

BIULETYN ŚRODOWISKA
POLSKICH AMAZONEK
Kwiecień 2018

NASZE ŻYCIE

numer 75



Problem leczenia obrzęków limfatycznych

Życie jest po to żeby żyć



POZnań*

*Miasto know-how

druk biuletynu sfinansowano
ze środków Urzędu Miasta Poznania

*P*iszę te słowa w Wielki Piątek, Święta Wielkanocne już tuż, wir przygotowaliśmy w apogeum, a w kuchni charakterystyczny dla tego czasu rozgardiasz i mieszanina zapachów, które zwiastują świąteczne smakołyki. Za oknem wiosna nadal zмага się z resztkami zimy. Na porannym spacerze z uśmiechem obserwowałam kwiaty przebijające się przez odmarzającą ziemię, czułam na swojej twarzy słońce, którego ciepłe promienie coraz bardziej wysuwały się z za chmur, ale największą radość sprawił mi śpiew ptaków rozbrzmiewający od samego świtu, tutaj, poza miastem, nie zagłuszany niczym, niosący się donośnie, najbardziej chyba przekonuje, że tak oto niepostrzeżenie, znowu nastąpi WIOSNA!

Wiosna to moja ulubiona pora roku, towarzyszy jej radość, że nareszcie nie będę marzła, szarość zastąpi tęcza kolorów, a powietrze będzie pachniało tak niezwykle, jak tylko wiosną jest to możliwe. To wyjątkowy czas, kiedy optymizm mnie nie opuszcza i rodzi wielką energię do działania, kiedy krystalizują się nakreślone jesienią plany i można zakasać rękawy do działania. Nie inaczej jest również tego roku. Cieszę się, że pozyskałyśmy środki finansowe z PFRON i Urzędu Miasta Poznania, dzięki którym mogliśmy rozpocząć realizację ważnych i tak potrzebnych dla Amazonek projektów. Jak co roku, nieprzerwanie, kontynuujemy codzienną rehabilitację dla mieszanek Poznania i okolic, zrealizujemy także cykl trekkingów górskich dla Amazonek z całej Polski, do których gorąco zapraszam oraz odbędzie się w czerwcu, w Poznaniu, XXIV Ogólnopolska Spartakiada Amazonek, do której także bardzo zachęcam. To nasze sztandarowe działania, ale zorganizujemy także inne, dla członkiń poznańskiego klubu, w tym, wyjazdy integracyjne, warsztaty i plener artystyczny dla malarek, a Ochotniczki, jak co roku, spędzą wspólnie kilka dni na intensywnej pracy z psychologiem, dzięki czemu będą mogły skuteczniej i pełniej pomagać chorym kobietom. Myśl o tych planach sprawia mi satysfakcję, którą zwiększa fakt, iż tak wiele się dzieje w naszym środowisku i, że ruch amazoński jest bardzo aktywny i wciąż się rozwija.

Chociaż ten numer nie trafi już do Waszych rąk, Drodzy Czytelnicy, przed Świętami Wielkanocnymi, to jednak mam nadzieję, że dla każdego z Was będzie to czas radości i odpoczynku, rodzinnych spotkań i wspólnego spędzania czasu, nie koniecznie wyłącznie przy świątecznym stole, ale również na łonie przyrody i w ruchu, do czego szczerze zachęcam.

Łącząc ciepłe, wiosenne pozdrowienia oraz moc pozytywnej energii, pozostając z Wami myślami przy świątecznym stole, dzieląc się symbolicznym jajkiem, życzę wszystkim Czytelnikom zdrowia i szczęścia w ten świąteczny czas.

Krystyna Wechmann.

Biuletyn Środowiska Amazonek

w numerze:

NASZE ZYCIE

BIULETYN ŚRODOWISKA POLSKICH AMAZONEK
•KWIECIEŃ 2018•

Problem leczenia obrzęków limfatycznych w Polsce

str. 3

Symetryzacja drugiej piersi

Dr Daniel Maliszewski str. 10

VII Bal Starosty Chodzieskiego

str. 14

Życie jest po to żeby żyć

str. 16

PODWÓRKO TALENTÓW NIVEA

str. 18

Wszyscy jesteśmy aniołami z jednym skrzydłem...

Grażyna Gatner str. 21

PODSUMOWANIE KAMPANII „JEST JAK JEST. SPRAWNA JA!”

str. 26

KALENDARIUM str. 30

W skład kolegium redakcyjnego wchodzi: Krystyna Wechmann – redaktor prowadzący

Rada redakcyjna: Edyta Zierkiewicz, Izabela Pawlikowska - Dolata

Adres redakcji: Poznańskie Towarzystwo „Amazonki”,

ul. Piastowska 38, 61-556 Poznań, tel/fax: (61) 8333 665

Korespondencję prosimy przysyłać z dopiskiem: Biuletyn Środowiska Polskich „Amazonek”

Wydawnictwo ukazuje się dzięki środkom finansowym Urzędu Miasta Poznania

Wydawca: Poznańskie Towarzystwo „Amazonki”, ul. Piastowska 38, 61-556 Poznań

Biuletyn Środowiska Amazonek

Problem leczenia obrzęków limfatycznych w Polsce

*Profesor doktor habilitowany nauk medycznych, Kierownik Kliniki Chorób Wewnętrznych 4 Wojskowego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu
Kierownik Zakładu Angiologii Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu.
Prezydent-elekt Międzynarodowego Towarzystwa Limfologicznego.*

Prof. dr hab. n. med. Andrzej Szuba specjalista angiolog i hipertensjolog, kierownik Kliniki Chorób Wewnętrznych 4 Wojskowego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu i Zakładu Angiologii Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu, prezydent-elekt Międzynarodowego Towarzystwa Limfologicznego, przedstawia skalę problemu obrzęku limfatycznego w Polsce. Profesor Szuba proponuje skuteczne metody leczenia i podkreśla konieczność wprowadzenia refundacji obejmującej kompleksową fizjoterapię, a nie tylko wybrane metody rehabilitacji obrzęku limfatycznego.

Obrzęki limfatyczne

Obrzęki limfatyczne, zarówno pierwotne jak i wtórne, są poważnym problemem zarówno dla chorych jak i dla leczących ich lekarzy. Są one rezultatem zastoju chłonki spowodowanego niewydolnością układu chłonnego. Przyczyny obrzęków mogą być wrodzone jak i nabyte.

W Polsce i w krajach europejskich **najczęstszą przyczyną obrzęków limfatycznych jest uszkodzenie układu limfatycznego w przebiegu leczenia chorób nowotworowych:** limfadenektomii (usunięcia węzłów chłonnych) i radioterapii [1,2]. Coraz skuteczniejsze leczenie chorób nowotworowych i dłuższy czas życia chorych z chorobą nowotworową powoduje zwiększenie ilości pacjentów z obrzękami limfatycznymi.

Obrzęk limfatyczny kończyny powoduje pogorszenie funkcji zajętej kończyny, do inwalidztwa włącznie, co prowadzi do pogorszenia jakości życia u tych chorych. Dysfunkcja i zniekształcenie kończyny mogą być tak dotkliwe, że prowadzą do prób samobójczych u ludzi, szczególnie młodych, dotkniętych tym schorzeniem [3,4,5].

Niestety większość pacjentów w naszym kraju pozostaje nie leczona lub leczona niewłaściwie.

Biuletyn Środowiska Amazonek

Stan ten wynika zarówno z braku wiedzy na temat tego schorzenia wśród lekarzy, jak i braku specjalistycznych ośrodków leczniczych. Pogłębia to fakt **nieobecności odpowiedniej procedury leczniczej w katalogu NFZ**, co uniemożliwia większości ubezpieczonych chorych skorzystanie z bezpłatnego leczenia.

Obrzęk limfatyczny jest schorzeniem mogącym wystąpić w każdym wieku – od urodzenia do późnej starości. **Okolo 70% chorych dotkniętych tym schorzeniem w naszym kraju to kobiety po leczeniu operacyjnym raka piersi i chorzy leczeni z powodu nowotworów innych niż rak piersi.** Pozostałe 30%



Wtórny obrzęk limfatyczny kończyny dolnej u pacjentki po operacji raka szyjki macicy

przypadków to pacjenci z pierwotnymi obrzękami limfatycznymi (w tym dzieci z wrodzonymi obrzękami limfatycznymi) oraz obrzękami limfatycznymi pourazowymi i pozapalnymi [2,5-8] .

Obrzęk limfatyczny po leczeniu raka piersi

Obrzęk limfatyczny kończyny górnej jest częstą i w wielu wypadkach nieuniknioną jatrogenną komplikacją skutecznego chirurgicznego leczenia raka piersi. **W ostatnich publikacjach średnią częstość obrzęków limfatycznych po operacji raka piersi ocenia się średnio na 27% po roku obserwacji.** [9-12]

W Polsce w 1996 roku zdiagnozowano raka piersi u prawie 10 000 kobiet – 4x więcej niż w roku 1963. Natomiast w roku 2012 nowotwór piersi rozpoznano u ponad 15 tysięcy kobiet w Polsce. Tylko w Regionie Dolnośląskim rak piersi został zdiagnozowany u ponad 1 500 kobiet, co oznacza, że u około 500 kobiet operowanych w czasie tylko jednego roku rozwinie się obrzęk limfatyczny – w całej Polsce będzie to około 5 000 nowych zachorowań na obrzęk limfatyczny w czasie jednego roku. Ponadto wzrost zachorowalności na raka piersi oraz wzrost długości życia u kobiet po operacji raka piersi spowoduje dalszy wzrost

Biuletyn Środowiska Amazonek

ilości kobiet z obrzękami limfatycznymi ramienia. Obecnie w Polsce około 50% kobiet po mastektomii przeżywa 5 lat po zabiegu, można z tego wnioskować, że obecnie w naszym kraju żyje około 15-20 000 kobiet z obrzękiem limfatycznym ręki, z których zdecydowana większość nie jest w ogóle leczona lub jest niewystarczająco leczona z tego powodu.



Pacjentka z ciężkim obrzękiem limfatycznym ręki dwa lat po mastektomii z powodu raka piersi.

Leczenie obrzęków limfatycznych

W krajach UE specjalistyczne leczenie obrzęków limfatycznych jest szeroko dostępne i objęte ubezpieczeniem zdrowotnym. Dotyczy to Niemiec, Austrii, Francji, Holandii, Belgii,

Wielkiej Brytanii, Włoch i Szwecji a także Czech i Słowacji oraz prawdopodobnie również innych krajów unijnych.

Podstawowy program leczenia to leczenie zachowawcze oparte na różnych modyfikacjach metody Voddera (w tym metoda Foeldiego, Asdonk'a, Leduc'a, Casley-Smith'a) – rekomendowane przez Międzynarodowe Towarzystwo Limfologiczne jako kompleksowa terapia limfatyczna lub odbarczająca (complex lymphatic therapy {CLT}, complex decongestive therapy {CDT}) [13-22].

Podstawowe składowe tej metody to: manualny drenaż limfatyczny (czasem określany jako masaż limfatyczny), wielowarstwowe bandażowanie kompresyjne, gimnastyka odbarczająca oraz skrupulatna higiena skóry. Skuteczność takiego postępowania została potwierdzona przez wiele ośrodków i potwierdzona badaniami klinicznymi (w tym praca autora).

W nielicznych przypadkach, **gdy leczenie zachowawcze zawodzi – konieczne jest leczenie chirurgiczne** (w tym mikrochirurgiczne) lub liposukcja [23-24]. W każdym przypadku po leczeniu, które średnio trwa 2 tygodnie (od 1 do 4 tygodni), pacjent musi być zaopatrzony w rękaw lub pończochę uciskową o stopniowanym ucisku o odpowiedniej sile (2-4 klasa ucisku). W czasie leczenia

Biuletyn Środowiska Amazonek

pacjenci otrzymują również instrukcję dotyczącą samodzielnego drenażu limfatycznego oraz bandażowania. **Leczenie to w cięższych przypadkach powinno być powtarzane 1-2 razy w roku.**

Leczenie musi być przeprowadzone przez doświadczonego terapeutę (lekarz, rehabilitant, masażysta), który przeszedł odpowiednie szkolenie. Kwalifikacja i nadzór nad leczeniem muszą być prowadzone przez lekarza, mającego doświadczenie w leczeniu schorzeń układu chłonnego.

Suteczność kompleksowej fizjoterapii w leczeniu obrzęku limfatycznego

Po wdrożeniu takiego programu autor leczył 239 pacjentów z obrzękami limfatycznymi [13]. Intensywny protokół

leczenia był zastosowany u 79 chorych z umiarkowanymi i ciężkimi obrzękami limfatycznymi, u których prospektywnie analizowano efekty leczenia. Chorzy z lekkim obrzękiem limfatycznym (maksymalna różnica obwodu kończyn < 2cm) (n=161) otrzymali szczegółowy instruktaż w zakresie samodzielnego masażu limfatycznego, ćwiczeń odbarczających i bandażowania oraz wyposażono ich w indywidualnie dopasowany rękaw lub pończochę uciskową o II lub wyższej klasie ucisku.

Obwody kończyn były mierzone w odstępach 4 centymetrowych przy użyciu taśmy z kontrolowaną siłą ucisku. Objętość kończyny wyliczano przy użyciu



Pacjentka z obrzękiem limfatycznym prawej ręki przed i po leczeniu, oraz po założeniu rękawa uciskowego

Biuletyn Środowiska Amazonek

formuły dla objętości sumy ściętych stożków. Porównywałem objętość obrzęku wyliczonego jako różnicę objętości zdrowej i chorej kończyny po leczeniu.

W wyniku zastosowanego leczenia znaczącą redukcję objętości obrzęku uzyskano u większości chorych. Średnia redukcja obrzęku wyniosła 42.7%. U większości pacjentów redukcja obrzęku utrzymywała się w okresie obserwacji.

W badaniu tym potwierdziłem skuteczność zmodyfikowanego protokołu kompleksowej fizjoterapii w leczeniu obrzęków limfatycznych. Skuteczność zastosowanego leczenia była podobna do innych publikowanych metod przy krótszym czasie trwania i mniejszych kosztach. **Uzyskanie tak dobrego efektu terapeutycznego w stosunkowo krótkim czasie leczenia było efektem zindywidualizowanego programu leczniczego oraz ścisłego nadzoru lekarskiego.**

Dostępność do leczenia obrzęku limfatycznego w Polsce

Obecnie w Polsce według ostrożnych szacunków ponad 30 000 chorych wymaga leczenia z powodu obrzęku limfatycznego kończyn. Chorzy Ci nie mają możliwości skorzystania ze standardowej terapii oferowanej i refundowanej w krajach europejskich, w tym w krajach sąsiednich (Niemcy,

Czechy, Słowacja czy Szwecja).

Obrzęk limfatyczny figuruje w katalogu chorób ICD-10 w kilku pozycjach: dziedziczny obrzęk chłonny (Q82.0), obrzęk chłonny po usunięciu piersi (I97.2), obrzęk chłonny niesklasyfikowany gdzie indziej (I89.0). **Brak jest jednak procedur leczniczych w katalogu ICD-9 umożliwiających refundację skutecznego leczenia.** Z tego powodu pacjenci z obrzękiem limfatycznym w Polsce mają bardzo ograniczone możliwości leczenia swojej choroby i muszą szukać pomocy poza granicami kraju. **Wprowadzenie do katalogu ICD-9 procedur leczniczych takich jak: drenaż limfatyczny, bandażowanie uciskowe czy kompleksowa terapia limfatyczna z odpowiednią refundacją umożliwi powstawanie specjalistycznych ośrodków leczenia dla tych chorych.**

Od 1.01.2014 w zakresie rehabilitacji ogólnoustrojowa w ośrodku/oddziale dziennym wyodrębniono/dodano świadczenie: **osobodzień w rehabilitacji ogólnoustrojowej w ośrodku oddziale dziennym dla pacjentów z obrzękiem limfatycznym** (Podstawa prawna: Zarządzenie nr 80/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia). Jest to krok w dobrym kierunku. **Niestety, do rozliczenia jednego dnia rehabilitacji wystarczą jakiegokolwiek procedury (np.: drenaż**

Biuletyn Środowiska Amazonek

limfatyczny i masaż pneumatyczny). Bandażowanie kompresyjne, które jest podstawą leczenia obrzęku limfatycznego nie jest tu uwzględnione. Powoduje to nieskuteczność leczenia obrzęku limfatycznego. W rezultacie NFZ płaci za nieskuteczne procedury, ośrodki leczące udają, że leczą, a chorzy są pozbawieni skutecznej terapii. Należy wyszczególnić te zabiegi – idealnie powinna to być kompleksowa terapia limfatyczna czyli codziennie: drenaż limfatyczny, bandażowanie kompresyjne i masaż pneumatyczny. Na zakończenie pomiar celem dobrania wyrobu uciskowego.

Program edukacyjny dla pacjentów z obrzękami limfatycznymi

Autor wraz zespołem rehabilitantów Kliniki Chorób Wewnętrznych 4 WSK we Wrocławiu realizuje program edukacyjny dla pacjentów z obrzękami limfatycznymi. Program edukacyjny jest dofinansowany ze środków Wydziału Zdrowia Urzędu Miasta Wrocław. W latach 2013-2016 do programu edukacyjno-kompensacyjnego włączyliśmy ponad 500 chorych z obrzękami limfatycznym o różnej etiologii (pacjenci onkologiczni, chorzy z obrzękami pierwotnymi, żylnymi

limfatycznymi, tłuszczowo-limfatycznymi i związanymi z wadami genetycznymi). **Edukacja pacjentów i ich rodzin poza informacjami o schorzeniu obejmuje naukę samodzielnego bandażowania kompresyjnego i stosowania wyrobów uciskowych. Uczestnictwo w programie skutkowało również istotną redukcją obrzęków (średnio > 60% dla kończyn dolnych i >50% dla kończyn górnych). Potrzeby w zakresie leczenia obrzęku limfatycznego w Polsce**

Obecnie w Polsce mamy wielu fizjoterapeutów, którzy mają odpowiednie umiejętności i skutecznie potrafią stosować kompleksową terapię uciskową w leczeniu obrzęków limfatycznych. **Dotychczas tylko jeden szpital rehabilitacyjny w Ustroniu prowadzi leczenie obrzęków limfatycznych w ramach refundowanej przez NFZ rehabilitacji szpitalnej – kolejka wynosi kilka lat.** Obecnie w Polsce funkcjonuje kilka bardzo dobrych ośrodków leczenia ambulatoryjnego obrzęków chłonnych (m.in. w Krakowie, Poznaniu, Kielcach, Chorzowie), które prowadzą skuteczne leczenie pomimo ograniczeń finansowych. Potrzeby są znacznie większe i przede wszystkim poprawa finansowania odpowiednich procedur może poprawić sytuację chorych z obrzękami limfatycznymi w Polsce.

Biuletyn Środowiska Amazonek

Piśmiennictwo

1. Campisi, C., *Global incidence of tropical and non-tropical lymphoedemas*. Int Angiol, 1999. **18**(1): p. 3-5.
2. Szuba, A. and S.G. Rockson, *Lymphedema: anatomy, physiology and pathogenesis*. Vasc Med, 1997. **2**(4): p. 321-6.
3. Velanovich, V. and W. Szymanski, *Quality of life of breast cancer patients with lymphedema*. Am J Surg, 1999. **177**(3): p. 184-7; discussion 188.
4. Beaulac, S.M., et al., *Lymphedema and quality of life in survivors of early-stage breast cancer*. Arch Surg, 2002. **137**(11): p. 1253-7.
5. Sanders, L.J., J.M. Slomsky, and C. Burger-Caplan, *Elephantiasis nostras: an eight-year observation of progressive nonfilarial elephantiasis of the lower extremity*. Cutis, 1988. **42**(5): p. 406-11.
6. Gerdin, E., S. Cnattingius, and P. Johnson, *Complications after radiotherapy and radical hysterectomy in early-stage cervical carcinoma*. Acta Obstet Gynecol Scand, 1995. **74**(7): p. 554-61.
7. Sarosi, Z., et al., [Complications of radical vulvectomy and adjacent lymphadenectomy based on 58 cases of vulvar cancer]. Orv Hetil, 1994. **135**(14): p. 743-6.
8. Szuba, A. and S.G. Rockson, *Lymphedema: classification, diagnosis and therapy*. Vasc Med, 1998. **3**(2): p. 145-56.
9. Schunemann, H. and N. Willich, *[Lymphedema after breast carcinoma. A study of 5868 cases]*. Dtsch Med Wochenschr, 1997. **122**(17): p. 536-41.
10. Segerstrom, K., et al., *Factors that influence the incidence of brachial oedema after treatment of breast cancer*. Scand J Plast Reconstr Surg Hand Surg, 1992. **26**(2): p. 223-7.
11. Goltner, E., et al., *The importance of volumetry, lymphoscintigraphy and computer tomography in the diagnosis of brachial edema after mastectomy*. Lymphology, 1988. **21**(3): p. 134-43.
12. Kissin, M.W., et al., *Risk of lymphoedema following the treatment of breast cancer*. Br J Surg, 1986. **73**(7): p. 580-4.
13. Szuba, A., et al., *Decongestive lymphatic therapy for patients with cancer-related or primary lymphedema*. Am J Med, 2000. **109**(4): p. 296-392.
14. Rockson, S.G., et al., *American Cancer Society Lymphedema Workshop. Workgroup III: Diagnosis and management of lymphedema*. Cancer, 1998. **83**(12 Suppl American): p. 2882-5.
15. Casley-Smith, J.R., et al., *Treatment for lymphedema of the arm—the Casley-Smith method: a noninvasive method produces continued reduction*. Cancer, 1998. **83**(12 Suppl American): p. 2843-60.
16. Foldi, M., *Treatment of lymphedema [editorial]*. Lymphology, 1994. **27**(1): p. 1-5.
17. *The Diagnosis And Treatment Of Peripheral Lymphedema: 2016 Consensus Document Of The International Society Of Lymphology*. Lymphology 49 (2016) 170-184
18. Leduc, O., et al., *The physical treatment of upper limb edema*. Cancer, 1998. **83**(12 Suppl American): p. 2835-9.
19. Mortimer, P.S., *Therapy approaches for lymphedema*. Angiology, 1997. **48**(1): p. 87-91.
20. Foldi, M., *Treatment of lymphedema*. Lymphology, 1994. **27**(1): p. 1-5.
21. *Lymphedema Framework. Best Practice for the Management of Lymphedema – 2nd Edition. Compression Therapy: A position document on compression bandaging*. June 2012
22. *Lymphedema Framework. Best Practice for the Management of Lymphedema. International Consensus*. London. MEP Ltd 2006.
23. Brorson, H., *Liposuction gives complete reduction of chronic large arm lymphedema after breast cancer*. Acta Oncol, 2000. **39**(3): p. 407-20.
24. Olszewski, W.L., *Surgical lympho-venous anastomoses for treatment of lymphedema, in Lymph Stasis: Pathophysiology, Diagnosis and Treatment*, W.L. Olszewski, Editor. 1991, CRC Press: Boca Raton, FL, USA.

Symetryzacja drugiej piersi

– czego powinniśmy się spodziewać?

dr n. med. Daniel Maliszewski

Standardem leczenia chirurgicznego raka piersi jest leczenie onkoplastyczne, podstawą którego jest zachowanie „czystości” onkologicznej oraz uzyskanie zadowolającego pacjentkę efektu estetycznego.

Do standardowych technik chirurgicznych mieszczących się w zakresie leczenia onkoplastycznego należą: leczenie oszczędzające (BCT) oraz amputacja z jednoczasową rekonstrukcją (IBR). Finalnym efektem takiego zabiegu powinno być uzyskanie estetycznie akceptowalnego efektu końcowego. Nieodłącznym elementem leczenia onkoplastycznego powinna być symetryzacja - czyli upodobnienie drugiej piersi po zakończonym leczeniu onkologicznym, do piersi operowanej z powodu raka. Jak to zwykle bywa w naszym kraju istnieje problem z adekwatną refundacją operacji symetryzacyjnej aczkolwiek ja pozwolę sobie skupić się na podstawach merytorycznych powyższej techniki.

Aby „wysymetryzować” pierś zdrową powinniśmy dążyć aby charakteryzowała się ona podobną objętością, kształtem,

właściwymi proporcjami oraz usytuowaniem kompleksu brodawka-otoczek. Aby modyfikować pierwotny obraz piersi powinniśmy ją poddać różnym zabiegom w celu uzyskania zadowolającego efektu estetycznego.

W spektrum zabiegów najczęściej stosowanych aby osiągnąć podobieństwo piersi zdrowej do piersi operowanej należą: redukcja piersi, mastopeksja piersi oraz augmentacja piersi. Istnieje wiele technik i ich modyfikacji powyższych zabiegów, dlatego ciężko omówić i usystematyzować wszystkie. W niniejszym artykule skupimy się na ogólnym omówieniu założeń teoretycznych i podstaw technicznych tych procedur.

Redukcja piersi, czyli inaczej zmniejszenie przeprowadzamy u pacjentek, u których zdrowa pierś jest zbyt duża i najczęściej opadająca w stosunku do piersi operowanej z powodu raka. Dzięki temu uzyskujemy zmniejszenie objętości piersi symetryzowanej, jej podniesienie, zmianę kształtu oraz zmianę pozycji kompleksu brodawka-otoczek. **Mastopeksja** to inaczej podniesienie piersi, mające na celu korektę opadania

Biuletyn Środowiska Amazonek

piersi oraz przeniesienie kompleksu brodawka-otoczka w miejsce, w którym znajduje się on po stronie operowanej. Na początku dobieramy właściwą technikę. W zależności od finalnego efektu jaki chcemy osiągnąć dokonujemy pomiarów przedoperacyjnych, decydując ile gruczołu i jaki nadmiar skóry chcemy usunąć. Stosowane techniki możemy ogólnie podzielić na podstawie stopnia redukcji i wykorzystywanego cięcia:

- Cięcie okołotoczkowe – obecne cięcie wyłącznie wokół otoczki, wykorzystywana do piersi opadających w stopniu niewielkim, możliwa minimalna redukcja gruczołu piersiowego. Plusem jest brak dodatkowych blizn w obrębie piersi. Minus to spłaszczenie piersi po wykonaniu tej procedury.

- Cięcie wertykalne/pionowe/J/ w kształcie klucza – techniki w których cięcie prowadzone jest od dolnego bieguna otoczki do fałdu podsutkowego, z ewentualnym dodaniem cięcia okołotoczkowego.

Zakres redukcji gruczołu jest dowolny, możliwe zastosowanie w większości przypadków z wyjątkiem przypadków ekstremalnych. Uzyskujemy ładny kształt piersi. Minusem jest obecność dodatkowej blizny. Istnieje wiele modyfikacji powyższej techniki, przydatnych u pacjentek, u których konieczna jest znaczna redukcja np. Technika SPAIR, wprowadzona przez dr Dennisa Hammonda.

- Cięcie invT – czyli w kształcie odwróconej litery T. Cięcie prowadzone jest od dolnego bieguna otoczki do fałdu podsutkowego, a następnie biegnie obu kierunkach w fałdzie podsutkowym. Stosowane jest do redukcji gruczołu ze znacznym nadmiarem skóry i opadaniem piersi. Minusem jest obecność rozległej blizny, która jednak odpowiednio zaplanowana, może zostać estetycznie ukryta w fałdzie podsutkowym.

W każdym przypadku musimy zaplanować na których naczyniach będzie funkcjonował gruczoł (tzw. Szypule) oraz kompleks brodawka-otoczka po zabiegu. W zależności od dobranej techniki/szypuły musimy uważać aby tych naczyń nie uszkodzić. Przy niewielkim opadaniu piersi kompleks brodawka-otoczka przenoszony jest w nowe miejsce w oparciu o naczynia, które wybraliśmy. U pacjentek ze znacznym zwisem kompleks brodawka-otoczka jest odcinany, a następnie wszywany jako wolny przeszczep w nowe miejsce.

Zabiegi redukcji/mastopeksji piersi trwają od 2-5 godzin, w zależności od techniki, stopnia opadania i wielkości piersi. Wykonywane są w znieczuleniu ogólnym. Podczas operacji najczęściej zakładane są dreny, usuwane w okresie pooperacyjnym. Pacjentka powinna nosić gorset pooperacyjny w okresie 4-6 tygodni po leczeniu chirurgicznym.

Biuletyn Środowiska Amazonek

W przypadku pacjentek, u których pierś zdrowa jest mniejsza niż pierś operowana, wykonujemy **augmentację**, czyli powiększenie piersi. W przypadku niewielkiej różnicy możemy skorygować nierówności, zaciągnięcia, czy też asymetrię objętości poprzez lipofilling, czyli wypełnienie ubytków własną tkanką tłuszczową, pobraną w procesie liposukcji.

U większości pacjentek niedobór objętości jest na tyle znaczny, iż kwalifikujemy je do powiększenia piersi implantem. W zależności od efektu, jaki chce osiągnąć pacjentka używamy implantów okrągłych lub anatomicznych. Przy wykorzystaniu implantów anatomicznych efekt powiększenia jest bardziej naturalny. W trakcie doboru właściwego implantu staramy się myśleć o konkretnych wymiarach: szerokości, wysokości, projekcji (odstawaniu od ściany klatki piersiowej) a nie objętości, będącej pochodną powyższych wymiarów. Po dobraniu implantu decydujemy w jakiej przestrzeni chcemy żeby był umieszczony oraz przez jakie cięcie chcemy go wprowadzić. Najczęściej stosowane są 3 cięcia:

– W fałdzie podsutkowym – czyli cięcie zlokalizowane pod piersią. Prawdłowo zaplanowane pozostaje praktycznie niewidoczne w okresie pooperacyjnym, zapewnia dobrym dostęp do wszystkich,

potencjalnych przestrzeni dla umieszczenia implantu.

– Na granicy dołu pachowego – dzięki temu brak jest widocznej blizny w obrębie piersi. Obecnie rzadziej wykonywane, trudny dostęp techniczny w momencie krwawienia z perforatorów od mięśnia piersiowego większego.

– Okołotoczkowe – czyli na granicy otoczki. Akceptowalne estetycznie, potencjalnie wyższe ryzyko infekcji drobnoustrojami obecnymi w przewodach mlekowych piersi.

Kolejną kwestią jest dobór łoży, w której umieszczamy implant: Wyróżniamy lokalizacje: zagruczołową, pod mięśniem piersiowym większym, dual plane oraz multi plane. Każda z technik ma swoje zalety i wady. W przypadku przestrzeni zagruczołowej – przygotowanie łoży jest najmniej inwazyjne, aczkolwiek istnieje ryzyko iż implant będzie widoczny lub wyczuwalny. Przestrzeń pod mięśniem piersiowym większym jest trudniejsza do wypreparowania, zapewnia odpowiednie pokrycie implantu, aczkolwiek nie wykorzystuje w pełni możliwości implantu w zakresie korekty opadania piersi. W mojej ocenie optymalną opcją są dual plane oraz multiplane – implant częściowo obecny pod mięśniem, a częściowo pod gruczołem, dzięki czemu jest niewidoczny a jednocześnie istnieje

Biuletyn Środowiska Amazonek

możliwość w pewnym stopniu korekcji opadania piersi oraz drobnych asymetrii.

Każda z opisanych technik stanowi istotne narzędzie w warsztacie chirurga piersiowego w codziennej praktyce klinicznej, korekcje po wcześniejszym leczeniu chirurgicznym oraz minimalizowaniu powikłań okołooperacyjnych.

Foto 1,2 – stan po odroczonej rekonstrukcji piersi prawej oraz mastopeksji piersi lewej



Foto 3,4 – stan po BCT z jednoczasowym odtworzeniem kompleksu brodawka-otoczka lewego oraz mastopeksji piersi prawej



Biuletyn Środowiska Amazonek

VII Bal Starosty Chodzieskiego

W dniu 3 lutego 2018 roku w restauracji Platinum w Budzynie odbył się VII Bal Starosty Chodzieskiego, którego dochód został przeznaczony na Stowarzyszenie Chodzieskich Amazonek „Różowa Wstążeczka”. Każdą parę przywitali starości wraz z małżonkami, którzy wręczali róże paniom oraz mały słoiczek miodu (przygotowany przez Amazonki) panom. Dla uczestników była to miła niespodzianka. Część oficjalna rozpoczęła się od przemówień i powitań, a następnie przystąpiono do poloneza.

Ucieszyliśmy się, gdy w październiku Starosta przekazał nam informację, że VII Bal po raz kolejny zostanie zorganizowany dla nas. W powiecie chodzieskim co roku organizowane są bale charytatywne, których dochód przeznaczany jest na różne organizacje pozarządowe. Dla nas Amazonek była to kolejna szansa na zdobycie środków finansowych na prowadzoną działalność. Czasu miałyśmy wystarczająco dużo, aby pozyskać spon-

sorów. Zawsze można również liczyć na koleżanki z klubu, które są niezawodne. Okazało się, że wiele z nas ma w domu jakiś prezent, który jest niewykorzystany i zalega na półce. Zebrane prezenty przeznaczyłyśmy na losy, a te bardziej wartościowe na licytację. Najbardziej zaskakująca okazała się sytuacja podczas pakowania fantów przeznaczonych na losy, w której nagle otworzyły się drzwi i dwóch



panów wniosło komodę RTV z pytaniem „Czy tu są Amazonki, bo my mieliśmy to dostarczyć?”. Cóż za miła niespodzianka! Dodatkowo syn jednej z naszych koleżanek jest tapicerem i podarował nam piękny fotel, który został wylicytowany

Biuletyn Środowiska Amazonek

za 1 600 zł. Losy to zdecydowanie był strzał w dziesiątkę! Rozeszły się jak przysłowiowe „ciepłe bułeczki”. Teraz możemy tylko trochę żałować, że nie zrobiliśmy ich więcej.

Ostatecznie okazało się, że jesteśmy rekordzistkami w powiecie, ponieważ zebrałyśmy największą kwotę pieniędzy ze wszystkich dotychczas zorganizowanych balów.

Oficjalnie Starosta przekazał nam czek w wysokości 12 000 zł. Cóż za radość! Dla naszego niedużego klubu jest to piękna suma, której nie udałoby się zdobyć bez pomocy, zaangażowania oraz pracy zespołowej całego Stowarzyszenia.

Drogie Koleżanki, korzystajcie z takich sytuacji i okazji. Wystarczy trochę pracy (pamiętajmy: wspólna praca w klubie to terapia – pomagając innym, pomagasz sobie), a efekt okazuje się namacalny i daje energię do dalszego działania.



Życie jest po to żeby żyć

Z Urszulą Derlicką, prezeską Stowarzyszenia Osób Niepełnosprawnych „Od Nowa” w Brodnicy, rozmawia Bogumił Drogorób



14 marca w Pałacu Anny Wazówny, odbędzie się uroczyste spotkanie z okazji 15-lecia stowarzyszenia „Od Nowa”. Najciekawsze są inicjatywy, które rodzą się spontanicznie. Proszę przypomnieć jak to się zaczęło?

– Stowarzyszenie „Od Nowa” powstało w lutym 2003 r. z inicjatywy Elżbiety Błaszkiwicz–rehabilitantki w Spółdzielni Inwalidów w Brodnicy. Pomysł padł na podatny grunt. Ówczesny burmistrz miasta Wacław Derlicki zapewnił środki finansowe a prezes spółdzielni Andrzej Cegłowski - lokal. Dostyc szybko po mieście rozeszła się wieść o stowarzyszeniu grupującym Amazonki

i nie tylko – także osoby o zagrożeniu onkologicznym.

– *Minął miesiąc i...*

– ...już w marcu 2003 r. odbyło się pierwsze spotkanie, w którym uczestniczyło 25 osób. To nam uświadomiło, że potrzeba zorganizowania się była pilna! Miesiąc później wybrano władze stowarzyszenia, powstał statut, uporałyśmy się z wszelkimi formalnościami dotyczącymi uwarunkowań prawnych związanych z założeniem stowarzyszenia.

– *Pierwsze lata działalności „Od Nowa” to czasy pionierskie. Ponoć słyście jak burza!!!*

Biuletyn Środowiska Amazonek

– Panie były pełne pomysłów, które z wielką energią i oddaniem wprowadzały w życie. Były spotkania z lekarzami, przede wszystkim z onkologiem, warsztaty psychologiczne z zaprzyjaźnioną psycholog, prelekcje dietetyczki, spotkania nad jeziorami przy muzyce, np. w Cichem. Były prezentacje kosmetyków, majówki przy kapliczkach itp. Okolica, w której mieszkamy jest przepiękna. Lasy i jeziora wokół miasta, a nawet w mieście dają możliwość relaksu na łonie przyrody, a koleżanki mieszkające w okolicznych miejscowościach chętnie gościły naszą grupę.

– Jak to w życiu bywa, walka z chorobą i cierpieniem przeplata się z dobrymi, pogodnymi okresami spokoju i radosnych wydarzeń. Nastroje jak wahadło...

- Wiadomo, że osobom w chorobie poza pomocą medyczną najbardziej potrzebne jest wsparcie i opieka najbliższych. Były więc i są częścią programu stowarzyszenia wyjazdy do miejsc uświęconych - na modlitewne czuwania oraz coroczne spotkania Amazonek u Matki Bożej w Częstochowie. W kolejnych latach przybywało pań. Przyjmowane do stowarzyszenia „Od Nowa” były nie tylko Amazonki ale także osoby z innymi schorzeniami nowotworowymi a także narządu ruchu. Kolejne lata kończyły się świątecznymi wyjazdami do teatru, opery lub filharmonii - do Bydgoszczy, Torunia, Gdańska, Gdyni, Warszawy, Płocka. Nawiązano bliskie kontakty z

Amazonkami z innych miast w ramach Federacji Stowarzyszeń „Amazonka”. „Od Nowa” bierze też udział w szkoleniach organizowanych przez Unię Kujawsko-Pomorską i Federację. Przez cały okres działalności organizowano wyjazdy kulturalno-turystyczne do najciekawszych miejsc w kraju. Na trasie było też Wilno, Troki, Lwów oraz Słowacja.

– Prawdziwa eksplozja inicjatyw!

– Przyznaję, stowarzyszenie jest właśnie po to, żeby nie siedzieć samotnie, żeby nie załamywać rąk. W stowarzyszeniu przybywa pań. Początkowo było ich 40, potem 50 a obecnie jest 62. Nadal towarzyszą im lekarze: ginekolog, internista, chirurg naczyniowy, neurolog. To nie tylko prelegenci, to przyjaciele. Były zajęcia z rękodzieła, spotkania z firmami rozprowadzającymi bieliznę i protezy dla Amazonek, skorzystano z kursu komputerowego, z porad stylisty i diabetyka a miasto udostępniło basen na rehabilitację. Panie brały udział w jarmarkach ekologicznych, organizowały zabawy karnawałowe dla koleżanek z osobami towarzyszącymi. Od kilku lat wyjeżdżają na turnusy rehabilitacyjne nad morze – do Kołobrzegu lub Krynicy Morskiej – raz, a nawet dwa razy w roku, najczęściej poza sezonem. Z tych wyjazdów korzysta większość pań.

– Zatem jest kolejny sukces – grupa zintegrowała się podczas wycieczek i różnych działań.

ciąg dalszy str. 20



PODWÓRKO TALENTÓW NIVEA

W filozofii NIVEA rodzina zawsze była najważniejszą wartością. Dlatego w tym roku już po raz drugi firma startuje z akcją – Podwórko Talentów NIVEA. Ten wyjątkowy projekt skierowany do rodzin, szkół i lokalnych społeczności świetnie wpisuje się w inne działania CSR NIVEA, które firma prowadzi stale już od 17 lat.

W ramach licznych projektów CSR NIVEA co roku angażuje się w działania mające na celu zmianę rzeczywistości na lepsze. Jak dotąd marka zrealizowała takie akcje jak „Błękitne Żagle”, „Bezpiecznie z NIVEA i WOPR” „100 placów zabaw na 100 lat NIVEA”, „Szkółki Piłkarskie NIVEA” czy „Podwórko NIVEA”, które od 2017 roku funkcjonuje pod nową nazwą „Podwórko Talentów NIVEA”.

Tegoroczna edycja to nowa idea znanej i lubianej przez miliony Polaków akcji społecznej NIVEA. Podwórko Talentów NIVEA to niezwykle miejsce zaprojektowane w taki sposób aby pomagać odkrywać i rozwijać dziecięce talenty. Każde z nich zawiera trzy strefy: sportową, naukową i artystyczną, zaprojektowane z myślą by integrować i zachęcać dzieci do ruchu na świeżym powietrzu. Celem akcji jest nauka poprzez zabawę, dzięki podziałowi Podwórka na 3 strefy dzieci mogą aktywnie rozwijać swoje talenty:

- Strefa sportowa

Sportowa część Podwórka Talentów NIVEA pielęgnuje wspólny czas oraz dba o kondycję i właściwy rozwój dziecka.

- Strefa naukowa

Naukowa strefa Podwórka Talentów NIVEA zaciekaui dzieci i rodziców. Rozwinie wyobraźnię oraz przyciągnie do świata ciekawostek.

- Strefa artystyczna

Artystyczna część Podwórka Talentów NIVEA zbliża do siebie różne pokolenia. Wzmagając kreatywność i pomysłowość, bawi i uczy!

W tym roku po raz kolejny dzieci, ich rodziny i nauczyciele mogą wygrać wspaniały, edukacyjny plac zabaw. Aby mieć szansę należy wziąć udział w konkursie Podwórko Talentów NIVEA. Zasady są proste. Każdy, kto zgłosi zgodną z regulaminem lokalizację, ma szansę wygrać. Prześlanie filmu, prezentującego talenty dzieci wzmacni szansę na wygraną. Formularz wypełnia się na stronie podwórko.nivea.pl, a zgłoszenia będą przyjmowane do 30 kwietnia 2018 roku.



Biuletyn Środowiska Amazonek

– O tak! Poza tym zebrania stowarzyszenia odbywają się raz w miesiącu, ale panie są w ciągłym kontakcie telefonicznym. Trzy razy w tygodniu ochotniczki i zarząd pełnią dyżury w siedzibie stowarzyszenia przy ul. Nad Drwęcą 1. Na 10-lecie „Od Nowa” Burmistrz Miasta udekorował 12 koleżanek Medalami Brodnicy za działalność na rzecz Stowarzyszenia i społeczności Brodnicy. Wcześniej Elżbieta Błaszkwicz otrzymała za działalność na rzecz Amazonek dyplom Wojewody Toruńskiego. „Rubinowy Łuk Amazonki” otrzymała Wiesława Sułkowska aktywnie działająca w Stowarzyszeniu od jego założenia.

W ciągu prawie 15 lat działalności i zmian w Zarządzie, Stowarzyszenie ma się dobrze i nadal się rozwija. Obecnie jestem jego prezesem. Jak każde stowarzyszenie, „Od Nowa” także musi zdobywać fundusze na swoją rozbudowaną działalność. Zatem panie piszą wnioski do Urzędu Miasta, Gminy Brodnica i Starostwa Brodnickiego o wsparcie konkretnego działania. Wymaga to sporego doświadczenia i wysiłku ale na ogół odzew jest pozytywny. Osobiste składki, wpływy z 1 proc., darczyńcy, czasami anonimowi, niektóre firmy to źródło dochodów.

– *Domyślam się, spoglądając w kroniki stowarzyszenia, że to nie wszystko.*

– Członkinie stowarzyszenia starają się w miarę możliwości działać na rzecz społeczeństwa Brodnicy i Powiatu Brodnickiego, wychodząc poza ścisły krąg osób zintegrowanych. Przykładem

jest tutaj seria konferencji pt. „Godna Starość” odbywających się przez kolejne lata. Dominują tam tematy przedstawiające różne aspekty starości a w związku z tym możliwości przeciwdziałania ograniczeniom związanym z wiekiem. Ton owym spotkaniom nadają lekarze, psycholodzy, socjolodzy, prawnicy, przedstawiając wyniki swoich specjalistycznych badań, będąc jednocześnie stroną doradczą, ostrzegając także niejednokrotnie przed pułapkami codzienności (ubezpieczenia, porady prawne, bezpieczeństwo, akty notarialne, testament). Z tych konferencji, otwartych dla szerokiej publiczności, chętnie korzystają nie tylko ludzie starsi, ale każdy kto ma rozmaite wątpliwości. I to nas bardzo cieszy. Możemy się spełniać w różnych warunkach życiowych, ponieważ nasze podejście do życia jest optymistyczne!

– *Duch optymizmu towarzyszyć wam będzie podczas jubileuszowej konferencji, 14 marca.*

– Z takim nastawianiem zawsze podchodzimy do wielu naszych inicjatyw. Po prostu, tak jest łatwiej nam żyć. Przy okazji – dziękuję wszystkim, którzy przyczynili się do zorganizowania jubileuszu, wsparcia naszego projektu, nie tylko ciepłym słowem. No i zapraszam wszystkich zainteresowanych, nasze spotkanie ma charakter otwarty.

– *Dziękuję za rozmowę.*

Rozmawiał i fot. Bogumił Drogorób

Biuletyn Środowiska Amazonek

Wszyscy jesteśmy aniołami z jednym skrzydłem...

Grażyna Gatner

Kępiński Klub „Amazonki” 26 października 2017 r. obchodził 15-lecie swojej działalności. Spotkanie w Hali Widowiskowo-Sportowej KOSiR zgromadziło Amazonki, ich rodziny, przyjaciół, sprzymierzeńców, sponsorów oraz przedstawicieli wielu instytucji i administracji samorządowej. Wieczór uświetnił recital Edyty Geppert, która swoimi przebojami zachwyciła publiczność. Jednak atmosferę spotkania niewątpliwie stworzył spot „Kępińskie Amazonki”, który przedstawił dziewczyny z kępińskiego Klubu jako odważne i pełne nadziei kobiety.

Wszyscy jesteśmy aniołami z jednym skrzydłem...

Jeszcze nie tak niedawno w naszym mieście nikt nie słyszał o wspieraniu kobiet po przebytej chorobie nowotworowej piersi, a dziś rzadko kto, nie zna Stowarzyszenia Kępiński Klub „Amazonki”. Jak to się stało, że sytuacja tak dynamicznie uległa zmianie? Otóż uległa i to za sprawą kilku aktywnych i oddanych sprawie kobiet, wśród których możemy wymienić prezesa stowarzyszenia **Danutę Szpakowską**. I to właśnie ona podczas jubileuszu przypomniła zebrany, co udało się osiągnąć Amazonkom przez 15 lat ich działalności – *Stanowimy wspólnotę* – mówiła, witając Amazonki, ich rodziny i gości – *w której można znaleźć wsparcie, nadzieję, radę, doznać poczucia godności*

... życie jest nieprzewidywalne, ale właśnie ten fakt sprawia, że jest piękne – powiedziała jedna z kępińskich Amazonek, bohaterka książki zatytułowanej „A jednak jestem...”.



Biuletyn Środowiska Amazonek

i własnej wartości oraz przekonać się, że w grupie łatwiej zmagać się i radzić sobie z chorobą. Warto pamiętać, że właśnie przyjaźń, wzajemne zrozumienie i chęć pomagania sobie nawzajem to podstawy naszego działania. W ciągu 15 lat zrealizowałyśmy wiele przedsięwzięć mających na celu poprawę sprawności fizycznej i psychicznej kobiet.



Bez wątpienia atmosferę spotkania stworzył spot „Kępińskie Amazonki”, który w części wstępnej, wykorzystując zdjęcia, przedstawił dziewczyny z kępińskiego Klubu w różnych sytuacjach zdrowienia. Fotografie opatrzono trafnym komentarzem, który podkreślał, że są wspaniałymi, silnymi kobietami, pełnymi pozytywnej energii, ciepła, uśmiechu i ufności. Wierzą w przyjaźń, liczą na zrozumienie, marzą o szczęściu – oto przesłanie pierwszej części spotu. W drugiej autor filmu głos oddał samym Amazonkom, które odpowiadały na pozornie proste pytania, m.in. *Jaką kobietą*

byłaś przed chorobą? Co czułaś, kiedy poznałaś diagnozę? Co powiedziałybyś kobiecie, która właśnie dowiedziała się, że ma raka piersi? Jaką kobietą jesteś teraz? Czy warto było przyjść do klubu? Odpowiedzi wzruszały, uderzały w nich szczerość i spontaniczność.

W zależności od własnych predyspozycji

osobowościowych – czytamy w literaturze traktującej o chorobie – kompetencji biograficznej, czynników środowiskowych i wielu innych Amazonki w obliczu zagrożenia wybierają różne drogi: negację, bierność, ucieczkę, poszukiwanie sensu,

aktywność. W Kępnie panie z Klubu Amazonek wybrały drogę działania, pokonywania przeszkód, inspirowania i mobilizowania do twórczych poszukiwań. I właśnie ten fakt podkreślali wszyscy, którzy podczas gali skierowali słowa uznania pod adresem kępińskiego klubu. Przekazując Amazonkom życzenia z okazji ich jubileuszu, jeden z gości przywołał słynne słowa włoskiego salezjanina, dziennikarza i pedagoga, Bruno Ferrero: *Wszyscy jesteśmy aniołami z jednym skrzydłem/ możemy latać wtedy, gdy obejmujemy drugiego człowieka.* W ten

Biuletyn Środowiska Amazonek

sposób zwrócił on uwagę na potrzebę pomagania innym. Wiele ciepłych słów padło też ze strony władz gminy.

Podczas spotkania nie obyło się i bez podziękowań. *Naszym zadaniem - podkreślała prezes Danuta Szpakowska – są też działania związane z profilaktyką i ochroną zdrowia, podjęliśmy wiele działań, w ramach projektów realizowanych ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, Funduszu Inicjatyw Obywatelskich, Wielkopolskiego Urzędu Wojewódzkiego, Urzędu Marszałkowskiego, Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej, Gminy Kępno oraz Starostwa Powiatowego w Kępnie. Pozyskane środki w znacznym stopniu przyczyniły się do poprawy naszej kondycji zdrowotnej oraz podniesienia świadomości mieszkańców powiatu kępińskiego w zakresie profilaktyki chorób nowotworowych. Za co bardzo dziękujemy.*

Tego wieczoru wręczono też szczególne odznaczenia. Kryształowy Łuk

Amazonki za wieloletnią działalność w ruchu Amazonek w naszym regionie otrzymała **Gabriela Patalas**.

Odznaczenie wręczała **Łucja Werblińska** – wiceprezes Federacji Stowarzyszeń Amazonki. Jubileuszowe uroczystości stały się również okazją do podziękowań osobom, które wspierają i współpracują z kępińskimi Amazonkami. Bursztynowy Łuk Amazonek z rąk Danuty Szpakowskiej otrzymali: **Mariola Lempert, dr Grażyna Włodarczyk, dr fizjoterapii Justyna Hanuszkiewicz, dr n. med. Dariusz Godlewski, Marian Kamiński i Tadeusz Szpakowski**. Podkreślić należy, że w uroczystościach udział brały Amazonki z Krotoszyna, Jarocina, Kalisza, Pleszewa, Ostrowa Wlkp. i Ostrzeszowa.

Zebrani wysłuchali też pięknego koncertu znanej polskiej gwiazdy Edyty Geppert.



Jubileusz zaowocował wieloma cennymi refleksjami. Oto jedna z nich: –Nasze życie to droga. Droga przez dżunglę

Biuletyn Środowiska Amazonek



problemów, chorób, pełna dzikich zwierząt – ludzi, którzy dążąc do swoich celów coraz częściej zapominają, że biegnąc w wyścigu szczurów mijają drugiego człowieka, nie zauważają, że potrącają go, a czasem – przewracają ogromem swej obojętności, braku empatii, życzliwości. Ja w swojej dżungli ujrzałam polanę. Polanę wypełnioną wielobarwnymi kwiatami. A każdy kwiat był inny. 26 października 2017 roku miałam niewątpliwą zaszczyt uczestniczyć w jubileuszu Kępińskiego Klubu Amazonek.

To już 15 lat minęło odkąd kwiaty na tej polanie, jak samosiejki, zaczęły wyrastać. Po raz kolejny przekonałam się, że ludzie najczęściej doświadczeni przez los mają najpiękniejsze wnętrza. Na uroczystości byli zaproszeni goście, ważni

urzędnicy, były kwiaty, życzenia. Jednak największe wrażenie robiły Amazonki – wszystkie razem i każda z osobna. Piękne. Dumne. Życzliwe. Cieszące się życiem i byciem razem. Każda z Nich świeciła własnym światłem. I jednego jestem pewna – w tej sali nikt nie był obojętny. Każdy był dla siebie i dla wszystkich obecnych.

Podczas spotkania można było obejrzeć wystawę, która prezentowała zdjęcia Amazonek z kalendarza na 2018 r., którego motto brzmi: *Bądźmy razem... i cieszymy się życiem*. Kalendarz zdobią fotografie podkreślające jedność Amazonki. Fakt, że potrafią być razem sprawia, że łatwiej im przejść przez niepokój i zagrożenia choroby. Każdy miesiąc firmują cytaty,



Biuletyn Środowiska Amazonek

które pochodzą z książki *A jednak jestem...* autorstwa Grażyny Gatner i Beaty Wylęgi – Grygierzec. Rozdział IV zatytułowany *Amazonki w konfrontacji z własną chorobą* zawiera wspomnienia kępińskich Amazonek. I właśnie ich życiowo dojrzałe

słowa stanowią sentencję każdego miesiąca. Są ciepłymi, pełnymi nadziei i radości stwierdzeniami, które trafnie oddają charakter kalendarza.

Kępińskie Amazonki zdają się mówić: *Nie wpytuj Wiatru, dlaczego znajdujesz się tam, gdzie jesteś. Nawet jeśli zostałeś przykryty warstwą cementu, rób wszystko, byś mógł zapuścić korzenie i żyć. Masz jakieś przeznaczenie.*

W Kępińskim Klubie „Amazonki” odnajdziesz nie tylko przeznaczenie, ale i rady, jak na nowo zapuścić korzenie i pięknie żyć.



Biuletyn Środowiska Amazonek

PODSUMOWANIE KAMPAanii „JEST JAK JEST. SPRAWNA JA!”

“Jest jak jest. Sprawna ja!” to ogólnopolskie spotkania zdrowotne Amazonek obejmujące cykl dwudniowych, otwartych wydarzeń wielodyscyplinowych, które służyły integracji osób niepełnosprawnych leczonych na raka piersi i podniesieniu jakości ich życia. Patronat Honorowy nad inicjatywą objęła Małżonka Prezydenta RP Pani Agata Kornhauser-Duda. Pierwszym elementem kampanii była prezentacja monodramu w wykonaniu Agnieszki Różańskiej obrazującego codzienność w chorobie nowotworowej tysięcy Polek zmagających się z rakiem pt. “Jest jak jest”, któremu towarzyszyło bezpośrednie spotkanie z lekarzem onkologiem oraz bohaterką tej wzruszającej historii scenicznej nt. radzenia sobie z problemem niepełnosprawnością. Drugim elementem kampanii był piknik integracyjno-informacyjny, podczas którego społeczność Amazonek wspólnie wspierała się w zmaganiach sportowych, a publiczność miała możliwość odwiedzenia punktów informacyjnych nt. niepełnosprawności kobiet po leczeniu raka piersi, profilaktyki onkologicznej oraz posilenia się w punktach cateringowych.

Cykl czterech spotkań, które odbyły się w Sierakowie Wielkopolskim, Gdańsku, Warszawie oraz Częstochowie, zgromadził **około 1 000 zawodniczek oraz ponad 2 000 publiczności.**

Wszystkim sponsorom dzięki którym możliwe było przeprowadzenie kampanii „JEST JAK JEST. SPRAWNA JA!” pragniemy serdecznie podziękować za zrozumienie potrzeb kobiet leczonych z powodu raka piersi w Polsce i wsparcie naszego przedsięwzięcia.



NOVARTIS

Państwowy Fundusz
Rehabilitacji Osób
Niepełnosprawnych

Pierre Fabre



amoena



POZnań*



Dr Irena Eris



OCEANIC



Pofam - Poznań

OCHOTNICZKI Poznańskiego Towarzystwa "Amazonki":

Małgorzata Pielichowska
- Przewodnicząca Sekcji Ochotniczek
Maria Adameczyk
Dorota Aksamit - Lamenta
Krystyna Bańcerk
Krystyna Basińska
Helena Bąk
Sabina Bielicka
Jadwiga Boińska
Danuta Cechelt
Alicja Fabiańska
Mirosława Grabarczyk
Dorota Grudzińska
Elżbieta Grzegorek
Mariola Grzegorska
Janina Jackowiak
Anna Jasińska
Maria Kąlek
Danuta Kot
Ewa Kucharska
Bożena Lisiewicz
Jadwiga Lupińska
Maria Majewska
Ewa Musiał
Beata Nowacka
Teresa Nowacka
Beata Nowakowska
Helena Pawlak
Hanna Schneider
Wanda Stankowska
Danuta Szawalla
Grażyna Sikorska
Lidia Sufinowicz
Irena Śniegowska
Elżbieta Świergiel
Beata Tietz
Stanisława Tubacka
Teresa Urbaniak
Elżbieta Witeczak
Krystyna Wechmann
Łucja Werblińska
Beata Wańkowicz

ZARZĄD Poznańskiego Towarzystwa "Amazonki"

Krystyna Wechmann - Prezes
Łucja Werblińska - Wice Prezes
Helena Pawlak - Skarbnik
Lidia Sufinowicz - Sekretarz
Janina Jackowiak - Członek Zarządu
Beata Tietz - Członek Zarządu
Małgorzata Pielichowska - Członek Zarządu

KOMISJA REWIZYJNA Poznańskiego Towarzystwa "Amazonki"

Danuta Duszczał
Józefa Gołębiewska
Krystyna Zawitowska

ZARZĄD Federacji Stowarzyszeń "Amazonki"

Krystyna Wechmann - Prezes
Łucja Werblińska - Wice Prezes
Janina Jackowiak - Skarbnik
Jadwiga Krupa - Sekretarz
Wiesława Kunicka - Członek Zarządu
Elżbieta Markowska - Członek Zarządu
Beata Tietz - Członek Zarządu

KOMISJA REWIZYJNA Federacji Stowarzyszeń "Amazonki"

Jolanta Frąckiewicz
Anna Ziemiańska

Asystent Biura Federacji:
Ewa Ambroziewicz
ewa.ambroziewicz@amazonki.poznan.pl
Koordynator Finansowy Projektów:
Izabela Pawlikoska-Dolata,
iza.dolata@amazonki.poznan.pl

POŻEGNANIA

W miesiącu styczniu b.r. odeszły od nas długoletnie prezeski:

Alicja Tomczyk szefowa Elbląskich Amazonek i Marianna

Kunikowską szefowa Olsztyńskich Amazonek,

To olbrzymia strata naszego amazońskiego ruchu.

Alicja jak i Marianna były mocno zaangażowane w swoich

środowiskach do promowania profilaktyki raka piersi, jak i

wsparcia kobiet, u których zdiagnozowano raką.

Mimo, że w ostatnich latach zmagaly się z chorobą do końca

promowały regularne badania profilaktyczne.

W naszych sercach i pamięci pozostaną na długo

uśmiechnięte i życzliwe dla innych.

KALENDARIUM

STYCZEŃ

11. Prezes Federacji Stowarzyszeń „Amazonki” Krystyna Wechmann wzięła udział w Galii – SUKCES ROKU W OCHRONIE ZDROWIA w Warszawie, podczas której wygłosiła laudację dla Martyny Wojciechowskiej, która otrzymała nagrodę specjalną: „Gwiazda – Ambasadorka Zdrowia”.

12. W Piotrkowie Trybunalskim odbyły się uroczyste obchody X-lecia Piotrowskiego Stowarzyszenia Amazonki „Kamilki”.

LUTY

3. Odbył się dzień Drzwi Otwartych w WCO Poznań, w którym wzięły udział „AmazInk Team” wraz z Federacją Amazonek pod hasłem: „Edukujemy, informujemy, pomagamy”. Ochotniczki Lidia Sufinowicz, Dorota Grudzińska i Anna Jasińska rozdawały ulotki i udzielały informacji o profilaktyce raka piersi.

5. W Warszawie odbyła się Gala Puls Medycyny – „Lista najbardziej wpływowych osób w systemie Ochrony Zdrowia”. Krystyna Wechmann, prezes Federacji Stowarzyszeń „Amazonek” zajęła 36 miejsce.

6. Prezes Federacji Krystyna Wechmann wzięła udział w posiedzeniu Zespołu Parlamentarnego ds. Praw Pacjenta. Dyskusja dotyczyła profilaktyki i mastektomii profilaktycznej dla nosicielek mutacji genu BRCA1 i BRCA2.

7. Odbył się VII Charytatywny Bal Starosty Chodzieskiego dla Stowarzyszenia Chodzieskich „Amazonek” „Różowa wstążeczka”.

9–10. Miało miejsce XII Forum Organizacji Pacjentów organizowane przez IPPiEZ z okazji Światowego Dnia Chorego. W konferencji wzięły udział prezes Krystyna Wechmann i V-ce prezes Łucja Werblińska.

14. Prezes Amazonek Krystyna Wechmann wzięła udział w wydarzeniu dla pacjentów reprezentujących organizacje pacjentów w Belwederze przy udziale Prezydenta RP Andrzeja Dudy. Spotkanie dotyczyło oczekiwań polskiego środowiska pacjentów współpracy i partnerstwa w dialogu transformacji w ochronie zdrowia. Krystyna Wechmann przedstawiła rekomendacje organizacji parasolowej, która działa na rzecz dużego grona osób-pacjentów i ich bliskich.

15. Poznańskie Ochotniczki zostały zaproszone na spotkanie do Firmy Pofam.

16. W Tomaszowie Mazowieckim odbyła się bezpłatna mammografia w technologii cyfrowej.

MARZEC

5. Odbyła się Konferencja Medycyny Personalizowanej, w której wzięły udział Warszawskie Amazonki.

5. W siedzibie poznańskich Amazonek odbyła się Mini Konferencja z okazji Dnia Kobiet dotycząca kompleksowego zaopatrzenia protetycznego Amazonek z udziałem Laury Peters-Dudy i Ireneusza Harbuza.

7. W Warszawie odbyła się gala wręczenia statuetki SUPERMENKA 2017 zorganizowana przez The Institute of Strategy and Development. Prezes Krystyna Wechmann otrzymała statuetkę.

7. Płockie Stowarzyszenie Amazonki zorganizowało Dzień Kobiet z Amazonkami, spotkanie odbywało się pod hasłem: „Nasze życie w naszych rękach – dotykaj, badaj”.

16. W II Konferencji Sekcji Limfologicznej – Uniwersytet Medyczny – Wrocław wzięły udział prezes Krystyna Wechmann oraz rzecznik PKPO Aleksandra Rudnicka.

21 marzec Polska Koalicja Pacjentów Onkologicznych organizatorem VII Forum Pacjentów Onkologicznych. “ Od wiosny do wiosny” w 6 panelach dyskutowali wybitni eksperci i przedstawiciele organizacji pacjentów. Prof. Piotr Czauderna koordynator Narodowej Rady Rozwoju przy Prezydencie RP mówił o koncepcji powstania Narodowego Instytutu Onkologii.

KWIECIEŃ

13–14. W Poznaniu na Malcie odbyło się Walne Zgromadzenie Federacji Stowarzyszeń „Amazonki” połączone z warsztatami edukacyjnymi, w którym wzięło udział 90 liderek Klubów Amazonek z całej Polski.

20. warsztaty edukacyjne organizacji pacjentów zrzeszonych w Polskiej Koalicji Pacjentów Onkologicznych.

22. Charytatywny bieg „Oko w Oko z Rakiem” odbył się w Górnośląskim Parku Etnograficznym w Chorzowie.

26. Spotkanie przy jajeczku Poznańskich Amazonek

Podziękowania za wsparcie działań Federacji Stowarzyszeń „Amazonki” oraz działań Poznańskiego Towarzystwa „Amazonki” dla:



SAMORZĄD WOJEWÓDZTWA
WIELKOPOLSKIEGO

POZnań*



Państwowy Fundusz
Rehabilitacji Osób
Niepełnosprawnych



Pierre Fabre



NOVARTIS

Biuletyn Środowiska Amazonek

KĄCIK POEZJI

Joanna Żurawska Flemming

WSTAJE ŚWIT

Świt wstaje powoli
Oczka otwiera ostrożnie
Zimno
Rozciera chłodne dłonie
I dotyka zasłon z chmur
Wystawia nos
Potem oko i sprawdza
Czyyy
Warto rozpocząć dzień
Mhhh!
Jeszcze chwila
Tylko pięć minut i ruszam
W świat oszalały
A może
By tak dzisiaj
Pozostać w łóżeczku z chmurek
Słońce przecież
Też jeszcze śpi
Świt rozgląda się po komnacie snu

Wstaje jednak powoli
I biegnie obudzić słońce

PRZEOCZENIE

Spoglądałam sercem
Na świat
Wiedząc
Że to
Co najważniejsze
I tak
Bywa niewidocznym

Byłam pewna
Że serce nie może
Się mylić

Elfy tańczyły
W moich snach
Gwiazdy na niebo
Wrzucając

Zapach grzybów
Przynosiłeś jesienią
Wraz z runem leśnym
Pod mój dach

Widziałam sercem
Oczu blask
I radość ze spotkań
Na jawie

Przeoczyłam tylko
Jeden fakt

Nie byłeś elfem wspinałym
Lecz człowiekiem

Tak
Zwyczajnie