

tandem

lipiec/wrzesień 2015 (NR 7) Poznań

egzemplarz bezpłatny



„Nie zatrzymuję się kiedy
jestem zmęczony,
zatrzymuję się kiedy
przekroczę linię mety.”



**SAMORZĄD WOJEWÓDZTWA
WIELKOPOLSKIEGO**

Projekt współfinansowany ze środków Samorządu Województwa Wielkopolskiego



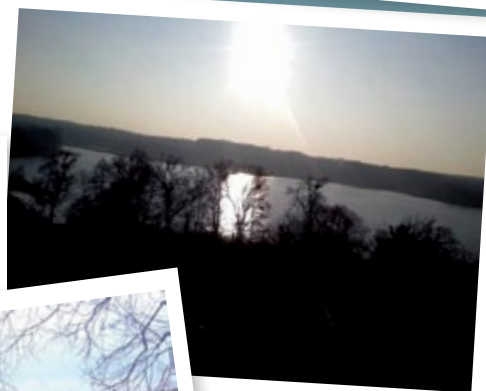
Koncert R&K



Koncert Regeneration



Morelowy Sad



Przyjaciele Fundacji:

Pieczętki - Poligrafia Kubala UVOPEX

ul. Głogowska 93
(druga brama przed kościołem)
60-264 Poznań

Zapraszamy:

pon-pt: 8:00-19:00 i dłużej
sob: 10:00-14:00
tel./fax: 61 8 650 995 [24h]
e-mail: pieczetki@uvopex.pl



tandem

Redaktor naczelna:

Anna Szatwińska
anna.szatwinska@dobrzezejestes.pl
tel. 515-806-265

Korekta:

Anna Szatwińska

Projekt i skład:

Joanna Bianga, grafika@treebian.pl

Kolegium:

Aleksandra Fiałkowska, Ewa Zarzycka

Współpraca:

Jacek Fabiś, Dorota Gołąb, Joanna
Kazmierska, Jolanta Nalewaj-Nowak,
Arkadiusz Spychała, Stefan Szary, Stefan
Żurek



KRS 0000234740

Adres redakcji:

ul. Powstańców Warszawy 9a, Poznań

Druk:

Chroma Drukarnia Krzysztof Raczkowski
ul. Przemysłowa 5, 68-200 Żary

Papier: kreda mat/błysk 135 g

Format: A4, nakład: 600 egzemplarzy

Prosimy o uwagi i pytania do naszych ekspertów na adres: redakcja@dobrzezejestes.pl

Wszystkie numery czasopisma **Tandem** będą dostępne również w wersji elektronicznej na stronie: www.dobrzezejestes.pl



Drodzy Czytelnicy!

Jest kolejny Tandem, bogaty w ciekawe artykuły oraz przepiękne fotografie z wyprawy Jacka Fabisia w Kirgizji. Stefan Żurek oprowadzi nas po Ostrowie Tumskim w Poznaniu.

Zasady zdrowego odżywiania przedstawiała Jolanta Nalewaj-Nowak, po przeczytaniu tego

artykułu doszłam do wniosku, że nie przestrzegam wszystkich zasad, więc pora to zmienić.

Joanna Kaźmierska przybliży nam czy jest radioterapia paliatywna, Dorota Gołąb przedstawi sposoby radzenia sobie ze stresem wywołanym chorobą nowotworową.

Czy zastanawialiście się Państwo jaką moc ma samotność? Stefan Szary w doskonały sposób wyjaśnia, że samotność ma moc terapeutyczną.

Po tak krótkim wprowadzeniu, oddaję Tandem w Wasze ręce.

Zapraszam do lektury!

Redaktor Naczelna
Anna Szatwińska

Spis treści

FUNDACYJNE NEWSY 4

HISTORIA POZNANIA 4

Atrakcje turystyczne
i ciekawostki Ostrowa
Tumskiego w Poznaniu 4

FILOZOFIA WG 6

Terapeutyczna chwila
samotności 6

PORADY 8

Sposoby radzenia sobie ze
stresem wywołanym chorobą
nowotworową..... 8
Lecznictwo uzdrowiskowe
oraz rehabilitacja lecznicza
w ramach prewencji rentowej
ZUS dla Pań po mastektomii ... 10
Radioterapia paliatywna 11
Zasady zdrowego odżywiania 12

FELIETON PODRÓŻNICZY 17

KIRGIZJA – w pierwszym obozie
pod Leninem..... 17

WOLONTARIUSZEM JESTEM 19

Anna Szatwińska 19

FOTORELACJA 20

Kirgizja 20

Poznański Oddział Fundacji Dobrze że jesteś otoczył opieką pacjentów Szpitala Klinicznego im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu na Oddziale Onkologii Klinicznej i Doświadczalnej przy ulicy Grunwaldzkiej.



Wolontariusze swoje działania rozpoczęli od sierpnia 2015 roku. Koordynatorem wolontariusz jest Ewa Zarzycka, w raz z nią wspiera pacjentów wyjątkowa, szczęśliwa trzynastka: Aleksandra Kapłon, Agnieszka Gajewska, Wioletta Ludwig, Paulina Cecuła, Jędrzej Gołębka, Magdalena Sukastow, Iwona Rossochacka, Maria Ciesielska, Aleksandra Hojdis, Filip Jakubowski, Aneta Płatek, Wojciech Gandecki.

Wolontariusze swoje dyżury pełnią od poniedziałku do czwartku, w godzinach od 12:00 do 20:00.

Udało się zorganizować dodatkowe dyżury pracownika socjalnego – Pana Arkadiusza Spychałę i dietetyka Panią Kamile Jendę. Wolontariusze wspierają pacjentów w między innymi w Przyjanej Poczekalni, organizują wieczory gier, prezentacje z wypraw, z okazji Dnia Chłopaka pokaz gry na dudach oraz wieczory filmowe.



Historia Poznania



Stefan Żurek
Prezes Koła Przewodników
PTTK
im. Marcelego Mołtego
w Poznaniu

Atrakcje turystyczne i ciekawostki



Ostrowa Tumskiego w Poznaniu

Nasza Wędrówka w poszukiwaniu atrakcji turystycznych Ostrowa Tumskiego trwa. Skoro już powiedzieliśmy sobie o wielu ciekawych obiektach i miejscach w najbliższej okolicy Katedry, proponuję tym razem uważniej przyrzeć się bryle kościoła od zewnątrz.

Po regotyzacji świątyni, przeprowadzonej w wyniku zniszczeń w czasie II wojny światowej, uwagę zwracają liczne elementy architektoniczne oraz detale, jak i drobne, niekiedy nie rzucające się na pierwsze ogólne spojrzenie, fragmenty ścian, figur czy tablic.

Potężne wieże przykuwają nasz wzrok, a między nimi ponad portalem gotyckie okno z piękną rozetą. W dolnych partiach wieży liczne małe otwory okienne, a w wieży południowej od frontu widzimy do wysokości 5 metrów kamienny mur romańskiej budowli.

W głównym wejściu z gotyckim portalem wspina-
le prezentują się 2-tonowe drzwi z brązu projektu
Kazimierza Bieńkowskiego wykonane w 1979 roku
na zawiasach łożyskowych. W tympanonie sce-
na trzysobowa i napis w języku łacińskim – **PRI-
MA SEDES EPISKOPORUM POLONIAE** (PIERWSZA
SIEDZIBA BISKUPA POLSKIEGO). Od zewnątrz
drzwi zdobią płaskorzeźbione kwatery ze scenami
z życia Świętego Piotra, natomiast od wewnątrz
nawiązujące do życia Świętego Pawła. Dodatko-
wym elementem zdobniczym są klamki w kształ-
cie ryby – symbolu chrześcijaństwa. Na bokach
drzwi widnieją, wykonane również z brązu, główki
przedstawiające 12 apostołów.

Przechodząc w kierunku Pałacu Arcybiskupiego,
od południowej strony świątyni, nad bocznym
wejściem ujętym podwójnymi pilastrami o cieka-
wych dekoracjach w tympanonie tablica z napi-
sem łacińskim, mówiącym o nadaniu Poznańskiej
Katedrze w 1962 roku tytułu Bazyliki Mniejszej.

Spoglądamy jeszcze na wschodnią część świątyni,
wyraźnie zaznaczona trzema wieżami, u pod-
nóża których kopulasty hełm z koroną to nakryta
Złota Kaplica.

Widzimy również cztery posagi na tzw. impostach
przedstawiające (patrząc od lewej strony) bisku-
pa Jordana z pastorałem, Bolesława Chrobrego
z mieczem, Mieszka I z krzyżem i księżniczkę Dobra-
wę z księgą. Kamienne figury wykonał w latach
1974 – 1976 Czesław Woźniak.

Już dziś gorąco zapraszam na kolejny spacer.

Poznań 20.10.2015 r.





dr Stefan Szary

filozof

Terapeutyczna chwila samotności

Epizod 1.

Większość z nas z pewnością spotkała się choć raz w życiu z sytuacją niezrozumienia w chwili bólu czy cierpienia. Właśnie wtedy, kiedy szukaliśmy wsparcia, zaczęły padać słowa: „Przestań narzekać”, „znowu użalas się nad sobą”, „nie myśl o sobie i weź się za coś pożytecznego”. Im bardziej liczyliśmy na zrozumienie, tym bardziej bolało zbagatelizowanie i niezrozumienie.

Nie tak dawno temu, znajdując się w gabinecie lekarskim, czułem jak przeszkadzam swoim gadaniem o tym, co mi jest, pani doktor, która pochłonięta była wypełnianiem całej sterety dokumentów. Liczyłem na zrozumienie, a sytuacja zupełnie się odwróciła: to raczej ja miałem zrozumieć okoliczność w jakiej znalazła się pani doktor w związku z obowiązkiem wypełniania coraz większej ilości dokumentacji. Przez cały dzień nabierało się tego całkiem sporo. Ostatecznie pomyślałem sobie, że może prostu źle trafiłem tamtego dnia...

W urzędach wystawiających opinie medyczne słyszymy, jak

czasem zamiast zrozumienia, urzędnik na podstawie dokumentów, które przedstawia swojemu rozmówcy, wysyła go do pracy twierdząc, że taka czy inna choroba lub niepełnosprawność nie stanowi przeszkody w jej wykonywaniu. Zamiast oczekiwanego zrozumienia pojawia się ton groźby: „tylko ty mi tutaj nie kombinuj”.

Ból niezrozumienia ze strony najbliższych trudno jest oddać słowami. Kiedy oni nas nie rozumieją, to jakby coś zamknęło nas od środka. Choroba, oprócz bólu, lęku, powstających w nas pytań, staje się czasem jeszcze źródłem nieporozumień.

Epizod 2.

Od niezrozumienia do poczucia bolesnego osamotnienia jest tylko jeden mały krok. Nieraz wokół znajduje się tłum ludzi, a mimo ich obecności, gadaniny, a nawet krzyku, gdzieś z boku leży osamotniony w swoim cierpieniu człowiek. Nigdzie nie doświadcza się bólu osamotnienia tak bardzo, jak właśnie wśród ludzi. W Ewangelii wg św. Jana jest przedstawiona scena, w której chory czło-

wiek, znajdujący się w pobliżu sadzawki Owczej, w rozmowie z Jezusem wypowiada słowa: „Panie, nie mam człowieka”, choć wokół niego znajdowało się całe mnóstwo ludzi. Nie każde bycie obok jest rzeczywiście obecnością dla drugiego. Skarbem jest człowiek, który będąc obok, stara się nas wysłuchać i zrozumieć. A nieraz nawet nie potrzeba słów, wystarczy sama «obecna obecność», widoczna w samym spojrzeniu.

Epizod 3.

Nie ma nic złego w szukaniu schronienia w chwili samotności. Samotność to nie to samo, co osamotnienie. Samotność pozwala oddalić się od tłumu, ukryć się przed podejmowaniem gry z innymi, sprawia, że mogę być po prostu sobą. Życie nasze tak jest skonstruowane, że działamy w ciągu dnia i wypoczywamy we śnie w nocy. Podobnie z innymi. Ich obecność jest dla nas istotna i ważna, ale są także takie chwile, w których szukamy odpoczynku w chwili samotności. Wydaje mi się, że ludziom zdrowym, przychodzącym do szpitala, czasem trudno jest zrozumieć znaczenie

wytnienia w chorobie poprzez chwile samotności. I wtedy znów, jakby na siłę, włącza się kołowrotek wizyt. Najczęściej odwiedziny bliskich są dobrodziejstwem. Chodzi tylko o to, by zrozumieć, że nawet podczas nich, dobrze jest pozwolić drugiemu odpocząć w spokoju, ciszy, w spotkaniu bez nadmiaru gadaniny, jeśli tego potrzebuje.

Epizod 4.

Chwile samotności mają swoją wartość, a nawet swoją terapeutyczną moc. Niestety,

oduczamy się konsekwentnie wartości życia w ciszy i w chwilach bycia samemu. W domu, na ulicy, w tramwaju, nad morzem, w górach, wszędzie spotkać można ludzi ze słuchawkami na uszach. Niemalże budzą się z nimi i z nimi zasypiają. Dla niektórych cisza staje się czymś nie do zniesienia. Zagubiono rozumienie sensu ciszy. A przecież dla największych mistrzów dzieł muzycznych, cisza stanowiła istotny element tworzonej przez nich całości. W związku z tym, bardziej zrozumiałym staje się wezwanie Viktora E. Frankla: „Trzeba nam nowego rodza-

ju wypoczynku, który umożliwia kontemplację i medytację. W tym celu człowiek musi mieć odwagę być samotnym” (V. E. Frankl, *Wola sensu. Założenia i zastosowanie logoterapii*, tł. A. Wolnicka, Warszawa 2010, s. 129). Samotność nie jest osamotnieniem. Poczucie osamotnienia wskazuje na niezrozumienie i nieporozumienia – jest bólem. Samotność może być chwilą terapeutycznej ciszy i odpoczynku, momentem prawdziwego spotkania z sobą samym, a może nawet i z innymi....





mgr Dorota Gołąb
psychoonkolog
Kierownik Pracowni Psychologii
Klinicznej Wielkopolskiego
Centrum Onkologii w Poznaniu

Sposoby radzenia sobie ze stresem wywołanym chorobą nowotworową

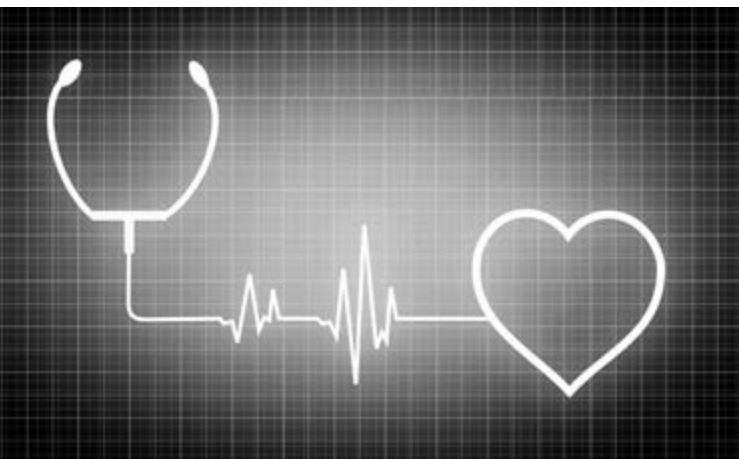
Zarówno w praktyce jak i w literaturze, znajdujemy potwierdzenie tego, że sposoby radzenia sobie ze stresem wywołanym chorobą nowotworową są bardzo różne. Każdy z nas radzi sobie trochę inaczej, dodatkowo nasz sposób zachowania i wyrażania emocji różni się, zależnie od siły stresu i jego rodzaju.

Prawdopodobnie wspólna dla nas wszystkich jest potrzeba otrzymania informacji na temat naszej choroby i planowanego, możliwego leczenia. Zakres informacji, na jakie oczekujemy jest już różny u poszczególnych osób. Osoby bardziej wystraszone, być może poprzestaną na podstawowych informacjach dotyczących tego, kiedy, jaka terapia się rozpocznie. Ktoś inny, będzie chciał znać szczegóły, będzie szukał opinii różnych specjalistów... Niezależnie od tego, jaki zakres informacji jest dla nas najlepszy, warto zadbać o informacje na temat naszego leczenia bezpośrednio od lekarza prowadzącego. Czasem w naszym sposobie myślenia o chorobie przeważają przekonania stereotypowe i dlatego warto je skorygować tak, by niepotrzebnie się nie martwić.

Otrzymane informacje mogą zmniejszyć siłę przeżywanego przez nas lęku. Ze względu na silne emocje, które towarzyszą nam, kiedy dowiadujemy się o rozpoznaniu i koniecznej terapii możemy mieć trudności w skupieniu uwagi i zapamiętywaniu nowych wiadomości, warto na rozmowę z lekarzem udać się z kimś bliskim. Niekiedy radzimy pacjentom, by zapisywali sobie na kartce pytania, które chcą zadać lekarzowi.

Jeśli choroba pojawia się w dorosłym wieku z pewnością już wcześniej nauczyliśmy się tego, co nam pomaga w obliczu trudności. Możemy wiedzieć, że przydatne są rozmowy o tym, jak się czujemy, że potrzebna jest obecność bliskich. Ktoś inny woli skupić się na działaniu. Czasem pomaga nam odwrócenie uwagi od tego, czego się obawiamy (np. czekając na termin przyjęcia do szpitala wolimy chodzić do pracy tak, by nie koncentrować się na wyobrażaniu sobie tego, jak będzie przebiegało leczenie).

Niezależnie od własnych sposobów radzenia sobie ze stresem, czasem pomocne jest skorzystanie z pomocy psychologa. Jeśli rozmawialibyśmy z psychologiem, który pracuje z osobami leczonymi na podobne do naszego schorzenia, poza wiedzą na temat radzenia sobie ze stresem, psycholog będzie dysponował wiedzą o tym, jakiemu leczeniu jesteśmy poddani. Przynajmniej część jego pomocy może polegać wówczas na tzw. psychoedukacji. Zależnie od rodzaju trudności jakich doświadczamy potrzebować możemy pomocy psychologa dziecięcego, terapeuty który pracuje z małżeństwami... Spotykając się z psychologiem możemy go zapytać o jego do-



tychczasowe doświadczenie zawodowe. Odpowiedzialny terapeuta doradzi, który specjalista mógłby nam pomóc w największym stopniu.

Pracując z psychologiem możemy poznać nowe sposoby radzenia sobie z lękiem i smutkiem. Wraz z psychologiem możemy dosłownie trenować umiejętność odprężania się (poprzez pracę z oddechem, stopniowe rozluźnianie poszczególnych partii mięśni i wyobrażanie sobie bezpiecznego miejsca). Psycholog może nauczyć nas technik wizualizacji pomocnych np. wtedy, kiedy źle znosimy poszczególne badania lub formy terapii (zwłaszcza radioterapię). Wspólnie z terapeutą możemy zastanowić się nad tym, czy nasz sposób zachowania jest dla nas możliwie najlepszy. Dla przykładu – terapeuta może z nami rozważać to, czy i jak rozmawiać z innymi o tym, czego doświadczamy, może pomóc nam w komunikowaniu bliskim naszych potrzeb.

Cenne są także spotkania grupowe. Mają one różny charakter. Część pacjentów (np.: panie leczone z powodu nowotworu piersi) tworzy Stowarzyszenia, w ramach których nawzajem sobie pomagają. Bardzo cenna w grupowych formach wspierania się nawzajem jest możliwość poczucia bycia akceptowanym, rozumianym przez osoby o podobnym doświadczeniu, wzajemna wymiana doświadczeń. W grupie uczymy się nie tylko poprzez rozmowy z psychologiem, ale uczymy się od siebie nawzajem. Dzięki spotkaniom grupowym możemy przekonać się, jak wiele osób aktywnie żyje niezależnie od swoich kłopotów zdrowotnych. Jeśli jednak oczekujemy rozmowy na tematy bardziej osobiste, jeśli zależy nam na skupieniu się na własnych trudnościach, bardziej odpowiednie byłyby rozmowy indywidualne z terapeutą.

Pacjenci pytani o to, co im pomaga, często wskazują na rolę swoich bliskich i wsparcie z ich strony. Wielu osobom pomaga planowanie przyszłości, myślenie o tym, czym zajmą się tak podczas leczenia jak i po jego zakończeniu. Niekiedy

pamięć o tym, jak wiele mamy planów, jak bardzo potrzebują nas nasi bliscy pomaga w mobilizacji w trakcie terapii onkologicznej.



Nie ma jednak jednego, najlepszego sposobu radzenia sobie z obciążającym leczeniem. Ważna wydaje się łagodność dla samego siebie. Uznanie tego, że podjęcie leczenia jest bardzo trudną sytuacją i że towarzyszyć nam mogą różne emocje. Dobrze jest nie być samemu w obliczu choroby. Warto nazywać własne potrzeby, wskazywać bliskim, jak mogą nam pomóc. A w sytuacjach, w których smutek sprawia, że stajemy się obojętni, przestajemy jeść, spać, mamy trudności z codziennymi obowiązkami, warto skorzystać z pomocy lekarza psychiatry. Nie ma prostej zależności między naszym stanem psychicznym a funkcjonowaniem organizmu ale na pewno, w pewnych sytuacjach leki w tym leki antydepresyjne mogą zmniejszyć nasze cierpienie. Mogą nam pomóc odzyskać równowagę.



mgr Arkadiusz Sychała
pracownik socjalny
Pracownia Psychologii Klinicznej
Wielkopolskiego Centrum
Onkologii w Poznaniu

Lecznictwo uzdrowiskowe oraz rehabilitacja lecnicza w ramach prewencji rentowej ZUS dla Pań po mastektomii

Ostatnio otrzymuję wiele pytań od Pań po schorzeniach onkologicznych gruczołu piersiowego, a dotyczących możliwości leczenia uzdrowiskowego. Wg rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 05.01.2012 r. „w sprawie sposobu kierowania i kwalifikacji pacjentów do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego” w §5 określone są przeciwwskazania do leczenia uzdrowiskowego m. in. czynna choroba nowotworowa oraz okres przed upływem:

- 5 lat w przypadku: czerniaka złośliwego, białaczki, ziarnicy złośliwej, chłoniaków złośliwych, nowotworów nerki;
- 12 miesięcy w przypadku innych nowotworów złośliwych

od zakończenia leczenia operacyjnego, chemioterapii lub radioterapii z wyłączeniem leczenia hormonalnego.

Wyjątek stanowią Panie, które są po mastektomii (przede wszystkim usunięte są węzły chłonne pa-

chowe). Panie, które zakończyły leczenie mogą praktycznie od razu wnioskować o lecznictwo uzdrowiskowe z tytułu wczesnej rehabilitacji onkologicznej w ramach pobytu refundowanego przez NFZ. Oczywiście, nie zapominajmy, że o potrzebie leczenia uzdrowiskowego decyduje lekarz (rodzinny bądź specjalista). Co do zasady wnioski wystawiane do 3 miesięcy od zakończenia leczenia bądź odpowiednio oznaczone przez lekarza kierującego mają status skierowania poszpitalnego.

Panie, które są na zasiłku chorobowym, świadczeniu rehabilitacyjnym lub okresowej rencie z tytułu niezdolności do pracy mogą wnioskować o rehabilitację leczniczą w ramach prewencji rentowej ZUS. ZUS prowadzi program dla Pań po schorzeniach onkologicznych gruczołu piersiowego, dzięki któremu Panie, które spełniają warunki mogą wyjechać na turnus 28 dniowy do uzdrowiska, które ma podpisaną umowę z ZUS-em. Pamiętajmy, głównym warunkiem są usunięte węzły chłonne pachowe oraz stopień obrzęku limfatycznego.



Radioterapia paliatywna

dr n. med. Joanna Kaźmierska
Ordynator Oddziału Radioterapii II
Kierownik Zakładu Radioterapii
w Wielkopolskim Centrum Onkologii
w Poznaniu



Radioterapia paliatywna: wielu z Pacjentów słyszy takie słowa od swojego lekarza. Czasami termin ten jest zupełnie niezrozumiały a czasami budzi lęk i strach, że to już koniec życia.

Tymczasem radioterapia paliatywna oznacza terapię, która może przynieść ulgę w dokuczliwych dolegliwościach choroby, spowolnić jej przebieg a co za tym idzie poprawić jakość życia. Uważamy dziś, że rak jest chorobą przewlekłą. Nie zawsze udaje się nam wyleczyć ją radykalnie, co jednak nie oznacza końca życia! Zaakceptowanie tego faktu jest jednym z kluczowych momentów w terapii. Im szybciej nastąpi akceptacja sytuacji życiowej zarówno przez samego Pacjenta jak i rodzinę, tym lepsze będą efekty współpracy lekarz – pacjent. Odnalezienie radości życia w nowej, trudniejszej sytuacji wydaje się bardzo trudne, ale warto o to walczyć. Aby było to możliwe bardzo ważne jest, aby Pacjenci mogli prowadzić tryb życia jak najbardziej zbliżony do dotychczasowego, tak aby pojawiające się lub nasilające objawy choroby nie wpływały na codzienną aktywność. Jeżeli nie udaje się zachować dotychczasowej sprawności z powodu postępu choroby – leczenie paliatywne eliminując objawy, pozwala na dostrzeżenie innych, miłych aspektów życia: rozmowy z bliskimi, czytania czy spaceru.

Jak pomaga radioterapia? Radioterapię paliatywną stosujemy najczęściej w przypadkach bolesnych przerzutów do kości, praktycznie we wszystkich lokalizacjach. Takie leczenie pozwala całkowicie znieść dolegliwości bólowe lub w znacznym stopniu je złagodzić. Umożliwia to często zmniejszenie ilości leków przeciwbólowych, co bardzo korzystnie wpływa na samopoczucie Pacjenta, także psychiczne. Efekt przeciwbólowy utrzymuje się nawet do kilku miesięcy a radioterapię można powtarzać.

Radioterapię paliatywną stosuje się także w celu zmniejszenia guza lub nacieku nowotworowego, który powoduje ból uciskając i niszcząc tkanki, oraz naciekając je blisko splotów nerwowych. Guz może też powodować krwawienia z patologicznych naczyń lub gdy niszczy naczynia krwionośne leżące w pobliżu. Radioterapia może zmniejszyć zarówno częstość jak i intensywność krwawień, zapobiegając wtórnej anemii i osłabieniu Pacjenta.

Niezwłoczne napromienianie pomaga też w trudnych, nagłych sytuacjach, wymagających pilnej konsultacji radioterapeuty, takich jak uciśnięcie rdzenia kręgowego przez złamany trzon kręgu powodujące niedowłady (tzw. kompresja rdzenia). Inny przykład wskazania do pilnej radioterapii to uciśnięcie przez guz żyły głównej górnej co powoduje duszność i zastój krwi w górnej połowie ciała.

Jeżeli guz lub przerzuty do mózgu powodują przykre objawy neurologiczne – napady padaczkowe, bóle głowy, zaburzenia widzenia i tym podobne, paliatywne napromienianie całego mózgowia przynosi wielu pacjentom ulgę i poprawia komfort codziennego życia. W przypadku mnogich, rozsiaanych zmian napromieniane jest całe mózgowie, a gdy zmian jest niewiele – tylko sam przerzut metodą radioterapii stereotaktycznej.

Jakie możliwości dają nowe technologie w radioterapii paliatywnej? Standardowa teleterapia jest obecnie wykorzystywana do krótkiego napromieniania przerzutów do kości jedną frakcją, dawką najczęściej 8 Gy. Krótki czas przygotowania planu i samego napromieniania znacznie poprawia komfort cierpiących Pacjentów, a jednorazowa dawka nie wymaga wielokrotnych uciążliwych przyjazdów.

Radioterapia stereotaktyczna przerzutów w różnych umiejscowieniach oznacza wyższą dawkę frakcyjną podawaną jednorazowo lub w przeciągu kilku dni leczenia. Trwają badania nad leczeniem kilku przerzutów jednocześnie metodą radioterapii stereotaktycznej.

Poza teleterapią stosujemy także brachyterapię, czyli umieszczenie źródła promieniowania bezpośrednio w guzie lub jego pobliżu – na przykład w leczeniu guzów zamykających oskrzele czy przełyk. Taka terapia pozwala na zmniejszenie duszności, a odblokowanie przełyku – na powrót do odżywiania drogą naturalną.

Leczenie paliatywne to kompleksowa pomoc Pacjentom, w przewlekłym stadium choroby. Obejmuje pomoc wielu specjalistów, w tym radioterapeuty. Wybór optymalnego leczenia i jego kolejności to zawsze decyzja zespołu specjalistów, w skład którego wchodzi nie tylko lekarze ale także psychologowie, specjaliści żywienia, pracownicy socjalni wspierający rodziny i opiekunów, koordynatorzy. Słowa "leczenie paliatywne" budzą strach – a nie powinny. To terapia nastawiona całkowicie na poprawę jakości życia i zachowanie jego godności w każdej sytuacji.



dr Jolanta Nalewaj-Nowak
dietetyk

Zasady zdrowego odżywiania

Co powoduje, że w naszym organizmie komórki nagle zaczynają się niepoahamowanie namnażać tworząc nowotwór?

1. Stres
2. Przecpracowanie
3. Brak higieny wypoczynku
4. Brak sportu
5. Zbyt krótki sen lub wybudzanie się w nocy (sen przerywany)
6. Samotność – nawet w tłumie możemy ją odczuwać, kiedy bliscy nas nie rozumieją
7. Zbyt duża ilość jedzenia przetworzonego
8. Żywność z dodatkami o długiej przydatności do spożycia
9. Brak regularności w jedzeniu, nie jemy śniadań i jemy zbyt obfite kolacje
10. Nie pijemy wody, a zamieniamy to na napoje słodzone cukrem lub słodzikiem
11. Nadużywanie alkoholu i papierosów

Wszystkie te rzeczy należy wziąć pod uwagę, mając na celu poprawę w leczeniu nowotworów. Wielu ludzi mówi „kto nie ma stresu?”. To oczywiście prawda. Stres potrzebny jest nam, aby przeżyć. Kiedy wejdziemy na ruchliwą ulicę, stres powinien zareagować i nakazać nam wycofać się, aż nie będzie samochodów. Wtedy spokojnie możemy przejść na drugą stronę ulicy.

Kiedy pojawia się stres niebezpieczny? Gdy w naszym życiu nie dajemy sobie rady z pracą, z szybkością w niej, gdy pojawiają się problemy w rodzinie, gdy jesteśmy samotni, gdy tracimy bliską osobę lub rzecz np.: dom, albo gdy po prostu robimy remont czy się przeprowadzamy. Powstaje stres ciągły, który uruchamia w naszym organizmie czynniki walczące takie jak adrenalina i niestety zaczynają one atakować najważniejszy organ w naszym ciele. Pierwsze w kolejności pojawiają się problemy żołądkowe, jelitowe, może nawet drżenie rąk i nadmierne pocenie się. Mięśnie zaczynają się spinać i odczuwamy ból pleców, wówczas sięgamy po tabletkę przeciwbólową i wracamy do życia. Mało kto po paru miesiącach stresu idzie po pomoc do psychologa. A przecież trudno nam samym wyjść z problemów.

Kolejną czynnikiem jest jedzenie, które może mieć wpływ na powstanie nowotworu jak również może pomóc w walce z nowotworem.

Jak jeść i co jeść?

Wszyscy wiemy, że jedzenie ma wpływ na to, że żyjemy lub możemy umrzeć. Nie wszyscy wiedzą, że odżywianie ma też wpływ na zachorowalność i zdrowienie. Skoro wystarczy jeść, aby żyć to dlaczego chorujemy? Odpowiedź jest prosta – to, co jemy, jak jemy, kiedy jemy, a nawet z kim jemy ma ogromne znaczenie.

A zatem – co jemy? W skład naszej diety wchodzi produkty stałe i woda. Jeżeli nasze ciało składa się 75% z wody, to tyle powinniśmy jej dostarczać w diecie.

WODA – powinniśmy pić 6-8 szklanek wody dziennie, pamiętając, że płyny są w warzywach surowych i gotowanych, owocach, przetworach (zupach, jogurtach, kefirach, świeżo wyciśniętych sokach z owoców i warzyw, kompotach).

Kiedy pić wodę?

- Zaraz po przebudzeniu powinniśmy wypić szklankę wody, aby oczyścić organizm. Może to być woda ciepła z dodatkiem cytryny, wtedy bardziej odkwasimy organizm;
- Wodę pić 10 minut przed posiłkiem tak, aby polepszyć strawienie suchych potraw i zwiększyć wydzielanie się kwasów solnych w żołądku. Nie wolno pić do posiłku, ponieważ spowodujemy, że posiłek nie zostanie dostatecznie strawiony (woda rozcieńczy pokarm i żołądek będzie myślał, że jest już rozcieńczony przez soki żołądkowe i przepchnie go w dalszą drogę bez trawienia);
- Godzinę po posiłku, gdyż pomożemy nawodnić nasz organizm tak, aby nasze procesy na poziomie komórki mogły swobodnie się przeprowadzać. Jeżeli jest za mało wody w organizmie, komórki nie są dostatecznie duże tylko tzw. zwędnięte, co spowalnia ich pracę. Nikt nie lubi zwędniętych warzyw czy owoców, a już na pewno nie nasz organizm. Woda potrzebna jest

do usunięcia toksyn z naszego organizmu. Po lekach jest to bardzo konieczne. Wszystko, co przerabia się na poziomie komórkowym w naszym organizmie wiąże się z wodą i z moczem wydala się na zewnątrz. Jeżeli mamy za mało wody, to uodowodniono, że odczuwamy więcej bólu, jesteśmy zmęczeni, rozdrażnieni, mamy trudności w zapamiętywaniu).



Jeżeli przez dłuższy czas nie stosowaliśmy wystarczającej ilości płynów to nawodnienie organizmu powinno następować stopniowo. To znaczy jeżeli dziennie wypijaliśmy 1 szklankę wody to następnego dnia wypijemy ich 3. Kolejnego 5 i następnego 6. Oczywiście jakość wody też ma znaczenie, najlepiej w szklanych opakowaniach i im mniej chlorowana, tym lepsza. Proszę obserwować kwiaty, rośliny jeśli nie dostają wody, więdną, jeżeli za dużo na raz podlejemy, gniją. Tak też dzieje się z naszym organizmem. Zwiększenie ilości owoców, warzyw i zup może odbywać się od razu. Największe niebezpieczeństwo dla organizmu niosą napoje tj. alkohol, soki w kartonikach i napoje słodzone cukrem lub słodzikami. Powodują one odwodnienie organizmu, czyli reakcję odwrotną do nawodnienia przez wodę. Cukier podnosi swój stan we krwi i organizm, żeby się go pozbyć, pobiera więcej wody z innych płynów. Tak też dzieje się z alkoholem. Organizm, aby się go pozbyć i wydalic, potrzebuje więcej wody.

Co to znaczy zdrowe jedzenie?

Takim mianem określić można większość pożywienia, które nie jest przetworzone, a możemy je spotkać w naszych ogrodach, polach, łąkach czyli nasiona, ziarna, orzechy, pestki, owoce, warzywa, ryby, mięso, produkty odroślinne – oleje, produkty odzwierzęce – jajka, sery, kefir, jogurt itp.

Proszę wyjść z domu i rozejrzeć się, czy na jakimś drzewie wisi baton, hamburger, puszka czy sos do obiadu. Wszystko to jest przetwarzane przez ludzi. Oczywiście wiele produktów możemy gotować i ta obróbka jest dobra. Chodzi o to, aby potrawy, które robimy, nie składały się z półproduktów zawierających sztuczne dodatki, barwniki, słodziki, cukier i konserwanty. Potraw nie należy przetwarzać w taki sposób jak smażenie w głębokim oleju, co sprawia, że potrawa staje się bardzo trująca dla naszego organizmu. Nie wolno odgrzewać na olejach kilkakrotnie, udowodniono, że takie smażenie prowadzi do powstania nowotworu.

Warzywa i owoce powinny stanowić podstawę naszej diety. Organizm podczas choroby potrzebuje dużej ilości witamin, minerałów i błonnika. Błonnik zawarty w warzywach i owocach jest ich szkieletem. Błonnik jest węglowodanem nietrawionym, ale przyspiesza perystaltykę jelit i odżywia probiotyki w naszym jelicie. Niestety, błonnik z surowych produktów wzmacnia pracę jelit i może doprowadzić do fermentacji, której skutkiem jest wytwarzanie alkoholu w jelitach, może być przez to obciążeniem dla chorego, który przechodzi chemioterapię czy radioterapię, powinno się wtedy gotować owoce i warzywa. Błonnik nie rozgotuje się całkowicie, ale razem z wodą, w której jest gotowany sprawi, że łatwiej będzie przejść przez cały układ pokarmowy pacjentom, którzy mają problem z gryzieniem można miksować zupy i owocowe kompoty.

WARZYWA

Warzywa kapustne są bogate w składniki odżywcze, w tym karotenoidy (beta-karoten, luteina, zeaksantyny), witaminy C, E i K, kwas foliowy i minerały. Są one również dobrym źródłem błonnika. Dodatkowo warzywa zawierają grupy substancji znane jako glukozynolany, które to związki chemiczne zawierające siarkę, są odpowiedzialne za cierpki zapach i gorzki smak warzyw. Podczas przygotowania żywności, gryzienia i trawienia warzywa rozkładają się w celu wytworzenia biologicznie czynnych związków, które mają znaczenie w polepszaniu zdrowia. Udowodniono, że związki roślinne indole i izotiocyjaniany przyczyniają się do zahamowania rozwoju raka.

Warzywa w naszym organizmie:

- Pomagają chronić komórki przed uszkodzeniem DNA,
- Dezaktywują substancje rakotwórcze,
- Mają działanie przeciwwirusowe i przeciwbakteryjne,
- Mają działanie przeciwzapalne,

- Indukują śmierć komórki (apoptozę – śmierć komórki nowotworowej),
- Hamują one powstawanie nowotworu krwi naczyń (angiogenezy) oraz migrację komórek guza (prowadzącą do przerzutów);

OWOCE

Owoce są wspaniałym darem natury dla ludzkości, można rzeczywiście pokusić się i powiedzieć, że to naturalne leki pełne witamin, minerałów, przeciwutleniaczy, są absolutną uczcą dla naszych oczu, nie tylko ze względu na ich kolor i smak, ale dla ich unikalnego składu, który pomaga zachować zdrowie. Owoce nie posiadają tłuszczu, a są źródłem cukrów prostych. Owoce dostarczają dużo rozpuszczalnego błonnika, który pomaga zapobiegać cholesterolowi i przeciwdziałają zapaściom. Owoce zawierają wiele przeciwutleniaczy takich jak: polifenolowy flawonoidy, witaminę C i antocyjany – związki te, pomagają chronić przed stresem na poziomie komórki. Pomagają naszemu organizmowi zwalczać choroby i dolegliwości poprzez wzmocnienie systemu odporności. Wiele owoców ma bardzo wysoką wartość antyoksydacyjną (antyoksydanty – przeciwutleniacze, które usuwają z organizmu człowieka nadmiar wolnych rodników). Polifenole występują w niektórych niebieskich owocach takich jak niebiesko-czarne winogrona, morwa, jagody, jagody acai, aroni, jeżyny oraz w wielu warzywach, które posiadają niebieski lub głęboko purpurowy kolor. Jedzenie owoców bogatych w niebieskie pigmenty oferuje wiele korzyści dla zdrowia. Związki te posiadają silne właściwości antyutleniające, usuwają wolne rodniki z organizmu i w ten sposób zapewniają ochronę przed nowotworami, starzeniem, infekcjami, barwniki te mają skłonność do koncentracji, tuż pod skórą owoców. Aby skorzystać maksymalnie z właściwości owoców trzeba wybierać owoce z lokalnych gospodarstw rolnych. Suszone owoce są bogatym źródłem składników odżywczych. Spożycie niektórych suchych owoców zwiększa ogólną biodostępność składników odżywczych. Suszone owoce posiadają duże

ilości pierwiastków takich jak żelazo, wapń, cynk, selen i mangan. Ponadto mieszanie suchych owoców bogatych w minerały z owocami świeżymi, które są bogate w witaminy np.: witaminę C powoduje, że w żołądku pierwiastek żelaza lepiej się wchłania. Jedz owoce jako jeden posiłek, ale tak, by nie fermentowały np. z mięsem. Jedz je, gdy są świeże, bo niektóre owoce mają bardzo krótki okres przydatności i każda godzina przechowywania powoduje, że właściwości witaminowe maleją. Myj dokładnie owoce, gdyż posiadają dużo brudu biologicznego i chemicznego, który może wywołać chorobę. Osoby, które mają problemy żołądkowo-jelitowe (zgaga, zaparcia, wzdęcia, odbijanie) mogą jeść tylko gotowane owoce.

OLEJE I TŁUSZCZE

Tłuszcz tłuszczowi nierówny, wszystkie przetworzone tłuszcze zwierzęce i długo smażone roślinne są złe, ale naturalne oleje i oliwki są bardzo potrzebne naszemu organizmowi, to tak jak byśmy nie naoliwili drzwi czy okna. Po pewnym czasie zaczną skrzypieć i się zużywać. Etap produkcji wysokiej jakości oliwy zwłaszcza na etapie tłoczenia jest bardzo istotny. Tłoczenie na zimno powoduje, że nie traci wartości odżywczych i nie jełczeje (jełczenie to psucie się olejów). Badania pokazują, że oliwy tłoczone, na zimno miały zdolność obniżania markerów zapalnych we krwi. Badania diety śródziemnomorskiej (od dawna związanej z dużym spożyciem oliwy z oliwek) pokazują zmniejszenie chorób krwionośnych, związki polifenoli w oliwie z oliwek – hydroksytyrosolu (HT), pomaga chronić komórki linii nasze naczynia krwionośne przed uszkodzeniem przez nadmiernie reaktywnymi cząsteczkami tlenu. HT chroni komórki naczyń krwionośnych wywołujące zmiany na poziomie genetycznym. Innymi słowy, oliwa wspiera nasze naczynia krwionośne dostarczając witaminę E i beta-karoten. Oliwa z oliwek jest od dawna uznawana za niezwykle zdrowy tłuszcz, zmniejsza poziom całkowitego cholesterolu, cholesterolu LDL

i stosunek HDL we krwi. Bogata ilość kwasu oleinowego, który zostaje absorbowany przez organizm, dostaje się do błony komórkowej i zmienia schematy sygnalizacji na poziomie błony komórkowej (w szczególności, zmiana G białka związanego kaskady), a tym samym obniża ciśnienie krwi. Oliwa z oliwek wzmacnia naczynia krwionośne, odbudowując je od środka. Polifenole zawarte w oliwie łączą się z blaszką miażdżycową, a tym samym obniżają poziom miażdżycy. Oliwa z oliwek ma wpływ na zmniejszenie się ryzyka zachorowań i poprawy w leczeniu nowotworów piersi, dróg oddechowych, w górnym odcinku przewodu pokarmowego, a w mniejszym stopniu dolnym odcinku przewodu pokarmowego (raka jelita grubego). Jakie oleje wybierać? – nierafinowany (nieoczyszczony) olej lniany z lnianki (rydzowy), rzepakowy, z konopi, oliwę z oliwek. Wszystkie to oleje trzeba trzymać w szklanej butelce w ciemnym suchym pomieszczeniu, a olej lniany w lodówce. Używamy ich do warzyw, nabiału i potraw polewając przed podaniem. Witaminy A, D, E, K rozpuszczają się tylko w tłuszczach. Bez tych witamin nasz organizm źle funkcjonuje, a niektóre minerały nie mogą się wchłonąć. Tłuszcze potrzebne są też do przemian hormonalnych.

PROBIOTYKI

Probiotyki to żywe kultury bakterii z rodzin *Lactobacillus* i *Bifidobacterium*, które obecne są w przewodzie pokarmowym człowieka. Ich rolą jest wspomaganie trawienia, produkcja witamin z grupy B i K, stymulacja układu odpornościowego oraz walka z mikroorganizmami chorobotwórczymi. Ich zaburzony skład może powodować choroby zarówno układu pokarmowego jak i skóry czy płuc. W zachowaniu odpowiedniej flory bakteryjnej jelit pomagają preparaty probiotyczne dostępne na rynku (jogurty i przetwory mleczne, kapsułki, napoje). Szczególną uwagę należy poświęcać naszym bakteriom podczas zmiany otoczenia, wody, jedzenia, strefy klimatycznej oraz podczas leczenia antybiotykami.

Ile trzeba jeść?

Najlepiej jest jeść 5 posiłków dziennie. To znaczy po przebudzeniu, kiedy po nocy nasz organizm się zregenerował, potrzebujemy dobrego paliwa. Należy pamiętać, że śniadanie powinno być 30 minut po przebudzeniu. Osoby biorące leki rano na czczo np. hormony tarczycy czy antydepresanty nie powinny jeść posiłku bogatego w błonnik, gdyż opóźnia on i zmniejsza wchłaniania leku. Błonnikowy posiłek to płatki owsiane, gryczane, chleb pełnoziarnisty, można to zamienić na rozgotowany ryż z ugotowanym owocem. Chleb baltonowski z białym serem lub sam ser. Jeżeli pacjent nie ma apetytu, to śniadanie może być małe np. ½ szklanki ryżu ugotowanego z cynamonem. Drugie śniadanie powinno być lekką przekąską. Najlepiej wtedy zjeść owoc. Surowy jeżeli nie jesteśmy podczas leczenia, gotowany jeżeli przyjmujemy chemioterapię lub radioterapię. Jeżeli są problemy żołądkowo-jelitowe polekowe lub występuje nowotwór jakiegokolwiek części przewodu pokarmowego to zawsze podajemy gotowane owoce. Obiad najlepiej jednodaniowy tak, by nie obciążać nadmierną ilością pokarmów naszego żołądka. Zauważono w ostatnich latach, że zjada się nadmierne ilości pożywienia, co prowadzi do tycia. Kolacja powinna być lekkostrawna, ponieważ za chwilę nasz organizm będzie potrzebował odpoczynku i regeneracji podczas snu, a obfita kolacja z pewnością mu to utrudni. Na kolację możemy jeść kasze, ryż, makarony, gotowane warzywa (same, leczo, duszone).

Reasumując, dieta jest niezwykle ważna zarówno w zapobieganiu chorob nowotworowych, jak i w trakcie leczenia. Im bliżej „natury” ze wszystkimi jej bogactwami, tym zdrowiej. Im mniej przetworzonej żywności, tym lepiej. Nie możemy wrócić do warunków, w jakich żyli nasi przodkowie, ale możemy w świadomy sposób wybierać żywność zdrową, nieprzetworzoną i różnorodną.



Jacek Fabiś
trekker
Współzałożyciel i Prezes
Stowarzyszenia SKG Trekteam

KIRGIZJA – w pierwszym obozie pod Leninem

W pierwszym obozie wszystko się zaczyna. Tu widzisz w całej okazałości ogromny lodowiec Lenina, wyraźne, głębokie szczeliny, bardzo wysokie, „delikatne” nawisy lawin pod główną granią. Dostrzegasz też szerokie, bulwiaste lawiniska, które w tym sezonie przeorały pole lodowca. Obserwujesz z troską małe grupki wspinaczy pospiesznie przemykające niewyraźną ścieżką. Widzisz wreszcie jak po opadach, z hukiem sypią się małe i duże lawiny, widzisz jak nowa „trapinka” zaczyna lawirować szukając bezpiecznych miejsc.

Pierwszy obóz to pierwsze prawdziwe spotkanie z Pikiem Lenina, nie to internetowe, nie to z prelekcji i relacji znajomych alpinistów. Spotkanie realne i zimne do szpiku kości.

Pierwszy obóz założono na wysokości 4400 m. n.p.m., nie ma tu zielonych łąk upstrzonych dziką cebulką, nie ma stad koni, krów i baranów. Nie ma nawet rudawych przyjaznych świstaków. Tylko rumosz ogromnej moreny, brudny śnieg i wyglądające resztek pożywienia kruki...

Tu czujesz szczyt Lenina każdą cząstką ciała, jego lodowate tchnienie wdziera się nawet





pod puchówkę i do śpiwora, groźne pomruki pękającego lodowca budzą ciebie w nocy. W słoneczny dzionek świdrujące promienie odbite od lodu drażnią twoje oczy, ani na chwilę nie możesz zdjąć lodowcowych okularów.

Tu poznajesz Jennannę, wysoką, szczupłą 19-latkę Kirgizkę, która już od dwóch miesięcy wspomaga nielicznych wspinaczy. To miły akcent, gdyż z sympatycznej, płaskiej buzi Jennany nigdy nie znika uśmiech, zawsze jest skora do szczebiotu i do serwowania ożywczego, gorącego „czaju”. Jennana każdej nocy marznie w swoim lichym namiocie, ale rano już opowiada o ciepłym Jeziorze Issyk-kul, plażach i pysznych rybach, o smakowitych jabłkach i śliwkach ze „śródziemnomorskiego” Karakolu. Zaprasza też do swojego rodzinnego domu na baranie szaszłyki i najsmaczniejszy ponoć w Kirgizji kumys. To zgoła fantastyczne opowieści wśród tej lodowej scenerii. Ale tak jest w pierwszym obozie, pięknie, straszno i zupełnie nierealnie czasem.

To tutaj snują się cienie śmiertelnie znużonych wspinaczy, wracających z trasy, zmorzonych wysokościówką. To tutaj wśród straszego ryku, lądują ogromne radzieckie jeszcze śmigłowce, żeby zabrać rannych i zabitych...

Tutaj wreszcie drugiej czy trzeciej nocy zakładasz kask, czółówkę, bierzesz szpej, wpinasz się w linę i ruszasz przez wielkie, strome lodowe pole do drugiego obozu. Myślisz sobie, że to tylko 6 km i 1000 m w pionie, ale najtrudniejsze i najniebezpieczniejsze na całej trasie.

Tutaj ostatniej nocy wyczołgujesz się z przgniecionego śniegiem namiotu i uciekasz niżej ogrzać się w ostatnich letnich promieniach krótkiego pamirskiego lata...

Bez dwóch zdań, w pierwszym obozie pod Leninem zaczyna się prawdziwa przygoda...





Anna

Szalwińska

Redaktor Naczelna
Tandem
Wolontariuszka
Fundacji
DOBRZE ŻE JESTEŚ

Nie lubię, gdy mówią do mnie: Andzia;

3 moje najlepsze cechy: punktualność, sumienność i pracowitość;

3 moje najgorsze cechy: bałaganiarstwo, czekoladoholiczka, więcej grzechów nie pamiętam;

Mam słabość do... kryminałów Jo Nesbo, a ostatnio do Katarzyny Bondy;

Za najlepsze miejsce na ziemi uważam:

wieś, gdzie czas śyczy się wolno, nigdzie nie trzeba się spieszyć, tylko rozkoszować chwilą;

Gdybym na jeden dzień mogła się wcielić w: dobrą wróżkę, to zorganizowałabym sprzątanie świata;

Ulubiona potrawa to: zielone Pesto z makaronem kokardki i kurczakiem;

Na bezludną wyspę zabrałabym ze sobą: książki i przyjaciół;

Moim autorytetem: są osoby zmagające się z trudnościami żywioowymi ze względu na, że ni-

gdy się nie poddają;

Chciałabym w życiu zobaczyć: Indie;

Nie znoszę, gdy: ktoś mnie okłamuje;

Moje motto życiowe to: Nie zatrzymuje się kiedy jestem zmęczona, zatrzymuje się kiedy przekroczyć linię mety;

Gdy jadę tramwajem, to myślę sobie o:

Poznaniu, to bardzo piękne miasto, podziwiam zabytkowe kamienice;

Bo w życiu chodzi o to, by: cieszyć się tylko z pięknych chwil i dla nich żyć;

Najważniejsze dla mnie: jest moja rodzina;

Boję się: degradacji i skażenia środowiska;

Chciałabym umieć: jeździć na nartach;

Marzę o: śniegu tej zimy;

Wolontariat daje mi: siłę do zmagania się z trudnościami dnia codziennego.

Fotorelacja z wyprawy na Lenina



