

Hedviko,  
můžu se  
zastavit?

*Zvládla jsem to, ale...*



**třetí díl** praktického průvodce  
léčbou rakoviny prsu

## Můj ošetřující lékař:

Jméno.....

Adresa.....

.....

.....

Telefon.....

Ordinační hodiny.....

.....

.....

**Brožuru vydala patientská  
organizace Mamma HELP, z. s.**



[www.mammahelp.cz](http://www.mammahelp.cz)

### **Autorky brožury:**

MUDr. Renata Koževnikovová  
Mgr. Jana Drexlerová

### **Konzultace textu:**

MUDr. Petra Hrabětová  
MUDr. Karolína Hovorková

### **Grafika, ilustrace, komiks:**

Patalie Design, [patalie.design@gmail.com](mailto:patalie.design@gmail.com)

## Hedviko, můžu se zastavit?

Samozřejmě, to mám radost, že ses ozvala, Evo! Dlouho jsme se neslyšely, jsi doufám v pořádku?

Ale jo, jdu právě z kontroly na onkošce, všechno je O.K., to víš, že se mi ulevilo! Chci si jen tak popovídat... a taky se pochlubit, jak mi rostou vlasy.

Tak přidej do kroku, už se na tebe těším. A stavím na kafe.

Hedvika se zamyslí: Eva je pár měsíců po nemoci, vlasy už měla, když u nás byla posledně – určitě má nějaký důvod, proč si chce popovídat. Minule se radila o lázních, a jestli má jet s mužem k moři, prohlížely jsme spolu katalog s plavkami, pro kamarádku se ptala na nalepovací epitézu a rekonstrukční operaci prsu...

Uvidíme...

Hedvika i my ostatní mammahelpky, co sloužíme v Mamma HELP centrech, víme moc dobře, že skončením léčby to přes všechnu radost ještě nekončí. Není to jednoduché, zorientovat se v tom, co se nemocí změnilo. A leckdy je taky potřeba zamyslet se a změnit

něco sama, ve svém vlastním životě.

Nejčastějším tématům, kterými se pravděpodobně i vy budete zabývat, věnují autorky našeho praktického průvodce léčbou rakoviny prsu jeho třetí a poslední díl.

Ale všechno se tam určitě nevešlo... Takže klidně zavolejte, napište a přijďte si popovídat, kdykoli budete chtít! Jsme tu pro vás. Vaše Hedvika a spol.

A moc vám držíme palce i pěsti a přejeme vám hodně kuráže, síly a taky štěstí!

Kolektiv autorů a

Hedvika



# Co bych ještě měla vědět?

**Léčba skončila. Máte za sebou operaci, možná chemoterapii a ozařování. Velmi pravděpodobně pokračujete v udržovací hormonální léčbě. Nyní přecházíte do fáze sledování, někdy se říká dispenzarizace. Klesne četnost návštěv na onkologii a Vy se pomalu budete vracet do běžného života. Možná přijdou otázky, které souvisí s chováním po nemoci a léčbě, omezeními a změnami, které nemoc přinesla. Alespoň ta nejčastější témata jsou obsahem tohoto dílu Hedviky.**

## Kdy se mluví o ukončení léčby?

Základními léčebnými postupy jsou operace, chemoterapie, biologická léčba a radioterapie. Po jejich dokončení pokračuje u většiny žen hormonální léčba. Ta už se však

do základní terapie nepočítá. Obvykle je ukončení léčby spojeno se skončením ozařování či chemoterapie nebo biologické léčby. V případě velmi nízkých stádií rakoviny prsu může být dostatečnou léčbou samostatná operace a datum chirurgického výkonu je pak datem ukončení léčby.

Určení konce léčby je důležité nejen psychologicky. Je začátkem dispenzární, sledovací fáze onemocnění, je mj. určující pro nárok na lázně. V případě hormonální léčby je také začátkem, od kterého počítáme určenou délku této terapie (viz Hedvika II).

## Jak probíhají kontroly v době sledování?

V posledních letech se prokázalo, že podrobné vyšetřování s opakováním rentgenových a laboratorních vyšetření nepřináší žádné benefity a neovlivní průběh choroby. Z tohoto důvodu jsou nyní kontroly po ukončení onkologické léčby výrazně jednodušší, i když

se na různých pracovištích mohou mírně lišit.

Váš ošetřující onkolog si Vás bude zvat na pravidelné kontroly zpočátku obvykle po třech měsících, později se interval prodlužuje. U málo rizikových nádorů v nejnižším stadiu (viz Hedvika I, II) mohou být kontroly po 6 měsících nebo po roce. Naopak u velmi rizikových nádorů, zejména u nositelek genetických mutací jsou kontroly dlouhodobě po 6 měsících s rozšířeným vyšetřováním.

- **Klinické vyšetření**

zhodnocení celkového stavu, obtíží, stavu žizev, hybnosti končetiny, případného lymfedému.

- **Laboratorní vyšetření**

je metodou k posouzení celkového stavu pacienta. Změny laboratorních hodnot mohou ukazovat na různé potíže, změny po léčbě apod. Hodnocení nádorových markerů u pacientek po léčbě karcinomu prsu má jen velmi omezený význam.

Karcinom prsu nemá bohužel žádný spolehlivý laboratorní parametr, který by u všech a vždy ukazoval na souvislost s aktivitou karcinomu prsu.

- **Vyšetření prsů zobrazovacími technikami MG/UZ/MRI** by mělo být prováděno minimálně jednou ročně, u mladých žen, nosiček genetických mutací a v některých dalších případech je vhodné střídat s magnetickou rezonancí. Po zachovných výkonech s ponecháním prsu se u invazivních karcinomů doporučuje v prvních letech sonografické vyšetření po 6 měsících. Stejně často je doporučováno u nosiček genetických mutací. U žen s karcinomy in situ, zejména duktálními, postačí kontroly 1x ročně. Po 10 letech je možné interval MG prodloužit.

- **Další zobrazovací metody** nejsou standardně prováděny v pravidelných intervalech. Je vhodné provést RTG plic v termínu 2-3 měsíce po radio-

terapii k posouzení postradiačních změn.

Doba sledování je minimálně 10 let, většinou však ženy zůstávají ve sledování onkologie déle. Výjimkou jsou pacientky s malými nerizikovými in situ karcinomy, které mohou být zařazeny zpět do běžného screeningu i dříve.

## **Kdy se provádí genetické vyšetření?**

Genetické vyšetření se provádí u pacientek ve zvýšeném riziku. Rizikové skupiny jsou vyjmenovány v *Tabulce 1*. V těchto případech genetické vyšetření plně hradí zdravotní pojišťovny. Tam, kde by výsledek mohl ovlivnit způsob léčby, je vhodné provést toto vyšetření ihned po diagnóze. Výsledky jsou však obvykle k dispozici až po několika měsících a jen ve výjimečných případech lze zajistit nález do několika týdnů.

V současnosti se vyšetřují mutace BRCA 1 a 2, dále CHEK 2, PALPB 2, TP53, PTEN aj.

## Tab. 1 - Rizikové skupiny pacientů

| <b>Žena (muž) s nebo bez nádorového onemocnění a s pozitivní rodinnou anamnézou (familiární výskyt)</b>  |
|--|
| Výskyt epitelového karcinomu vaječníků nebo pobříšnice v rodinné anamnéze  |
| Tři příbuzní s karcinomem prsu v jakémkoliv věku   |
| Dvě příbuzné ženy s karcinomem prsu, alespoň jedna do 50 let nebo obě do 60 let věku   |
| Pacientka s karcinomem prsu vzniklým do 50 let věku a alespoň jedním přímým příbuzným s nádorem slinivky, prostaty, žlučníku a žlučových cest, žaludku, tlustého střeva, melanomem |

| <b>Žena (muž) s nádorovým onemocněním bez rodinného výskytu nádorů (tzv. sporadický výskyt)</b>        |
|--|
| Pacientky s jakýmkoliv epitelovým karcinomem vaječníků bez ohledu na věk diagnózy                      |
| Dva samostatné karcinomy prsu, první do 50 let věku nebo oba do 60 let (oboustranné nebo jednostranné) |
| Jednostranný karcinom u ženy vzniklý do 45 let (do 50 let pokud není vůbec známá rodinná anamnéza)     |
| Pacientka s karcinomem prsu a slinivky v jakémkoliv věku   |
| Muž s karcinomem prsu v jakémkoliv věku  |
| Pacientka s triple negativním nebo medulárním karcinomem prsu do 60 let                                |

Tab.: Doporučené skupiny pro genetické testování genu BRCA1, 2 doporučení SLG JEP ze dne 21.1. 2015.

Ženy s prokázanou genetickou mutací jsou ve zvýšeném riziku recidivy, u některých mutací i druhostranného karcinomu prsu, riziku dalších, jiných karcinomů. Doporučené postupy se liší podle nálezu genetického vyšetření.

Obvykle jsou doporučovány:

- **Kontroly po 6 měsících**
- **Vyšetření prsů po 6 měsících** (mammograf, sonografie, magnetická rezonance v různém zastoupení)
- **Laboratorní vyšetření, vyšetření stolice na okultní krvácení**
- **Sonografie břicha, někdy kolonoskopie, gastrokopie**
- **Gynekologické vyšetření po 6 měsících**
- **Kožní, oční a další vyšetření podle doporučení genetika**

V některých případech (např. mutace BRCA 1 a BRCA 2) bývají doporučovány tzv. profylaktické výkony:

- **Oboustranná ablace** (odstranění prsů)
- **Hysterectomie a bilaterální adnexectomie** (odstranění dělohy a vaječníků)

Oba tyto výkony mohou významně snížit pravděpodobnost vzniku zhobných nádorů u nosiček mutace v genu BRCA. Načasování těchto operací záleží na doporučení genetika, ošetřujícího onkologa a přání pacientky.

Pokud je prokázána mutace u pacientky, mohou být vyšetřeni i ostatní příbuzní, pokud o zjištění mutace stojí. Také jim je potom doporučeno optimální sledování a případná preventivní opatření.

## Mohu jet po léčbě do lázní?

Po ukončení léčby mají pacientky nárok na komplexní, a případně opakovanou - příspěvkovou lázeňskou léčbu.

- Komplexní lázeňská léčba je plně hrazena z prostředků veřejného zdravotního pojištění - pojišťovna hradí pobyt (ubytování, stravu) a procedury. Pacientky si hradí pouze případné nadstandardní služby. Tato léčba trvá 21-28 dnů.
- Příspěvková lázeňská léčba zahrnuje pouze úhradu procedur. Pobyt a stravu si pacientka musí hradit sama. Tato léčba trvá 14-21 dnů.

Podle současných předpisů může pacientka čerpat komplexní lázeňskou léčbu do 12 měsíců od skončení onkologické léčby. Opakovaně lze pak čerpat pouze léčbu příspěvkovou v trvání 2-3 týdnů. Doporučení k lázeňské léčbě vystaví specialista – onkolog.





Eva s Ditou jsou na své obvyklé odpolední kávě. Eva už má léčbu v podstatě za sebou, ale kromě úlevy ji přepadá i pocit prázdna.



Se svými úzkostmi se svěřuje kamarádce.



A když nemáte s kým jet, zkuste třeba rekondici s Mammahelpkami.



Na jeho základě obvykle praktický lékař vypíše poukaz, s nímž si pacientka vyřídí pobyt v lázních ve své pojišťovně.

## **Kdy se vrátit k běžným aktivitám? Mám nějaká omezení?**

Omezení dané léčbou rakoviny prsu samozřejmě záleží jednak na rozsahu a intenzitě léčby, na straně druhé na celkové kondici ženy na začátku léčby.

Obecně je vhodné při léčbě „zpomalit“ - přizpůsobit pracovní tempo, omezit i další činnosti, které by mohly zbytečně vyčerpávat, více odpočívat. Zároveň je samozřejmě vhodné věnovat se aktivitám, které přinášejí radost a naplnění. Léčba je obvykle dlouhodobá, není potřeba tedy ležet nečinně v posteli, ale je zároveň dobré dát svému organismu šanci se s nemocí i náročnou léčbou dobře vypořádat. *Prostě, trochu víc poslouchat své tělo...*

- **Chirurgie** v prvních dnech po operaci je potřeba šetřit horní končetinu na operované straně, pokud bylo operováno v podpaží. Přesto už v těchto dnech je možné zlehka cvičit hybnost ramene, krční páteře a udržovat základní hybnost končetiny. V dalších dnech, podle hojení ran, je možné cvičení rozšiřovat. V případě operace sentinelové uzliny je obvykle rozcvičení rychlé a do 2-3 týdnů by měla hybnost končetiny být bez omezení. Po rozsáhlejší operaci v podpaží (exenterace axily) je rozcvičení pomalejší, zátěž musí být navyšována postupně, někdy je potřeba rovnou řešit i počínající otok. Vždy je dobré poradit se s chirurgem, onkologem, případně rehabilitačním lékařem či fyzioterapeutem.

- **Chemoterapie, biologická léčba** je podávána cyklicky, nitrožilně, má očekávatelné vedlejší účinky (viz HEDVIKA II). Po dobu této léčby je vhodný šetřící režim.

Ženám v produktivním věku je doporučována pracovní neschopnost (s neomezenými vycházkami), která umožňuje lepší přizpůsobení aktivity jednotlivým fázím léčby. Záleží samozřejmě na typu práce, možnosti úlev apod., řada pacientek nakonec PN čerpá jen po omezenou dobu léčby nebo vůbec.

- **Radioterapie** trvá 5 až 7 týdnů, znamená každodenní ozáření. Bývá provázena větší únavností, navíc pro řadu pacientek znamená dojíždění na vzdálené radioterapeutické pracoviště. Opět je vhodný klidový režim, bez velké fyzické zátěže, s dostatkem odpočinku. Během léčby a v nejbližších týdnech po ukončení není vhodné slunění, plavání.
- **Hormonální terapie** je podávána v tabletách obvykle po dobu 5 let, někdy i déle. V některých případech je doplněna injekcemi podávanými po 4 týdnech. Z této léčby nevyplývá žádné zásadní omezení.

## **Lymfatický otok jako komplikace po léčbě, prevence**

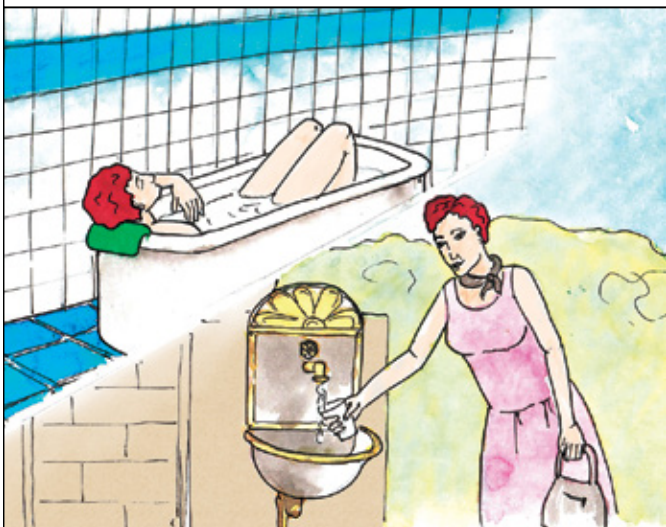
V důsledku operace a následné radioterapie může dojít na operované straně k lymfatickému (míznímu) otoku – lymfedému. Je způsoben nedostatečnou drenážní funkcí poškozeného lymfatického systému. Je pro něj charakteristická vysoká koncentrace bílkovin, které nejsou dostatečně odstraňovány z tkání a dochází tak k městnání. Následkem je zhoršená pohyblivost postižené končetiny, s rizikem vzniku zánětlivých komplikací, pocit tlaku, tíže, bolest a v neposlední řadě nepříjemný kosmetický defekt. Úspěšnost léčby a zejména snížení rizika komplikací je dána co nejčasnějším zahájením léčby na specializovaných pracovištích – lymfocentrech. Prevencí je nepřetěžovat končetinu na operované straně, pečlivě ošetřit i drobná poranění (záděry, škrábnutí), nevystavovat ruku vysokým teplotám (horká voda, pára z trouby, sauna), nezaškrcovat ruku např. při odběru krve či měření tlaku, ale také

## 3 týdny v lázních

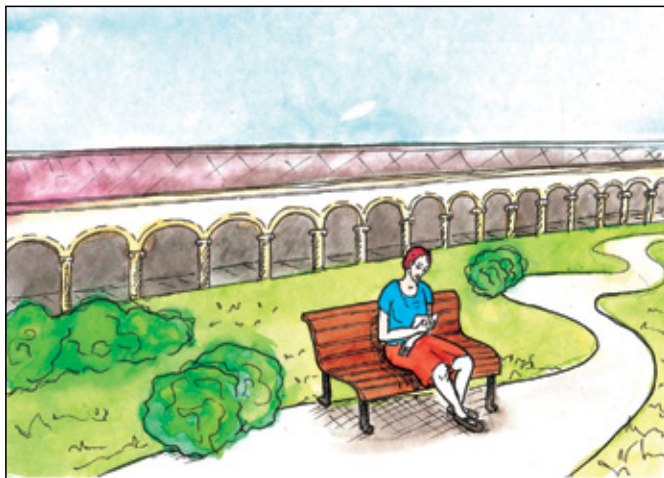
Příjezd do lázní



Nastal den, kdy se Eva vydala do lázní. Jsou před ní 3 týdny léčebných procedur. Zdá se jí to jako dlouhá doba, a tak je zvědavá, jak to zvládne.



...v lázních se nemusí o nic starat a tak volno využívá opravdu jen pro sebe.



Při relaxu v parku Eva uvažuje, že ani nečekala, že ji v souvislosti s její nemocí čeká taková pohoda...



Lázeňský pobyt si můžete kdykoliv zopakovat, jen už vám ho pojišťovna neproplatí v plné výši. A pokud vám bude v lázních dlouhá chvíle, může vás kdokoliv přijet navštívit.

nošením úzkých prstýnků, pásků od hodinek a podobně.

*Vše o lymfedému a jeho léčbě  
Vám ráda vysvětlí kterákoliv  
Hedvika v Mamma HELP centrech!*

## **Jak s pracovní neschopností po ukončení léčby?**

Po komplexní léčbě je před návratem do práce vhodné ještě několik týdnů pracovní neschopnost ponechat. Někdy je návrat do původního zaměstnání problematický - záleží na délce léčby, typu práce a dalších okolnostech. V těchto situacích může být řešením dlouhodobá pracovní neschopnost. Po vyčerpání podpůrné doby (obvykle 1 rok) je při trvalé neschopnosti práce možné žádat o invalidní důchod. Onkologická léčba neznámá ovšem automaticky nárok na plný invalidní důchod – rozhoduje posudkový lékař na základě proběhlé léčby, dalších chorob a typu vykonávané práce. Invalidní důchod bývá většinou přiznáván na dobu

jednoho roku. Po uplynutí této doby je situace přehodnocena opět posudkovým lékařem a je rozhodnuto o pokračování, snížení stupně či ukončení invalidního důchodu.

## **Jak dál se sportem, rekreací a společenskými aktivitami?**

Během léčby je jistě potřebné omezit svoji aktivitu, není ale nutné pohyb úplně vyloučit, zejména jestliže se cítíte dobře a jste zvyklá sportovat. Procházky venku, v přírodě, mají vždy efekt fyzický i psychický a zvládne je skoro každý.

Je ale vhodné respektovat únavu při léčbě, dopřát si odpočinek,





naučit se relaxovat, nemít na sebe přehnané nároky a nepřeceňovat síly. Zátěž je lépe navyšovat postupně, únava by měla být impulsem k odpočinku. Užitečné proto je být trpělivá. Máte možnost využít například rekondiční pobyty, nejlépe brzy po skončení léčby – nejsou finančně náročné a dozvíte se spoustu věcí, které Vám mohou usnadnit „návrat do života.“

## Mohu po léčbě myslet na těhotenství?

Diagnóza karcinomu prsu nebrání pozdějšímu otěhotnění. Měla by však být dokončena komplexní adjuvantní léčba, tedy i léčba hormonální, která je obvykle plánována minimálně na pět let. Otěhotnění by mělo proběhnout přirozenou cestou. Pokud je žena po ukončené léčbě v pořádku, není gravidita riziková ani pro ni, ani pro dítě.

Problém může nastat u žen, které končí léčbu kolem 40. roku věku nebo mají problémy s otěhotněním. Asistovaná reprodukce je

obecně pro pacientky po léčbě karcinomu prsu nevhodná, ale vyvíjejí se nové postupy, které mohou v budoucnu pomoci i v těchto situacích.

## Rekonstrukční operace prsu

Při diagnóze zhoubného onemocnění je pro každou ženu velmi obtížné smířit se se ztrátou prsu, i když si uvědomuje, že jí tento výkon může vrátit zdraví a zachránit život. Bezesporu jde o situaci, kdy by mohla pomoci podpora psychologa – každá ztráta totiž vyžaduje určité období, během kterého se musí dotyčný vyrovnat se skutečností a přijmout ji takovou, jaká je.



Mnohé z žen, které se podrobují operaci prsů, si přejí podstoupit jejich chirurgickou rekonstrukci. Dalším vyhovuje jednodušší a praktické řešení – prsní epitézy – silikonové protézy, které se vkládají do podprsenky s kapsičkou. Epitézy v současné době hradí všechny pojišťovny na základě poukazu, který může vystavit například onkolog každé dva roky. Zdravotní prádlo (podprsenky a plavky s kapsičkou) si platí pacientka.

Okolnosti rekonstrukce prsu se mohou lišit v závislosti na životním stylu, zaměstnání a charakteru osobnosti. Načasování operace se bude lišit podle diagnózy a stadia nádorového onemocnění – v některých případech je možné k rekonstrukci přistoupit rovnou, v jiných bývá vhodnější a bezpečnější několik měsíců počkat a výkon odložit. Přístup ke každé pacientce je individuální. Pro to, aby se žena mohla správně rozhodnout, by měla znát názor onkologa, plastického chirurga a radiologa, výhodou bývá i konzultace

s psychologem. Závisí totiž na jejím aktuálním zdravotním stavu i na psychickém rozpoložení.

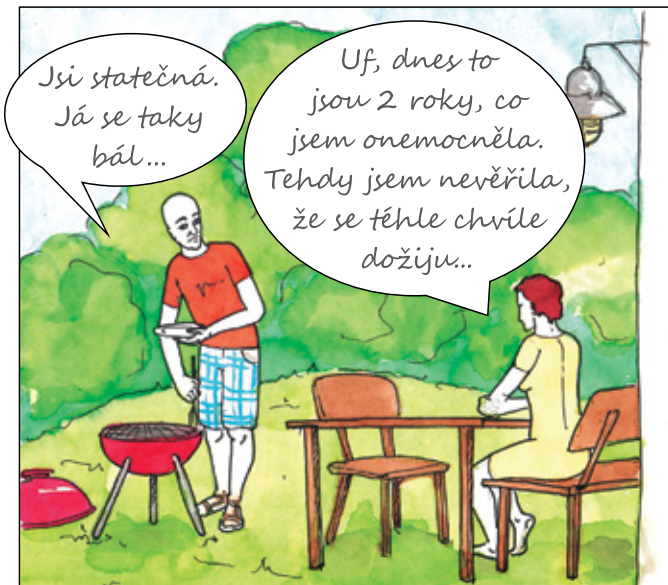
Existují dva způsoby, kterými lze postupovat. V prvním případě jsou použity umělé implantáty různých velikostí. Druhou možností je použití vlastní tkáně pacientky. V současné době je možné provádět i rekonstrukce bradavek, díky kterým na prsu často ani není znát, že byl operován.

Rekonstrukční operace prsu zvyšuje sebevědomí ženy a pomáhá jí vrátit se zpátky a znovu žít plnohodnotným životem, zapomenout na trauma, které prodělala.





## Na chalupě s manželem



Eva s manželem tráví víkend na chatě. Během toho rekapitulují poslední roky, kdy Eva procházela léčbou.



Eva vypráví zážitky z včerejší kontroly u lékaře.



I po léčbě můžete otěhotnět. Největší komplikací není léčba samotná, ale její délka. Ta může z hlediska věku ženy těhotenství znesnadnit.

## Milá Evo,

nemůžu si pomoci, musím to říct: moc ti to sluší, vypadáš báječně! A jsi skvělá holka, a tvůj muž je určitě moc šťastný, že tě má... Prošli jste si spolu něčím, co vás ani ve snu nenapadlo, že vás potká, vidě? Ale zvládli jste to. Oba. I když se někdy bál víc než Ty. I když jsi ho někdy měla plné zuby a on tebe zrovna tak - ty zjitřené emoce vždycky zamaskovat nejdou, to víme všechny, co jsme to taky zažily... Bylo fajn, že jsi na to nebyla sama.

Takové štěstí nemá každý, a teď nemyslím jen lidi, žijící osaměle. Někdy je člověk v těžké chvíli sám, protože se neumí, nebo nechce svěřit. Je lehčí vzít ten strach i tu bolest jen na sebe, když nechci zranit své staré rodiče nebo své děti? Nevím... Tohle rozhodnutí je moc těžké a každá z nás ho řeší po svém, zpravidla opakovaně a někdy dost strastiplně. Zaručený recept neexistuje a ani existovat nemůže.

Myslím ale, že je vždycky úlevné, když si mohu i o těchto bytostně důvěrných, intimních otázkách s někým promluvit. I když odpověď nedostanu a dostat ji ani nemohu.

Po 16 letech existence Mamma HELP center si troufám říci, že všechny

naše terapeutky jsou schopné pocity, obavy i otázky našich klientek vnímat a naslouchat jim s účastí, empatií a porozuměním.

Chci jim za to v tomto posledním pokračování naší Hedviky poděkovat. Každá z nich ze sebe při té práci vydává to nejlepší.

A možná, milá Evo, i ty se jednou rozhodneš stát se jednou z nich. Až to budeš vědět jistě, zavolej.

*Jana Drexlerová*

---

## Seznam Mamma HELP center v ČR:

### **MAMMA HELP CENTRUM Praha**

Koordinátorka: Hana Jírovcová  
Koněvova 2442/150, 130 00 Praha 3  
Tel.: 272 731 000, 272 732 691,  
mail: praha@mammahelp.cz  
Otevřeno: pondělí-čtvrtek: 9.00 - 17.00  
pátek 9.00 - 15.00

### **MAMMA HELP CENTRUM Brno**

Koordinátorka: Lenka Pelánková  
Nerudova 7, 602 00 Brno  
Tel.: 549 216 595, mail: brno@mammahelp.cz  
Otevřeno: pondělí-čtvrtek: 10.00 - 15.00

### **MAMMA HELP CENTRUM Hradec Králové**

Koordinátorka: Jana Smetanová  
Gočárova 760, 500 02 Hradec Králové  
Tel.: 495 221 947, mail: hradec@mammahelp.cz  
Otevřeno: pondělí-čtvrtek: 10.00 - 15.00

### **MAMMA HELP CENTRUM Olomouc**

Koordinátorka: Karla Otavová

Dolní náměstí 42, vstup do domu z ulice Uhelná,  
779 00 Olomouc

Tel.: 734 500 635, mail: olomouc@mammahelp.cz

Otevřeno: pondělí-čtvrtek: 10.00 - 15.00

### **MAMMA HELP CENTRUM Plzeň**

Koordinátorka: Ivana Chvojková

Sedláčkova 210/14, Vnitřní Město, 301 00 Plzeň

Tel.: 377 917 395, mail: plzen@mammahelp.cz

Otevřeno: pondělí-čtvrtek: 10.00 - 15.00

### **MAMMA HELP CENTRUM Přerov**

Koordinátorka: Karla Otavová

Dr. Skaláka 14, 750 02 Přerov

Tel.: 581 702 124, mail: prerov@mammahelp.cz

Otevřeno: středa, čtvrtek 9.00 - 16.00

### **MAMMA HELP CENTRUM Zlín**

Koordinátorka: Katka Vondráčková

Barošova 45, obchodní dům Modus (U Malotů),  
4. etáž, 760 01 Zlín

Tel.: 577 011 641, mail: zlin@mammahelp.cz

Otevřeno: pondělí, úterý, čtvrtek: 10.00 - 15.00,  
středa: 10.00 - 17.00

### **MAMMA HELP CENTRUM České Budějovice**

Koordinátorka: Ludmila Kubátová

Lannova tř.63/41, vchod z ulice Štítného,  
370 01 České Budějovice

Tel.: 385 515 031, mail: budejovice@mammahelp.cz

Otevřeno: pondělí-čtvrtek: 10.00 - 15.00

### **Ředitelka sítě MAMMA HELP CENTER v ČR:**

Mgr. Jana Drexlerová

Tel.: 603 747 502, 739 632 883

mail: mammahelp@mammahelp.cz

---

**Najdete nás také na:**

[www.mammahelp.cz](http://www.mammahelp.cz)

[www.mammanet.cz](http://www.mammanet.cz)

[www.mammashop.cz](http://www.mammashop.cz)

[www.uzmizasechutna.cz](http://www.uzmizasechutna.cz)