrowia – Łukasz Szumowski, od 1 września 2019 r. refundacją w programach lekowych zostaną objęte innowacyjne leki** – Kisqall (*rybocyklib*) i Ibrance (*rybocyklib*), stosowane w leczeniu zaawansowanego HER2-ujemnego raka piersi. Natomiast leki Perjeta (*pertuzumab*) i Herceptin (*transtuzumab*) będą dostępne w ramach skojarzonego, przedoperacyjnego leczenia raka piersi. **Aby poszerzyć wiedzę o tych nowych terapiach, warto przeczytać wywiad z doktor Agnieszką Jagiełło-Gruszfeld oraz artykuł doktora Dariusza Kucharczyka.**

Waszej uwadze polecam kolejne informacje z zakresu medycyny; duże wrażenie na audytorium zrobił, wygłoszony na konferencji „Razem w terapii nowotworów kobiecych – współpraca pielęgniarek i pacjentek" referat **Anny Markowskiej o portach naczyniowych.** Wiedzę o medycynie komplementarnej warto uzupełnić, czytając wywiad **Oriny Krajewskiej z dr Yairem Maimonem o czterech filarach diagnozowania w medycynie chińskiej.** W numerze nie mogło zabraknąć „naszego" **dr Michała Mularczyka, który poruszył temat jesiennej diety** kojącej przemęczone stawy.

W najnowszym numerze prezentujemy zapowiedź wydarzenia kulturalnego – w Galerii Miejskiej „Arsenał" w Poznaniu, od 8 listopada 2019 r. do 12 stycznia 2020 r., będzie miała miejsce **wystawa pt. „Kreatywne Stany Chorobowe: AIDS, HIV, RAK",** która jest próbą ukazania emancypacyjnych aspektów choroby. Przeczytajcie koniecznie artykuł Zofii Nierodzińskiej, który wprowadzi Was w tę tematykę.

W „Gazecie" znajdziecie także informacje o naszych amazońskich

Foto. Paulina Łyczkowska

kampaniach, spotkaniach, jubileuszowych obchodach. Tym razem poznamy bliżej Stowarzyszenie Łódzki Klub „Amazonka", które kończy 25 lat działalności.

Serdecznie Was zachęcam do zagłębienia się w lekturze „Gazety Amazonki". Żywię nadzieję, że słowo wstępne utwierdziło Was w przekonaniu, że zawartość naszego wydawnictwa jest przebogata i intersująca, więc warto poświęcić jej kilka chwil.

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

Odwrócić negatywny trend

W większości krajów europejskich śmiertelność z powodu raka piersi maleje, w Polsce prognozuje się wzrost śmiertelności z powodu tego nowotworu. Tę sytuację można byłoby zmienić, gdyby Polki miały taki sam dostęp do nowoczesnego leczenia, jak większość Europejek. O negatywnych trendach śmiertelności w Polsce, przyczynach i dostępie do leczenia, rozmawiamy z dr Agnieszką Jagiełło-Gruszfeld z Kliniki Nowotworów Piersi i Chirurgii Rekonstrukcyjnej, Centrum Onkologii w Warszawie.

Pani Doktor, w Polsce rośnie liczba zachorowań na raka piersi, będzie rosła też śmiertelność wśród Polek. O jakich liczbach mówimy?

Każdego roku w Polsce diagnozuje się raka piersi u 16 tysięcy kobiet. To oznacza, że codziennie ponad 40 Polek dowiaduje się o chorobie. To wciąż mniej niż np. w Wielkiej Brytanii czy Stanach Zjednoczonych, ale niewiele nam brakuje, aby te kraje dogonić. W Polsce 80% zachorowań na ten nowotwór występuje po 50. roku życia, przy czym prawie 50% zachorowań diagnozuje się między 50. a 69. rokiem życia. Jednak co niepokojące – obserwujemy również wzrost zdiagnozowanych przypadków wśród młodszych kobiet. W ciągu ostatnich 30 lat u pań w wieku 20-49 lat, zachorowalność wzrosła niemal dwukrotnie! To oznacza, że rak piersi dotyka coraz częściej kobiet, które są aktywne zawodowo i społecznie, zakładają lub mają założone rodziny. Niestety, oprócz liczby kobiet zdiagnozowanych, rośnie także śmiertelność z powodu raka piersi.

Czy liczba zgonów w innych krajach maleje, a tylko w Polsce rośnie?

Sytuacja w Polsce pod względem umieralności z powodu raka piersi jest niekorzystna w porównaniu z sytuacją w innych krajach UE. Właśnie w naszym kraju w ostatnich latach można zaobserwować niepokojący wzrost umieralności kobiet z powodu tego nowotworu.

Prognozowana na 2019 rok różnica procentowa pomiędzy liczbą zgonów z powodu raka piersi w latach 2010-2014, a liczbą zgonów z tej przyczyny w roku 2019 wynosi 6,1%. We wszystkich innych krajach ta różnica jest liczbą ujemną – u nas przewidujemy wzrost zgonów. W krajach o wysokiej jakości opieki zdrowotnej rak piersi jest chorobą przewlekłą i nawet w zaawansowanym stadium choroby często udaje się przedłużyć życie chorym i poprawić jego jakość. Polki mają o ok. 10% mniejsze szanse na przeżycie 5 lat po zdiagnozowaniu choroby niż większość Europejek.

Z czego wynikają te różnice?

Jednym z podstawowych powodów są działania profilaktyczne. W Polsce badania przesiewowe obejmują mniejszość kobiet i tylko o największym ryzyku zachorowania, a więc w wieku 50-69 lat. To sprawia, że rak piersi wykrywany jest w stadium zaawansowanym, kiedy choroba już nie jest wyleczalna. Wykrycie choroby we wczesnym stadium pozwala na jego całkowite wyleczenie.

Po drugie skuteczność leczenia raka piersi jest bardzo silnie powiązana z nakładami finansowymi na ochronę zdrowia i z czasem, jaki upływa od zdiagnozowania choroby do rozpoczęcia jej leczenia. Opóźnienie w podjęciu leczenia często wynika ze złej organizacji systemu opieki zdrowotnej. Duże znaczenie ma również dostęp do nowoczesnych terapii, których w przypadku raka piersi wciąż przybywa. Dzięki nim nowotwór może być skutecznie leczony, życie pacjentek wydłuża się, a jego jakość poprawia. Ale dostęp do nowoczesnych terapii wiąże się z finansowaniem opieki zdrowotnej – jeżeli nie jest ona

odpowiednio finansowana, dostęp do terapii jest ograniczony.

Wspomniała Pani Doktor, że im wcześniej wykryty rak piersi, tym większe szanse na jego wyleczenie. Kiedy mówimy o wczesnym raku piersi, a kiedy o zaawansowanym?

Wczesny rak piersi to taki, który nie dał jeszcze odległych przerzutów i może być leczony operacyjnie. W przypadku zaawansowanego raka piersi dochodzi do przerzutów odległych – najczęściej do wątroby, płuc, kości, mózgu. W Polsce u około 88% pacjentek diagnozuje się raka piersi we wczesnym stadium. Oczywiście, wśród nich znacznie większe szanse na wyleczenie mają chore, u których guz ma nie więcej niż 0,5 cm – niemal 99%. Gdy guz jest większy i zajęte są pachowe węzły chłonne, wtedy rokowania są gorsze, a szanse na wyleczenie ma 75% chorych. Niestety, prawie u 12% pań diagnozujemy raka piersi w stadium zaawansowanym. Dlatego tak ważne są badania profilaktyczne i samokontrola piersi.

Czy rokowania zależą tylko od tego, w jakim stadium zaawansowania zdiagnozujemy nowotwór?

Na rokowanie wpływa też podtyp nowotworu, który określamy u każdej pacjentki. Jest ich kilka. Są wśród nich lepiej i gorzej rokujące. Do źle rokujących zalicza się podtyp potrójnie ujemny oraz HER2 dodatni. Odkrycie podtypów raka piersi zmieniło znacząco podejście do leczenia. Jeszcze do niedawna wszystkie pacjentki kierowaliśmy do zabiegu chirurgicznego. Dziś już wiemy, że w typach źle rokujących znacznie lepsze wyniki terapii osiąga się, kiedy zaczyna się ją od chemioterapii skojarzonej z innymi lekami. Dopiero po odpowiedzi na takie leczenie wykonuje się zabieg chirurgiczny.

Czy nowoczesne terapie zmieniły rokowania w leczeniu HER2 dodatniego raka piersi, który kojarzy się z nowotworem bardzo źle rokującym?

HER2 dodatni rak piersi występuje u ok. 20-25% kobiet. To szczególnie agresywna postać raka, która szybko się rozwija i rozprzestrzenia do innych części ciała. Jest też oporna na tradycyjne leczenie. Rak piersi HER2+ jest wysoce agresywny już we wczesnym stadium. Dodatkowe czynniki ryzyka, takie jak stan węzłów chłonnych i receptorów hormonalnych, mogą prowadzić do wystąpienia wcześniejszej wznowy u niektórych kobiet. Wprowadzenie terapii *trastuzumabem* poprawiło rokowania aż o 50%. Obecnie czas przeżycia wolnego od choroby po 10 latach dotyczy 74%. pacjentek z HER2 dodatnim rakiem piersi.

Czy pojawiają się nowe terapie poprawiające skuteczność leczenia wczesnego raka piersi?

Już w 2016 r. zostały opublikowane wyniki badania, które pokazały, że stosowanie tzw. podwójnej blokady może poprawić wyniki leczenia o 20-30%. Terapia polega na dodaniu do stosowanej obecnie chemioterapii i *trastuzumabu* dodatkowo *pertuzumabu*. Niestety, taki rodzaj terapii jest w Polsce nierefundowany.

Jakie korzyści niesie jej stosowanie?

Podjęcie skutecznego leczenia odpowiednio wcześnie, czyli zanim choroba się rozprzestrzenieni, może zapobiec jej nawrotom i postępowi do stadium, w którym będzie nieuleczalna. We wczesnym stadium szanse na całkowite wyleczenie są największe, dlatego pacjentki powinny mieć dostęp do najskuteczniejszych dostępnych opcji terapeutycznych. To się opłaca nie tylko z medycznego punktu widzenia, ale również ekonomicznego. Wyleczona pacjentka nie rezygnuje z pracy, nie wymaga opieki, nie musi przebywać na zwolnieniu czy na rencie. Co oznacza, że my jako społeczeństwo nie musimy ponosić kosztów jej choroby. Skuteczna terapia ogranicza także negatywne konsekwencje psychiczne, jakie niesie za sobą choroba nowotworowa dla pacjentek i ich rodzin.

wylecz raka piersi HER2+

Kampania „Wylecz raka piersi HER2+" powstała z myślą o kobietach, które usłyszały diagnozę – wczesny HER2 dodatni rak piersi. Jej celem jest wsparcie kobiet z tym typem nowotworu – edukacja i informacja w tym trudnym czasie, zaraz po diagnozie. Organizatorami kampanii są: Federacja Stowarzyszeń „Amazonki", Fundacja OnkoCafe oraz Polskie Amazonki Ruch Społeczny. W ramach kampanii została uruchomiona strona internetowa: **www.wyleczrakapiersi.pl**. Osoby chore oraz ich bliscy znajdą na niej przydatne informacje, dotyczące nie tylko samej choroby, ale również diagnostyki i komunikacji. Wszystkie treści powstały we współpracy z onkologiem i psychoonkologiem. Zawarte na stronie informacje pomogą przejść całą drogę terapii – od diagnozy do wyleczenia.

Znajdziesz nas też na facebooku – Wylecz raka piersi HER2+!

Ile kosztuje takie leczenie?

Jedna ampułka *pertuzumabu* kosztuje około 12 tys. zł. W zależności od schematu leczenia potrzeba od 5 do 7 ampułek, co oznacza, że koszt terapii wynosi od 56 do 78 tys. zł. Wiele moich pacjentek wykupuje za własne pieniądze tę terapię, ale niestety wielu chorych na nią nie stać.

Czy w innych krajach taka terapia jest refundowana?

W większości krajów europejskich, w tym w Czechach i na Węgrzech takie leczenie jest refundowane.

Z dr Agnieszką Jagiełło-Gruszfeld rozmawiała Sandra Dworak

Od 1 września 2019 roku pertuzumab w skojarzeniu z trastuzumabem jest w Polsce refundowany w leczeniu przedzabiegowym raka piersi.

Hormonoterapia raka piersi u chorych po menopauzie

Dr Dariusz Kucharczyk – onkolog, chemioterapeuta, specjalista medycyny paliatywnej ze Świętokrzyskiego Centrum Onkologii w Kielcach przedstawia nowy schemat leczenia pacjentek z hormonozależnym rakiem piersi, umożliwiający prowadzenie terapii przez wiele lat.

Do niedawna hormonoterapia wrażliwego na hormony raka piersi u kobiet po menopauzie opierała się na pięcioletnim okresie leczenia. W tym czasie można było zastosować *tamoksifen*, inhibitory aromatazy (*letrozol* np. Lametta, *anastrozol* np. Atrozol) lub sekwencję tych leków.

Pacjentkom w wieku przed- i okołomenopauzalnym zalecano zastosowanie *tamoksyfenu* przez co najmniej 5 lat. Po tym okresie, jeżeli pacjentka w trakcie leczenia *tamoksyfenem* przeszła menopauzę, rozważano zmianę leku na inhibitor aromatazy lub kontynuację leczenia *tamoksyfenem*.

Zgodnie z aktualnymi zaleceniami, **pacjentkom po menopauzie, a przed operacją z rozpoznaniem raka luminalnego A lub zrazikowego raka piersi (ER+HER2-), w celu zmniejszenia masy guza, zaleca się zastosowanie z wyboru inhibitora aromatazy przez okres do 8 miesięcy.** Aż 45% pacjentek przyjmujących *letrozol* zostało zakwalifikowanych do zabiegu chirurgicznego w porównaniu do 35% przyjmujących *tamoksyfen*. W Polsce jedynym lekiem zarejestrowanym w leczeniu przedoperacyjnym jest *letrozol*.

Stosowanie inhibitorów aromatazy w leczeniu hormonalnego raka piersi po operacji jest wskazane u wszystkich chorych na hormonozależnego raka piersi po menopauzie, a szczególnie u chorych z podwyższonym ryzykiem nawrotu choroby i w raku zrazikowym.

U pacjentek z hormonowrażliwym rakiem piersi po menopauzie w leczeniu uzupełniającym zastosowanie *tamoksyfenu* przez 5 lat od operacji znacznie zmniejsza względne ryzyko nawrotu i zgonu z powodu raka piersi. Z kolei **inhibitory aromatazy**

stosowane przez 5 lat okazały się u tych pacjentek skuteczniejsze od *tamoksyfenu* w zakresie czasu wolnego od choroby, redukcji ryzyka wznowy, czasu przeżycia, śmiertelności. Redukcja ryzyka wznowy obejmuje zmniejszenie ryzyka wznowy raka piersi, pojawienia się raka w drugiej piersi i wystąpienia przerzutów odległych, jak również wydłużenie czasu wolnego od choroby i zmniejszenie ryzyka pojawienia się innego nowotworu. Pacjentki leczone przez 5 lat inhibitorem aromatazy mają o 41% mniej incydentów zatorowo-zakrzepowych niż leczone *tamoksyfenem*. Działania niepożądane *tamoksyfenu* w tym zakresie spowodowały próby zastosowania inhibitorów aromatazy w sekwencji po 2-3 latach jego stosowania. Okazało się, że inhibitory są skuteczniejsze od *tamoksyfenu* w sekwencji w zakresie czasu wolnego od choroby, redukcji ryzyka wznowy, czasu przeżycia, śmiertelności. Ich zastosowanie nie niosło również ze sobą tak wysokiego ryzyka patologicznych zmian endometrium i zaburzeń zatorowo-zakrzepowych.

Inhibitory aromatazy (letrozol, anastrozol) mogą być stosowane przez okres 5-10 lat. Mogą być stosowane od początku oraz po 2-3 latach lub 5 latach leczenia tamoksyfenem.

Schematy leczenia hormonalnego u pacjentek z hormonowrażliwym rakiem piersi po menopauzie

Jednak **u pacjentek z rakiem piersi większość nawrotów choroby występuje po 5 latach od rozpoznania, a więc po okresie stosowania uzupełniającego leczenia hormonalnego**. Wydłużone leczenie hormonalne do 10 lat z użyciem *tamoksyfenu* spowodowało ograniczenie umieralności związanej z rakiem piersi i całkowitej umieralności w okresie od 5 do 15 lat po operacji. Przedłużenie leczenia z użyciem *tamoksyfenu* wiązało się jednak z wystąpieniem większej ilości poważnych działań niepożądanych, w tym zatorowości płucnej i raka błony śluzowej macicy.

W oparciu o wyniki z badań klinicznych oceniających przedłużenie leczenia inhibitorem aromatazy z 5 do 10 lat terapii, zalecenia amerykańskie (ASCO) oraz krajowe (PUO) rekomendują przedłużenie terapii u pacjentek z zajętymi węzłami chłonnymi oraz do rozważenia u reszty pacjentek. Z badań klinicznych wynika, że u pacjentek, które otrzymywały inhibitor aromatazy przez 10 lat od operacji w porównaniu z tymi, które zakończyły leczenie na 5 latach nastąpiło zmniejszenie ryzyka nawrotu raka piersi i raka drugiej piersi (34%), redukcja częstości występowania raka piersi przeciwległej (58%) oraz zmniejszenie częstości przerzutów odległych (28%).

Terapia w oparciu o *tamoksyfen* związana jest z działaniami niepożądanymi obejmującymi głównie ryzyko wystąpienia żylnej choroby zatorowo-zakrzepowej. Należy pamiętać, że mechanizm jego działania związany jest z możliwością wystąpienia krwawień, upławów i zwiększonym ryzykiem raka endometrium. Ponadto u pacjentek przed menopauzą obserwuje się nieregularne miesiączki lub ich zanik. U chorych leczonych *tamoksyfenem* obserwowano również zaburzenia widzenia i zaćmę. W przypadku wystąpienia działań niepożądanych lub jeśli pacjentka w chwili diagnozy choruje na wymienione choroby (np. zaćma) *tamoksyfen* należy zastąpić inhibitorem aromatazy. **Z kolei inhibitory aromatazy w terapii raka piersi powodują utratę masy kostnej i zwiększają ryzyko złamań.** W związku z tym oraz w oparciu o wyniki badań klinicznych, u pacjentek otrzymujących inhibitory aromatazy zaleca się zastosowanie kwasu zoledronowego. Ponadto, jak zauważono w zaleceniach, **bisfosfoniany u chorych po menopauzie** (naturalnej lub wywołanej farmakologicznie) **znamiennie zmniejszają ryzyko przerzutów do kości i zgonu z powodu raka piersi.** W Polsce w leczeniu chorych onkologicznych stosowane i refundowane są dwa bisfosfoniany dożylne: pamidronian disodowy oraz kwas zoledronowy.

Najnowsze światowe i krajowe zalecenia uwzględniają zastosowanie inhibitorów aromatazy w leczeniu chorych na raka piersi we wszystkich fazach tej choroby. Dzięki skuteczności i dobrej tolerancji możliwa jest efektywna terapia pacjentek z zachowaniem dobrej jakości życia przez wiele lat.

Jesienna dieta kojąca „przemęczone" stawy

Dr Michał Mularczyk jest absolwentem Warszawskiej Akademii Medycznej. W Centrum Badawczym Współczesnej Terapii kieruje sekcją zajmującą się wpływem czynników cywilizacyjnych na rozwój chorób układu krążenia. Jest także szefem Katedry ds. Edukacji Społecznej Na Rzecz Zdrowia w Polskiej Akademii Zdrowia. Ma bogate doświadczenie w leczeniu stanów nagłych, które zdobywał w Klinikach Kardiologii w wiodących ośrodkach medycznych (m.in.: w Centralnym Szpitalu Klinicznym MSWiA i Wojskowym Instytucie Medycznym).

Dr Mularczyk radzi, jak powinna wyglądać nasza dieta w okresie jesiennym.

Większość dorosłych Polaków ma problemy ze stawami rąk, nóg czy kręgosłupa. Choroba może mieć podłoże autoimmunologiczne (reumatyczne, ogólnoustrojowe) lub przeciążeniowe (miejscowe). Dolegliwości często nasilają się przy zmianach pogody – szczególnie przy „wilgotnym ochłodzeniu" – a taka pogoda występuje w naszym kraju jesienią. Dodatkowo o tej porze roku w naszej szerokości geograficznej prawie wszystkie ssaki (w tym ludzie) zbierają zapasy na zimę, czyli po prostu tyją, co poprzez zwiększenie obciążenia może nasilić ból stawów. W związku z tym – warto opisać kilka sposobów na to, by osoby z chorymi stawami miały jak najmniejsze dolegliwości.

Nadmierne obciążenie stawu często występuje u osób, które:

- nieprawidłowo wykonują ćwiczenia fizyczne (konieczna konsultacja u fizjoterapeuty),
- „oszczędzają" chorą kończynę, przez co nadużywają drugą, zdrową kończynę
- posiadają już uszkodzony jeden staw, a poprzez wymuszone, nienaturalne ustawienie ciała przeciążają sąsiednie stawy,
- mają nadwagę/otyłość i powinny zmniejszyć masę ciała.

U osób z chorobami reumatoidalnymi najistotniejsze są zjawiska immunologiczne, to co łączy oba typy tych chorób, to przewlekły stan zapalny. W związku z tym na nim się skupimy. Zastanówmy się – co może doprowadzić do takiego stanu i go długo „podsycać"?

Jak unikać przewlekłego stanu zapalnego?

1. Nadmiar wolnych rodników, których ogromna ilość powstaje m.in. podczas:

- palenia papierosów,
- spożywania posiłków o dużej zawartości węglowodanów (nie ma większego znaczenia czy złożonych, czy prostych!),
- utylizacji alkoholu i innych toksyn,
- nadmiernie intensywnych wysiłków,
- obróbki termicznej pokarmów – a szczególnie: smażenia, pieczenia i grillowania.

2. Nadmiar węglowodanów, który stymuluje powstanie wielu substancji bezpośrednio uszkadzających nabłonek arterii odżywiających organizm. Duże ilości tych cukrów znajdziemy w większość produktów zbożowych (pieczywo, ciasta), słodyczach, miodzie, nieco mniejsze w owocach.

3. Intensywne odchudzanie poprzez cykl reakcji biochemicznych może powodować przejściowe zwiększenie wrażliwości stawów na obciążenie. Wszyscy wiemy, że otyły pacjent powinien schudnąć, ale… Aby uniknąć bólu należy zmniejszać masę ciała powoli!

4. Nadmierne spożycie białka – podobnie, jak intensywne odchudzanie potrafi przejściowo zwiększyć bolesność stawów.

5. Nienaturalnie wytworzone izomery trans kwasów tłuszczowych czyli bardzo szkodliwych substancji dla całego organizmu (nie tylko dla stawów). Bogate w te zabójcze substancje są praktycznie wszystkie margaryny.

6. „Spalone", czyli tak naprawdę nadmiernie podgrzane kwasy omega-3 i -6 nienasycone. Wszystkie te związki chemiczne po „przegrzaniu" zachowują się jak wolne rodniki. Dla „Omegi-3" temperatura krytyczna to już około 40-50°C, dla „Omegi-6" to niecałe 100°C. A przecież owe kwasy tłuszczowe znajdziemy w prawie każdym produkcie spożywczym. Szczególnie bogate w te kwasy są bardzo zachwalanie oleje roślinne (np.: **omega-6**: słonecznikowy, kukurydziany, sezamowy i z pestek winogron, a **omega-3** – lniany).
To jakiego tłuszczu powinno się używać do podgrzewania? Tylko oliwa z oliwek i olej rzepakowy (bogate w oporne na temperaturę **omega-9**) nadają się do gotowania, ale już niekoniecznie do smażenia. Do patelni pasuje za to masło klarowane, które zawiera poniżej 2% kwasów omega-3 i -6 łącznie!

7. Grupa produktów, na które jesteśmy uczuleni (każdy ma swoją; zmienia się w trakcie życia). Możemy tu mieć do czynienia z reakcjami natychmiastowymi – objawy występują wkrótce po spożyciu pokarmu (reakcje IgE zależne). Dzięki tej szybkiej reakcji na ogół wiemy, co nam szkodzi. Natomiast przewlekłe stany zapalne mogą być wywołane reakcjami opóźnionymi (IgG zależnymi); objawy występują w kilka dni lub tygodni po spożyciu danej substancji, przez co trudno jest rozpoznać odpowiedzialny alergen. Na szczęście dysponujemy całkiem sprawnymi metodami do diagnozowania tego typu schorzeń. Takie badania wykonujemy w naszej placówce.

Powinniśmy unikać potraw zawierających produkty prozapalne i jeść potrawy zawierające jak najwięcej produktów przeciwzapalnych.

Produkty polecane:

Mięso gotowane powoli (długo w temperaturze poniżej 100°C, np.: w wolnowarze) jest donorem kolagenu, czyli głównego budulca tkanki łącznej (chrząstki).
Tłuszcze (nie podgrzane): olej lniany i oliwa z oliwek – zawierają sporo produktów przeciwzapalnych.
Jaja (na miękko) to tzw. *superfood* – skoro zawierają wszystkie niezbędne substancje potrzebne do stworzenia całkiem nowego zwierzątka, to z uzupełnieniem braków żywieniowych spokojnie sobie poradzą.
Warzywa zawierają sporo witamin, minerałów i antyoksydantów. Jesienią wręcz prosi się o warzywne dania i warzywne przetwory (np.: kiszonki, bezcukrowe marynaty, mrożonki).
Kiszonki wraz z sokiem są fantastycznym dostawcą bakterii koniecznych do prawidłowego funkcjonowania przewodu pokarmowego, co warunkuje prawidłowe odżywienie organizmu.
Owoce (surowe) w niewielkich ilościach (powinno się spożywać 3-4 razy mniej niż warzyw). Oprócz zawartości łatwo przyswajalnych cukrów, są donorem ogromnej ilości tzw. fitoskładników, czyli substancji m.in. wzmacniających działanie witamin. Jesienią polecam jabłka, śliwki i cytrusy.
Owoce morza zawierają glukozaminę – istotny składnik dobrze działających chrząstek stawowych.
Orzechy włoskie – zawierają przeciwzapalne kwasy tłuszczowe.
Przyprawy – kurkuma (zawsze z pieprzem!), która na silne właściwości przeciwbólowe.

Jak stawy są odżywiane?

Każdy staw zawiera swoją torebkę, która go otacza. Wewnętrzna jej warstwa – błona maziowa – jest bardzo dobrze ukrwiona i wytwarza płyn stawowy. Im więcej staw się rusza, tym więcej płynu się wytwarza. Czyli im więcej ruchu, tym więcej substancji odżywczych dostanie się do stawu i uzupełni braki. Ale u osób z uszkodzonymi stawami ćwiczenia mogą powodować ból i unikanie wysiłków. Dlatego warto udać się do fizjoterapeuty, który pokaże, jakie ćwiczenia, z jakim obciążeniem można wykonywać. Jeżeli chodzi o **zapobieganie** chorobom stawów – należy pamiętać o tym, że odpowiednio częsty i regularny, ale mierne nasilony wysiłek fizyczny zapobiega lub zmniejsza ryzyko wystąpienia zmian zwyrodnieniowych w układzie kostno-stawowym.
Powinno się tez pamiętać o wypijaniu odpowiedniej ilości **wody** (~200 ml/10 kg masy ciała), która jest głównym składnikiem krwi. Dzięki odpowiedniemu nawodnieniu krew może sprawnie dostarczyć składniki odżywcze do każdej komórki naszego ciała. W przypadku odwodnienia transport staje się mało wydolny, a organizm gorzej odżywiony (około 80% Polaków pije za mało płynów!). Ponieważ kości i stawy są gorzej ukrwione – one najbardziej ucierpią.

Jedzmy zdrowo, właściwie nawadniajmy organizm i regularnie ruszajmy się!

Wszystkie wymienione sposoby mają działanie przeciwzapalne. Pamiętajmy – przewlekły stan zapalny to stan PRZEDNOWOTWOROWY. Zdrowy tryb życia oddala od nas ryzyko powstania choroby nowotworowej.

lek. Michał Mularczyk
Centrum Badawcze Współczesnej Terapii
ul. Modzelewskiego 6 LU 1, 02-679 Warszawa
www.BezKalorii.pl | www.CBWT.pl
YouTube – BezKalorii.pl

Porty naczyniowe

Anna Markowska Gąsiorowska, pielęgniarka z Klinicznego Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii Centrum Onkologii w Warszawie. Posiada dyplom z tytułem zawodowego licencjata pielęgniarstwa oraz specjalizację z pielęgniarstwa onkologicznego. Od 20 lat zajmuje się obsługą i pielęgnacją portów naczyniowych oraz przygotowaniem i edukacją pacjentów zgłoszonych do zabiegu implantacji portu. Jest członkiem PSPO, prowadzi wewnętrzne szkolenia dla pielęgniarek w Centrum Onkologii, dotyczące obsługi i pielęgnacji portów.

Od około 20 lat w Centrum Onkologii w Warszawie odbywają się zabiegi implantacji portów naczyniowych. **Port jest stałym długoterminowym dostępem dożylnym.** Zbudowany jest z komory, czyli zbiorniczka wyposażonego w samouszczelniającą się membranę oraz połączonego z nią cewnika umieszczonego w żyle głównej górnej, na wysokości ujścia do prawego przedsionka. **Port jest bardzo często elementem warunkującym zastosowanie chemioterapii dożylnej.**

U pacjentów kwalifikowanych do leczenia chemioterapią, czyli podawania między innymi środków działających drażniąco na ściany żył, implantacja portu powinna być postrzegana jako standard w leczeniu chemioterapią, ponieważ podawane leki dostają się bezpośrednio do głównego strumienia przepływającej krwi, co powoduje szybkie ich rozcieńczenie.

Port może być również wykorzystywany do pobierania próbek krwi, przetaczania preparatów krwiopochodnych oraz stosowania w żywieniu pozajelitowym. Dodatkową **zaletą posiadania portu jest poczucie bezpieczeństwa i pewności łatwego dostępu do żyły oraz możliwości zastosowania leczenia w domu.**

Przeciwwskazania, uniemożliwiające wykonanie zabiegu założenia portu to: czynna infekcja, zmiany zapalne skóry w miejscu, w którym ma być implantowany port, zakażenia uogólnione, bakteriemia, małopłytkowość, znaczne obniżenie liczby białych krwinek (leukopenia, neutropenia), zaburzenia krzepnięcia. Po unormowaniu parametrów krwi i poprawie stanu ogólnego, port może być wszczepiony.

Wymaganymi badaniami na podstawie których lekarz kwalifikuje do zabiegu są: morfologia z rozmazem, APTT, INR, wskaźnik protrombinowy, D-dimery oraz grupa krwi.

Implantacja portu jest zabiegiem planowym, co oznacza że lekarz prowadzący ustala termin zabiegu w możliwie najbardziej dogodnym momencie dla chorego, biorąc pod uwagę zaplanowany termin chemioterapii oraz stan ogólny chorego.

Zabieg wykonywany jest przez lekarza w warunkach sali operacyjnej w trybie jednodniowym, w znieczuleniu miejscowym z użyciem aparatu ultrasonograficznego. Drogą dostępu jest zazwyczaj żyła szyjna wewnętrzna lub żyła podobojczykowa.

Zabieg składa się z następujących po sobie etapów:

- odnalezienie i nakłucie żyły,
- wypreparowanie kieszonki w tkance podskórnej poprzez nacięcie skóry poniżej obojczyka, w której umieszcza się komorę portu
- wprowadzenie cewnika do żyły,
- połączenie cewnika z komorą portu i sprawdzeniu funkcjonowania systemu,
- zszycie brzegu rany i założenie opatrunku.

Po zabiegu implantacji portu pacjent kierowany jest na zdjęcie rentgenowskie w celu potwierdzenia prawidłowego położenia cewnika oraz wykluczenia odmy opłucnowej. **Chory wymaga obserwacji przez około dwie godziny.** Po wykluczeniu odmy opłucnowej, krwawienia miejscowego, duszności, bólu oraz **po poinformowania pacjenta o zasadach pielęgnacji okolicy i miejsca wszczepionego portu, zapewnienia opieki osoby drugiej, chory może zostać wypisany do domu.**

Po obserwacji prawidłowości wykonania zabiegu, pacjent otrzymuje wypis, w którym znajduje się wynik badania radiologicznego, rodzaj zaimplantowanego portu oraz zalecenia dotyczące pielęgnacji miejsca wszczepionego portu.

Pielęgnacja okolicy portu naczyniowego związana jest z wykonywaniem opatrunków. Od drugiego dnia od wykonania zabiegu, należy codziennie zmieniać opatrunki w okolicy i nad portem. Miejscowo do odkażania należy stosować Octenidynę oraz suchy jałowy gazik. Rany nie należy smarować żadnymi maściami. W okolicy portu na klatce piersiowej może pojawić się niewielki krwiak do 10 cm średnicy, nie jest to objaw niepokojący.

Po założenia portu należy zgłosić się w ciągu 10-14 dni do ośrodka implantującego port naczyniowy lub Rejonowej Poradni Chirurgicznej, w celu zdjęcia szwów.

Najczęstszym powikłaniem związanym z użytkowaniem dostępu naczyniowego jest niedrożność wentylowa – brak aspiracji krwi przy swobodnym podawaniu płynu. W tym przypadku należy wykluczyć powstanie otoczki włóknikowej, wykonując badanie radiologiczne z użyciem kontrastu. Może wystąpić również nieszczelność układu port – cewnik, to powikłanie wykluczamy również obrazowo, wykonując badanie radiologiczne. W przypadku braku możliwości podawania płynów i aspiracji krwi, port i cewnik należy usunąć.

Kolejnym powikłaniem związanym z użytkowaniem portu jest zakażenie okolicy portu. W przypadku pojawienia się obrzęku, bolesnego zaczerwienienia i ucieplenia skóry, wystąpienia dreszczy, podwyższonej temperatury ciała, sączenia treści ropnej spod skóry, pacjent powinien zgłosić się do serwisu portowego kliniki implantującej port naczyniowy.

Do rzadkich powikłań możemy zaliczyć przemieszczenie cewnika na skutek nasilonego kaszlu oraz wysiłku fizycznego, uszkodzenia układu port – cewnik (nieszczelność), zaburzenia rytmu serca, zatorowość płucną spowodowaną zassaniem się powietrza przez otwartą igłę.

Do nakłuwania portów należy używać wyłącznie specjalnych igieł Hubera zakończonych szlifem łyżkowym o rozmiarach 20-22 G. **Port naczyniowy wymaga regularnego płukania cewnika roztworem soli fizjologicznej zgodnie z procedurami obowiązującymi w danej placówce, z zachowaniem zasad aseptyki.**

Widzę, słucham, pytam i badam

Dr Yair Maimon jest znaną na całym świecie postacią z zakresu medycyny integracyjnej i chińskiej, z ponad 30-letnim doświadczeniem klinicznym, akademickim i badawczym w Stanach Zjednoczonych, Europie i Izraelu. Jest dyrektorem Tal Center – Integracyjnego Centrum Badań nad Rakiem, Instytutu Onkologii – Szpitala Sheba; Kierownikiem Izraelskiego Centrum Badań w Zakresie Medycyny Komplementarnej (NPO), przewodniczącym Międzynarodowego Kongresu Medycyny Chińskiej (ICCM). Kierownikiem Integracyjnego Centrum Medycznego „Refuot".
Dr Maimon integruje komplementarną i zachodnią medycynę na swój unikalny sposób.

Jak wygląda diagnoza według medycyny chińskiej?

Medycyna chińska opiera się na czterech filarach diagnozy. Pierwszy to „widzę" i „obserwuję". Drugi to „czuję" (odnosi się do tego, co czuje pacjent, ale też lekarz) i „słucham". Mam tu na myśli to, co jako pacjent mówisz i w jaki sposób to mówisz, a także to, czego nie mówisz. Trzeci to „pytam", czyli moment, kiedy jako lekarz zadaję pytania. Ostatni to „badam". Zawiera się w tym badanie pulsu i ciała, gdy sprawdzam różne obszary ciała i dotykam konkretnych punktów w celu zbadania, czy są na przykład bolesne. Określamy też jakość skóry i wszelkie nieprawidłowości. Najciekawsze dwa filary to widzenie i słuchanie. Ucząc przyszłych lekarzy, zawsze mówię, że poprzez obserwację mają zdobyć większość informacji o stanie zdrowia pacjenta. Słuchając – jeszcze więcej, ale generalnie na etapie „widzę" i „czuję" powinni zebrać do 50–80 proc. diagnozy. Następnie zadajemy pytania, aby wyjaśnić to, co już zobaczyliśmy i poczuliśmy, a na koniec badamy ciało, aby domknąć diagnozę. Oczywiście dzisiaj do pełnej diagnozy używamy także technik medycyny zachodniej. Ponieważ leczę wielu pacjentów z nowotworami i innymi skomplikowanymi chorobami, zawsze proszę ich o przyniesienie wszystkich wyników badań medycznych.

Na co dokładnie pan patrzy, obserwując pacjenta?

Przede wszystkim na cerę, rozpoznaję jej koloryt i jakość. Jeśli ktoś jest zbyt blady, to znaczy, że brakuje mu energii zwanej w chińskiej medycynie qi. Jeśli w niektórych miejscach jest trochę czerwony – jest w nim zbyt dużo ciepła. Kobieta w okresie menopauzy będzie miała czerwone policzki, a dzieci dostają nagłych wypieków w przypadku nawracających infekcji. Jest wiele rodzajów czerwieni, rozpoznanie ich wiąże się z bardzo rozległą wiedzą. Obserwujemy twarz i oczy na różne sposoby, nie tylko po to, by zobaczyć stan narządów. Patrzymy na białko – czy jest trochę żółtawe, na tęczówki i źrenice, na zewnętrzne i wewnętrzne części oka. Czasami ludzie przychodzą do mnie zatroskani czymś konkretnie, na przykład stanem swoich oczu, bo zaobserwowali plamkę lub niepokojący kolor. Dobrą stroną bycia lekarzem jest to, że mogę ich uspokoić. Moje doświadczenie mówi, że w 80 proc. przypadków ludzie są zaniepokojeni nie tymi rzeczami, co trzeba. Interesujące jest to, że to również będzie częścią diagnozy – dlaczego coś ich niepokoi. Dobry lekarz umie podsumować wszystko, co zaobserwował. Nie patrzy na jeden kawałek układanki. Diagnoza jest jak rozwiązywanie łamigłówki lub układanie puzzli. Musisz zebrać wiele elementów i zbudować z nich jeden obraz. Lekarz, który tworzy diagnozę, opierając się tylko na jednym obszarze, traci z pola widzenia osobę. W zachodniej medycynie jeśli masz problem ze skórą, idziesz do specjalisty od skóry, jeśli problem z żołądkiem – do gastrologa. Kończy się na tym, że diagnozuje cię wiele osób, ale żadna z nich nie jest zainteresowana diagnozą innych specjalistów. A przecież wszystko jest połączone.

W jaki sposób?

Chociażby w taki, że to wszystko dotyczy jednej osoby. Nie możesz podzielić jej na kawałki. Nawet jeśli pewne kwestie czy problemy nie są połączone bezpośrednio, gwarantuję, że są połączone pośrednio i trzeba spojrzeć na te połączenia – inaczej tracimy osobę. Im więcej ułożymy puzzli w układance, tym bliżej nam do ujrzenia całego obrazu. Rola specjalistów jest niezwykle ważna, dzięki nim możemy uzyskać wiele detalicznych informacji na temat stanu zdrowia pacjenta, ale jeśli nie umieścimy ich z powrotem w układance, nie zestawimy z poprzednimi – to błędnie postawimy diagnozę. Na przykład może się zdarzyć, że w przypadku wielu problemów skórnych otrzymujemy te same wyniki i ostatecznie wszystkie przypadki leczymy kortyzolem. A w rzeczywistości nie leczy on przyczyny problemu, a jedynie tłumi objawy. Jeśli widzimy cały obraz, możemy leczyć dokładnie i przede wszystkim indywidualnie.

Na czym polega największa różnica między chińskim a zachodnim sposobem diagnozowania?

Medycyna zachodnia jest medycyną kwantyfikowaną, a chińska – jakościową. Zachodnia poszukuje odpowiedzi w ilości, na przykład sprawdzając, ile masz krwinek, co pokazuje zdjęcie rentgenowskie lub jest konkretnym, policzalnym wynikiem badania. I ta tendencja postępuje. W laboratorium może się okazać, że masz 1000 białych krwinek, ale nie dowiesz się, ile z nich jest aktywnych. W medycynie chińskiej sprawdzamy przede wszystkim ich aktywność, czyli ich jakość. Załóżmy, że człowiek wstaje rano i czuje się dobrze, je śniadanie, jest pełen sił witalnych, klarownie myśli, ma dobrą energię. Nie jest mu zimno. Ale pod koniec dnia nagle zaczyna wyglądać na bardzo zmęczonego. Nie może się skoncentrować, jest blady i czuje, że jest mu zimno. Jeśli wykona badanie krwi rano i wieczorem – wyniki wyjdą dokładnie takie same, ale jest przecież oczywiste, że czegoś mu brakuje. W medycynie chińskiej powiemy, że brakuje mu qi (energii). Każdy może to zdiagnozować – patrzysz i mówisz: „och, wyglądasz na zmęczonego, idź spać", a rano mówisz: „wyglądasz świeżo". To już diagnoza.

W jaki sposób leczy się w medycynie chińskiej ten brak jakości?

Medycyna chińska ma kilka ścieżek leczenia. Odpowiednie pożywienie może być jedną z nich. Jeśli masz zbyt dużo gorąca, nie powinnaś jeść pikantnych rzeczy i pić za dużo kawy. Kolejne ścieżki to akupunktura i ziołolecznictwo. Zawsze po postawieniu diagnozy projektujemy całościowe leczenie zgodnie z postawioną diagnozą. Oprócz leczenia staramy się zawsze moderować styl życia pacjenta.

Co to znaczy?

Możemy doradzić uprawianie sportu lub pomóc znaleźć inne techniki relaksacyjne. Jednej osobie powiem „biegaj regularnie", drugiej „idź na spacer", a jeszcze innej „medytuj". Diagnoza doprowadzi mnie do różnych porad dotyczących stylu życia.

Czy istnieje jakaś hierarchia przepisywania zabiegów: dieta jest najważniejsza? Czy może sen?

Zdradzę ci dwie tajemnice dotyczące medycyny. Pierwsza polega na tym, że dobry lekarz zawsze będzie leczyć pacjenta tak, by ten mógł za tym leczeniem podążać. Patrzę na to, jak na drzwi i często widzę, że niektóre drzwi nie są jeszcze dla mnie otwarte. Mam pacjentów chorych na raka, których pytam: „Czy chcesz zmienić dietę?", a oni mówią „Nie". Nie osądzam tego. Nie chcą lub nie są teraz na taką zmianę otwarci. Wymuszając cokolwiek na nich, popchnę jedynie leczenie w niewłaściwą stronę. Ostatecznie pacjent nie zrobi tego, co mu zalecę, a jedynie wprowadzę stres i poczucie winy, a to zdecydowanie nie będzie dobre dla jego zdrowia. I może przyczynić się do rozwoju choroby. O wiele ważniejsze jest ogólne zadowolenie z tego, co robisz, niż podążanie za pewną tak zwaną ścieżką zdrowia, ale w stresie i niepokoju. Dobra rada medyczna jest radą osobistą, nie możesz mieć żadnej z góry przyjętej strategii. Dla niektórych osób pierwszym krokiem będzie po prostu brak poczucia winy. Traktowanie siebie lepiej i kochanie siebie – to ważniejsze niż cokolwiek innego.

A druga tajemnica?

Ma ona związek z tak zwanym obieraniem cebuli. Musisz obrać warstwę po warstwie. Podczas leczenia nigdy nie leczę wszystkiego naraz. Krok po kroku, powoli dochodzimy do lepszego zdrowia. Jeśli udzielę pacjentowi 10. porad, to prawdopodobnie to nie zadziała, ponieważ będzie on gotowy na wdrożenie tylko dwóch. Czasami leczysz pierwszą warstwę, przepisujesz na nią jedną radę i nagle cała reszta naprawia się sama. Ludzie którzy przychodzą z problemami ze skórą, zaczynają nagle obserwować, że mają lepsze ciśnienie lub pozbyli się problemu z oczami, który im wcześniej dokuczał. Czasami zaczynamy od warstwy zewnętrznej i kierujemy się do wewnątrz, czasami od

wewnętrznej na zewnątrz, ale w generalnej strategii zwykle skupiam się najpierw na jednej określonej warstwie, zamiast na wszystkim jednocześnie. Ciało ma zdolność do równoważenia się – na tym opiera się cała medycyna naturalna. Robisz minimum, aby pomóc ciału się uleczyć.

Jak medycyna chińska zapatruje się na profilaktykę?

Głębokim celem medycyny chińskiej jest zapobieganie. Stara historia mówi, że kiedyś lekarz był odpowiedzialny za wioskę i wszyscy płacili mu comiesięczne wynagrodzenie. Jeśli ktoś był chory, przestawało się płacić, ponieważ obowiązkiem lekarza było utrzymanie ludzi w zdrowiu. Druga wersja historii mówi, że każda osoba we wsi miała swoją szafkę z ziołami i jeśli ktoś zaczął używać ziół, to lekarz był odpowiedzialny za uzupełnienie jej z własnych zasobów. Ta wioska to także metafora naszego organizmu. Dajmy na to że mamy łańcuch, którego wytrzymałość wynosi 100 kg. Kiedy obciążenie będzie większe, łańcuch zerwie się w najsłabszym miejscu. Dobra diagnoza identyfikuje najsłabsze ogniwo w organizmie, by wzmocnić je i utrzymać cały organizm w zdrowiu. Dla mnie podstawą diagnozy jest zrozumienie naszych słabości. One nie zmieniają się przez całe życie. Będą dokładnie takie same teraz i za 20 lat. Poza tym dobre leczenie utrzymuje zdrowie nie tylko ciała, dotyka umysł i ducha.

Są jakieś uniwersalne wskazówki, aby utrzymać najlepsze zdrowie?

Odniosę się do czegoś, co nie jest medycyną chińską, ale jest bardzo mądre i wspiera świadomość zapobiegania chorobom. W skrócie można nazwać to zasadą: 0-5-10-30–150. Zero odnosi się do unikania, a jedną z rzeczy, których należy całkowicie unikać, jest tytoń. Jest niezaprzeczalnie szkodliwy dla zdrowia, powoduje nie tylko raka, ale wiele innych poważnych chorób. Pięć odnosi się do jedzenia co najmniej pięciu różnych rodzajów owoców i warzyw dziennie. Najlepiej różnokolorowych, ponieważ barwa niesie informację o konkretnych substancjach, zapobiegających nowotworom i stanom zapalnym. Dziesięć oznacza 10 minut ciszy dziennie, by zapewnić umysłowi spokój i relaks. Wydaje się, że to niewiele, ale ludzie czasami nie znajdują dla siebie nawet 10 minut. 30 to BMI. Wiemy, że nadwaga jest przyczyną wielu chorób, więc konieczne jest zmniejszenie masy ciała, jeśli zmagamy się z jej nadmiarem. 150 to liczba minut ćwiczeń w tygodniu. Cała formuła jest prosta, ale praktykowana świadomie i systematycznie może naprawdę wiele zmienić.

Z dr Yairem Maimonem
rozmawiała Orina Krajewska

Orina Krajewska – *aktorka, instruktorka teatralna, współzałożycielka i prezes Fundacji Małgosi Braunek „Bądź", autorka książki „Holistyczne ścieżki zdrowia". Widzę, słucham, pytam i badam – to cztery filary diagnozowania w medycynie chińskiej. Fragment wywiadu pochodzi z cyklu Sensowne ścieżki Zdrowia opublikowanego w Magazynie „Sens".*

STOWARZYSZENIE „AMAZONKI" WARSZAWA - CENTRUM

ORGANIZACJA POŻYTKU PUBLICZNEGO NONPROFIT

Warszawa, czerwiec 2019 r.

Szanowni Państwo, Drogie Amazonki

W tym uroczystym dniu, 25. rocznicy powstania Federacji Stowarzyszeń „Amazonki" – jako jej pierwsza przewodnicząca – dołączam się do życzeń, gratulacji i słów uznania – pod Waszym, moje Koleżanki i Przyjaciółki – adresem.

Ponieważ należą się Wam słowa uznania i szacunku – i to nie tylko tym Amazonkom, które legitymują się długim stażem w naszej społeczności, ale również tym, które dołączyły do nas niedawno, pokonując traumę diagnozy, uciążliwego nieraz leczenia oraz obawy o przyszłość. Może same znalazłyście w sobie tyle siły i determinacji, a może pozwoliłyście pomóc sobie komuś, kto takie doświadczenie ma już za sobą? Ważne i godne uznania, że jesteście z nami i wspólnie realizujemy nasz cel:

POMOC I WSPARCIE INNYCH

Jest to istota Naszego Ruchu realizowana już przeszło 30 lat, od powstania pierwszego Klubu Amazonek na warszawskim Ursynowie w 1987 roku, którego jestem jedyną żyjącą współzałożycielką.

Przy tej okazji nie sposób nie wspomnieć osoby dr Krystyny Miki. Bez jej wizji i determinacji nie byłoby Nas - polskich Amazonek!

Moją serdeczną pamięcią ogarniam dziś również te Nasze Przyjaciółki, których nie ma już wśród Nas, ale ich osobowość, inicjatywy, pomysły i działalność w istotny sposób wpłynęły na jakość i renomę Naszego Ruchu.

Jednocześnie, przy tej doniosłej okazji apeluję do Was – wszystkich Amazonek, byście myśląc o przyszłości i pracując dla niej, nie zapominały o korzeniach, z których wyrosłyśmy, o idei przewodniej, która przyświeca nam od początku: by odzyskawszy siły fizyczne i psychiczne, nadzieję i sprawność – służyć pomocą innym.

NIC I NIKT NIE ZASTĄPI WSPARCIA OSOBY, KTÓRA
PRZESZŁA PRZEZ DOŚWIADCZENIE CHOROBY NOWOTWOROWEJ
I NIE DAŁA SIĘ ZŁAMAĆ!

Zofia Michalska
współzałożycielka I Klubu Amazonek
pierwsza przewodnicząca Zarządu Federacji
obecnie przewodnicząca Konwentu Seniorek

JUBILEUSZ 25 -LECIA
FEDERACJI STOWARZYSZEŃ
AMAZONKI

25 lat działalności Stowarzyszenia Łódzki Klub „Amazonka”

Nadzieja przychodzi do człowieka wraz z drugim człowiekiem.
Dante Alighieri

25 lat Działalności Stowarzyszenia Łódzki Klub „Amazonka” to historia, doświadczenie i wiarygodność. To ogromna praca wielu pokoleń na rzecz rozwoju ruchu amazońskiego. To praca członkiń Stowarzyszenia, ich rodzin, ludzi którzy na co dzień angażują się w pomoc na rzecz kobiet dotkniętych rakiem piersi. O historii i działalności łódzkich Amazonek pisze Ewa Maciejewska, prezes Stowarzyszenia Łódzki Klub „Amazonka”.

Z HISTORII

Stowarzyszenie Łódzki Klub Amazonka powstało jako samopomocowa grupa wsparcia kobiet dotkniętych rakiem piersi. **17 lutego 1994 r. odbyło się zebranie założycielskie, któremu przewodniczyła – z polecenia dr Krystyny Miki z Centrum Onkologii w Warszawie, inicjatorki ruchu amazońskiego – Krystyna Dobrowolska.** Z początku prowadzono działalność pod patronatem Regionalnego Społecznego Komitetu Walki z Rakiem. **W 1994 r. Stowarzyszenie stało się członkiem Federacji Polskich Klubów Kobiet po Mastektomii „Amazonki” i otrzymało osobowość prawną** wraz z wpisem do KRS. W 2004 r. łódzkie stowarzyszenie otrzymało status organizacji pożytku publicznego.

NASZE PRZEWODNICZĄCE

Pierwszą przewodniczącą Stowarzyszenia została Krystyna Dobrowolska. Od 1996 do 2004 roku przewodniczącą **przez trzy kadencje była Danuta Dobrska**, która wniosła ogromny wkład w rozwój ruchu amazońskiego w Polsce. Danusia została mianowana pierwszym Honorowym Prezesem Stowarzyszenia Łódzki Klub „Amazonka”. Od 1997 r. była wiceprezesem Federacji Stowarzyszeń „Amazonki”. Działała czynnie na arenie międzynarodowej jako członek Reach to Recovery International Commitee przy UICC (Międzynarodowa Unia Walki z Rakiem). Była przedstawicielką pacjentów przy Radzie Programowej NPZChN. Za wybitne działania na rzecz rozwoju ruchu amazońskiego została odznaczona „Złotym Łukiem Amazonki”. Wspaniała, życzliwa osoba, pełna ciepła i empatii. Swoją postawą inspirowała i mobilizowała nas do działania.

W latach 2004-2016 na rozwój naszego Stowarzyszenia miały wpływ Panie przewodniczące: Grażynka Słowińska, Grażyna Lubasz, Ewa Duńska-Stemplewska, Teresa Kudlewska. Każda z koleżanek przewodniczących wniosła ogrom pracy, poświęcenia i serca.

MISJA, CELE I DZIAŁANIA

Od początku naszym działaniom przyświecała **misja niesienia wsparcia kobietom chorym na raka piersi we wszystkich obszarach życia oraz profilaktyka tego nowotworu.** Aktualnie liczba członkiń naszego Stowarzyszenia to 130 kobiet.

Trzonem działalności Stowarzyszenia jest wolontariat. Wolontariuszki tzw. Ochotniczki po przebytej chorobie, udzielają wsparcia emocjonalnego i praktycznego pacjentom. 24 Ochotniczki regularnie śpieszą do 3 łódzkich placówek szpitalnych wspierając kobiety w 5 oddziałach chirurgii onkologicznej, pomagają odnaleźć motywację powrotu do zdrowia, pokazują, że z chorobą można żyć, zmniejszyć skutki leczenia i odnaleźć się w życiu na nowo. Każda z nas przeżywa szok spowodowany diagnozą, operacją, leczeniem, lękiem przed przyszłością. Bardzo często trudno rozmawiać wtedy z lekarzem, psychologiem, z najbliższymi.

Ochotniczki ze Stowarzyszenia Łódzki Klub „Amazonka”.

Dobrze spotkać wtedy osoby, które sobie z tą chorobą poradziły. Nasze koleżanki chętnie dzielą się swoim doświadczeniem, pozytywnymi emocjami, wspierając przerażone serca. Są wiarygodne w swych działaniach nieprzerwanie od 1996 r., kiedy to pod kierunkiem **Barbary Dąbrowskiej, pierwszej przewodniczącej powstała sekcja wolontariuszek. Na rozwój wolontariatu ogromny wpływ miała Janeczka Król**, która prowadziła z wielkim oddaniem i zaangażowaniem do 2014 roku sekcję Ochotniczek. **Od 1996 r. nieprzerwanie dzwoni Telefon Nadziei. Ten rodzaj czynnego poradnictwa zapoczątkowała Grażyna Słowińska** udzielając tą drogą porad i wsparcia.

Stowarzyszenie Łódzki Klub Amazonka **jest klubem wiodącym w Łódzkiej Unii Wojewódzkiej.** Koordynuje pracę 12 klubów działających w województwie łódzkim.

Stowarzyszenie **prowadzi działania w zakresie rehabilitacji fizycznej i psychospołecznej.** W ramach rehabilitacji prowadzimy zajęcia gimnastyki, zumby, innowacyjnego systemu terapii ruchem dla pacjentów. Promujemy zdrowy styl życia poprzez aktywność fizyczną racjonalną dietę, zwiększenie świadomości społecznej, przygotowując eventy i wydarzenia o masowym zasięgu. Nieprzerwanie od 2002 r. organizujemy Spartakiady pod hasłem „Dążymy do Sprawności". Gospodarzami corocznych spartakiad są kolejne kluby Łódzkiej Unii Wojewódzkiej. Realizujemy projekty promujące

Łódzka drużyna na Spartakiadzie Amazonek.

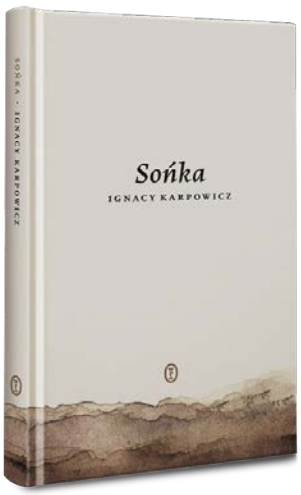
aktywność fizyczną skierowane do szerokiej grupy społecznej od przedszkolaka do seniora „Tańcz i Ćwicz". Jako partnerzy promujemy aktywność fizyczną w wydarzeniach Bieg Kobiet – Zawsze Pier(W)si przed Rakiem Piersi, Przetańczyć Raka. Czynny wypoczynek to rehabilitacja poprzez turystykę, krajoznawstwo, biwaki, pikniki „Amazonki na turystycznym szlaku", obozy żeglarskie, spotkania szkoleniowo-integracyjne. **W ramach prewencji obrzęku limfatycznego** prowadzimy zabiegi drenażu limatycznego, kompresjoterapię i edukację osób zmagających się z obrzękiem limfatycznym. W Stowarzyszeniu 40 kobiet jest objętych kompleksową terapią przeciwobrzękową. Wsparcie psychospołeczne realizujemy poprzez pomoc psychologa indywidualną i grupową oraz *coacha*. Wsparcie duchowe uzyskujemy poprzez msze święte, coroczną Pielgrzymkę Jasnogórską Kobiet dotkniętych rakiem piersi.

Nasze edukatorki uczą samobnadania piersi.

Działalność edukacyjna Stowarzyszenia to szkolenia, warsztaty, prelekcje prowadzone dla członkiń przez wybitnych specjalistów z wielu dziedzin oraz nasze działania edukacyjne na rzecz społeczeństwa, które mają za zadanie popularyzację wiedzy o chorobach nowotworowych. Organizujemy szkolenia, spotkania i prelekcje na temat metod leczenia raka piersi i rehabilitacji. Podczas każdego wydarzenia uczymy uczestniczki samobadania. Bierzemy udział w akcjach społeczno-edukacyjnych mających na celu współpracę w realizacji zadań z zakresu ochrony zdrowia organizowanych przez Federację Stowarzyszeń „Amazonki", Urząd Miasta Łodzi, Urząd Marszałkowski, Narodowy Instytut Samorządu Terytorialnego, szkoły, zakłady pracy. Jesteśmy partenrami Ogólnopolskiej Kampanii Poszerzamy HERyzonty i projektu „Paszport Zdrowej Kobiety" i od kilku lat uczestniczkami Gali Bra Day. Działania Stowarzyszenia rozszerzamy o współpracę z kobietami z różnych środowisk i kultur. Współpracujemy z Grupą „THINK POSITIVE" z Izraela. Stowarzyszenie Łódzki Klub Amazonka gościło kobiety z Grupy „THINK POSITIVE" w kwietniu 2019 r. Było to spotkanie pełne wzruszeń, wymiany poglądów i doświadczeń ponad religie, poglądy i narodowość, inspirujące i wzmacniające siebie nawzajem.

Za całokształt działań na rzecz kobiet dotkniętych rakiem piersi, profilaktykę i prewencję Stowarzyszenie Łódzki Klub Amazonka otrzymało w tym roku Nagrodę Specjalną - Drzewo Pokoleń przyznaną przez Uniwersytet Medyczny w Łodzi.

Ignacy Karpowicz „Sońka”



Bohaterka powieści Karpowicza, Sonia – siwa staruszka z usianą zmarszczkami twarzą – mieszka gdzieś „na końcu niczego, w Królowym Stojle nieopodal metropolitalnej Stłuczanki”. Ma krowę Mućkę, psa, kilka kur i starego kota Jozika. Nie ma bliskich, nie ma majątku, nie ma nic poza pamięcią o tym, co wydarzyło się „dawno, dawno temu, jak gdyby przed Potopem”.

Pewnego dnia, na piaszczystej drodze, po której kobieta gnała swoją brązowooką krasulę, nieoczekiwanie – z powodu awarii – zatrzymuje się lśniący mercedes. Tak oto Sonia spotyka Igora Grycowskiego, czterdziestoletniego reżysera z Warszawy i zaprasza go do chaty, by przy kubku świeżego mleka opowiedzieć mu o swoim życiu, cofając się pamięcią do sierpnia 1941 roku. Niezwykła to będzie opowieść – o historii, która „zawsze jest przeciwko ludziom”, o wielkiej wojnie, okaleczonym dzieciństwie, nienawiści i cierpieniu, ale przede wszystkim o zakazanej miłości pięknej dziewczyny w kwiecistej sukience do mężczyzny w czarnym mundurze ze stalowymi błyskawicami. Uczucie, o którym opowiada Sonia to miłość gwałtowna i totalna – tak do końca, „do granicy, za którą już tylko nic”. To miłość zmieniająca wszystko, źródło niewypowiedzianego szczęścia, a zarazem – odrzucenia i upodlenia.

Powieść czytało mi się doskonale, choć przyznać trzeba, że najprostsza w odbiorze nie jest, a to za sprawą niecodziennej konstrukcji, która z pewnością niektórych zachwyci, dla innych zaś będzie stanowić utrudnienie. Mamy tu bowiem do czynienia z kilkoma poziomami opowiadania. Historię rozpoczyna trzecioosobowy narrator, który w pewnym momencie oddaje głos Soni – jej opowieść zaś, przetwarzana jest przez reżysera Igora. Przekłada on słowa niepiśmiennej kobiety – po pierwsze – na swój język, po drugie – na język literatury i wreszcie – na język teatru, tworząc z nich scenariusz sztuki. Na każdym etapie dokonuje poprawek, nowych edycji. Pierwotna opowieść zatem – zmienia się, faluje. Czasem wręcz zastanawiamy się, czy Sonia jest prawdziwą bohaterką opowiadającą o swoim życiu Igorowi, czy też stanowi tylko projekcję jego reżyserskiej wyobraźni.

„Sońka” to powieść napisana kunsztownie; pod względem językowym i stylistycznym – bardzo różnorodna. Liryzm i poetyckość przeplatają się z ironią i stylem potocznym, czasami nawet z kiczem. Wszystkie te elementy jednak stanowią, moim zdaniem, harmonijną całość. Nic tutaj nie zgrzyta. Autor bardzo swobodnie operuje materią językową, budując interesujące metafory i porównania. Odnoszę wrażenie, że nie ma w tej powieści zbędnych słów. Każde zdanie jest nasycone treścią. Nie można czytać jej zbyt szybko, aby tego nie przeoczyć, aby niczego nie zgubić. Ja, niestety, popełniłam ten grzech – tak bardzo poruszyła mnie ta historia, że „połknęłam” ja jednym tchem. Teraz zamierzam do niej wrócić, by napawać się bogactwem językowych sformułowań i dać sobie czas na przemyślenia.

Trudna, smutna, ale – według mnie – bardzo piękna to powieść.

Małgorzata Mardas

Hiro Arikawa „Kroniki kota podróżnika”

Spędziłam bardzo przyjemne chwile przy lekturze książki „Kroniki kota podróżnika” japońskiej pisarki Hiro Arikawa. Dlatego gorąco polecam ją wszystkim, a szczególnie miłośnikom kotów. Autorka z dużym zrozumieniem pokazała skomplikowaną kocią naturę, a także świetnie opisała komunikację człowieka z kotem. Główny bohater Satoru Miyawaki spotkał pod swoim domem bezdomnego kota, a gdy ten wpadł pod samochód i został zraniony zajął się nim. Kot wyzdrowiał, a Satoru zatrzymał go w swoim domu i nadał mu imię Nana. Odtąd stają się nierozłączni. Nadchodzi jednak moment, że Satoru postanawia oddać Nanę w dobre ręce (o tym dlaczego dowiemy się pod koniec książki). Satoru w tej sprawie zwraca się do ludzi, którzy w różnych momentach jego życia byli mu bliscy. W trakcie tej podróży poznajemy różne części Japonii, jak też niektóre zwyczaje tego azjatyckiego, ciekawego kraju.

Książka jest wzruszająca i skłania do refleksji. Warta przeczytania.

Irena Rakowska

Kreatywne Stany Chorobowe: AIDS, HIV, RAK

Dr Zofia Nierodzińska w imieniu kuratorów zaprasza do Galerii Miejskiej Arsenał w Poznaniu na wystawę pt. „Kreatywne Stany Chorobowe: AIDS, HIV, RAK", która jest próbą ukazania emancypacyjnych aspektów choroby. Diagnozujemy, że wszyscy jesteśmy chorzy, gdyż żyjemy w społeczeństwie opartym na zasadach konkurencji, gdzie silniejsi wyzyskują słabszych, a bezwzględność kojarzona jest z sukcesem. W związku z tym poszukujemy alternatywnych sposobów budowania relacji z naszymi ludzkimi i nie-ludzkimi innymi, a w efekcie ze światem, który aktywnie współtworzymy.

Wystawa potrwa od 8 listopada 2019 r. do 12 stycznia 2020 r.

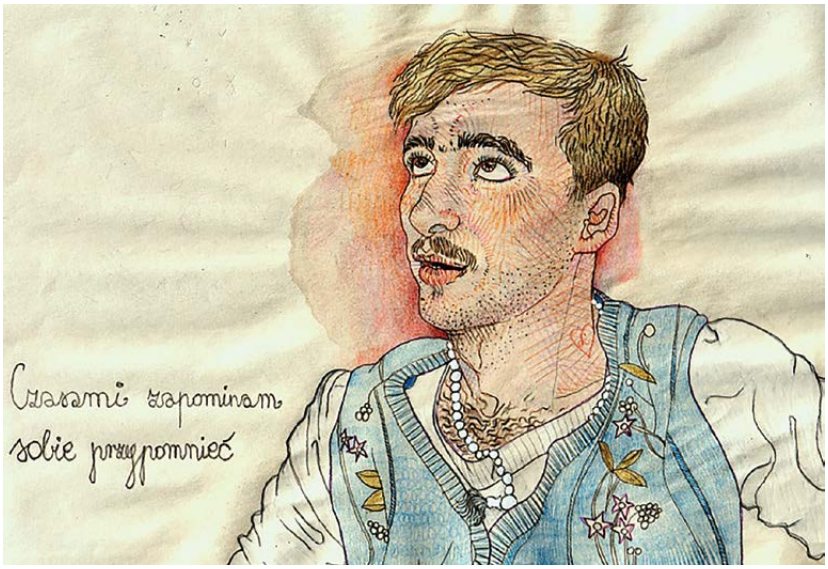
Wystawa jest efektem rocznej pracy grupy kuratorskiej, w której skład weszli **dr Zofia Nierodzińska, Luiza Kempińska, prof. Paweł Leszkowicz oraz Jacek Zwierzyński**. Grupa podzielona została na dwa podzespoły, analizujące różne rodzaje aktywności pacjentów, polegającej na solidarności i emancypacji poprzez chorobę. Po wielu spotkaniach zdecydowaliśmy się na **poświęcenie szczególnej uwagi kwestiom związanym z zakażeniami wirusem HIV i zachorowaniami na AIDS oraz nowotworom, przede wszystkim rakowi piersi. Interesowała nas perspektywa historyczna i społeczna, szczególnie w okresie po transformacji ustrojowej.** Na wystawie znajdą się zatem materiały archiwalne poświęcone wystawie „Ja i AIDS" z 1996 r., podczas której po raz pierwszy polskie artystki i artyści w sposób świadomy i krytyczny podjęli temat niepokoju towarzyszącego chorobom cywilizacyjnym. Przygotowując wystawę w Galerii Miejskiej Arsenał wychodzimy z założenia, że uczucie lęku przed nieznanym jest takie same, bez względu na to, czy choroba wywołana jest wirusem, bakterią, przyjmuje postać raka pochłaniającego zdrowe tkanki ciała, czy polega na uogólnionym upośledzeniu odporności. W przełamywaniu strachu najbardziej skuteczne pozostaje budowanie relacji z osobą dotkniętą danym schorzeniem, jak również poszerzanie wiedzy.

Na wystawie, obok dokumentacji historycznej, zaprezentujemy prace powstałe współcześnie, w których autorzy i autorki eksplorują temat choroby, bazując często na bardzo osobistych doświadczeniach. Mam tutaj szczególnie na myśli **prace Szymona Adamczaka**, urodzonego w 1991 r. w Poznaniu artysty teatralnego, autora tekstów i performera. Po potwierdzeniu zakażenia HIV Szymon postanowił zmierzyć się z chorobą w ramach pracy dyplomowej, przygotowywanej w DAS Theatre w Amsterdamie. W spektaklu i towarzyszącym mu zinie z tekstami pt. „An Ongoing Song" (co można by tłumaczyć na „Niekończąca się pieśń") łączy praktykę artystyczną, polityczny aktywizm i osobistą historię oswajania się z wirusem.

picture: @The Dutch Photographer

Na wystawę artysta przygotuje nową publikację, w której wraz z zaproszonymi osobami bada społeczne, kulturowe i artystyczne dziedzictwo związane z tematyką HIV/AIDS w Polsce, a także przeprowadza

wywiad z innym artystą żyjącym z HIV – Bartkiem Arobalem Kociembą, pochodzącym ze Szczecina cenionym rysownikiem i ilustratorem. Podczas wystawy pokażemy także krótki film, na którym Szymon pierwszy raz zażywa tabletkę antyretrowirusową, co będzie powtarzać codziennie o tej samej godzinie prawdopodobnie do końca życia. Dawanie „własnego świadectwa" jest w tym wypadku bardzo podobne do metod stosowanych przez Amazonki i pisanych przez nie patografii (biografii chorobowych), których celem jest przełamywanie lęku przed nieznanym oraz docierania do osób, dla których sprofesjonalizowany język medycyny pozostaje niedostępny.



rys. Bartek Arobal Kociemba, Czasami zapominam sobie przypomnieć, 2009

Wystawa w Galerii Miejskiej Arsenał, wraz z towarzyszącym jej programem edukacyjnym, ma na celu oswojenie uczucia niepokoju, jakie wywołuje już samo wypowiadanie słów: AIDS, HIV, RAK oraz przełamanie nieuzasadnionej i krzywdzącej niechęci do osób zmagających się z tymi zakażeniami i chorobami. Przykład Amazonek jest w tym kontekście modelem godnym naśladowania przez inne grupy pacjentów.

Dzięki Amazonkom podejście do raka piersi uległo diametralnej zmianie, przestał on być chorobą wstydliwą, intymną sprawą pacjentki, i stał się kwestią społeczną, a nawet globalną, gdyż związaną z ponoszonymi przez nas wszystkich kosztami zmian cywilizacyjnych.

Działalność Amazonek zmieniła dynamikę relacji pomiędzy lekarzem a pacjentką, upodmiotowiła chorą dając jej możliwość wpływania na proces swojego leczenia, uzmysłowiła kobietom ich sprawczość, wynikającą nie tylko z potrzeby samobadania piersi oraz zgłaszania się na profilaktyczne badania mammograficzne, ale również w forsowaniu zmian politycznych. Starania osób zrzeszonych w klubach zaowocowały refundacją niezbędnych leków, protez, peruk i bezpłatną rehabilitacją po zabiegu chirurgicznym piersi.

Rak w wydaniu amazońskim ze stygmatu skazującego na izolację zamienił się w symbol odwagi. Stawanie się Amazonką otworzyło przez pacjentkami nowe perspektywy, w których rak oznacza proces tożsamościowej transformacji.

Choroba, mimo swoich oczywistych uciążliwości, przynosi Amazonkom pozytywne zmiany, jak np. możliwość identyfikacji z grupą, nawiązywanie w jej obrębie relacji przyjacielskich (wspólne świętowanie imienin, spotkania wielkanocne i opłatkowe, turnusy rehabilitacyjne, plenery itp.), działalność na rzecz innych (ochotniczki), aktywność w przestrzeni publicznej (Spartakiady, marsze, jubileusze). Dla wielu osób i grup pacjentów jest to wciąż nieosiągalny ideał, inne nowotwory, mimo starań organizacji, takich jak Gladiator (rak stercza) i Pol-ilko (stomia), wciąż nie doczekały się szerokiej akceptacji społecznej ani zainteresowania mediów.

Wracając jednak do wystawy, **w części poświęconej problematyce raka zaprezentujemy materiały archiwalne trzech organizacji Amazonek: Stowarzyszenia „Amazonki" Warszawa-Centrum, Federacji Stowarzyszeń „Amazonki" oraz Stowarzyszenia Kobiet z Problemem Onkologicznym z Łomży.** Archiwa w formie kronik będą udostępnione w wersji oryginalnej i zdigitalizowanej. Przedstawiona i opisana zostanie edukacyjna, informacyjna i integracyjna działalność klubów na podstawie wydawanych cyklicznie biuletynów („Gazeta Amazonki", „Nasze Życie"), dokumentacji ze Spartakiad, wydarzeń wspólnototwórczych (imieniny, pielgrzymki, spotkania opłatkowe i wielkanocne oraz turnusy), publikacji, wideo oraz ulotek informacyjnych. Zaprezentujemy sylwetki osób, które w znaczący sposób przyczyniły się do powstania klubów Amazonek i Federacji Stowarzyszeń „Amazonki". W formie infografiki przedstawiona zostanie geneza Amazonek sięgająca początku XX wieku, kiedy to w 1927 r. przy Polskim Instytucie Zwalczania Raka powstało Koło Pań. Do obowiązków członkiń

organizacji należało udzielanie wsparcia emocjonalnego chorym na nowotwory. Dziś tę rolę przejęły Ochotniczki. Na wystawie wyeksponujemy ich szczególną rolę w tworzeniu ruchu Amazonek.

Kolejnym tematem poruszonym na wystawie stanie się terapeutyczna rola sztuki. Tutaj szczególne miejsce przypadnie patografiom (Anna Mazurkiewicz, Audre Lorde, Aneta Żuchowska), twórczości Amazonek powstałej podczas plenerów malarskich oraz indywidualnym pracom artystów i artystek zaproszonych do wzięcia udziału w wystawie. W swoim wideo pt. „Mastektomia" **Jaśmina Wójcik – rysowniczka, reżyserka, asystentka w Pracowni Multimedialnej Kreacji Artystycznej na ASP w Warszawie** – oddaje przestrzeń filmową kobietom po zabiegu odjęcia piersi. Poruszane przez nie kwestie dotyczą postrzegania i sposobów przeżywania choroby, seksualności (czym jest, jak jest definiowana), medykalizacji języka lekarzy, terminalnego leczenia, akceptacji i odrzuceniu przez innych. **Inga Zimprich – artystka i aktywistka z Berlina** – stworzy na potrzeby wystawy „bibliotekę chorobową" złożoną z autorskich publikacji bazujących na tekstach osób z doświadczeniem nowotworowym. **Performerka Dobrawa Borkała** zaproponuje warsztaty oddechowe, **malarka Olga Lewicka** wzór tapety, którego kontemplacja skłaniać będzie do zwolnienia tempa i refleksji, a **choreografka Vala Foltyn** zaprosi nas do wzięcia udziału w rytuale uzdrawiającym mającym na celu pożegnanie ze zmarłą na raka płuc przyjaciółką.

Kadry z filmu „Mastektomia" Jaśminy Wójcik

Celem wystawy w Galerii Miejskiej Arsenał nie są jedynie estetyczne wzruszenia ani muzealizacja archiwum Amazonek, lecz pokazanie praktycznych wymiarów choroby. Jako grupa kuratorska zwracamy uwagę na sposoby samoorganizacji pacjentów, którzy stają się aktywnymi biologicznymi obywatelami i obywatelkami domagającymi się prawa do opieki, akceptacji i dostępu do najnowszych metod leczenia dla wszystkich bez względu na stan posiadania i miejsce urodzenia. Sztuka jest tutaj sposobem na unaocznienie i werbalizacje tych postulatów oraz pokazanie, że choroba nie jest czymś odmiennym od zdrowej codzienności. Wszyscy byliśmy, jesteśmy lub będziemy chorzy, dlatego nie warto wypierać tego faktu, lecz się w jego obliczu solidaryzować.

30 lat wspieramy kobiety chore na raka piersi

AMAZONKI WARSZAWA-CENTRUM

Podaruj 1% swojego podatku
Stowarzyszeniu „Amazonki" Warszawa-Centrum

KRS 0000023411

Konto bankowe 83 1020 1055 0000 9402 0016 6280

KALENDARIUM
marzec 2019 – wrzesień 2019

5 marca 2019 r.
Konferencja „Razem w terapii nowotworów kobiecych”

Konferencja „Razem w terapii nowotworów kobiecych – współpraca pielęgniarek i pacjentek” jest owocem współpracy Stowarzyszenia „Amazonki” Warszawa-Centrum oraz Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Onkologicznych.

Tematyka konferencji obejmowała istotne zagadnienia z zakresu nowotworów kobiecych. Spotkanie otworzyli: mgr Teresa Janus – dyrektor ds. Pielęgniarstwa COI oraz prof. dr hab. Zbigniew Nowecki – kierownik Kliniki Nowotworów Piersi i Chirurgii Rekonstrukcyjnej, a prowadziły Ewa Grabiec-Raczak i Barbara Jobda.

Konferencja cieszyła się bardzo dużym zainteresowaniem, o czym świadczy liczba uczestniczek oraz ożywiona dyskusja w czasie konferencji, a także w rozmowach kuluarowych. Jest to potwierdzeniem, że pacjentki chcą wiedzieć więcej na temat terapii, a najlepszym źródłem wiedzy są lekarze i pielęgniarki.

Konferencja „Razem w terapii nowotworów kobiecych – współpraca pielęgniarek i pacjentek” – odśpiewanie hymnu Amazonek

21 marca 2019 r.
VIII Forum Pacjentów Onkologicznych

VIII jubileuszowe Forum Pacjentów Onkologicznych pod hasłem „Dekada Pacjentów” odbyło się jak co roku 21 marca, tj. tradycyjnie w pierwszy dzień kalendarzowej wiosny. Polska Koalicja Pacjentów Onkologicznych przez 10 lat działalności wpływała na zmiany w jakości życia i leczenia pacjentów z chorobami nowotworowymi i właśnie jubileusz był okazją do podsumowań osiągnięć, jak i stawiania nowych wyzwań. Patronat honorowy nad wydarzeniem objęła małżonka Prezydenta RP Agata Kornhauser-Duda. Wielkie gratulacje!

21 marca 2019 r.
Nagroda „Jaskółki Nadziei 2018”

Stowarzyszenie „Amazonki” Warszawa-Centrum zostało uhonorowane przez PKPO nagrodą główną „Jaskółki Nadziei 2018” w kategorii Projekt/Kampania Edukacyjna. „Zadbaj o siebie, moda piękna i zdrowa” to kampania, która odbywa się już od 5 lat. Od początku realizowana była we współpracy z marką odzieżową QUIOSQUE. Dziękujemy wspaniałej żeńskiej ekipie firmy za zaangażowanie, pomysły i świetną współpracę! Ten niezwykły wieczór z okazji Jubileuszu 10.lecia PKPO, pełen magicznej atmosfery, odbywał się w Teatrze Sabat, gdzie była wystawiona rewia „Lata 20. Lata 30.”

Główną nagrodę „Jaskółki Nadziei 2018” w kategorii Projekt/Kampania Edukacyjna odebrała prezes Ewa Grabiec-Raczak

30 marca 2019 r.
Jubileusz 15-lecia nowodworskich Amazonek

Myślą przewodnią Jubileuszu 15-lecia nowodworskich Amazonek było „Każde jutro jest naszą nadzieją”. Uroczystość rozpoczęła prezes Grażyna Kiljan, która powitała przybyłych gości i po odśpiewaniu Hymnu Amazonek przedstawiła multimedialny program obrazujący prężną działalność w latach 2004-2019 w zakresie szerzenia profilaktyki chorób nowotworowych, a w szczególności raka piersi oraz

wspieranie osób chorych onkologicznie. Jubileusz uświetnił recital pani Małgorzaty Jareckiej pt. „Bursztynowa Dama", która zaśpiewała szlagierowe piosenki z repertuaru Anny Jantar, przy akompaniamencie zespołu muzycznego. Spotkanie zakończone zostało wyśmienitym tortem i lampką szampana.

9 kwietnia 2019 r.
Walne Zgromadzenie naszej Federacji

Walne Zgromadzenie Sprawozdawcze rozpoczęłyśmy odśpiewaniem hymnu Amazonek. Było wiele spraw do omówienia i dyskusji, a na koniec zajęcia z psycholożkami Kasią Cieślak i Martą Zagozdą. Wieczorem niespodzianka – wspaniały mini koncert skrzypcowy w wykonaniu Basi.

8-12 kwietnia 2019 r.
Forum Edukacji Zdrowotnej

Forum Edukacji Zdrowotnej Amazonek w Poznaniu na Malcie rozpoczęło się warsztatem psychologicznym, a po nim był występ męskiego chóru Arion pod dyrekcją Zbigniewa Ścigockiego. Następnie niespodzianka – portret Krysi Wechmann namalowany i wręczony jej przez autora – członka chóru. Kolejne dni szkolenia dotyczyły rehabilitacji, profilaktyki nowotworów, ale także zaawansowanego rak piersi. Nie zabrakło tematu stresu i sposobów radzenia sobie z nim. Wykładowcami byli prof. Maria Litwiniuk, dr Dariusz Godlewski, dr Janusz Doś, Marek Kustosz i Konrad Mężyński. Wieczorem – integracja i rozmowy.

Uczestnicy Forum Edukacji Zdrowotnej Amazonek w Poznaniu

11-13 kwietnia 2019 r.
„FALENTY 2019"

XIII Konferencja Polskiego Towarzystwa do Badań nad Rakiem Piersi pt. „Diagnostyka i leczenie raka piersi *FALENTY 2019"* była pierwszą polsko – amerykańską konferencją, w której wzięli udział wybitni specjaliści w zakresie diagnostyki i leczenia chorych na raka piersi z Uniwersytetu Medycznego Maryland oraz Greenebaum Cancer Center. Wzięłyśmy udział w ostatnim dniu konferencji, głównym tematem była niezmiernie nas interesująca organizacja leczenia chorych na raka piersi w ramach „Breast Cancer Units".

10 kwietnia 2019 r.
Wielkanocne Jajeczko

Spotkanie przed Świętami Wielkanocnymi tzw. Jajeczko w naszym klubie, jak zawsze pełne radości, uśmiechu i życzliwości.

24-25 kwietnia 2019 r.
Kongres „Pacjent Empowerment"

III Międzynarodowy Kongres „Pacjent Empowerment – Profesjonalizacja działań pacjentów w Polsce: Ekspertyza, Empatia, Ewolucja" rozpoczął się wystąpieniem inauguracyjnym Ministra Zdrowia prof. Łukasza Szumowskiego. Dyskusje panelowe na tematy m.in.: *Pacjent czyli lider strategii zdrowia, Zdrowie terytorialne – rola samorządu w polskim systemie ochrony zdrowia* i bardzo ważny dla Amazonek panel *Jakiego wsparcia potrzebują kobiety chore na nowotwory?, Rola Agencji Badań Medycznych – integrowanie działań na rzecz rozwoju nowych technologii medycznych, jakie korzyści może odnieść z nich pacjent.* Za kulisami bardzo inspirujące rozmowy w gronie przedstawicieli organizacji pacjentów i ekspertów.

Kuluarowe rozmowy w gronie pacjentów

8 maja 2019 r.
Walne Zebranie

8 maja odbyło się coroczne Walne Zebranie Członków naszego Stowarzyszenia. Tym razem w dobry nastrój wprowadziła nas swoim recitalem Anna Hamela, wokalistka, kompozytorka i autorka tekstów. Śpiewała głównie francuskie piosenki, a jej ciepły głos przeniósł nas w świat teatru, kabaretu, francuskiej kawiarni z dala od naszych codziennych zajęć. Po takim recitalu walne zebranie przebiegło gładko.

15-17 maja 2019 r.
Konferencja „Opieka Onkologiczna"

XXIII Ogólnopolska Konferencja Naukowo-Szkoleniowej pod hasłem „Opieka Onkologiczna – wiele twarzy jeden cel" odbyła się w Mrągowie w dniach 15-17 maja 2019 r. Mnóstwo wiedzy, interesujących wykładów, warsztaty, sesja plakatowa. Wspaniałe 300 osobowe audytorium uważnie przysłuchujące się i biorące udział w dyskusji. Podziękowania za organizację konferencji Pani prezes PSPO Barbarze Jobdzie i Pani Katarzynie Nojkampf – z ramienia gospodarzy i organizatorów OT PSPO OLSZTYN ze Szpitala MSWiA z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie. A do tego spacer po Mrągowie w deszczu oraz świetny koncert Andrzeja Koryckiego i Dominiki Żukowskiej.

Małgorzata Rosa i Ewa Grabiec- Raczak

25 maja – 8 czerwca 2019 r.
Turnus rehabilitacyjny

Turnus rehabilitacyjny, jak co roku w hotelu Jawor w Sarbinowie i jak co roku super.

Aktywne uczestniczki turnusu rehabilitacyjnego w Sarbinowe

6 czerwca 2019 r.
Dyżury w NFZ

W każdy pierwszy czwartek miesiąca, w siedzibie NFZ w Warszawie, ul. Chałubińskiego 8, nasze edukatorki ze Stowarzyszenia „Amazonki" Warszawa-Centrum rozmawiają o profilaktyce raka piersi oraz instruują jak je badać. Przekazują też informacje zainteresowanym osobom na temat raka piersi. Zapraszamy w godzinach 12-16.

Krysia Sikorska-Krajewska i Małgosia Rosa udzielają informacji na temat samobadania piersi

12 czerwca 2019 r.
„Witaj lato na Bielanach"

Przy stacji metra Słodowiec odbyła się jedna z największych imprez plenerowych w stolicy „Witaj lato na Bielanach". Centrum Medyczne AstiMedi oraz Stowarzyszenie „Amazonki" Warszawa-Centrum jak co roku było blisko ludzi. Pielęgniarki mierzyły ciśnienie, a my uczyłyśmy prawidłowego badania piersi. Rodzinny Piknik, podczas którego nie zabrakło atrakcji dla małych i dużych. Były różne strefy: EKO, SPORTU, EDUKACJI SPOŁECZNEJ, gry, zabawy, animacje i konkursy z nagrodami, a ponad to występy, muzyka na żywo i duża dawka pozytywnej energii.

14 czerwca 2019 r.
Wystawa prac

Od 14 czerwca 2019 r., w szpitalu onkologicznym Magodent, można oglądać prace plastyczne wykonane przez pacjentów onkologicznych – zarówno tych, którzy zakończyli już leczenie, jak i będących w trakcie terapii nowotworowych. Wszystkie prezentowane na wystawie obrazy powstały w lipcu 2018 r., podczas warsztatów malarskich Onkoprzestrzeń Kreatywna w Sierakowie projektu Polskiej Koalicji Pacjentów Onkologicznych oraz Fundacji Twórczość i Dokumentacja. Warsztaty prowadził artysta plastyk Stefan Żuchowski.

Otwarcie wystawy w szpitalu Magodent. Pierwsza z prawej – Maria Powszwińska, autorka projektu Onkoprzestrzeń Kreatywna

17 czerwca 2019 r.
Szkolenie Ochotniczek

„Profilaktyka i wczesne wykrywanie raka piersi – metody oraz technika samobadania piersi" to szkolenie, które pozwoliło Ochotniczkom z naszego Stowarzyszenia ugruntować i usystematyzować wiedzę na ten temat, szczególnie, że było przeprowadzone przez wspaniałych profesjonalistów. Barbara Jobda, prezes PSPO przedstawiła prezentację „Rak piersi, czynniki ryzyka zachorowania, profilaktyka, metody oraz technika samobadania piersi", a dr n. med. Sławomir Mazur wygłosił prelekcję o „Anatomii piersi versus rak piersi". Dla niektórych z nas, które niedawno przystąpiły do Stowarzyszenia, było to nowością i wielką dawką informacji. Oczywiście nie obyło się bez dyskusji i mnóstwa pytań. W drugiej części spotkania zostały przeprowadzone przez Basię Jobdę warsztaty z samobadania piersi, których uczestniczki otrzymały certyfikaty.

Uczestniczki szkolenia z prezes Barbarą Jobdą (w niebieskiej sukience)

Dumne z certyfikatów

26 czerwca 2019 r.
"Wygrajmy z Rakiem Nerki – Najlepsze na Start"

Spotkanie edukacyjne „Wygrajmy z Rakiem Nerki – Najlepsze na Start" zorganizowane przez Stowarzyszenie Gladiator odbyło się 26 czerwca 2019 r. W terapii raka nerki, który diagnozowany jest nawet u 4,5 tysiąca Polaków rocznie, najważniejsze jest zatrzymanie postępu choroby. Oznacza to, że pacjenci powinni być leczeni terapiami o wysokiej skuteczności już od chwili wykrycia nowotworu. Celem spotkania było zwiększenie świadomości na temat możliwości diagnostyki i leczenia tej choroby.

Amazonki na spotkaniu „ Wygrajmy z Rakiem Nerki"

3 lipca 2019 r.
Wernisaż prac uczestniczek pleneru w Sierakowie

3 lipca odbył się wernisaż prac uczestniczek pleneru w Sierakowie. To już kolejny rok realizacji projektu Artystyczny Świat Amazonek. Była to wspaniała uroczystość także dlatego, że odbyła się w przededniu obchodów XXV lecia naszej Federacji. Mnóstwo życzeń i ciepłych słów popłynęło w stronę Zarządu Federacji i wszystkich Amazonek. Bawiłyśmy się wspaniale, podziwiając prace, które udało się stworzyć w ciągu kilku słonecznych dni.

Amazonki z Unii Mazowieckiej na wernisażu wystawy w Sierakowie

4 lipca 2019 r.
Gala 25.lecia Federacji Stowarzyszeń „Amazonki"

Gości przywitała prezes Federacji Krystyna Wechmann. Krótka historia Federacji i naszego ruchu, życzenia, wręczanie Łuków, Aniołów oraz dyplomów. A potem świetny pokaz mody medycznej i fantastycznych czerwonych sukienek przygotowany przez Ewę Minge oraz występ energetycznej Hanny Śleszyńskiej wraz z zespołem. A przede wszystkim wspaniała, rodzinna, ciepła atmosfera.

Fotorelacja i list Zosi Michalskiej na str 13-15.

10 lipca 2019 r.
„Value Based Healthcare"

W Centrum Onkologii Instytucie odbyła się konferencja „Value Based Healthcare – nowa definicja ochrony zdrowia i jej wpływ na poprawę jakości leczenia – raport otwarcia". Raport powstał przy współpracy Polskiej Koalicji Medycyny Personalizowanej (PKMP), Instytutu Innowacji Odpowiedzialnego Rozwoju INNOWO i Centrum Onkologii – Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie, pod redakcją naukową profesor dr hab. Eweliny Nojszewskiej, SGH i profesora dr hab. Jana Walewskiego, COI.

Przedstawiciele liderów organizacji pacjentów na konferencji

30 lipca 2019 r.
5 lat Fundacji OnkoCafe

5 lat Fundacji OncoCafe i nowy spot na temat zaawansowanego raka piersi „Bez planu", a także czwarta edycja kampanii BreastFit. Kobiecy biust. Męska sprawa! W ramach kampanii wraz z partnerami społecznymi: Alivią, Fundacją OmeaLife, Fundacją Rak'n'Roll, Federacją Stowarzyszeń Amazonki, PARS, Instytutem Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej oraz Stowarzyszeniem „Amazonki" Warszawa-Centrum zwracamy uwagę, jak ważne jest regularne wykonywanie badań profilaktycznych, a także podejmujemy temat zaawansowanego raka piersi!

Jubileusz Fundacji OnkoCafe – Razem Lepiej

7-9 sierpnia 2019 r.
IX Letnia Akademia Onkologiczna dla Dziennikarzy

IX Letnia Akademia Onkologicznej dla Dziennikarzy organizowana przez Fundację im. dr. Macieja Hilgiera oraz prof. Jacka Jassema jest inicjatywą

mającą na celu przybliżenie opinii publicznej osiągnięć nowoczesnej medycyny w onkologii. Spotkanie pozwala na integrację dziennikarzy z lekarzami, specjalistami w zarządzaniu służbą zdrowia, pacjentami. Do udziału w wydarzeniu zaproszeni zostali wybitni onkolodzy oraz eksperci zdrowia publicznego, a także przedstawiciele organizacji pacjentów. Dwa panele przygotowane i prowadzone przez naszą koleżankę Olę Rudnicką o onkologii dziecięcej i potrzebie nowych specjalistów w onkologii.

Rzecznik Praw Pacjenta, minister Bartłomiej Chmielowiec (po środku) wraz z pacjentami i uczestnikami LAO

10 sierpnia 2019 r.
Urodziny prof. Andrzeja Kułakowskiego

Z ogromną przyjemnością pragniemy poinformować, że 10 sierpnia 2019 r. pan profesor Andrzej Kułakowski, wieloletni dyrektor Instytutu Onkologii i Centrum Onkologii-Instytutu, wybitny chirurg onkolog, przyjaciel Amazonek obchodził wspaniały jubileusz 90.lecia urodzin. Najserdeczniejsze życzenia.

15-17 sierpnia 2019 r.
Spartakiada „Dąż do sprawności”

W dniach 15-18 sierpnia w Poznaniu, nad Jeziorem Maltańskim 114 Amazonek z całej Polski wzięło udział w spartakiadzie pod hasłem „Dąż do sprawności”. W czwartek, w ramach przygotowań, trenowałyśmy na smoczych łodziach. W piątek – po uroczystym, oficjalnym otwarciu – odbyły się zawody. Startowało 9 łodzi. Nasza osada to dziewczyny ze Skierniewic, Piotrkowa Trybunalskiego, Krotoszyna, Jarocina i my – Warszawa-Centrum. Większość z nas pierwszy raz wsiadła do takiej łodzi – stąd lekki niepokój, czy podołamy. Udało się – i to jak! Zajęłyśmy III miejsce. Po wyścigach łodzi – zawody indywidualne – było energicznie, radośnie i serdecznie. Siłą tego przedsięwzięcia są fantastyczne kobiety – Amazonki. Dziękujemy i gorąco pozdrawiamy nasze koleżanki z całej Polski.

Nasze reprezentantki: Małgosia Mardas i Mariola Wrzosek z koleżankami

4 września 2019 r.
Spotkania integracyjno-informacyjne

Podczas spotkania integracyjno-informacyjnego wysłuchałyśmy ciekawej prelekcji na temat liposomalnej witaminy C i D. Było mnóstwo pytań i mini konkurs, a ponadto wręczenie certyfikatów uczestniczkom szkolenia z dziedziny profilaktyki.

Było wesoło pod słonecznymi parasolami

Opracowała
Ewa Grabiec-Raczak

AKTUALNE INFORMACJE O STOWARZYSZENIU

ZARZĄD STOWARZYSZENIA

Ewa Grabiec-Raczak
prezes

Wiesława Kunicka
wiceprezes

Ewa Wróblewska
II wiceprezes

Elżbieta Samselska
sekretarz

Irena Opłoczyńska
skarbnik

Małgorzata Rosa
członek Zarządu

Krystyna Sikorska-Krajewska
członek Zarządu

Komisja Rewizyjna: Irena Rakowska, Krystyna Laskowska, Albina Radzikowska

Telefon Zaufania

664 75 70 50 – czynny: poniedziałek- piątek, godz. 10.00-17.00

Najwazniejsze inicjatywy Stowarzyszenia

1. Objęcie opieką przez nasze Ochotniczki 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 Różowa Wstążka", *#befirst – bądź o krok przed rakiem* i wielu innych.

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

Pielegniarka: tel. 602 610 029, pon., godz. 10.00-18.00

Ekspert od problemów z włosami: Izabela Szymczak, tel. 609 822 872 pon., godz. 20.00-22.00

Ochotniczka: tel. 664 757 050, pon.-pt., godz. 9.00-17.00

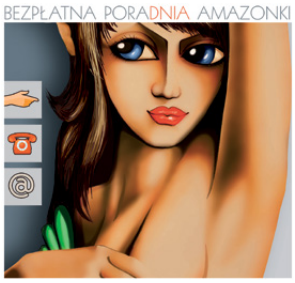
Biur: tel. 22 546 28 97, pon.-pt., godz. 10.00-13.00

Osoby szczególnie zasłużone dla Ruchu Amazonek

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

Ochotniczki pracujące w Stowarzyszeniu

Alicja Chrzanowska
Ewa Grabiec-Raczak
Leokadia Katra
Anna Korczak
Teresa Kowalczyk
Wiesława Kunicka
Teresa Maciejowska
Zofia Michalska
Bianka Mirska
Krystyna Nader
Jolanta Nebeluk
Elzbieta Nowajczyk-Kwiatkowska
Anna Oleksiewicz
Irena Opłoczyńska
Albina Radzikowska
Irena Rakowska
Halina Rodziewicz
Małgorzata Rosa
Elzbieta Samselska
Krystyna Sikorska-Krajewska
Janina Sienkiewicz
Regina Swarcewicz-Balicka
Marianna Szymanek
Mirosława Tubiak
Elzbieta Wojciechowska
Ewa Wróblewska



PORADNIA AMAZONKI
POMOC DLA OSÓB DOTKNIĘTYCH RAKIEM PIERSI

NASI SPECJALIŚCI
CZEKAJĄ NA WASZE PYTANIA

W Poradni Amazonki na terenie Centrum Onkologii przyjmują:

Rehabilitant: dr Hanna Tchórzewska-Korba, specjalista II stopnia – wtorki, godz. 14.00-18.00, pok. 9

Rehabilitacja ruchowa: mgr Krystyna Puto – poniedziałki, godz.14.30-15.00, środy, godz.14.30-15.15, duża sala gimnastyczna

Rehabilitacja ruchowa: mgr Justyna Krzyż-Grodecka – wtorki i czwartki, godz. 14.30-15.15, duża sala gimnastyczna

Radca prawny: adw. Alicja Lachowska – czwartki, godz. 11.00-13:00, biuro Stowarzyszenia

Dyżury Ochotniczek – z Ochotniczką możesz porozmawiać o wszystkim – wtorki i środy, godz. 10.00-13:00

Biuro – poniedziałek-piątek, godz.10.00-13.00

„Gazeta Amazonki" w Internecie

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

REDAKCJA

Redakcja: Ewa Grabiec-Raczak, Aleksandra Rudnicka

Współpraca redakcyjna: członkinie Stowarzyszenia „Amazonki" Warszawa-Centrum

Fot. członkiń Zarządu: Edyta Paduch

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

Konto bankowe
83 1020 1055 0000 9402 0016 6280
KRS 0000023411

Wydawca
ALEKSANDRIA
aleksandria@zigzag.pl