

STOWARZYSZENIE ENDOMETRIOZY

*Wzajemnie Sobie Pomagając
Pomagamy Sobie Samym*

CO TO JEST ENDOMETRIOZA?

Endometrioza jest zagadkową chorobą hormonalno-immunologiczną atakującą dziewczynki oraz kobiety w wieku rozrodczym. Nazwa pochodzi od łacińskiego słowa "endometrium", oznaczającego śluzówkę macicy. Tkanka ta, wysięciająca jamę macicy, narasta się i złuszcza co miesiąc w czasie cyklu miesięczkowego. Przy endometriozie, komórki tej tkanki narastają poza macicą w różnych częściach ciała. W miejscach poza macicą tkanka śluzówki rozwija się w tzw. „narośla”, „guzy”, „wszczepy”. Narośla te mogą powodować ból, niepłodność oraz inne dolegliwości.

Narośla śluzówki macicy umiejscawiają się najczęściej w jamie brzusznej- obejmując jajniki, jajowody, więzadła podtrzymujące macicę, przestrzeń pomiędzy pochwą a odbytnicą, zewnętrzną część macicy oraz otrzewną miednicy. Czasami narośla te można znaleźć w bliźnach pooperacyjnych jamy brzusznej, na jelitach, w odbytnicy, na pęcherzu, w pochwie, na szyjce macicy oraz na sromie (tj na zewnątrz narządów rozrodczych). Narosty śluzówki macicy znaleziono również poza jamą brzuszną: w płucach, na ramieniu, udzie i innych miejscach, lecz są to rzadkie przypadki.

Endometrioza, choć względnie rzadko, może przekształcić się w stan rakowy. Najnowsze badania wskazują, że kobiety i dziewczynki cierpiące na endometriozę są bardziej narażone na raka, szczególnie jajników i piersi, jak również melanomę. Z tego powodu, jak również- ze względu na uciążliwy charakter endometriozy, zaleca się, by kobiety i dziewczęta nie ignorowały jej objawów.

Tak jak tkanka wysięciająca macicę, narosty śluzówki zwykle reagują na hormony wydzielane w czasie cyklu miesięczkowego. Pod ich wpływem, każdego miesiąca, narasta nowa śluzówka, która złuszcza się powoduje krwawienie. Jednakże, w przeciwieństwie do śluzówki macicy, pozamaciczne tkanki śluzówki nie są wydalane z organizmu, czego konsekwencją jest wewnętrzne krwawienie, rozkład krwi i tkanki złuszczonej z narostu, stan zapalny okolicznych narządów i tworzenie się tkanki bliźnowej. Innymi komplikacjami, w zależności od umiejscowienia narostów, może być ich pęknięcie (co może rozprzestrzenić endometriozę), tworzenie się zrostów, krwawienie jelitowe lub zaparcie (jeśli narosty są w jelitach lub w ich okolicach), zakłócenie prawidłowego funkcjonowania pęcherza (jeśli narosty są na pęcherzu) oraz inne problemy. Objawy wydają się pogarszać z upływem czasu, pomimo tego, że w niektórych przypadkach zdarza się cykliczne ich zanikanie i ponowne występowanie.

OBJAWY

Najczęstszymi objawami endometriozy są ból przed i podczas miesiączkowania (zwykle silniejsze niż "normalne" skurcze miesięczkowe), ból podczas lub po stosunku, bezpłodność i obfite krwawienia. Innymi objawami mogą być: zmęczenie, bolesne wypróżnianie i ból krzyża podczas miesiączki, jak również biegunka

i/lub zaparcie lub inne jelitowe nieprawidłowości w tym okresie. Wiele kobiet z endometriozą doświadcza chorób na tle odpornościowym, takich jak alergie, astma, i egzema. Bezpłodność dotyka 30-40% kobiet z endometriozą i jest powszechnym rezultatem pogłębiającej się choroby.

Natężenie bólu nie koniecznie odpowiada skali lub wielkości narostów. Odkryto, że niewielkie narośla bardziej aktywnie produkują prostaglandyny, co prawdopodobnie tłumaczy poważne objawy chorobowe, które często towarzyszą małym wszczepom. Prostaglandyny są substancjami produkowanymi w całym organizmie i posiadającymi wiele funkcji. Uważa się, że są one odpowiedzialne za wiele objawów endometriozy.

TEORIE NA TEMAT PRZYCZYN ENDOMETRIOZY

Przyczyna endometriozy jest nieznaną, lecz wysuniętych zostało kilka teorii na ten temat. Jedną z nich jest teoria zahamowanej menstruacji lub migracji jajowodowej- zakłada ona, że podczas miesiączki część złuszczonej tkanki śluzówki macicy przechodzi przez jajowody, zagnieżdża się w jamie brzusznej i rozrasta. Niektórzy eksperci uważają, że u wszystkich kobiet dochodzi do zatrzymania części komórek miesięczkowych i tylko problemy z systemem odpornościowym i/lub problemy hormonalne pozwalają tym komórkom się zagnieżdżyć i rozrastać w organizmach kobiet, które zapadają na endometriozę. Inna teoria sugeruje, że tkanki śluzówki macicy przenoszone są z macicy do innych części ciała poprzez system limfatyczny lub krwionośny. Teoria genetyczna twierdzi, iż całkiem możliwe, że niektóre rodziny mają predyspozycję do endometriozy. Badania naukowe inicjowane przez Stowarzyszenie od 1992 roku wykazały, że substancje toksyczne w środowisku, takie jak dioksyny lub polychlorek fenylu, które działają w organizmie jak hormony i wyniszczając system odpornościowy, powodują endometriozę u zwierząt.

Kolejna teoria zakłada, że pozostałości tkanki embrionalnych, mogą rozwinąć się w endometriozę; lub, że niektóre komórki dojrzak, w określonych sprzyjających warunkach zachowują zdolności do przemiany w komórki endometriozy. Wszczepienie operacyjne uznawane jest także za kolejną przyczynę endometriozy w przypadkach, gdy endometrioza została znaleziona w pooperacyjnych bliźnach w jamie brzusznej, chociaż znaleziono ją także w takich bliźnach, gdy bezpośrednio przypadkowe wszczepienie wydaje się niemożliwe.

DIAGNOZA

Diagnoza endometriozy jest na ogół uważana za niedokładną, dopóki nie zostanie potwierdzona laparoskopią. Laparoscopia jest zabiegiem chirurgicznym wykonywanym przy całkowitym znieczuleniu, w czasie którego jama brzuszna zostaje wypełniona dwutlenkiem węgla, by umożliwić lepszą widoczność narządów, po czym poprzez niewielkie nacięcie w brzuchu zostaje wprowadzony laparoskop (rurka ze światłem). Poruszając laparoskopem wewnątrz jamy brzusznej, chirurg może sprawdzić stan narządów oraz- wykonując ten zabieg z należytą dokładnością i ostrożnością- może zobaczyć wszczepy endometrialne.

Lekarz może czasami wyczuć wszczepy śluzówki macicy podczas badania ginekologicznego, co razem z charakterystycznymi objawami wskazują na endometriozę, lecz leczenie tej choroby bez potwierdzenia diagnozy nie jest dobrą praktyką. (Rak jajników, na przykład, ma czasami takie same objawy). Laparoscopia określa także umiejscowienie choroby, jej zaawansowanie i wielkość narośli, co pozwala lekarzowi i pacjentce podjąć lepsze, długoterminowe

decyzje o leczeniu i ciąży.

LECZENIE

Przez lata leczenie endometriozy było różnorakie, lecz nie znaleziono jeszcze jednoznacznie kurującego lekarstwa. Usunięcie macicy i jajników było uważane za „pewne” wyleczenie, lecz badania prowadzone przez min. Stowarzyszenie wykazały tak wysoki procent kontynuacji choroby lub jej nawrotu po tych operacjach, że kobiety powinny być uświadomione na temat tego, w jaki sposób mogą się chronić przed takim nawrotem. (Więcej informacji dostępnych jest w dodatkowej literaturze Stowarzyszenia.) Środki przeciwbólowe przepisywane są zwykle dla łagodzenia bólów związanych z endometriozą. Leczenie hormonalne ma na celu zatrzymanie jajeczkowania na tak długo, jak jest to możliwe, co może czasami wymusić spowolnienie choroby podczas leczenia, a czasami nawet na miesiące lub lata po jego zakończeniu. Leczenie hormonalne obejmuje stosowanie pigułek antykoncepcyjnych, leków zawierających progesteron, pochodne testosteronu (Danazol) oraz leki GnRH (wydzielające gonadotropinę). Testowane są nowe leki u niektórych kobiet leczonych hormonami problemem są skutki uboczne.

Ponieważ ciąża często powoduje tymczasowe zahamowanie objawów oraz ponieważ uważa się, że im dłużej choroba się rozwija, tym bardziej prawdopodobna jest niepłodność, doradza się kobietom z endometriozą, by nie odwlekły zajścia w ciążę. Jednakże taka „recepta” leczenia endometriozy ciążą nastrocza wiele problemów. Kobieta może nie być przygotowana na decyzję o urodzeniu dziecka, niewątpliwie najważniejszą decyzję w życiu. Mogą jej też na to nie pozwolić warunki rodzinne lub osobiste związane z urodzeniem czy wychowaniem dziecka (np. partner, warunki finansowe, itp). Możliwe też, że jest już niepłodna.

Inne elementy mogą też uczynić decyzję o urodzeniu dziecka nawet trudniejszą. Kobiety z endometriozą mają wysoki wskaźnik ciąż pozamacicznych i poronień; jedno ze studium badawczych wskazuje, że mają one także trudniejszą ciążę i poród. Badania naukowe wskazują także na dziedziczne cechy endometriozy, co zwiększa zagrożenie tą chorobą wśród dzieci kobiet na nią cierpiących.

Tradycyjna operacja lub laparoscopia, polegająca na usunięciu lub wypaleniu narośli, przeprowadzana jest by złagodzić objawy, lecz w niektórych przypadkach może także umożliwić zajście w ciążę. Jednakże, podobnie jak przy innych metodach leczenia, powszechny jest nawrót choroby. Operacja przez laparoskop (laparoscopia operacyjna) ostatnio zastąpiła operację na otwartej jamie brzusznej. Przy laparoskopii, operacja prowadzona jest przez laparoskop z zastosowaniem laseru, sprzętu elektrochirurgicznego lub małych narzędzi chirurgicznych. Drastyczna operacja, obejmująca usunięcie macicy wraz z wszystkim na niej narostami, jak również usunięcie jajników (by zatrzymać dalszą stymulację hormonalną), staje się konieczną w ciężkich przypadkach przewlekłej endometriozy.

Uważa się, że menopauza również kończy aktywność słabej i średniozaawansowanej endometriozy, chociaż nie wykonano wielu badań na kobietach po menopauzie. Nawet po operacji usunięcia macicy i przydatków lub po menopauzie, silnie zaawansowane przypadki endometriozy mogą być pobudzone przez estrogen, zastępując terapię hormonalną lub kontynuację produkcji hormonów. Niektórzy specjaliści sugerują, by w przypadkach endometriozy, nie przepisywać pacjentkom hormonów przez krótki okres po usunięciu macicy i jajników.

Kobiety z endometriozą stosują wiele innych alternatywnych metod leczenia, takich jak diety, immunoterapię, tradycyjną medycynę

Chińską oraz techniki eliminacji alergii. Ankieta przeprowadzona wśród 4000 kobiet z endometriozą wykazała, że niektóre z tych metod leczenia okazały się bardziej skuteczne od wcześniej stosowanych przez te pacjentki.

WIEDZA O ENDOMETRIOZIE

Endometrioza jest bez wątpienia jedną z najbardziej zagadkowych chorób atakujących kobiety. Z biegiem czasu dowiadujemy się o niej więcej i wiedza ta podważa wcześniejsze założenia o tej chorobie. Jednym z takich dawnych przypuszczeń był fakt, że kobiety innych ras niż biała na ogół nie chorują na endometriozę. Okazało się to błędne- kobiety innych ras nie miały odpowiedniej opieki medycznej, więc endometrioza nie była diagnozowana.

Innym mitem jest to, że bardzo młode kobiety nie mają endometriozy-pomysł ten wziął się stąd, że w przeszłości nastolatki i młode kobiety cierpiały w milczeniu na bóle miesiączkowe (będące często jednymi z wczesnych objawów) i nie miały badań ginekologicznych, dopóki choroba rozwijała się do takiego stopnia, że nie mogły jej już wytrzymać. W przeszłości uważano także, że endometrioza częściej atakuje kobiety z wyższym wykształceniem. Dziś wiemy, że wzięto się to stąd, iż to właśnie wykształcone kobiety miały najlepszą opiekę medyczną i częściej uporczywie domagały się wyjaśnienia ich objawów.

Kolejnym, postulowanym w pewnym okresie założeniem na temat endometriozy było traktowanie jej jako niegroźnej choroby, jako że nie jest ona śmiertelna, jak na przykład rak. Jednakże, każdy kto rozmawiał z wieloma kobietami cierpiącymi na endometriozę na temat ich przeżyć, natychmiast zrozumie następującą prawdę: choć życie wielu kobiet jest względnie nie zmienione przez chorobę, zbyt wiele innych cierpi na ostre bóle i stres emocjonalny, okresowo nie będąc w stanie pracować lub wykonywać codziennych czynności, doświadczając z powodu choroby problemów finansowych i towarzyskich. Może wkrótce zrozumiemy tę zastanawiającą chorobę i rozwijemy wszystkie mity, ból i frustracje jej towarzyszące.

JAK STOWARZYSZENIE ENDOMETRIOZY MOŻE POMÓC

Stowarzyszenie Endometriozy jest organizacją samopomocy kobiet z endometriozą, jak również osób zainteresowanych wymianą informacji na jej temat. Stowarzyszenie oferuje wzajemne poparcie i pomoc osobom cierpiącym na endometriozę, edukując społeczeństwo i środowiska medyczne oraz promując badania w zakresie endometriozy. Kobiety dotknięte tą chorobą mogą sobie nawzajem pomóc na wiele sposobów: kończąc poczucie samotności, dzieląc się swymi przeżyciami z osobami, które je rozumieją, zwalczając brak informacji lub eliminując nieprawdziwe informacje o endometriozie oraz ucząc się jedna od drugiej.

Stowarzyszenie jest organizacją międzynarodową z siedzibą główną w Milwaukee, w Stanie Wisconsin (USA), z członkami w wielu krajach oraz z oddziałami prowadzącymi działalność na całym świecie. Wybierani poprzez głosowanie dyrektorzy przy pomocy i doradztwie zarządu, w którego skład wchodzi członkowie profesji medycznych i innych, prowadzą działalność Stowarzyszenia. Stowarzyszenie zostało założone w Milwaukee w 1980 roku przez Mary Lou Ballweg i Carolyn Keith i było pierwszą tego rodzaju organizacją na świecie niosącą pomoc kobietom z endometriozą.

Program Wspomagający oferuje wielorakie usługi dla kobiet z endometriozą i ich rodzin. Usługi te obejmują organizowanie grup poparcia, doradczę -kryzysowy telefon zaufania, pomoc w wyszukiwaniu doświadczonych lekarzy, plan oszczędnościowy na zakup leków, kontakty międzyludzkie i międzyorganizacyjne. Na szczeblu lokalnym, spotkania i działalność grup jest organizowana zgodnie z ich własnymi życzeniami. Zwykle organizowanych jest kilka spotkań umożliwiających nieformalną wymianę informacji i wzajemnego poparcia. Pozostałe spotkania obejmują wykłady zaproszonych gości i prezentacje na temat różnych aspektów tej choroby. Działalność grupowa może także obejmować zdobywanie funduszy oraz akcje edukacyjne dla społeczności lokalnej.

Najważniejszym krokiem w zwalczaniu endometriozy jest przejęcie odpowiedzialności za własne Zdrowie.

Program Edukacyjny dostarcza szerokiego zasięgu literaturę specjalistyczną, książki, video taśmy, audio taśmy, płyty kompaktowe i inne pomoce edukacyjne by pomóc pacjentkom, społeczeństwu i środowiskom medycznym w zdobywaniu wiedzy na temat tej choroby. Członkowie Stowarzyszenia otrzymują gazetkę informującą o najnowszych metodach leczenia i nowościach badawczych, jak również w działalności Stowarzyszenia. Stowarzyszenie dostarcza również nieustannej pomocy mediom i środowiskom medycznym w rozprowadzaniu adekwatnych informacji o endometriozie.

Program Badawczy Stowarzyszenia obejmuje utrzymywanie największej na świecie bazy danych na temat tej choroby, szeroki układ partnerski z Akademią Medyczną Uniwersytetu Vanderbilt i sponsorowanie obiecujących badań medycznych na całym świecie. Stowarzyszenie jest również bazą zbiorczą informacji dotyczących endometriozy. Badacze zainteresowani współpracą ze Stowarzyszeniem lub poszukujący funduszy badawczych powinni skontaktować się ze Stowarzyszeniem.

Darowizny, niosące pomoc w kontynuowaniu prac Stowarzyszenia Endometriozy, są bardzo potrzebne i bardzo przez nas doceniane.

JAK UZYSKAĆ WIĘCEJ INFORMACJI

Zostań członkiem Stowarzyszenia. Członkowie mają dostęp do dużego wyboru pełnej informacji, dokładnej i szeroko docenianej literatury na temat endometriozy i towarzyszących jej problemów zdrowotnych. „Endometriosis Sourcebook” („Źródłowe informacje o endometriozie”) , nasza druga publikacja, to ponad 500 stron autorytatywnych informacji (obecnie w szóstym wydaniu). Książka ta jest dostępna w naszej lokalnej księgarni Stowarzyszenia za USD 14,95 plus koszty przesyłki USD 1,95. Nasza pierwsza książka „Overcoming Endometriosis” („Przewyciężanie endometriozy”) jest obecnie już w dziewiątym wydaniu. Stowarzyszenie dysponuje także edukacyjnymi taśmami video i audio nagraniami wykładów wiążących ekspertów, jak również broszurami, zestawami informacyjnymi i gazetkami informacyjnymi. Dla uzyskania darmowego pakietu informacyjnego obejmującego katalog „Materiałów Pomocniczych”, prosimy do nas dzwonić, pisać, faksować lub przysłać listy pocztą elektroniczną.

Jeśli zastanawiasz się, czy możesz mieć endometriozę, nawet jeśli lekarz nie postawił takiej diagnozy, możesz zamówić zestaw pt. „Jak mogę stwierdzić czy mam endometriozę?” („How Can I Tell If I Have Endometriosis?”). Prześlij nam USD 4,75 oraz opłatę za przesyłkę USD 1,95.

Aby zostać członkiem Stowarzyszenia, prosimy wypełnić załączony formularz członkowski i przesać go wraz ze składką na adres:

INTERNATIONAL HEADQUARTERS

Endometriosis Association

8585 N. 76th Place

Milwaukee, Wisconsin 53223 USA

(414) 355-2200

fax: (414) 355-6065

linia bezpłatna w Ameryce Północnej : 1-800-992-3636

e-mail: endo@endometriosisassn.org

strona internetowa: <http://www.EndometriosisAssn.org>

Przyłącz się do nas już dziś! Będziesz zadowolona, że to zrobiłaś!

Ulotkę tę w większej ilości mogą otrzymać lekarze ginekolodzy, szpitale, apteki i poradnie kobiet. Proszę podać wymaganą ilość i język(i). Ulotka jest dostępna w języku: angielskim, arabskim, bułgarskim, chińskim, chorwackim, duńskim, fińskim, francuskim, greckim, hebrajskim, hinduskim, hiszpańskim, holenderskim, irańskim, japońskim, kantońskim, koreańskim, litewskim, malajskim, niemieckim, norweskim, polskim, portugalskim, rosyjskim, szwedzkim, tureckim, węgierskim i włoskim. Dostępne są też wersje tej ulotki dla nastolatek i dziewczynek przed wiekiem pokwitania.

FORMULARZ CZŁONKOWSTWA/ DAROWIZNY NA RZECZ STOWARZYSZENIA ENDOEMTRIOZY

Nazwisko _____ Imię _____



Adres (ulica i numer mieszkania) _____

Miasto _____ Kod pocztowy _____

Kraj _____
() _____

Numer telefonu (+ numer kierunkowy) _____

E-mail _____

PROSZĘ OBCIĄŻYĆ MOJĄ KARTĘ KREDYTOWĄ  VISA  MASTERCARD

Numer: _____ ważną do (miesiąc i rok) _____

Podpis _____
(figurujący na karcie)

PROSIMY WYSTAWIĆ CZEK NA : ENDOMETRIOSIS ASSOCIATION
I wysłać go na adres: INTERNATIONAL HEADQUARTERS 8585 N. 76th Place, Milwaukee, WI 53223, USA
FORMULARZ TEN MOŻNA PRZEŚLAĆ FAXEM NA NUMER : +001 414 355-6065

- Chciałabym pomóc w zorganizowaniu lokalnego oddziału Stowarzyszenia, jeśli owy jeszcze nie istnieje. Proszę o przesłanie i wskazówek. (Jeśli taka grupa już istnieje w danym mieście, prześlemy Ci jej adres).
- Chciałabym działać jako Osoba Pośrednicząca- kobiety cierpiące na endometriozę będą mogły się ze mną kontaktować w celu uzyskania informacji i pomocy Proszę zaznaczyć.
- Choruję/ chorowałam na endometriozę.
- Nie chorowałam na endometriozę.
- CZŁONEK (Dla osób chorujących obecnie lub w przeszłości)**
- USD 35- Składka roczna i darowizna (dowolna) w wysokości \$ _____
- USD 60- Składka dwuletnia i darowizna (dowolna) w wysokości \$ _____
- USD 105- Składka trzyletnia i darowizna (dowolna) w wysokości \$ _____
- (Członkowie otrzymują jedną z dwu książek wydanych przez Stowarzyszenie. Proszę określić swój wybór: „Pokonać endometriozę” („Overcoming Endometriosis”) lub „ Nasza Skradziona Przyszłość” („Our Stolen Future”).**
- USD 140- Składka pięcioletnia i darowizna (dowolna) w wysokości \$ _____
- Roczne członkowsstwo rodzinne- proszę dodać USD 15 rocznie, by otrzymać gazetkę dla nastolatek i Program Pomocy Nastolatkom. NIE SĄ ONE DOSTĘPNE OSOBNO. Rodzice muszą być członkami, by uzyskać informacje na temat pomocy ich córkom \$ _____
- CZŁONEK STOWARZYSZONY (Dla osób nie chorujących na endometriozę)**
(Dla lekarzy, Przychodni Zdrowia Kobiety, Instytucji i zainteresowanych osób prywatnych)
- USD 40- Składka roczna i darowizna (dowolna) \$ _____
- USD 70- Składka dwuletnia i darowizna (dowolna) \$ _____
- USD 120- Składka trzyletnia i darowizna (dowolna) \$ _____
- (Proszę wybrać jedną z dwóch książek wydanych przez Stowarzyszenie. Proszę określić swój wybór: „Pokonać endometriozę” („Overcoming Endometriosis”) lub „ Nasza Skradziona Przyszłość” („Our Stolen Future”).
- USD 160- Składka pięcioletnia i darowizna (dowolna) \$ _____
- DODATKOWA OPŁATA POCZTOWA DLA ZAGRANICY- USD 15
- RAZEM \$ _____

KARTA OCHOTNIKA

Wraz z szybkim rozwojem Stowarzyszenia i koniecznością niesienia pomocy i wsparcia tak wielu kobietom potrzebujemy zdolności każdego Członka. Mamy nadzieję, że każdy Członek może poświęcić miesięcznie godzinę lub dwie na pracę społeczną dla dobra Stowarzyszenia- pomagając sobie wzajemnie, pomagamy sobie samym! Działalność ochotnicza jest organizowana w zależności od potrzeb i możliwości organizacyjnych działaczy Stowarzyszenia.

TAK, JESTEM ZAINTERESOWANA POMOCĄ (na rzecz Stowarzyszenia lub oddziału lokalnego)

- | | |
|--|---|
| <p><input type="checkbox"/> (1) w badaniach naukowych (promowanie badań naukowych w różny sposób).</p> <p><input type="checkbox"/> (2) w członkowstwie (kontaktowanie się z nowymi lub potencjalnymi Członkami).</p> <p><input type="checkbox"/> (3) w zdobywaniu środków finansowych (na cele badań, edukacji i innych działań Stowarzyszenia).</p> <p><input type="checkbox"/> (4) w bibliotece (zbieranie i porządkowanie materiałów).</p> <p><input type="checkbox"/> (5) w programach (planowanie i organizowanie programów na spotkania Stowarzyszenia).</p> <p><input type="checkbox"/> (6) w edukacji społecznej (prelekcje, osadzanie punktów informacyjnych- wymagane jest szkolenie).</p> <p><input type="checkbox"/> (7) w obsłudze telefonu zaufania (przyjmowanie kryzysowych telefonów- wymagane jest szkolenie).</p> | <p><input type="checkbox"/> (8) w pisaniu materiałów źródłowych, broszur, artykułów do gazetki.</p> <p><input type="checkbox"/> (9) prosząc mojego lekarza o rozdanie ulotek jego/jej pacjentkom cierpiącym na endometriozę oraz zachęcając mojego lekarza, by zarejestrował/a się na liście lekarzy polecanych przez Stowarzyszenie.</p> <p><input type="checkbox"/> (10) działając jako organizator grup dyskusyjnych (wymagane jest szkolenie).</p> <p><input type="checkbox"/> (11) kontaktując się z Członkami przebywającymi w szpitalu lub potrzebującymi pomocy.</p> <p><input type="checkbox"/> (12) w maszynopisanu.</p> <p><input type="checkbox"/> (13) w kserowaniu.</p> <p><input type="checkbox"/> (14) w wysyłce listów, zszywaniu ulotek, itp.</p> |
|--|---|