



Na wstępie... Masz po co żyć!

Jeśli już otworzyłaś tę książeczkę to jesteś na dobrej drodze, aby uczynić kolejny ważny krok dla swojego zdrowia i życia, czyli o nie zadbać. Dowiesz się tutaj jak zapobiegać zagrożeniom nowotworowym, jak w porę wychwycić niebezpieczeństwo, co robić, kiedy diagnoza okaże się niepomyślna. Tylko że zanim otrzymasz wyniki badań, musisz je w ogóle wykonać!

I do tego chcemy Cię gorąco zachęcić.

Nie czekaj! Działaj nie tylko wtedy, gdy zobaczysz coś niepokojącego. Działaj zawczasu, wyprzedź raka, niech profilaktyka stanie się Twoim nowym, dobrym zwyczajem. Zwłaszcza że samobadanie piersi możesz wykonać w każdej chwili w domu, a profesjonalną mammografię w ramach badań przesiewowych. Poświęcisz chwilę, być może zyskasz życie, a przecież masz po co i dla kogo żyć.

Niniejsza broszura przybliży Ci najważniejsze informacje dotyczące profilaktyki raka piersi. Wyjaśnimy, jak samodzielnie się badać, jakie badania wykonasz u specjalistów i jak one przebiegają. Podpowiemy też, jak na co dzień zadbać o zdrowie, tak aby długo cieszyć się dobrym samopoczuciem. Na pewne rzeczy nie masz wpływu, ale odpowiedzialność za własne życie jest w Twoich rękach.

Tak jak ta książeczka. Koniecznie ją przeczytaj!

Jak powstaje rak?

Prawidłowe komórki piersi rosną i dzielą się, aby w razie potrzeby tworzyć nowe komórki. Czasem jednak proces ten nie przebiega właściwie. Wówczas nowe komórki powstają w sposób niekontrolowany, a stare lub zniszczone nie obumierają tak jak powinny. Nagromadzenie dodatkowych, nieprawidłowych komórek często tworzy masę tkanki zwaną guzem lub nowotworem.

**Nowotwory piersi mogą być łagodne lub złośliwe.
W przypadku tych złośliwych mówimy w większości o raku.**

Rodzaje raka piersi

Najczęściej występującym rodzajem raka piersi jest nowotwór wywodzący się z przewodu mlekowego i jest to tzw. **rak przewodowy**. Kolejnym typem raka występującym często jest **rak zrazikowy**, pochodzący z gruczołów mlecznych-zrazików. Istnieje ponadto wiele innych, rzadziej występujących typów.

Komórki raka piersi, poprzez naczynia krwionośne lub naczynia limfatyczne (chłonne) mogą się rozprzestrzeniać do innych części ciała i umiejscawiać w innych tkankach lub narządach. A następnie dalej wytwarzać ogniska nowotworowe.

**To dlatego tak ważne jest, by zwracać uwagę na wszelkie niepokojące zmiany.
Wczesnie postawiona diagnoza raka daje szansę na pełny powrót do zdrowia.**



„Rakowi sprzyja wiele czynników, a bardzo ważnym z nich jest predyspozycja genetyczna. Jeżeli w rodzinie ktoś chorował i istnieją genetyczne mutacje to oczywiście wszyscy powinni się badać, być pod obserwacją i kontrolą.”

lek. med. Wiktoria Waśkiewicz
RADIOLOG
KIEROWNIK ZAKŁADU DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ BCO



Działaj profilaktycznie

- zapoznaj się z prawidłowym wyglądem własnych piersi,
- bądź świadoma, na jakie zmiany uważać,
- regularnie wykonuj samobadanie piersi,
- zgłaszaj się na okresowe badania,
- każdą zmianę zgłoś lekarzowi.

Guz - odgraniczona zmiana, która może mieć charakter nowotworowy lub nienowotworowy.

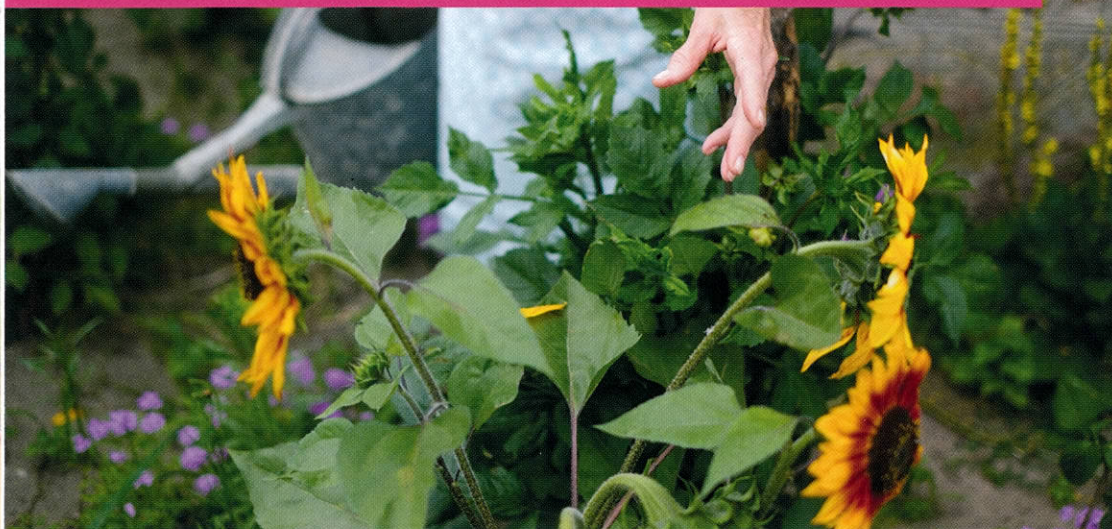
Łagodna zmiana - zmiana nienowotworowa, łagodne choroby piersi, które mogą (ale nie muszą) wymagać leczenia.

Torbiel - zamknięta jama lub przestrzeń wyścielona nabłonkiem, często z płynem lub półpłynną treścią.

Włókniak - łagodny guz złożony z tkanki włóknistej lub łącznej.

Tłuszczak - często wykrywany w piersi łagodny rozrost złożony z komórek tłuszczowych.

Rak - pojęcie odnoszące się do wielu chorób, w których nietypowe komórki dzielą się bez kontroli. Komórki nowotworowe mogą atakować okoliczne tkanki oraz rozprzestrzeniać się przez układ krwionośny i limfatyczny do innych części ciała.



W minionych dwóch dekadach nastąpił gwałtowny rozwój w technikach obrazowania i dalszego postępowania z wykrytym nowotworem. W efekcie, choć zwiększa się liczba zachorowań, zmniejsza się umieralność kobiet dotkniętych rakiem piersi.

Podstawowym warunkiem większych szans na wyleczenie z nowotworu jest jednak wczesne wykrycie zmian.

Jak wykryć raka piersi?

- w badaniu przesiewowym piersi (profilaktyczna mammografia dla kobiet w wieku 50-69 lat),
- podczas regularnych, kontrolnych wizyt u ginekologa,
- podczas samobadania.

Samobadanie piersi

Pamiętaj, że najważniejsze w samobadaniu piersi są regularność oraz znajomość własnego ciała. Badania dowiodły, że kobiety badające się systematycznie są w stanie wykryć zmiany niemal dwukrotnie mniejsze w porównaniu do tych, które robią to nieregularnie oraz ponad trzykrotnie mniejsze niż kobiety badające piersi po raz pierwszy.

Samobadanie - 9 kroków



Rozbierz się, stań przed lustrem i obserwując swoje piersi, przyjrzyj się czy na piersiach nie widać marszczeń, wgłębień skóry, zmiany wielkości, symetrii, kształtu lub innych zmian:

1. trzymając ramiona swobodnie wzdłuż tułowia,
2. z rękoma uniesionymi nad głowę,
3. z rękoma założonymi za głowę,
4. z rękoma silnie opartymi na biodrach, jednocześnie pochyl tułów do przodu,
- 5, 6, 7. podnieś jedną rękę nad głowę i powoli, uciskając opuszkami palców drugiej ręki, ruchem okrężnym, zgodnie z ruchem wskazówek zegara, zataczaj coraz węższe kręgi ku brodawce, sprawdź czy nie wyczuwasz guzków lub zgrubień tkanki. Sprawdź także, czy z brodawek nie wydziela się żadna substancja oraz czy nie masz powiększonych węzłów chłonnych w okolicach pachowych,
- 8, 9. powtórz badanie w pozycji leżącej.

Zmiany, które koniecznie trzeba sprawdzić!

- zmiana wielkości, np. jedna pierś jest wyraźnie większa lub obniża się,
- brodawka ma inny kształt, położenie albo uległa wciągnięciu,
- zmiany skórne w obrębie brodawki sutkowej,
- wydzielina z brodawki (jednej lub obu),
- powiększone węzły chłonne w dole pachowym lub wokół obojczyka,
- guzek lub zgrubienie, różniący się w dotyku od pozostałej tkanki piersiowej,
- „skórka pomarańczowa” - skóra jest twardsza, pogrubiała i pokryta drobnymi dołkami,
- poszerzenie żył na skórze piersi,
- owrzodzenie skóry piersi,
- „dziwnie” długo niegojąca się drobna rana,
- obrzęk ramienia.



„Pewnego razu wyczułam stwardnienie w piersi, ale nie wzbudziło moich podjęrzeń. A potem, po kilku miesiącach, zobaczyłam już wklęśnięty sutek i skórę pomarańczową - czyli klasyczne objawy raka. Umówiłam się do lekarza i zaczęła się diagnostyka, która potwierdziła nowotwór złośliwy.”

Teresa Sobolewska

ZACHOROWAŁA NA RAKA PIERSI W WIEKU 55 LAT

Pamiętaj! Jeśli cokolwiek podczas samobadania wzbudziło Twoje wątpliwości, powinnaś je sprawdzić podczas wizyty u lekarza i **dalszych szczegółowych badań**. Ale przede wszystkim zachowaj spokój, nie wszystkie wykryte zmiany są groźne. Większość z nich to zmiany łagodne, które nie wymagają leczenia, ale musisz mieć pewność jak jest w Twoim przypadku. Co ważne, aby skonsultować się z onkologiem nie potrzebujesz skierowania.

Samobadanie - badanie ciała wykonywane przez pacjentkę w celu wykrycia objawów raka piersi.

Zapalny rak piersi - rak piersi cechujący się takimi samymi objawami jak zapalenie piersi, spowodowany obecnością komórek guza w obrębie naczyń chłonnych.

Zanim lekarz skieruje Cię na badanie obrazowe, najpierw przeprowadzi z Tobą wywiad dotyczący m.in. przebytych chorób, a także sam wykona badanie przedmiotowe, szukając możliwych nieprawidłowości. Po tym zdecyduje, czy konieczne są dalsze badania.

Rodzaje badań w diagnostyce raka piersi:

- badanie przedmiotowe,
- badania obrazowe,
- biopsja.



„Istota nowoczesnej onkologii to profilaktyka, czyli uświadamianie społeczeństwa, że jeżeli coś jest wcześniej zidentyfikowane to ma szansę na wyleczenie. Leczenie wcześniejszych stadiów raka piersi wiąże się ze zdecydowanie mniej okaleczającym leczeniem i szybszym powrotem do pełnej sprawności.”

dr n. med. Leszek Kozłowski
ORDYNATOR ODDZIAŁU CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ
Z PODODDZIAŁEM CHIRURGII PIERSI I REKONSTRUKCJI
ORAZ PODODDZIAŁEM LECZENIA BÓLU IBCO



„Zawsze wiedziałam, że powinnam sprawdzać stan zdrowia, ponieważ w mojej najbliższej rodzinie, u cioci i babci, były przypadki raka. Myślę, że dzięki tej świadomości i regularnym badaniom mój nowotwór złośliwy został wykryty szybko. Zwłaszcza że nie miałam guza, którego można wyczuć, ale mikrozwapnienia wykrywalne jedynie w mammografii.”

Dorota Sokołowska
DZIENNIKARKA RADIA BIAŁYSTOK
CHOROWAŁA NA NOWOTWÓR PIERSI

MAMMOGRAFIA

W badaniu mammograficznym wykorzystuje się promienie rentgenowskie, dzięki którym uzyskuje się dokładny obraz gruczołu piersiowego. Guzki, które nie powinny być obecne w prawidłowych warunkach, w gruczole piersiowym uwidaczniają się w badaniu jako biała zmiana. Przy pomocy mammografii można wykryć wiele nieprawidłowości, np. torbiele, guzy, zwapnienia. Metoda jest bardzo czuła i pozwala wykryć ok. 85-90% przypadków raka piersi, w tym mikrozwapnienia, które są niewyczuwalne w badaniu palpacyjnym. Dawka używanych promieni rentgenowskich jest bardzo mała, a samo badanie - bezpieczne i skuteczne. Ograniczeniem mammografii jest jednak mniejsza wykrywalność guzków u kobiet poniżej 30 roku życia, ze względu na bardziej „zbitą” gruczołową budowę piersi.



„Do wielu miejscowości dojeżdżają mammobusy i warto z tego skorzystać. Kobiety, u których mammografia wykaze wówczas nieprawidłowości, kierowane są do dalszej diagnostyki w ośrodku onkologicznym. Zawsze powtarzam, że jeśli coś jest nie tak, to prędzej czy później pacjentka i tak trafi do specjalisty onkologa. Im szybciej, tym lepiej.”

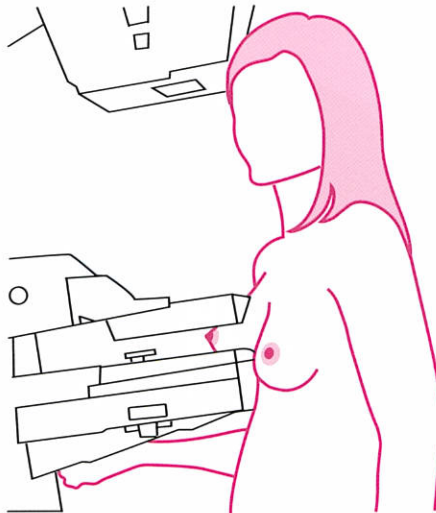
lek. med. Wiktoria Waśkiewicz

RADIOLOG

KIEROWNIK ZAKŁADU DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ BCO

Przebieg badania

Podczas mammografii pierś jest uciśnięta pomiędzy dwiema plastikowymi płytkami. Z badaniem tym związany jest dyskomfort, ale pamiętaj, że robisz to dla siebie i dla swojego zdrowia. Następnie promieniowanie rentgenowskie przechodzi przez tkanki gruczołu piersiowego, i pada na detektor cyfrowy. Wykonane zdjęcia ocenia lekarz radiolog, sprawdzając, czy ewentualny guzek wykazuje cechy raka czy jest to zmiana łagodna.



Pamiętaj! Jeśli już wykonywałaś mammografię i masz jej wcześniejsze wyniki, dostarczenie ich radiologowi w celu porównania może być bardzo pomocne. Zawsze przechowuj całą dokumentację medyczną!

ULTRASONOGRAFIA

Badanie ultrasonograficzne jest dodatkowym narzędziem diagnostycznym, umożliwiającym ocenę nietypowych zmian znalezionych w piersi podczas badania fizykalnego lub mammografii. W metodzie wykorzystuje się dźwięk o bardzo wysokiej częstotliwości, który daje obraz zmiany wewnątrz gruczołu piersiowego.

Najważniejszą korzyścią z badania ultrasonograficznego u kobiet z podejrzanymi zmianami w piersi jest możliwość obserwacji ich pod wieloma kątami i z różnych stron.

Metoda nie wykrywa co prawda drobnych zwapnień, ale pozwala na rozróżnienie łagodnej torbieli i zmiany złośliwej, które podczas mammografii mogą wyglądać podobnie. Badanie jest nieinwazyjne i bezpieczne.

REZONANS MAGNETYCZNY (MRI)

Badanie MRI wykorzystuje się głównie w celu potwierdzenia wyników uzyskanych w mammografii, ultrasonografii lub w ocenie ewentualnych zmian pooperacyjnych. Jest najbardziej wiarygodne u kobiet nosicielek mutacji genów BRCA1 z obciążeniem genetycznym. W rezonansie wykorzystuje się pole magnetyczne, a zdjęcia powstają w technologii cyfrowej i można je oglądać w trzech wymiarach. Jest to badanie bezbolesne i nieinwazyjne.

Badanie przedmiotowe - badanie palpacyjne przeprowadzane przez lekarza, poprzedzające wykonanie innych badań.

Badanie obrazowe - uwidocznienie obszarów ciała przy użyciu promieni rentgenowskich, fal ultradźwiękowych lub rezonansu magnetycznego.

Biopsja - pobranie materiału tkankowego przeznaczonego do badania mikroskopowego w celu rozpoznania i oceny obecności receptorów hormonalnych i receptorów HER2.

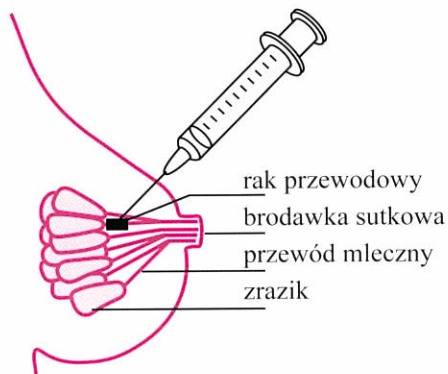
Mammografia - metoda obrazowania nieprawidłowości w piersi z użyciem promieni rentgenowskich.

Zwapnienie - złogi wapnia (makro i mikrozwapnienia), które mogą być wskaźnikiem raka piersi lub zmian przedrakowych.

Biopsja służy do określenia typu zmiany w piersi. Wykorzystuje się jej kilka rodzajów. Najczęściej stosuje się biopsję cienkoigłową, gruboigłową oraz biopsję chirurgiczną.

Biopsja cienkoigłowa

Biopsja cienkoigłowa jest najmniej inwazyjną metodą pobierania fragmentu tkanki. Strzykawkę z cienką igłą wprowadza się bezpośrednio do guzka, a następnie pobiera się niewielką ilość komórek, w celu przeprowadzenia badania. Biopsję cienkoigłową stosuje się najczęściej, gdy guzek jest prawdopodobnie wypełniony płynem torbielą, małą podejrzaną zmianą w celu potwierdzenia jej łagodnego charakteru. Biopsja cienkoigłowa ma coraz mniejsze zastosowanie w diagnostyce raka piersi na korzyść biopsji gruboigłowej i służy jedynie do potwierdzenia przerzutów do węzłów chłonnych pachowych.



Biopsja gruboigłowa

Biopsja gruboigłowa to metoda minimalnie inwazyjna i jest wykonywana w znieczuleniu miejscowym. Lekarz wykonuje niewielkie nacięcie, a następnie najczęściej pod kontrolą USG wprowadza igłę w środek guzka. Próbkę tkanek pobrane do igły usuwa się przez wykonane wcześniej nacięcie. Po badaniu pierś może być bolesna w dotyku lub mieć zasinienie, ale na skórze rzadko pozostaje blizna. Wykonanie tego badania nie wymaga pobytu w szpitalu.



Biopsja mammotomiczna

Małoinwazyjna metoda o szerokim zastosowaniu w diagnostyce chorób piersi, umożliwiająca jednoczesne usuwanie zmian wątpliwych w piersi o wymiarze do 1,5 cm.

Biopsja chirurgiczna

Metoda polega na usunięciu tkanek piersi, zazwyczaj w znieczuleniu ogólnym. Pacjentkę przyjmuje się na jednodniowy pobyt do szpitala, a zabieg wykonuje chirurg w warunkach sali operacyjnej. Tego samego dnia pacjentkę wypisuje się do domu.

Największą zaletą biopsji chirurgicznej jest duża liczba informacji o guzie uzyskana przez histopatologa na podstawie pobranej tkanki. Metoda pozwala na prześledzenie brzegów guza w celu ustalenia ewentualnego naciekania sąsiadujących tkanek.



„Duże znaczenie w leczeniu ma biologia guza. Na początku choroby wykonujemy biopsję gruboigłową, oznaczamy, jakie są receptory i profil biologiczny nowotworu, a od uzyskanych wyników zależy dalszy sposób postępowania. Dla każdego typu biologicznego wdrażamy różne metody leczenia: kojarzymy chirurgię z radioterapią, stosujemy chemioterapię, hormonoterapię, leczenie celowane. I dzięki temu wyniki leczenia raka piersi wciąż się poprawiają.”

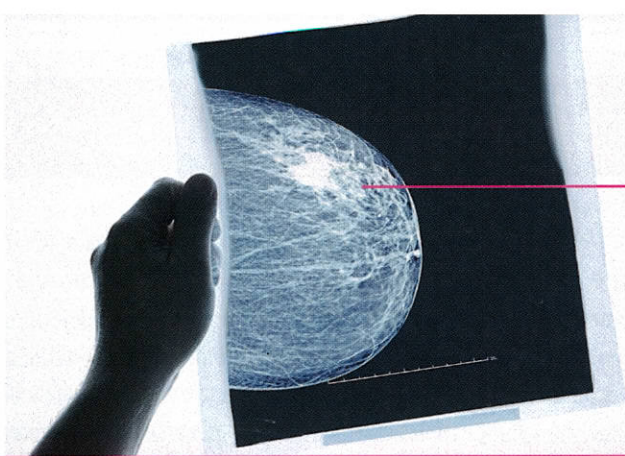
lek. med. Bogumiła Czartoryska - Arłukowicz

LEKARZ INTERNISTA
SPECJALISTA CHEMIOTERAPII NOWOTWORÓW I ONKOLOGII KLINICZNEJ
KOORDYNATOR PODODDZIAŁU CHEMIOTERAPII DZIENNEJ BCO

! Pamiętaj! Tkanka pobrana podczas biopsji trafia do analizy histopatologicznej. Jeśli okaże się, że guzek jest rakiem, kolejne badania lub biopsje będą służyć dokładniejszej ocenie nowotworu. Przed podejmowaniem decyzji dotyczących leczenia powinnaś poprosić lekarza o wyjaśnienie wyniku badania histopatologicznego.

Mastektomia - operacyjne usunięcie piersi.

Histopatologia - służy rozpoznawaniu zmian morfologicznych, potwierdza rozpoznanie nowotworu złośliwego.



zmiana
nowotworowa

Zmiany łagodne i złośliwe

Wynik histopatologii zawiera informacje, czy zbadany guz jest złośliwy czy łagodny lub ewentualnie wskazanie do dalszych badań.

Zmiany łagodne nie mogą się rozprzestrzeniać do innych obszarów ciała i zazwyczaj usuwa się je bez obaw o nawrót. Do takich zmian należą włókniaki, torbiele i zapalenie, które nie stanowią zagrożenia życia. Guzy łagodne nie są rakiem.

Zmiany złośliwe (co najczęściej jest równoznaczne z rakiem) często udaje się usunąć całkowicie i bez nawrotu, ale mają one zdolność do naciekania i niszczenia sąsiednich tkanek oraz narządów.



„Obecnie decyzje, co do każdego przypadku rozpoznanego raka, podejmowane są przez wielospecjalistyczne konsylia, gdzie spotykają się chirurg, radioterapeuta, lekarz onkolog kliniczny, którzy zespołowo ustalają, jakie leczenie zastosować. Dzięki takiemu podejściu, efekty leczenia są coraz lepsze. Rozwija się też tzw. onkologia spersonalizowana, czyli leczenie dopasowane do każdego indywidualnie. W każdym przypadku raka piersi mamy do czynienia z inną chorobą. Nie ma dwóch takich samych raków. Leczenie dopasowuje się również do typu biologicznego raka, przez co można działać skuteczniej.”

lek. med. Bogumiła Czartoryska - Arłukowicz

LEKARZ INTERNISTA
SPECJALISTA CHEMIOTERAPII NOWOTWORÓW I ONKOLOGII KLINICZNEJ
KOORDYNATOR PODODDZIAŁU CHEMIOTERAPII DZIENNEJ BCO

Co jeśli przypuszczenia, że zmiana w Twojej piersi jest złośliwa, potwierdzą się?

Taka informacja może oczywiście wywołać szok i strach, ale pamiętaj, że będziesz pod opieką specjalistów, którzy jak najlepiej zajmą się diagnostyką i leczeniem. Jeśli masz bliskich - niech będą dla Ciebie wsparciem. Zawsze też możesz skorzystać z pomocy psychologa.

Kiedy Twój guz okaże się złośliwy, kolejnym krokiem będą dalsze badania w celu określenia stopnia choroby, a zwłaszcza tego, czy nowotwór znajduje się w innych miejscach poza zmianą w piersi. Od tego zależeć będzie dalszy sposób Twojego leczenia.

Z tkanki pobranej z guza lekarze określą, czy nowotwór jest wrażliwy na leki hormonalne oraz inne leki przeciwnowotworowe, które pozwolą zwiększyć skuteczność terapii. Poza tym musisz pamiętać, że wiedza lekarzy na temat raka piersi w ciągu ostatnich lat znacząco się zwiększyła. Mają oni do dyspozycji wiele różnych metod leczenia, które są coraz skuteczniejsze. Większość wykonywanych obecnie zabiegów to także tzw. **leczenie oszczędzające** (bez mastektomii), polegające na wycięciu samego guza z pewnym marginesem zdrowej tkanki oraz częścią węzłów chłonnych pachowych. Ale warunkiem zakwalifikowania się do tego typu leczenia jest jak najwcześniejsze wykrycie nowotworu.



„Czasami na początku leczenia pojawia się myśl o śmierci i brakuje wówczas kogoś, z kim można by o tym porozmawiać. To są trudne tematy, które nie raz łatwiej podjąć z obcą osobą, bez lęku o zasmucenie lub obciążanie bliskich. Rolą psychologa jest wesprzeć pacjenta edukacyjnie, informacyjnie, emocjonalnie.”

mgr Małgorzata Rymarska
PSYCHOLOG KLINICZNY
KIEROWNIK PRACOWNI PSYCHOLOGI BCO



Tworzenie się nowotworu jest złożonym procesem, który najczęściej zaczyna się na wiele lat wcześniej przed wystąpieniem choroby. Okres ten będzie różny zależnie od narażenia na czynniki rakotwórcze, a także indywidualnej predyspozycji.

Na tym etapie proces przekształcania się normalnej komórki w nowotworową można powstrzymać przez wyeliminowanie sprzyjających rakowi czynników.

O ile na starzenie czy skłonności dziedziczne nie mamy żadnego wpływu, to jednak wiele innych kwestii leży w naszych rękach. Najważniejsze to prawidłowe żywienie, unikanie nadmiernej masy ciała oraz zdrowy tryb życia, czyli rezygnacja z palenia tytoniu, aktywność fizyczna, ograniczenie ilości spożywania alkoholu. Ryzyko raka piersi zmniejszają regularne ćwiczenia i karmienie piersią co najmniej przez 6 miesięcy, a także kontynuowanie karmienia podczas stopniowego rozszerzania diety dziecka.

Warto o tym pamiętać zarówno ze względu na zdrowie dzieci, jak też samych mam.



„Zalecenia odnośnie zdrowego trybu życia w nowotworze piersi są podobne jak w innych problemach zdrowotnych. Trzeba więc dbać o właściwe żywienie, mądrze dobraną aktywność fizyczną, odpoczynek, zdrowy sen, a także własną psychikę i odpowiednie relacje międzyludzkie.”

dr n. med. Joanna Filipowska
KIEROWNIK ZAKŁADU REHABILITACJI BCO



**MASZ PO CO ŻYĆ
BADAJ PIERSI**

Broszura zrealizowana w ramach Projektu „Wiedza podstawą działania. Szkolenia i edukacja warunkiem skuteczności programu profilaktyki raka piersi” współfinansowanego z Unii Europejskiej ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020 Osi Priorytetowej II Przedsiębiorczość i aktywność zawodowa, Działania 2.5 Aktywne i zdrowe starzenie się.

LIDER PROJEKTU:

BIAŁOSTOCKIE CENTRUM ONKOLOGII
im. Marii Skłodowskiej-Curie w Białymstoku
ul. Ogrodowa 12
15-027 Białystok
tel.: 607 516 517
www.onkologia.bialystok.pl
e-mail: mammografia@onkologia.bialystok.pl

Zgłoszenie na badania mammograficzne:
Zakład Diagnostyki Obrazowej
poniedziałek - piątek
w godz. 7:30 - 18:00
tel.: 603 712 712

PARTNER PROJEKTU:

SZPITAL OGÓLNY W WYSOKIEM MAZOWIECKIEM
ul. Szpitalna 5
18-200 Wysokie Mazowieckie
tel.: 86 477 54 95
www.szpitalwysmaz.pl
e-mail: ginekologia.p@szpitalwysmaz.pl