



"АИСМ" – первый в Украине между-народный фонд по медицинскому сотрудничеству. В области онко-логии Фонд реализует проекты, направленные на:

- Информационную поддержку
- Профилактику
- Выявление

**НЕ ОСТАВАЙТЕСЬ РАВНОДУШНЫМИ –
ОСТАНОВИМ РАК ВМЕСТЕ!**

ИНФОРМАЦИОННАЯ БРОШЮРА "ПОНЯТЬ И ПРИНЯТЬ ХИМИОТЕРАПИЮ"

Слово "Химиотерапия" часто ассоциируется с очень сложным моментом в жизни и чрезмерным страхом. Иногда некоторые пациенты отказываются начинать лечение, несмотря на то, что современная медицина позволяет успешно бороться с болезнью и уменьшить побочные эффекты.

Цель брошюры: помочь людям с диагнозом рака и их близким лучше понять, как проходит лечение и какие положительные результаты можно получить благодаря применению химиотерапии.

Информация, которую вы найдете в этой брошюре, раскрывает ответы на наиболее часто встречающиеся вопросы, и содержит советы и отзывы пациентов, успешно прошедших лечение. Также, Вы найдете Персональный дневник лечения, который будет поддерживать Вашу связь с врачом во время и после лечения.

Эта брошюра – плод длительного общения с больными и их близкими как в больнице, так и за ее пределами. Также многое из написанного тут основывается на опыте борьбы против рака во Франции.

С уважением,
Команда "АИСМ Украина"

Тираж 40 000 экзепляров.
Информационная брошюра распространяется
бесплатно и продаже не подлежит.
Copyright © "АИСМ Украина", 2013

Как понять и принять химиотерапию

АИСМ Україна



Как понять и принять ХИМИОТЕРАПИЮ

Информационная брошюра для всех, кто столкнулся с онкозаболеванием

Брошюра издана при поддержке: ООО "РОШ УКРАИНА", Представительства компании "Файзер Эйч.Си.Пи. Корпорейшн" в Украине, МФ "ВОЗРОЖДЕНИЕ", ООО "ГЛАКСОСМИТКЛЯЙН ФАРМАСЬЮТИКАЛС УКРАИНА", Консалтинговой компании "ТРОЙКА"

Спонсоры

Roche

Традиции создания новых направлений

Pfizer

Працюємо разом заради здоров'я людства™

міжнародний фонд
Відродження
INTERNATIONAL RENAISSANCE FOUNDATION

gsk
GlaxoSmithKline

ИНФОРМАЦИОННАЯ БРОШЮРА ИЗДАНА
ПРИ ПОДДЕРЖКЕ:

Roche

Pfizer

міжнародний фонд
Відродження
INTERNATIONAL RENAISSANCE FOUNDATION

gsk
GlaxoSmithKline





Кристиан Карпер
Президент
Благотворительного
Международного фонда
АИСМ. Корреспондент в
Украине Французского
Национального
Института Рака.
Медицинский директор
Консалтинговой
компании "ТРОЙКА"



Константин Ярынич
Главный врач КУ
"Кировоградский областной
онкологический диспансер".
Врач-онколог высшей
категории, кандидат
медицинских наук.



Владимир Тарасов
Докторант кафедры
практической психологии
МАУП. Психолог КГКПБ №1.
Гештальт-терапевт.



Андрей Курков
Украинский русскоязычный
писатель, киносценарист,
эссеист. Автор 17
романов, 7 книг для детей.
Его романы переведены
на 33 языка, включая
французский, японский,
английский, корейский и
другие.



Сара Доши
Руководитель отделения
психоонкологии в
Институте Густава Руси,
Франция. Она основатель
Французской ассоциации
психоонкологии и
выдающийся член
Европейской группы
исследователей
психоонкологии. Сара
также является главным
редактором нескольких
изданий для психиатров
и общественности (среди
которых известный
журнал "Психология",
издающийся в 30 странах).



Джинит Россиньель
Руководитель диетического
отделения Института
Густава Руси, Франция.
Институт Густава Руси
является самым большим
онкологическим центром
в Европе. Он включает
весь Парижский регион.
Джинит – автор многих
книг о взаимосвязи питания
и рака, а также автор
диетического руководства
"Откройте вкус по-новому",
хорошо известного среди
пациентов, проходящих курс
химиотерапии.



Николай Мирошник
Украинский кардиолог,
работающий во Франции.
За последние 10 лет он стал
одним из лучших специалистов
Европы, исследовавших
кардиопатию у взрослых с
помощью ультразвуковой
эхографии.
Он автор нескольких
справочников и сейчас
работает в европейском
центре Жорж Помпиду в
Париже, Франция.



СОДЕРЖАНИЕ

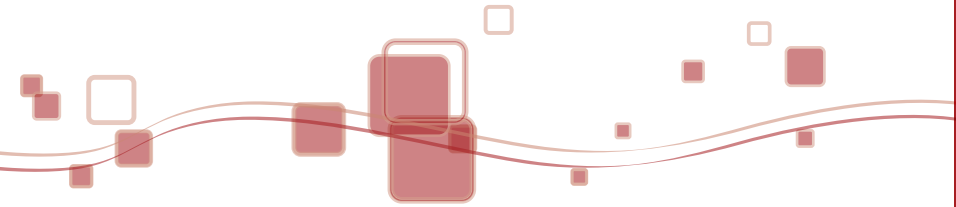
ВВЕДЕНИЕ	4
1 ЧТО ТАКОЕ РАК?	6
1.1 Возникновение и развитие рака	7
1.2 Часто задаваемые вопросы о раке	9
2 ЧТО ТАКОЕ ХИМИОТЕРАПИЯ?	14
2.1 Лечение рака	15
2.2 Почему предлагают химиотерапию?	16
2.3 Какова эффективность химиотерапии?	17
3 КАК БУДЕТ ПРОХОДИТЬ МОЯ ХИМИОТЕРАПИЯ	17
3.1 Предписания врача-онколога	18
3.2 Понять лечение, предложенное врачом	19
3.3 Курсы химиотерапии	20
3.4 Несколько практических советов для курса химиотерапии ...	23
4 ВОЗМОЖНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ ХИМИОТЕРАПИИ	24
4.1 Усталость, тошнота, боли, изменение температуры, головокружение, венозные проблемы	25
4.2 Алопеция (выпадение волос).....	28
4.3 Раздражение кожи, проблемы с ногтями и сухость слизистой	30
4.4 Другие побочные эффекты	33
4.5 Возможные медицинские осложнения	34
4.6 Воздействие химиотерапии на сердце	37
4.7 Медицинское наблюдение во время химиотерапии	39
4.8 Особые случаи: Беременность, Лактация, Бесплодие, Менопауза	41
5 ОСОБЕННОСТИ ПИТАНИЯ ВО ВРЕМЯ ЛЕЧЕНИЯ	46
5.1 Вступление	47
5.2 Питание при побочных эффектах	47

5.3 Рекомендации по продуктам питания	50
5.4 Пищевые добавки	50
5.5 Несколько рецептов от нашего диетолога	51
5.6 Несколько полезных советов нашего диетолога	54
6 ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ АСПЕКТЫ	56
6.1 Тревожность	57
6.2 Проблемы со сном	59
6.3 Грусть и депрессия	60
6.4 Семейная жизнь	61
6.5 Жизнь в браке и видение себя	61
6.6 Поддерживать ли свою профессиональную деятельность?	62
6.7 Когда и зачем консультироваться у психолога	63
6.8 Когда заканчивается лечение.....	64
6.9 Преграды или подводные камни."Нужно"- "нельзя".....	65
7 ПОСЛЕ ЗАВЕРШЕНИЯ ХИМИОТЕРАПИИ	66
7.1 Последствия лечения	67
7.2 Медицинское наблюдение	68
7.3 Отдых для тела и души	68
7.4 Возобновление хорошей физической формы	69
8 СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ	70
8.1 Работа	71
8.2 Учёба	71
8.3 Социальная жизнь	74
8.4 Финансовые проблемы	75
9 ПОСЛЕДНИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ДОСТИЖЕНИЯ В ОБЛАСТИ ХИМИОТЕРАПИИ	76
9.1 Исследование рака: дело всего человечества	77
9.2 Таргетная терапия	78
СЛОВАРЬ ПОЛЕЗНЫХ ТЕРМИНОВ	80
ПЕРСОНАЛЬНЫЙ ДНЕВНИК ЛЕЧЕНИЯ	83



"В жизни нет ничего, чего следовало бы бояться, — все можно понять"

Мари Кюри (Marie Curie)



Наше общество постоянно развивается, благодаря прогрессу мы живем лучше и дольше. Но у каждой медали есть две стороны. Наш образ жизни стал другим: изменились привычки в питании, возросло потребление алкоголя и табака, а также появились новые внешние факторы, такие как загрязнение окружающей среды, радио-активность, постоянные "выгорания" на работе. Все это привело к проявлению современных патологий, таких как рак. Онкозаболевания стали одними из самых распространенных причин смертности во всем мире. Уже через 10 лет, каждый второй мужчина и каждая третья женщина столкнутся с этой болезнью.

Современная медицина преуспела в борьбе с масштабными эпидемиями прошлых веков, в результате которых погибали десятки миллионов людей в течение нескольких месяцев. Но лечение рака является более сложным, потому что это не борьба с вирусом или бактерией. Рак в большинстве случаев является внутренней болезнью. Это наши собственные клетки, которые изменяются и вторгаются в наш организм анархически, нарушая его жизнедеятельность.

Благодаря медицинским исследованиям, хирургия уже давно не является единственным методом лечения. Так, химиотерапия и лучевая терапия в последние годы стали основными элементами лечения. По словам одного из пионеров химиотерапии Алена Потье (Alain Potier), химиотерапия является "биологическим скальпелем", он часто повторял: "химия для биологии, как сольфеджио для музыки".

Химиотерапия, как показывает ее название, применяет химические вещества, часто на основе натуральных синтезированных продуктов, с целью уничтожения аномальных клеток для предотвращения развития рака. Благодаря сочетанию хирургии, лучевой терапии и химиотерапии, рак во многих случаях может быть преодолен, что дает огромную надежду для врачей и пациентов.

Цель этой брошюры — объяснить, как действует химиотерапия, как человеческий организм реагирует на это лечение, и как каждый пациент будет переносить этот сложный период борьбы с болезнью. А это настоящая борьба, потому что часто лечение приводит к побочным эффектам, которые также следует преодолевать.

Благодаря крупным фармацевтическим компаниям, появляются новые более эффективные и целенаправленные химиопрепараты, что с каждым годом приводит к более позитивным результатам лечения. Никогда ранее мобилизация научного сообщества не была настолько масштабной. Поэтому сегодня для некоторых видов рака можно говорить об излечении.

Химиотерапия является важным элементом лечения рака, но в данном обращении мне хотелось бы сосредоточить все наше внимание на профилактике и диагностике. Я приветствую решение Украины о запрете курения в общественных местах, а также дополнительные ограничения на распространение алкоголя.

Нам многое еще предстоит сделать для ранней диагностики. Каждая женщина после 40 лет должна проходить маммографию каждые 2 года и ежегодно гинекологический осмотр. Каждый мужчина старше 35 лет должен ежегодно проходить рентген легких, а регулярные обследования простаты и толстой кишки после 45 лет.

Вот уже в течение 8 лет мы тесно сотрудничаем с фондом AICM, результатом которого стало применение в Украине передового опыта французской медицины в борьбе с раком. Франция является родиной таких метров медицины как: Лайнек (Laennec), Паре (Paré), Кювье (Cuvier), Моно (Monot), Бернард (Bernard), Пастер (Pasteur) и Кюри (Curies), которые стали основоположниками современных методов лечения. Луи Пастер сказал: "Наука не имеет отечества, она обязана делиться своими знаниями".

Наша брошюра не является простым переводом французских источников. Благодаря выдающимся профессионалам, ее текст тщательно проработан, дополнен и адаптирован к реалиям Украины. Эта брошюра призвана решить такие задачи как: информирование пациента, сопровождение его близкими людьми и налаживание регулярной связи с лечащим врачом посредством ведения персонального дневника лечения. Украина является европейской страной, и мы все больше приближаемся к европейским стандартам. А значит, Пациент имеет право получать полную информацию о своем заболевании и лечении, также пациенту нужно учиться открыто общаться с врачами.

Вместе мы сильнее в борьбе против этой болезни! ■

Игорь Седаков

*доктор медицинских наук, профессор,
Главный врач ККЛПУ "ДОПЦ", Главный онколог Украины*



Кристиан Карпер

1.1 ВОЗНИКНОВЕНИЕ И РАЗВИТИЕ РАКА

РАК (CANCER) — это злокачественная опухоль, возникающая из клеток эпителия кожи, слизистых оболочек и паренхиматозных органов. Иногда термин "рак" используют для обозначения всех злокачественных новообразований. В своем возникновении и развитии опухоль проходит определенные этапы, которые называют канцерогенезом.

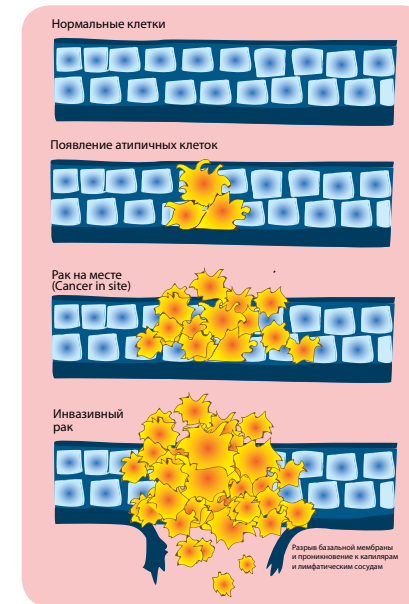
В зависимости от скорости деления этих клеток, опухоль появляется более или менее быстро.

Раковые клетки постепенно распространяются в органе, в котором они появились, также они могут выйти и за его пределы, проникая в другие части тела. Они даже способны проникать в кровеносные сосуды, используя затем систему кровообращения, как транспортное средство, для попадания в другой орган.

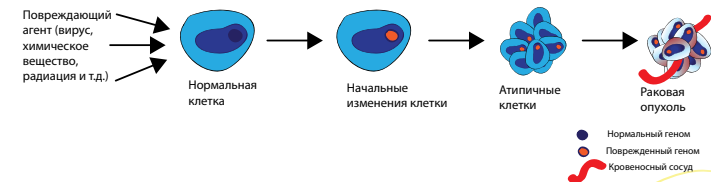
Лимфа таким же способом может переносить раковые клетки. Проникая в другие части тела, раковые клетки могут стать источником вторичных опухолей, которые называют метастазами.

Существуют и так называемые доброкачественные опухоли, например липомы, фибромиомы. В этом случае, клетки, составляющие опухоль, не являются раковыми и они не врастают в соседние ткани. Также они не могут распространяться на другие органы, то есть, не в состоянии метастазировать.

Существует множество форм рака, в зависимости от типа исходных клеток рака, от пораженных органов и индивидуальных характеристик состояния здоровья каждого пациента. На самом деле, каждый больной представляет собой особый случай.



ЭТАПЫ РАЗВИТИЯ РАКА:



РАЗВИТИЕ РАКА

Рак не развивается мгновенно. Для его возникновения нужно, чтобы генетический аппарат клетки изменился под воздействием одного или нескольких вредоносных факторов.

Затем происходит целая серия дополнительных повреждений клетки, они будут накапливаться до момента полного превращения клетки в раковую. Этот процесс может длиться годы, а иногда и десятки лет.

1 Что такое рак?

Кроме того, нормальная клетка обладает восстановительным механизмом, который может влиять в некоторой степени на отмену или замедление этого процесса. Наш образ жизни (курение, питание, частое пребывание на солнце и т.п.) играет важную роль для ускорения или замедления развития заболевания. Действительно, чем больше мы подвергаемся канцерогенным влияниям, тем выше риск накопления клеточных повреждений, т. е. возникновения рака. Поэтому предупреждение и профилактика играют очень важную роль в нашей жизни.

СКРЫТАЯ ЖИЗНЬ РАКА

Как только первая клетка стала раковой, она начинает хаотически размножаться. На этой стадии только своевременное вмешательство нашей иммунной системы может устранить некоторые нежелательные клетки. Если наш иммунитет "проигнорировал" эти дефекты, раковые клетки будут накапливаться, постепенно формируя опухоль. Это также займёт некоторое время. Этот период называют "латентным".

Может пройти несколько лет, прежде чем опухоль станет достаточно большой для обнаружения. Во многих случаях обнаружение происходит во время обследований (например, маммография), или при появлении физических симптомов.

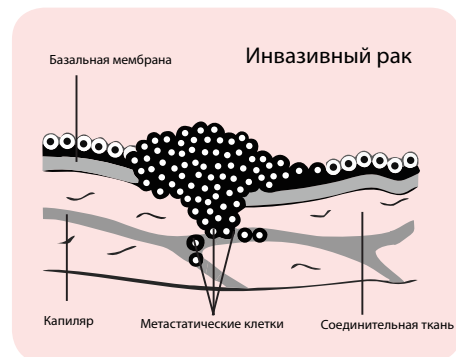
РАСПРОСТРАНЕНИЕ И БЫСТРЫЙ РОСТ

При появлении первых симптомов или на этапе ранней диагностики наступает важный момент для активного выявления и лечения опухолей. На самом деле, если мы предоставляем раку шанс, болезнь значительно ускоряет темпы роста, и вскоре будет иметь всё необо-

димое для развития и метастазирования. Своевременная диагностика и адекватное лечение на ранних этапах имеют первостепенное значение для выздоровления.

ПОЧЕМУ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ МЕТАСТАЗИРУЮТ?

Как мы уже знаем, наше тело состоит из миллиардов клеток, которые развиваются, растут, размножаются, выполняют свою определённую функцию, а затем умирают и замещаются новыми клетками. Всё идеально запрограммировано в соответствии с потребностями нашего организма.



Некоторые наши клетки размножаются на протяжении всей жизни, следуя тщательно контролируемым правилам. Рак – результат потери контроля клеточного размножения, действительно является болезнью системы регуляции клеток (иммунной, гуморальной).

Следовательно, рак – это бесконтрольное деление клеток, которое сопровождается их проникновением в соседние ткани и органы, путём распространения метастазов через кровеносную и лимфатическую систему.

ВАЖНО! В нашем организме ежедневно образуются тысячи раковых клеток, которые погибают либо сами, либо как результат правильной работы иммунной и гуморальной систем.

ПОДВЕДЁМ ИТОГИ:

Превращение нормальной клетки в раковую может произойти по причине:

- Неконтролируемого клеточного размножения.
- Недостаточного клеточного дифференцирования: клетки "забывают" специализироваться для выполнения определённых функций.
- Того, что аномальные клетки "забывают" умереть и передать место другим.
- Того, что некоторые раковые клетки приобретают способность переместиться с их первоначального местонахождения, чтобы проникнуть в соседние ткани и достичь отдельных органов через кровь или лимфу. Это проникновение упрощается с помощью разрастания кровеносных сосудов (васкуляризации), которые образуются в и вне опухоли для обеспечения питательными веществами, необходимыми для её роста.

Появление и проникновение раковых клеток вблизи от их первоначального местонахождения приводит к образованию вторичных опухолей, как правило нескольких, называемых метастазами. Это вторжение метастазов наблюдается в жизненно важных органах (лёгких, печени, головном мозге), и это, в том числе, объясняет тяжесть заболевания.

1.2. ЧАСТО ЗАДАВАЕМЫЕ ВОПРОСЫ О РАКЕ

Является ли рак современной болезнью?

Нет, рак не является современным заболеванием. Он стал одной из первых причин смерти в развитых странах из-за того, что другие заболевания и другие виды риска значительно уменьшились. Медицина настолько продвинулась вперёд за последнее столетие, что средняя продолжительность жизни возросла. Рак является заболеванием, которое развивается в организме человека медленно, а риск заболеть увеличивается с возрастом. Вот и получается, чем больше население стареет, тем более распространёнными становятся онкозаболевания. Кроме того, на риск возникновения рака очень влияют условия жизни. В настоящее время наш организм в большей степени подвержен раку из-за больших изменений в нашем питании, воздействия токсических веществ и радиации, загрязнения окружающей среды, увеличения потребления алкоголя и табака. Существует также генетическая предрасположенность, которая может привести к развитию рака, но это происходит меньше, чем в 10% случаев.

Можно ли заразиться раком?

Нет, рак не заразен. Рак связан с поражениями различного происхождения, которые затрагивают наши гены. Изменённые таким образом клетки, не передаются от одного человека к другому.

Может ли возникнуть рак в результате инфекции?

В некоторых редких определённых случаях, рак может быть связан с поражением инфекционного происхождения. Это касается, например, рака шейки матки. В таком случае рак развивается из доброкачественной и фоновой патологии, при которой клетки поражены вирусом, носящим название Вируса Папилломы Человека (ВПЧ). Рак желудка часто развивается на фоне наличия язвы с бактериальной инфекцией (*Helicobacter Pylori*). В обоих случаях правильное лечение инфекции может предотвратить развитие рака. Так же в настоящее время существует вакцина против вируса папилломы чело-

века, которая предлагается девушкам, не начавшим, а в некоторых случаях и ведущим половую жизнь. Гепатит В и С также может привести к циррозу печени или поражениям, приводящим к раку печени. СПИД, который также является инфекционным заболеванием, уменьшает способность организма защищать себя и может способствовать развитию некоторых видов рака. В этих случаях речь идет о передаче инфекции, которая может вызвать рак, но не о передаче рака как такового.

Может ли травматизм привести к раку?

Нет. На практике бывают случаи, когда после обследований в результате травм, таких как падение, несчастный случай или удар, выявляют опухоль. Иногда это происходит в случаях обнаружения рака яичек, легких, молочной железы, кости или головного мозга. На сегодняшний день в мире не проводилось исследования, которое бы продемонстрировало четкую связь травмы с возникновением опухоли.

Может ли шрам или ожог привести к образованию рака?

Когда большой и глубокий шрам или ожог был плохо залечен и плохо отслеживался врачом, в крайне редких случаях, через несколько лет это может привести к раку кожи. Всё связано с тем, что заживление может иногда проходить неправильно, что приводит к аномальному размножению некоторых клеток. Поэтому нужно изначально обеспечивать правильное заживление ран.

Связан ли рак с депрессией, психологическим шоком или стрессом?

Нет, не существует никакой связи между психологическим состоянием и появлением рака. Сотни проведенных исследований не смогли доказать эту связь. А вот душевное беспокойство, стресс и даже депрессия, которые возникают у пациента после некорректного сообщения ему о раке, могут привести к серьёзным нарушениям психологического и психического состояния. Основное лечение может быть неэффек-

тивным, если не воспользоваться помощью психолога, и если близкое окружение не будет оказывать поддержку больному (см. нашу брошюру "Если у близкого Вам человека обнаружили рак?").

Играет ли загрязнение городов канцерогенную роль?

В сравнении с воздействием табакокурения (активное и пассивное), экологическое загрязнение незначительно влияет на возникновение онкозаболеваний (меньше 2%). Однако существуют и свои региональные особенности. Так в регионах с повышенным радиационным фоном или высокой концентрацией радона влияние этих факторов на развитие рака становится очень существенным.

Является ли асбест канцерогеном?

Да, асбест может вызвать рак легких и плевры. Асбест имел широкое использование (до середины 80-х годов) в качестве изолятора. Он становится канцерогеном, когда начинает распадаться на мелкие частицы, которыми мы дышим, и может накапливаться в наших легких.

Влияет ли качество воды на возникновение рака?

В некоторых случаях присутствие мышьяка в воде может вызвать рак кожи. Мышьяк естественно просачивается в озёра, реки и подземные воды, когда он содержится в близлежащих месторождениях или породах полезных ископаемых. Также мышьяк может проникнуть в воду через сбросы промышленных отходов, а также, когда его частицы смешиваются с пылью и проникают в осадки в виде дождя или снега. **Эти частицы проникают в окружающую среду в результате:**

- сжигания ископаемого топлива (в том числе угля);
- производства металла (например, извлечение золота и недргоценных металлов);
- сельскохозяйственной деятельности (использование пестицидов и добавок в животные корма);
- сжигания отходов.

Обычно водопроводная вода не содержит мышьяка, но лучше иметь прямые доказательства этого.

ВАЖНО! Опасности могут исходить от колодезной воды, где, при отсутствии контроля, могут содержаться различные микробы и загрязняющие вещества, в том числе и мышьяк.

Насыщенность вод радоном также может влиять на заболеваемость раком в некоторых регионах.

Могут ли продукты питания оказаться канцерогенами?

Продукты питания могут быть или стать канцерогенными в результате их происхождения или хранения. Так, после Чернобыльской катастрофы, загрязнение продуктов питания радиоактивными элементами, в частности Цезием 137, может влиять на возникновение рака. Также несоблюдение условий хранения продуктов питания (температура и влажность), может способствовать развитию пищевой интоксикации, вызывающей рак ЛОР-органов, печени и т.п.

Доказано, например, что употребление кукурузы и яблок, которые хранились ненадлежащим образом, спровоцировало размножение микроскопических грибов, содержащих сильный токсин, который может со временем привести к развитию некоторых видов рака, включая рак печени. Проблема в том, что эти элементы являются пищевой основой, как для человека, так и для животных и встречаются во многих нестерилизованных продуктах.

РАДОН — это канцероген?

РАДОН является природным радиоактивным газом, который, как известно, имеет канцерогенные свойства при больших дозах или при достаточно долгом его воздействии на организм. Особое внимание надо уделять наличию этого газа в регионах, где есть урановые рудники, а также в близлежащей к ним местности.

Но, для самых негативных последствий, требуется постоянное ежедневное их употребление в течение 5-10 лет. Поэтому такому риску может подвергаться только население, которое употребляет в пищу исключительно местные продукты, хранящиеся в ненадлежащих условиях.

Имеют ли канцерогенные свойства инсектициды (препараты для уничтожения насекомых) в сельском хозяйстве?

Да, инсектициды, такие как ДДТ, являются канцерогенными для фермеров, которые с ними работают. Инсектициды являются причиной многих видов рака, поэтому работники сельского хозяйства подвергаются этому заболеванию в 2-15 раз чаще, чем общее население. Наиболее токсичные препараты запрещены во многих странах, но лучше перепроверять воздействие того или иного препарата перед его использованием.

ВАЖНО! А то, что касается потребителей, то элементарное мытьё овощей и фруктов мыльной водой, в основном позволяет избавиться от вредных элементов.

Диоксины, опасны ли они?

Да. Диоксины — считаются высокканцерогенными. Они загрязняют атмосферу в результате аварий, или во время сжигания мусора. Проблема диоксинов состоит в их устойчивости в атмосфере, а также в их накоплении в пище. Очень важно, чтобы население имело доступ к результатам измерений уровня диоксина в воздухе и почве по их местожительству.

Табакокурение является фактором риска только для рака лёгких?

Нет, оно также воздействует и на развитие некоторых видов рака полости рта, горла, желудка, мочевого пузыря и даже шейки матки. Его действие зачастую провоцируется другими факторами (алкоголь, вирусы). Особое значение отводится табакокурению в механизме развития рака легких.

Присутствует ли риск в ежедневном выкуривании 2-3 сигарет?

Риск возникает у постоянных курильщиков, начиная с их первой выкуренной сигареты. Затем он возрастает с количеством выкуриваемых сигарет, а также с продолжительностью курения. Воздействие табачного дыма играет более значительную роль, чем количество выкуренных сигарет, которое определяет риск развития рака. Кроме того, сейчас мы уверены, что молодые люди в два-три раза больше подвержены этому риску, чем взрослые, которые начали курить после 25 лет. Есть попытки доказать, что женщины более восприимчивы к табакокурению, чем мужчины, но результаты остаются противоречивыми. Пассивное курение также является причиной некоторых видов рака легких. Те, кто не курит, но подвергаются воздействию табачного дыма в закрытых помещениях (барах, ресторанах), могут получать дозу эквивалентную до 5-16 сигарет в день.

Алкоголь может вызвать рак?

Из-за чего умирают в первую очередь люди, которые употребляют в большом количестве спиртные напитки: во-первых, от рака, во-вторых, от сердечно-сосудистых заболеваний, и затем от заболеваний органов пищеварительной системы и несчастных случаев. Ежегодно в Украине, алкоголь является причиной более чем 10 000 случаев смерти от рака. Этот риск зависит от принятых доз, а не от типа алкоголя: в равных дозах все виды алкогольных напитков (вино, пиво, коктейли) являются канцерогенными. Соединение Алкоголь и Табак представляет собой риск развития рака в 2-5 раз выше.

Рак, связанный с регулярным потреблением алкоголя:

- Рак полости рта, глотки, гортани: риск увеличивается в 2 раза.
- Рак пищевода, желудка: в среднем, риск возрастает в 3 раза.
- Рак печени: риск увеличивается в 2 раза.
- Рак молочной железы: риск возрастает в 1,2 раза.
- Рак прямой кишки: риск возрастает в 1,1.

ГМО являются канцерогенами?

Несмотря на необоснованные страхи по отношению к ГМО, никаких канцерогенных эффектов генетически модифицированных организмов (ГМО) не было выявлено.

ВАЖНО! Во многих продуктах с пометкой "Без ГМО" могут скрываться другие канцерогены (красители, пищевые добавки, консерванты и т.п.).

Защищает ли зелёный чай от рака?

Зеленый чай содержит относительно большое количество вещества, называемого "Catechine (Катехин)", который обладает свойством блокировать рост раковых клеток и предотвращать их распространение. Но это еще не является научно доказанным фактом.

Какие привычки в питании защищают от рака?

Есть диеты, которые в первую очередь предотвращают избыточный вес и ожирение, что является одним из факторов риска развития многих видов рака.

Противозачаточные таблетки являются канцерогенными?

Влияние противозачаточных таблеток на развитие рака является особенно деликатным вопросом. Действительно, если и существует вероятное воздействие таблеток на развитие некоторых видов

рака, то важно знать, когда и в какой период это противозачаточное средство принималось. Например, противозачаточные таблетки могут увеличить риск рака груди у женщин, которые принимали таблетки в течение длительного времени до появления первого ребенка. В то же время, важно знать, что использование оральных контрацептивов снижает риск развития рака яичников. Таким образом, риск возникновения раковой опухоли молочной железы нивелируется защитным действием гормональных препаратов. То же самое происходит и с другими гормональными средствами, в состав которых входят эстрогены и прогестины.

Мобильный телефон может способствовать развитию рака?

Два важных исследования, опубликованные в 2011 году, приводят к выводам, противоречащим друг другу. Тем не менее, пока научное сообщество не придёт к общему мнению по этому вопросу, активным пользователям (более 30 мин. в день) рекомендуется использовать гарнитуру. Волны, излучаемые мобильными телефонами, возможно, могут влиять на развитие опухоли головного мозга или глиомы, которые очень трудно поддаются лечению. Особенно осторожными нужно быть детям и подросткам.

Рак кожи связан с воздействием солнца?

Да, зачастую. Воздействие ультрафиолетового излучения, особенно в детстве, может привести к возникновению рака кожи, особенно у детей и молодых людей со светлой кожей и светло-русыми или рыжими волосами. Ведь кожа ребенка тоньше и более чувствительна, следовательно, она менее защищена от проникновения ультрафиолетовых лучей. Кроме того, клетки кожи ребёнка размножаются намного интенсивнее из-за роста организма.

Провоцирует ли маммография рак груди?

При проведении обычного обследования, дозы излучения при маммографии

очень низки и они не наносят никакого вреда. Рак молочной железы является наиболее распространенной опухолью у женщин в Украине. Было доказано, что прохождение радиологического обследования молочных желез (маммография) женщинами старше 40 лет каждые 2 года, позволяет выявлять рак на ранней стадии, что значительно уменьшает смертность. Кроме того, при обнаружении опухоли небольшого размера во время маммографии, как правило, становится возможным применение методов лечения, которые позволяют сохранить молочную железу. Дозы излучения при маммографии очень низкие.

Лучевая терапия, имеет ли она канцерогенную роль?

При очень высоких дозах, в определённой зоне и в течение длительного периода, излучение может привести к некоторым раковым заболеваниям, но с достаточно медленным развитием (от 15 до 20 лет) и в очень редких случаях. При лечении злокачественных опухолей лучевая терапия часто необходима. Требуют более тщательного наблюдения и пациенты, получавшие высокие дозы в детстве (например, при лейкемии или опухоли головного мозга).

Нужно ли наблюдать за родинками?

Различные доброкачественные пигментированные участки кожи называются "родинками". Если родинка изменяет свой внешний вид, кровоточит, расплывается или меняет свой цвет, нужно срочно консультироваться у врача, в частности у онколога.

УЗИ во время беременности, вредно ли для ребенка?

Нет, независимо от ритма, количества и периода беременности, ультразвук не имеет влияния на риск развития рака. ■



2 Что такое химиотерапия?

В борьбе против рака у врачей появляется всё больше "оружия". Медицинские исследования позволяют применять эффективные схемы лечения, поэтому достаточно часто можно добиться ремиссии или даже полного излечения. На сегодняшний день рак, выявленный на ранних стадиях, поддаётся лечению во многих случаях.

Конечно же, когда чувствуешь себя хорошо, очень трудно решиться на радиологическое обследование или биопсию, потому что подозрение на рак всегда вызывает большой страх. Каждая семья знает кого-то из близких или родных, которые ушли из жизни из-за рака. Само слово Рак очень пугает. И необходимо научиться принимать эту болезнь всего лишь как несчастный случай в жизни. Хуже всего, что рак развивается в нашем теле незаметно, годами. А в случае поздней диагностики, лечение будет долгим, более тяжёлым, но борьба за выздоровление и ремиссию часто возможна.

Когда опухоли выявляются своевременно, на ранней стадии, они могут излечиваться благодаря локальному лечению (хирургия или радиотерапия).

1 Хирургия позволяет подтвердить диагноз и избавиться от опухоли.

2 Радиотерапия – это лечение, при котором используется облучение для уничтожения раковых клеток.

Есть такие виды рака, при которых необходимым становится использование лекарственной терапии (химиотерапии, гормональной терапии и т.п.)

3 Гормональные препараты позволяют блокировать рост, прежде всего рака молочной железы, простаты и тела матки. Такое лечение останавливает выработку организмом

2.1 ЛЕЧЕНИЕ РАКА

гормонов, которые стимулируют разрастание раковых клеток.

4 При иммунотерапии препараты чаще всего вводятся с помощью инъекций. При этом препараты стимулируют защиту организма, чтобы он боролся против раковых клеток и уничтожал их. Этот вид лечения используется в терапии лейкоза, лимфомы, меланомы и при раке почек.

ВАЖНО! Не при каждом заболевании показаны иммунные препараты. И не все иммунные препараты могут использоваться для лечения онкологических болезней.

5 При химиотерапии лечение происходит чаще всего с помощью инъекций. Вводимые химические препараты воздействуют на раковые клетки.

Цель химиотерапии воспрепятствовать делению раковых клеток:

- Химиотерапия уменьшает рост и объём опухоли.
- Химиотерапия предотвращает распространение рака на другие органы и может уничтожать клетки, которые уже распространились по организму.
- Химиотерапия также позволяет уменьшить симптомы, связанные с болезнью.

Таким образом, химиотерапия является важной составляющей лечения онкологических больных. Заменить химиотерапию нетрадиционными методами "лечения" невозможно.

"Я пережила эту болезнь. Я полностью довольна своей жизнью. Безусловно, и у меня закрадывается сомнение. Но в такие моменты у меня появляется невероятная энергия и желание бороться. На самом деле каждый человек наделен невероятной силой и волей. Необходимо научиться приручить рак и с ним жить!" **Клавдия.**

2.2 ПОЧЕМУ ПРЕДЛАГАЮТ ХИМИОТЕРАПИЮ?



Вам предлагают химиотерапию в тех случаях, когда она Вам необходима.

Онколог берёт во внимание следующую информацию:

- Тип рака.
- Локализация и стадия развития рака.
- Возраст пациента.
- Состояние здоровья пациента и его медицинская и хирургическая предистория.
- Побочные эффекты лечения.

- *Согласие пациента на предложенное лечение.*

Врач предлагает химиотерапию:

- Чтобы лечить опухоль, и (если есть) метастазы в другие органы и ткани.
- Перед хирургическим вмешательством для уменьшения размера опухоли, чтобы затем эффективнее прооперировать (неoadъювантная химиотерапия).
- После полного удаления опухоли для снижения вероятности возможного рецидива (адъювантная химиотерапия).

Химиотерапия может быть предложена, как единственное лечение или в комплексе с другими методами лечения. Химиотерапия никоим образом не является знаком того, что хирургия и лучевая терапия являются неэффективными, также она не всегда является "последним шансом". С помощью химиотерапии можно уничтожить максимум раковых клеток, даже не выявленных доступными методами исследования, а также уменьшить размеры опухоли перед хирургической операцией.

"Лечение переносить тяжело. Настолько тяжело, что иногда спрашиваешь себя: "А нужна ли такая жизнь?". Но, если тебя окружают люди, которые тебя любят, понимают, которые могут тебя поддержать, ощущаешь, что это и есть счастье. Тогда понимаешь, что тебе есть ради чего бороться, как бы это трудно ни было..." **Борис.**

2.3 КАКОВА ЭФФЕКТИВНОСТЬ ХИМИОТЕРАПИИ?



Химиотерапия позволяет блокировать рост значительного числа опухолей и метастазов или заметно уменьшать их размер и количество. Есть опухоли, которые можно даже полностью излечить с помощью химиотерапии. Существуют опухоли более и менее чувствительные к химиотерапии.

В подавляющем большинстве случаев химиотерапия является эффективной. Но для каждого пациента химиотерапия подбирается индивидуально.

В Украине онколог работает согласно протоколам, которые базируются на мировом опыте лечения рака, и на том, как пациент переносит побочные эффекты с учётом осложнений лечения.

Остерегайтесь той или иной статистики, которую Вы получаете из статей журналов, а также информации в Интернете и из телевизионных программ. Когда сообщают об открытии нового лечения надо понимать, что, возможно, оно ещё не прошло тестирования на человеке и его эффективность и безопасность еще не были доказаны.

Медикаменты, назначенные врачом по другим проблемам (против диабета, гипертонии, гиперхолестеринемии) могут приниматься одновременно с химиотерапией.

Но лучше обговаривать это с онкологом в момент, когда он будет назначать Вам лечение. ■



3 Как будет проходить моя химиотерапия?

3.1 ПРЕДПИСАНИЯ ВРАЧА-ОНКОЛОГА

Ваш врач подберет оптимальный метод введения препаратов.

Лечение назначается врачом, который определяет, какой препарат использовать и в какой дозировке. Он также назначает список медикаментов, которые позволят снизить побочные эффекты. Применяемая доза будет строго индивидуальной. Она учитывает вес и рост пациента, а также пути выведения химиопрепаратов из организма, что очень зависит от функционального состояния органов пациента.

Врач-онколог задаёт пациенту ритм лечения, который может длиться от 3 до 6 месяцев в зависимости от протоколов. Вы можете использовать персональный дневник лечения для того, чтобы знать,

понимать и отслеживать лечение.

Почему химиотерапия проводится в несколько этапов?

Химиотерапия оказывает действие, позволяющее уничтожить аномальные клетки и избежать рецидива. Но также она действует и на нормальные клетки, которым нужно дать время для обновления. К счастью, нормальные клетки имеют большую способность к возобновлению. Вот почему курсы лечения проходят каждые 2, 3 или 4 недели, таким образом, оставляя организму время для отдыха.

Период между каждым курсом называют периодом отдыха.

КУРС 1

период отдыха

КУРС 2

период отдыха

КУРС 3

период отдыха

3.2 ПОНЯТЬ ЛЕЧЕНИЕ, ПРЕДЛОЖЕННОЕ ВРАЧОМ.

Лечение химиотерапией заключается во введении химических веществ, чаще всего внутривенным путём. Химиотерапия может применяться как самостоятельный метод при лечении системных онкологических заболеваний (лимфомы, лейкозы) или распространенных форм рака, когда опухоль невозможно удалить из организма.

Также химиотерапия может дополнять другие методы лечения и проводиться перед операцией для того, чтобы уменьшить размеры опухоли и сделать операцию возможной. Либо после операции для того, чтобы снизить возможность метастазирования.

Химиопрепараты делят на несколько групп:

- 1 Антиметаболиты – это препараты, которые приводят к нарушению функционирования клеток.
- 2 Алкилирующие препараты – в основном действуют на ДНК, нарушая её деление.
- 3 Ферментные препараты.
- 4 Антимитотические препараты, в основном природного происхождения, которые тормозят процесс деления клеток на хромосомном уровне.
- 5 Противоопухолевые антибиотики.



Константин Ярынич



Есть новые препараты, которые не имеют прямого действия на ДНК, они нацелены непосредственно на молекулярные аномалии в некоторых видах рака (лейкемия, рак толстой кишки) – так называемые "таргетные" препараты.

Другие препараты влияют на поведение опухолевых клеток, не атакуя их напрямую.

Это происходит также в случаях использования гормонов для вспомогательной терапии. Также используется иммунотерапия. При назначении химиотерапии очень важен выбор оптимальной дозы: слишком низкая доза будет неэффективна против опухоли, в то время как передозировка приведёт к токсичности для пациента.

3.3 КУРСЫ ХИМИОТЕРАПИИ

КАК ПРОВОДИТСЯ ХИМИОТЕРАПИЯ

Химиотерапия является системным лечением, т.е. химиопрепараты циркулируют по всему организму.

Как вводится химиотерапия:

- Через инъекцию в сосуд (внутривенно капельно или струйно, эндолимфотически, эндоартериально)
- Через рот (орально)
- Через инъекцию в мышцу (внутримышечно)
- Напрямую в опухоль или в полость организма, в которой находятся раковые клетки (интратекально)
- В центральную нервную систему путём введения в спинномозговую жидкость (интратекально).

СПОСОБЫ ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ:

В ВЕНУ РУКИ



Химиотерапия часто вводится непосредственно внутривенно с помощью иглы, которая устанавливается временно в вену руки.

Химиотерапевтические препараты вводятся в эту вену с помощью капельницы или шприца. Введение химиотерапевтических препаратов непосредственно в вену руки может быть предложено в следующих случаях:

- Короткое вливание через капельницу каждого препарата
- Изначально хорошие неповреждённые вены.

ЦЕНТРАЛЬНЫЕ КАТЕТЕРЫ

В случае если препарат следует вводить на протяжении нескольких дней, если продолжительность лечения химиотерапии может быть достаточно долгой,

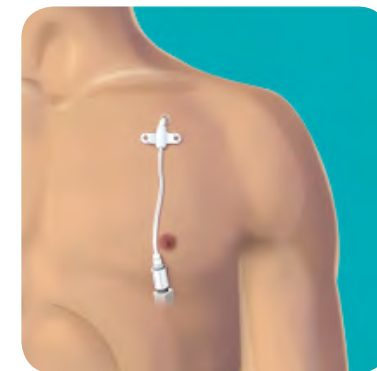
если вены руки (или рук) недостаточно доступны или если предыдущие инъекции химиотерапии привели к их воспалению, пациенту может быть предложено установление центрального катетера на время химиотерапии.

Этот тип катетеров называют центральным потому что один из концов тонкой трубки находится на уровне большой центральной вены которая выходит к сердцу (верхняя полая вена). Катетеры изготавливаются из биосовместимых материалов (силикон, полиуретан), которые организм хорошо переносит. При наличии соответствующего контроля, эти катетеры могут оставаться всё необходимое время, уберегая пациента от прокалывания руки во время каждого сеанса химиотерапии.

ДВА ТИПА КАТЕТЕРОВ:

1. Наружные катетеры на коже:

Они имеют свой конец, выходящий через кожу, благодаря небольшому надрезу (либо проколу), который обычно делается ниже или выше ключицы.



Они устанавливаются под местной анестезией (обезболиванием).

Капельницу устанавливают напрямую к выходящему концу трубки катетера.

2. Имплантируемые камеры (порты)

Бесспорно, имплантируемые камеры являются самым удобным способом



введения химиотерапевтических препаратов. Речь идёт о резервуаре или камере (Port-A-Cath™, Infusaport™, и т.д.), которая устанавливается под кожу. Катетер и камеру имплантируют под кожу с помощью местной анестезии или под коротким общим наркозом. Камеру располагают под кожей грудной клетки, под ключицей подальше от грудины по эстетическим причинам. Химиотерапия проводится через прокалывание в резервуар с помощью специальной иглы. Недостатком портов является их высокая стоимость.

ДРУГИЕ ВИДЫ ВВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ

Химиотерапевтические препараты могут вводиться в специальные зоны тела в зависимости от **различных технических методов**:

- *Инtrateкальное введение препарата*

Введение некоторых химиотерапевтических препаратов непосредственно в опухолевую ткань

- *Интралюмбальное введение препарата*

В этом случае химиопрепараты вводятся непосредственно в центральную нервную систему путём введения в спинномозговую жидкость. Для этого врач делает спинномозговую пункцию. Этот метод используется для преодоления так называемого "гематоэнцефалического барьера".

Такой барьер в норме нас защищает, но при опухолях головного мозга либо метастазах в головной мозг он препятствует проникновению лекарств к опухоли. Спинномозговая пункция широко используется в лечении некоторых видов лейкозов (лейкемий) для предотвращения и лечения поражения лейкозом нервной системы, которое называют нейрорлейкозом.

- *Внутриартериальный*

При этом методе химиотерапии артерии используются для введения химиотерапевтических препаратов непосредственно в органы.



- *Внутриперитонеальный и внутривентральный*

При этом методе химиотерапевтические препараты вводятся непосредственно в брюшную либо в плевральную полости.

- *Внутрипузырный*

При этом методе химиотерапевтические препараты вводятся непосредственно в мочевой пузырь. Этот метод широко

используется для лечения поверхностного рака мочевого пузыря.

- *Лимфотропный*

Препараты вводят в мягкие ткани стопы, голени, введенные препараты затем всасываются лимфатической системой (механизм действия близок к эндолимфатическому введению препаратов).

- *Эндолимфатический*

Химиопрепараты вводят обычно в крупный лимфатический сосуд бедра.



3.4. НЕСКОЛЬКО ПРАКТИЧЕСКИХ СОВЕТОВ ДЛЯ КУРСА ХИМИОТЕРАПИИ

ПЕРЕД КУРСОМ:

Недавние исследования показывают, что 48-часовая диета позволяет сделать химиотерапию на 20% более эффективной. Но будьте осторожны, необходимо иметь хорошее состояние здоровья. Диету можно себе позволить только с разрешения врача. Важно вымыть волосы до проведения химиотерапии, а затем подождать несколько дней после её окончания.

ВО ВРЕМЯ КУРСА:

Принесите с собой книгу или журнал для чтения, при возможности и музыкальный плеер, потому что подготовка препаратов и капельницы может занять несколько часов.

Не забудьте захватить с собой большой термос с питьём, при возможности зелёный чай с лимоном.

ПОСЛЕ КУРСА:

Для приезда на первые курсы не садитесь за руль автомобиля. Обязательно предупредите медицинский персонал при появлении у Вас головокружения или тошноты, в таких случаях лучше задержаться в больнице или клинике на несколько часов. Продолжайте обильное питьё, при возвращении домой положите рот антисептиком (без алкоголя) 4-6 раз в день, чтобы избежать или уменьшить побочные эффекты лечения: воспаление слизистой оболочки рта, сухость и возникновение язвочек во рту. Чтобы полоскания принесли должный эффект, постарайтесь не пить в течение 20 минут после полоскания.

Что касается других рекомендаций по устранению побочных эффектов, **обратитесь к 4-ой главе нашей брошюры.**



4 Возможные последствия химиотерапии

4. ВОЗМОЖНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ ХИМИОТЕРАПИИ И КАК С НИМИ БОРОТЬСЯ

Любой препарат может вызывать побочные эффекты, но они различны у каждого человека.

Некоторые побочные эффекты могут быть серьёзными, и их не следует игнорировать. Другие же являются просто неприятными и носят временный характер. Важно, чтобы Вы знали чего можно ожидать во время приёма того или иного препарата, и при проявлении побочных эффектов сообщали об этом Вашему врачу. Попросите своего врача объяснить, когда именно Вы можете

столкнуться с побочными эффектами. Некоторые побочные эффекты могут возникнуть в начале лечения, а другие могут проявиться только через несколько дней или недель.

Также Вам будет полезно знать, какие побочные эффекты исчезают быстро, а какие могут продолжаться более долгий период.

Задавайте вопросы, которые Вас беспокоят, и не забывайте, что каждый человек имеет различную чувствительность к лечению.

4.1 УСТАЛОСТЬ, ТОШНОТА, БОЛИ, ИЗМЕНЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ, ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ, ВЕНОЗНЫЕ ПРОБЛЕМЫ

УСТАЛОСТЬ

Во время химиотерапии существуют различные причины, вызывающие чувство усталости:

- Сам процесс лечения.
- Параллельные расстройства, такие как анемия, плохое питание, гипотиреоз (дисфункция щитовидной железы) или нарушение функции почек (болезнь почек).
- Хроническая боль.
- Эмоциональное расстройство.
- Факторы, связанные с образом жизни, такие как нехватка физических упражнений или плохое питание.

Безусловно, такое явление как усталость, является часто встречающимся побочным эффектом среди больных онкологическими заболеваниями. Однако механизмы этого феномена остаются

малоизвестными. Хроническая усталость, возникающая при лечении рака, очень отличается от острой усталости, которую многие люди ощущают при сильном переутомлении или недосыпании. Острая усталость проходит после хорошего сна в отличие от хронической усталости.

Хроническая усталость может повлиять на Ваше физическое состояние, а также на способность сосредотачиваться и принимать решения. Она может Вам мешать следовать повседневному ритму в жизни, а также оказывать влияние на Ваше обычное активное времяпровождение. Она даже может нанести вред процессу лечения рака. Был проведён опрос среди пациентов по побочным эффектам рака и его лечению. 78 процентов опрошенных сослались на усталость, что выделило её как наиболее часто встречающийся побочный эффект. Большинство подавленных усталостью пациентов не относятся к этому состоянию серьёзно. Они думают, что усталость это «неотъ-

емлемая часть» болезни и не считают нужным её лечить. На самом деле, Ваш врач должен знать про Вашу усталость, и в особенности о внезапных или прогрессивных изменениях Вашего физического состояния. И есть способы, которые Вам помогут справиться с усталостью в Вашей повседневной жизни и во время лечения.

Вот несколько советов для борьбы с Вашей усталостью:

Уделяйте достаточное время для отдыха. Постарайтесь перепоручить Ваши обычные рабочие и семейные обязанности, и используйте больше времени для сна.

Продолжайте заниматься физическими упражнениями. Даже 15 минут физических нагрузок (ходьба, плавание, йога) помогут Вам снять напряжение и улучшить Ваше самочувствие. Идеально подходит 30-минутная быстрая ходьба, но это не всегда возможно.

НАШИ СОВЕТЫ:

- Во время лечения занимайте своё свободное время, отдавая предпочтение деятельности, которая сможет Вам помочь отвлечься (радио, телевизор, кроссворды, чтение, вязании).
- Если Вы чувствуете сильное беспокойство (по вполне понятным причинам), скажите об этом врачу, он сможет назначить Вам успокаивающее (снижающее напряжение) лекарство, которое Вы сможете принимать перед Вашей химиотерапией.
- Перед химиотерапией отдавайте предпочтение лёгкому питанию.
- Избегайте запахов, которые могут вызвать тошноту (парфюмерия, табачный дым, кухонные запахи).
- Пейте много жидкости между приёмами пищи (вода, зелёный чай, компот из сухофруктов), избегайте раздражающих напитков (алкоголь, кофе, чёрный чай). Частое питьё позволит желудку не чувствовать себя пустым длительное время и Вы возместите потерянное количество жидкости.
- Откажитесь от курения.
- После приёма пищи отдыхайте в сидячем положении, а не в лежачем.
- Перейдите на дробное питание (частое питание малыми порциями) и принимайте предпочтительно тёплую или холодную пищу.
- Умеренное употребление алкоголя не запрещается, кроме случаев, когда врач говорит Вам обратное.

Делайте релаксацию (расслабляйтесь). Выделяйте ежедневно для себя как минимум 30 минут, чтобы оставаться наедине и делайте, что Вам хочется (медитируйте, молитесь, слушайте музыку, смотрите телевизор) или вовсе ничего не делайте.

Сообщите об этом Вашему врачу. Если, несмотря на все эти советы, Ваша тяжёлая усталость остаётся, тогда возможно нужно принять специальное лечение или пройти дополнительные обследования.

ТОШНОТА И РВОТА

Возникновение этих симптомов различно, в зависимости от применяемого препарата, и индивидуальных особенностей каждого человека. Такие симптомы могут возникать, как во время, так и после лечения. Но они не возникают обязательно у каждого пациента.

Во время Вашего лечения назначаются лекарства против тошноты; повторное

применение этих лекарств может назначаться на протяжении всего лечения, а также после химиотерапии в домашних условиях.

В таких случаях, очень важно, чтобы Вы принимали это лекарство, согласно предписаниям врача, независимо от того, чувствуете ли Вы себя хорошо или нет. Если, не смотря на всё это, улучшение не наступает, сообщайте об этом Вашему лечащему врачу. На сегодня существует много различных препаратов, из которых, скорее всего, врач подберёт нужный специально для Вас.

БОЛИ

Боли, связанные с химиотерапией проявляются не часто. Только 6 % больных раком страдают от боли и 18 % ощущают умеренную боль. Иногда они провоцируются воспалением полости рта, глотки, пищевода, желудка, диареей; также боль проявляется в суставах и мышцах, особенно в области рук, ног и стоп.

По оценкам, в 20% случаях проявляется умеренная боль в зонах инъекций.

Существуют различные возможности для облегчения боли:

- *Лекарства, которые действуют непосредственно на боль как, например, парацетамол.*
- *Лечение рака, при котором идёт воздействие на причину боли, источником которой является сама опухоль.*
- *Немедицинские методы, которые дополняют действие лекарств, улучшая физическое и моральное самочувствие (физические упражнения, йога, медитация, релаксация).*
- *И специфическое лечение, если боль продолжается.*

Лечение боли это лечение «на заказ», оно подбирается врачом при согласовании с пациентом.

НЕДОМОГАНИЕ И ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ

Недомогание, которое может проявляться в более или менее длительной потере сознания, к счастью случается очень редко у больных, не испытывавших ранее такого недуга. Нужно найти причину такого недомогания, чтобы оно не повторилось впредь. Вполне возможно, что это состояние абсолютно не связано с проведением химиотерапии, и некоторые недомогания являются более тяжкими, чем другие. Если с Вами такое произошло, незамедлительно нужно сообщить об этом Вашему врачу, чётко описав симптомы и последствия недомогания. В случае потери сознания более чем на 10 минут или при появлении судорожных признаков, слабого пульса,... и др., нужна скорая медицинская помощь, поэтому окружающим Вас людям необходимо вызвать бригаду неотложной помощи.

Недомогание и головокружение у больных при химиотерапии чаще всего происходит из-за крайней усталости, сильных эмоций, связанных с болезнью, также это может быть побочным эффектом лечения. Во всех трёх случаях существует выход, и об этом мы будем говорить в последующих главах. Но, если за пациентом идёт хорошее наблюдение, сильное недомогание является очень редким явлением.



А вот слабость и головокружение случаются довольно часто, но они не провоцируют потерю сознания. В основном это происходит в первые две недели лечения вследствие воздей-

ствия химиотерапии на организм. В этой брошюре можно найти советы, чтобы уменьшить или вовсе прекратить эти неприятные ощущения.

Иногда нарушаются слух и равновесие. О возникших проблемах слуха, появлении шума в ушах и нарушении равновесия нужно сообщать Вашему врачу, потому что это может быть побочным эффектом от химиотерапии.

ТЕМПЕРАТУРА

Повышенная температура 38-38,5°C и более или пониженная меньше 36,5°C, которая держится больше 24 часов, иногда может быть признаком инфекции во время химиотерапии.

Она может сопровождаться:

- ознобом,
- бессонницей с потливостью,
- покраснением и раздражением в месте укола,
- болями и отечностью в руках или ногах,
- мышечными или грудными болями,
- болями или жжением при мочеиспускании,
- поносом на протяжении нескольких дней.

Очень важно сообщить об этом как можно быстрее Вашему врачу, потому что организм во время лечения химиотерапией реагирует по-разному. И даже

лёгкую инфекцию необходимо очень быстро лечить.

ВЕНОЗНЫЕ ПРОБЛЕМЫ

Некоторые препараты могут приводить к слабости вен. Кожа над ними может краснеть и провоцировать местное воспаление (боль, покалывание, покраснение, отечность), что может вызвать венозные проблемы. Более того, некоторые препараты могут быть токсичными для тканей, и в результате их распространения возле вены, вызывать долго заживающие некрозы.

Нужно консультироваться с врачом при наличии болей в шее, плече или руке, а также при отечности руки или предплечья, где проходили последние инъекции; в этих местах возможно образование тромбов, которые требуют лечения антикоагулянтами.

Кроме того, покраснение, боль, отечность или более-менее выраженные выделения жидкости в области ввода катетера должны настораживать, это может указывать на наличие местной инфекции. Может быть предложена антибиотикотерапия, это лечение применяется параллельно с местным лечением (спиртовые компрессы, йодовая дезинфекция).

В Европе (по желанию и в Украине) пациентам предлагаются имплантируемые порт-системы или центральные венозные катетеры во избежание последствий, которые связаны с внутривенными инъекциями (смотрите Главу 2).

4.2 АЛОПЕЦИЯ

(ВЫПАДЕНИЕ ВОЛОС НА ГОЛОВЕ ИЛИ НА ТЕЛЕ)

ХИМИОТЕРАПИЯ – это химическое лечение. Оно атакует как раковые клетки, так и наиболее чувствительные из нормальных клеток. Среди них есть клетки, отвечающие за развитие и рост волос нашего организма. Алоpecia (обы-

сание) часто воспринимается болезненно из-за её видимого влияния на внешность. Конечно же, психологически женщины более восприимчивы к этой проблеме, чем мужчины. Тем более, что иногда лечение сопровождается выпадением

ресниц и бровей. Такой эффект не зависит от тяжести заболевания и назначенного лечения. В половине случаев химиотерапия не приводит к выпадению волос. Онкологи хорошо знакомы с риском потери волос в зависимости от назначаемого лечения и должны информировать своих пациентов об этом.

Не редко выпадению волос предшествует раздражение кожи головы. На вторую или третью неделю после начала лечения начинается выпадение волос. Возобновление роста волос начинается обычно через 4-8 недель после завершения химиотерапевтического лечения. Иногда структура вновь растущих волос отличается от той, которая

была раньше. Но постепенно волосы приобретают свой первоначальный вид. Алоpecia, несмотря на свой явный негативный эффект, всегда носит временный характер.

А вот критерии, которые позволяют определить риск алопеции:

- Применяемые препараты и их доза,
- Количество курсов,
- Возраст пациента,
- Тип волос.

Тем не менее, при внимательном уходе за телом, в половине случаев, есть вероятность значительно уменьшить выпадение волос.

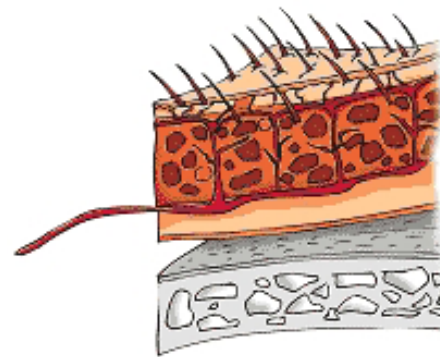
НАШИ СОВЕТЫ:

- Осведомитесь у своего врача о возможных рисках алопеции в зависимости от предложенного лечения.
- Старайтесь избегать расчесывания и мытья волос после сеанса химиотерапии. Лучше подождать 5-7 дней, и только затем вымыть их тёплой водой, используя мягкий шампунь с миндальным маслом.
- Мокрые волосы высушивайте, нежно промакивая полотенцем корни волос.
- Не пользуйтесь феном, не делайте покраску волос.
- Оберегайте голову от солнечных лучей.
- Для сна используйте мягкую и нежную подушку (например, сатиновую или атласную).
- При заметном выпадении волос, состригайте их постепенно на протяжении 3 недель по 4-5 см, это защитит Вас от психологической травмы.

ОХЛАЖДАЮЩИЙ ШЛЕМ:

За последние годы стало известно, что холод уменьшает и даже может прекратить выпадение волос. Это происходит благодаря уменьшению притока крови к голове, таким образом, волосы меньше подвергаются воздействию препаратов во время химиотерапии.

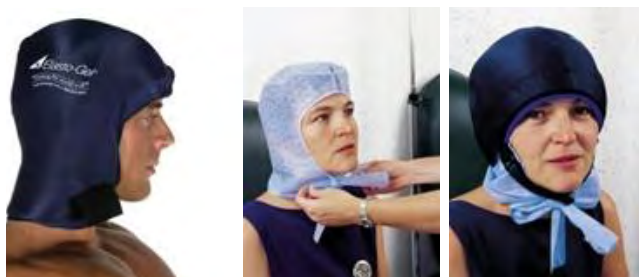
Охлаждающий шлем эффективен в 40-70% в зависимости от физиологических особенностей пациента и назначенного ему лечения. Охлаждающий шлем наде-



вается медицинским работником на время сеанса химиотерапии. Такой шлем содержит специальный гель, который охлаждается предварительно в морозильной камере.

Шлем необходимо использовать:

- за 15 минут до начала сеанса,
- во время сеанса химиотерапии,



Демонстрация охлаждающего шлема.

4.3 РАЗДРАЖЕНИЕ КОЖИ, ПРОБЛЕМЫ С НОГТЯМИ И СУХОСТЬ СЛИЗИСТОЙ

Клетки кожи и ногтей относятся к быстро регенерирующим клеткам (то есть к таким, которые умеют быстро восстанавливаться). Лечение может вызывать внешние изменения кожного покрова в целом или некоторых его частей, особенно в областях рук и ног. Однако после последней полученной дозы химиотерапии ваша кожа и ногти постепенно приобретут свой прежний вид.

Другие виды лечения, такие как гормонотерапия и таргетная терапия (направленная на опухолевые "мишени"), также могут вызывать временные изменения кожного покрова. Чтобы найти нужные методы борьбы с этими изменениями, необходимо определить точную их причину.

На медицинском языке: эритема означает покраснение на коже; зуд – непреодолимое желание чесаться; дерматит – воспаление; опшелушчывание – кожа, которая отслаивается.

- 30 минут после окончания сеанса.

Он одевается на голову с предварительно увлажнёнными волосами и заменяется при разогреве во время длительного сеанса. Эффективность использования шлема также зависит от восприимчивости пациента к холоду. Также существуют охлаждающие перчатки и носки, имеющие схожее действие на ногти пальцев рук и ног.

ЧТО ВЫ МОЖЕТЕ НАБЛЮДАТЬ ИЛИ ЧУВСТВОВАТЬ

Пациенты и специалисты замечают различные симптомы в зависимости от типа предложенного лечения.

Это могут быть:

- Раздражение, такое как сухость кожи с шелушением, покраснением, повышенной чувствительностью и покалываниями. Эти признаки иногда сосредотачиваются в ладонках рук и ступнях ног.
- Изменение внешнего вида кожи, она становится более чувствительной к солнцу, на ней могут появляться коричневые пятна.
- Ногти начинают слоиться, становятся ломкими и ребристыми.
- Раздражительность и сухость глаз, ноздрей, полости рта, губ, а у женщин слизистой влагалища.

ЧТО ВЫ МОЖЕТЕ ПРЕДПРИНЯТЬ

Эти симптомы носят временный характер, но вот несколько советов по уходу за Вашей кожей во время лечения, и как нужно влиять на такие проблемы.

ПОКРАСНЕНИЕ, ЗУД, СУХОСТЬ КОЖИ

Нежно заботьтесь о Вашей коже, старайтесь смягчить её и успокоить, помогайте ей исцелиться, если она потрескалась:

- Отдавайте предпочтение быстрому тёплому душу, а не длительной горячей ванне.
- Намыливайте своё тело руками, это позволит заботиться о коже нежно и мягко, предотвратить попадания микробов, которые могут оставаться на мочалке или туалетной рукавичке.
- Во время ухода за Вашим телом, пользуйтесь тёплой водой, а не горячей.
- Чтобы высушиться, осторожно промокайте и поглаживайте Вашу кожу банным полотенцем, а не трите её.
- Предпочитайте мягкие и увлажняющие сорта мыла.
- Пользуйтесь увлажняющими, несодержащими спирта кремами для тела или используйте масла, уделяя особое внимание чувствительным зонам (руки, локти, ноги).
- Во время лечения ограничивайте себя в использовании духов, одеколонов или лосьонов после бритья с содержанием спирта, потому что они высушивают кожу.
- Предпочтение отдавайте пище, богатой природными жирными кислотами и витаминами, способной оказать положительное влияние на эластичность кожи.
- Сообщайте своему врачу или медсестре, если Вы замечаете изменения, если Ваши ладони или ступни ног становятся чувствительными, или Вы чувствуете в них покалывание и онемение.

Также возможно использование нежных мыл и порошков для стирки постельного и нижнего белья и применение кремов для лица "для чувствительной кожи" с показателями защиты. Всё это позволит заботиться о себе в Вашей повседневной жизни.

ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ К СОЛНЦУ, ИЗМЕНЕНИЕ ЦВЕТА КОЖИ (ПОЯВЛЕНИЕ КОРИЧНЕВЫХ ПЯТНЫШЕК)

- Избегайте получения прямых солнечных лучей.
- Используйте солнцезащитный крем с высокой защитой SPF (как минимум 30 или по рекомендации врача), если планируете выход на открытый воздух.
- Используйте защитный бальзам или гигиеническую помаду для губ.
- Избегайте надевать тесную одежду, предпочтение отдавайте свободным вещам светлых тонов, из натуральной ткани (хлопок, лён, шёлк), следите, чтобы Ваши руки и ноги были покрыты.
- Не используйте крем для загара.

ЛОМКИЕ, РЕБРИСТЫЕ И СЛОЯЩИЕСЯ НОГТИ

- Используйте перчатки при мытье посуды, уборке или работе в саду. Это защитит Ваши руки и ногти.
- Защищайте руки, надевая перчатки, при выходе на улицу в зимний период.
- Пользуйтесь преимущественно увлажняющими кремами, нанося их на руки и ступни ног.
- Наносите витаминную основу на ногти для их укрепления (ее вы можете найти во многих аптеках и супермаркетах).

Сообщайте о своих наблюдениях Вашему врачу или медсестре, особенно, если Ваши ногти меняют цвет и/или вызывают у Вас болевые ощущения.

Со слов пациентов, им кажется, что нанесение на ногти двойного слоя тёмного матового лака в день или накануне хими-

терапии, позволяет их лучше предохранить. Но принимайте это, как ухищрение, а не как рекомендацию. Так, перед каждым сеансом лечения эту операцию нужно проводить по-новому, а снимать лак необходимо растворителем, не содержащим спирт или ацетон. При некоторых химиотерапиях лак использовать нельзя, поэтому поговорите об этом с медсестрой.

СУХОСТЬ ГЛАЗ И СЛИЗИСТОЙ

Касательно глаз:

- Увлажняйте нежно глаза с помощью ватной подушечки и воды несколько раз в день. Это уменьшит слезоточивость и даст успокаивающий эффект.
- При возможности избегайте ношения контактных линз.

НАШИ СОВЕТЫ:

- Опустите кусочек Вашего хлеба в кофе или чай, чтобы его можно было легче проглотить.
- Избегайте продуктов, которые являются слишком острыми или кислыми (помидоры, апельсины, грейпфруты...).
- Не употребляйте кислые продукты (лимон, уксус, горчица...).
- Проглатывайте пищу маленькими порциями и не спеша, старайтесь кушать нежные продукты (добавляя сметану, сливки...).
- Предпочтение отдавайте тёплой и холодной еде.
- Избегайте всего, что раздражает и усиливает болевые ощущения (алкоголь, специи, соль, сигареты).
- Употребляйте больше жидкости.
- Сосите нежные леденцы, они помогают слюновыделению, смягчая полость рта. Мятные леденцы без сахара также производят охлаждающий эффект.
- Подберите себе "нежную" зубную пасту, проконсультировавшись в аптеке.
- Используйте жидкость для полоскания рта после каждого приёма пищи (она не должна содержать спирт).
- Снимайте зубные протезы на ночь и днём между приёмами пищи, если воспаление ротовой полости является болезненным.
- Избегайте алкоголя и курения, они вызывают сухость во рту.
- Защищайте Ваши губы увлажняющей гигиенической помадой.

Касательно влагалища:

- Не стесняйтесь обсудить Ваши симптомы с врачом. Он может посоветовать Вам и назначить крем или капсулы для лечения раздражения. Применяйте гель-смазку во время интимных отношений.

- Применяйте глазные капли (искусственные слёзы) или глазную мазь, рекомендованные Вашим врачом, чтобы снизить покраснение и раздражение.

Касательно ноздрей:

- Наносите назальный гель, рекомендованный Вашим врачом, для увлажнения слизистой оболочки. Это средство будет уменьшать образование корок и риск наружного кровотечения.

Касательно полости рта:

- Некоторые препараты могут вызывать изменение вкуса или сухость во рту. Химиотерапия может вызвать раздражение в ротовой полости (афты, мукозит или язвочки, которые являются болезненными).

4.4 ДРУГИЕ ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ

ЗАПОР

Некоторые лекарства могут вызвать запор.

НАШИ СОВЕТЫ:

- Пейте много воды,
- Кушайте продукты с большим содержанием клетчатки (фрукты, овощи, хлеб с отрубями и т.д....),
- Если возможно, сохраняйте свой нормальный уровень активности, это помогает избавиться от подобных проблем,
- Если запор сохраняется, попросите Вашего врача подобрать щадящее слабительное.

ПОНОС

Некоторые препараты, наоборот, могут вызвать понос.

Если понос сохраняется, не смотря на несколько наших советов, немедленно обращайтесь к врачу, чтобы он назначил Вам соответствующее лечение.

НАШИ СОВЕТЫ:

- Пейте много жидкости, желательно тёплой, чтобы восстановить потерянную при диарее,
- Отдавайте предпочтение продуктам с малым содержанием клетчатки (макаронные изделия, рис, сыр, бананы),
- Не употребляйте продукты с высоким содержанием клетчатки (фрукты, овощи), способствующие расстройству кишечника,
- Избегайте всего, что раздражает кишечно-желудочный тракт: специи, алкоголь, газированные напитки, крахмалистые продукты (фасоль, горох и т.д.),

- При поносе Вы можете потерять калий (минерал, который очень важен для Вашего организма). При нормализации Вашего состояния, помните об употреблении продуктов, которые богаты калием (бананы, сухофрукты, апельсины, виноград, шоколад).

ВОЗДЕЙСТВИЕ НА МОЧЕВУЮ СИСТЕМУ

Многие препараты могут временно поменять цвет Вашей мочи (в зависимости от применяемых препаратов, она может стать жёлто-оранжевой, зелёной или голубой); об этом не нужно беспокоиться.

А вот другие препараты могут быть раздражающими и вызвать жжение и боль при мочеиспускании.

НАШИ СОВЕТЫ:

- Пейте много жидкости для устранения этих симптомов,
- Если они остаются на протяжении нескольких дней, обращайтесь к Вашему врачу.

Другие эффекты, связанные иногда с химиотерапией:

- Судороги в конечностях,
- Покалывания в руках и ногах,
- Проблемы с памятью и вниманием,
- Неуклюжесть (наблюдается при взятии предметов, завязывании узлов).

Эту информацию отражайте в Вашем Персональном дневнике лечения, даже если она кажется незначительной, потому что это индикаторы побочных эффектов препаратов.

4.5 ВОЗМОЖНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ

Ещё раз стоит отметить, что побочные эффекты вследствие химиотерапии не являются систематическими, и в большинстве случаев они носят временный характер. Цель этой брошюры заключается в том, чтобы ознакомить Вас с возможными побочными эффектами во время лечения и после химиотерапии. Это поможет Вам лучше с ними справиться.

ИЗМЕНЕНИЯ В КРОВИ

На протяжении 2-3 недель лечения, химиотерапия может вызывать уменьшение количества лейкоцитов, эритроцитов и тромбоцитов. Существуют различные формы этих изменений.

НЕЙТРОПЕНИЯ – это уменьшение количества определённых лейкоцитов. Обычно такое явление носит временный характер, и уровень лейкоцитов начинает подниматься уже на третьей неделе. В противном случае, врач может принять решение по изменению назначенных доз или по назначению другого лечения для предотвращения появления инфекции.

В случае, когда Химиотерапия влечёт за собой уменьшение производства лейкоцитов, что называют **ЛЕЙКОПЕНИЕЙ**, организм при этом может менее активно бороться с различными инфекциями.

Поэтому на протяжении этого периода необходимо:

- Пить много жидкости (как минимум 2 литра в сутки).
- Избегать всевозможных контактов с людьми, у которых есть простуда, грипп или другие инфекционные заболевания.
- Защищать себя от холода или жаркого зноя.
- Избегать массовых мероприятий.

- По возможности не пользоваться общественным транспортом (или применять защитную маску).
- Избегать резких перепадов температуры (сауна, баня, бассейн).
- Избегать контактов с грязью, животными, насекомыми и т.д.
- Придерживаться рационального питания (например, исключить из употребления нестерилизованное молоко, сливки и сыр, яйца, кондитерские изделия, консервы, сырое мясо и сало, сушеную рыбу, сырые фрукты и овощи, кроме тех, которые очищаются от кожуры, морепродукты).
- Избегать всего, что может вызвать аллергические реакции.
- Не подвергаться воздействию солнечных лучей.

И даже, если этот период временный, для того, чтобы избежать попадания инфекции, нужно строго придерживаться правил личной гигиены, регулярно мыть руки и тело, отдавать предпочтение электрической бритве, а также избегать мелких порезов и незначительных травм.

Несмотря на все эти меры предосторожности, иногда может возникнуть инфекция. Её симптомы следующие:

- Температура выше 38,5°C; температура 38°C, которая держится более 24 часов; а также температура ниже 36,5°C.
- Ночной пот или озноб.
- Кашель, одышка, боль в груди.
- Боли во время мочеиспускания, боли в мочевом пузыре.
- Диарея (жидкий стул), которая длится несколько дней.

- Отечность, покраснение или боль в руках или ногах.
- Воспаления в ротовой полости (появление язвочек).
- Покраснение, боль или отечность в местах уколов.

Эти симптомы указывают на то, что необходимо срочно обратиться к врачу, который сможет назначить Вам дополнительное лечение или поменять дозу и частоту дальнейшей химиотерапии.

Сильным понижением уровня клеток крови считается уровень ниже $1,5 \cdot 10^9/\text{л}$ для лейкоцитов и $0,5 \cdot 10^9/\text{л}$ для нейтрофильных лейкоцитов.

АНЕМИЯ. Красные кровяные клетки (или эритроциты) переносят кислород и углекислый газ в легкие. Снижение уровня гемоглобина (молекулы, содержащейся в красных кровяных клетках) называется анемией. В случае химиотерапии, заболевание АНЕМИЕЙ временное, но её определение очень важно для уменьшения симптомов, которые влияют на повседневную жизнь.

Симптомами анемии являются:

- Усталость, головокружение, закладывание ушей.
- Пониженное кровяное давление (гипотония).
- Боль в груди, одышка, учащенное сердцебиение.
- Бледность.

В случае тяжелой анемии, подтвержденной анализом крови, прописываются определенные лекарственные препараты, которые стимулируют выработку красных кровяных клеток (в некоторых случаях, эти препараты могут вызывать головные боли и аномальное артериальное давление). Ваш врач может также предложить Вам переливание крови, которое не следует считать сбоем в лечении.

ТРОМБОПЕНИЯ. Кровяные пластинки или тромбоциты позволяют крови свертываться, то есть, останавливать кровотечение, формируя сгустки. Врач должен регулярно проверять анализы крови на наличие слишком низкого уровня тромбоцитов. Когда тромбоцитов в крови недостаточно, речь идет о тромбопении. В редких случаях существует риск кровотечения, который можно снизить благодаря специальному лечению.

Нужно незамедлительно сообщать врачу о появлении следующих симптомов:

- Внезапное кровотечение из носа или десен, появление крови в моче или кале.
- Появление синяков или ярких пятен на коже
- Обильные выделения при менструации, нарушение цикла.

В таких случаях рекомендуют:

- Использовать мягкую зубную щетку (не пользоваться зубной нитью или зубочистками).
- Применять гигиеническую помаду.
- Осторожно, нежно высмаркивать нос.
- Пользоваться электрической бритвой, избегать восковой эпиляции.
- Не использовать тампоны во время менструального цикла.
- Избегать любых лекарств, содержащих аспирин.
- Сообщать врачу о приеме антикоагулянтов при лечении других заболеваний (например, сердечных).
- Избегать измерения температуры тела ректально.
- И, конечно же, бережно относиться к чувствительным и ранимым участкам тела, увлажнять их.

АПЛАЗИЯ. Иногда количество эритроцитов, лейкоцитов и тромбоцитов

понижается одновременно. В таком случае мы имеем дело с аплазией. Речь идет о реакции организма на химиотерапию и полученную дозу. Этот дефицит кровяных телец, как правило, появляется через 10-12 дней после начала лечения. В некоторых случаях врач может предложить пациенту госпитализацию, чтобы избежать ухудшения состояния больного и восстановить его организм. В этот период может также назначаться лечение антибиотиками. В любом случае старайтесь придерживаться рекомендаций, указанных выше.

НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИИ ПОЧЕК

Некоторые препараты, применяемые в химиотерапии, могут приводить к нарушению функций почек. После их воздействия остаточные элементы выводятся из организма через почки, которые выполняют функцию фильтрации. Обычно, эти продукты естественным образом выводятся из организма, не нарушая функцию почек. Работа почек регулярно проверяется во время лечения с помощью анализов крови и мочи. В этих анализах измеряются, в первую очередь, креатинин, мочевина и калий. Потеря жидкости, вызванная рвотой или диареей (поносом), также может привести к почечной дисфункции. Именно поэтому рекомендуется принимать большое количество жидкости. Через несколько часов после сеанса некоторые препараты химиотерапии могут окрашивать мочу (в желто-оранжевый, красный или синий цвет). Это признак того, что продукты распада естественным путем выводятся из организма.

Особый случай: соли платины.

Химиотерапия на основе соли платины известна своим раздражающим воздействием на почки. Поэтому применяются специальные меры предосторожности, позволяющие избежать риска почечной недостаточности. От двух-трех и больше литров жидкости могут вводиться до,

во время и после лечения. Назначение платины (и особенно цисплатины CISPLATINE), как правило, требует наблюдения медицинским работником в течение последующих двенадцати или двадцати четырех часов после сеанса химиотерапии. Этот контроль осуществляется путем измерения количества принятой жидкости и выводимой мочи.

ВОЗДЕЙСТВИЕ ХИМИОТЕРАПИИ НА ПЕЧЕНЬ

Следует учитывать, что печень очень чувствительна к химиотерапии в результате её метаболической роли как "фильтра" крови. Особому риску она подвергается во время сеансов химиотерапии. Это главная (но не единственная) причина тошноты и потери аппетита. Ваш онколог может назначить Вам медикаменты, позволяющие уменьшить тошноту. В первую очередь они воздействуют на центры мозга, отвечающие за тошноту, а не на печень. Также возможно назначение различных натуральных отваров из трав, настоек, сиропов (на основе чертополоха и т.п.), которые позволяют предотвратить эти проблемы. Прием большого количества жидкости также очищает печень во время и после сеансов.

АЛЛЕРГИИ

Некоторые люди более чувствительны к препаратам химиотерапии, чем другие. Повышенная чувствительность может вызывать аллергии. Перед началом лечения врач осведомится о существующих у Вас аллергических реакциях и чувствительности к медицинским препаратам. В случае необходимости, он пропишет Вам лекарства, которые уменьшат аллергическую реакцию. Это могут быть антигистаминные препараты (противоаллергические) или кортикостероиды (гормональные препараты). Соблюдение предписанных доз, позволит Вам уменьшить основные симптомы – такие как отек лица, губ, языка и аномальная сыпь. При

возникновении высокой температуры или затрудненного дыхания, Вы должны немедленно обратиться к врачу.

ДРУГИЕ БОЛЕЕ РЕДКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ

Можно также отметить некоторые осложнения: неврологического характера, которые приводят к потере слуха и судорожным приступам; анорексию, связанную с серьезными нарушениями аппетита; и очень редко проблемы фиброза легких.

ИММУНИТЕТ

При химиотерапии защитная реакция пациентов часто понижается из-за частичного или полного уничтожения защитных клеток организма во время лечения. Это происходит путем разрушения стволовых клеток костного мозга, так как стволовые клетки являются материнскими для иммунных, которые циркулируют в крови и тканях организма. В результате этого пациенты имеют ослабленный иммунитет. Они становятся более чувствительными к любым инфекционным возбудителям.

4.6 ВОЗДЕЙСТВИЕ ХИМИОТЕРАПИИ НА СЕРДЦЕ

ВСТУПЛЕНИЕ

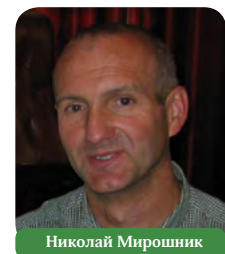
Не все виды химиотерапии токсичны для сердца, но некоторые из них требуют особого наблюдения.

Современная эффективная химиотерапия, к сожалению, приводит к побочным эффектам – в частности, негативному воздействию на работу сердца. Иногда, наблюдаются сердечная недостаточность, ишемическая кардиопатия, аритмии, артериальная гипертензия и тромбоэмболические осложнения. Своевременное их выявление позволяет заблаговременно предпринять соответствующие терапевтические меры.

Среди основных заболеваний выделяют: ветряную оспу, опоясывающий лишай, герпес, коклюш, корь, свинку, токсоплазмоз, кандидозы, туберкулез, болезни, называемые оппортунистическими (микроорганизмы которых активизируются только у людей с подавленным иммунитетом), а также сезонные инфекции – такие как грипп.

Пациенты, болеющие раком, имеют высокий риск иммунодепрессии не только из-за самой болезни, но и вследствие влияния химиотерапии, которая уменьшает количество иммунных клеток – лимфоцитов. Таким образом, такие пациенты представляют собой группу риска в случае инфекции гриппа. Всякий раз, когда есть малейшее подозрение на инфекционное заболевание у кого-нибудь из окружения, изолируйте его, чтобы не подвергать пациента риску иммунодефицита. В случае сомнений немедленно обращайтесь за консультацией к врачу.

По вопросам, связанным с возможностью вакцинации до и во время проведения химиотерапии, обращайтесь исключительно к Вашему онкологу.



Николай Мирошников

Кроме того, для пациентов, которые страдали гипертонией или сердечными проблемами еще до химиотерапии возникает следующий вопрос: "Должны ли мы останавливать лечение или изменять дозировку препаратов для того, чтобы не ухудшить эффективность химиотерапии?"

ВОЗДЕЙСТВИЕ ХИМИОТЕРАПИИ

Риск возникновения сердечно-сосудистых осложнений, которые связаны с химиотерапией зависит от типа препаратов, которые принимает пациент, их однократной или общей дозы, способа приема,

концентрации, возможной комбинации с другими кардиотоксическими препаратами и лучевой терапией, возраста и пола пациента, наличия патологии (в частности, артериальной гипертензии) или факторов риска её возникновения (сахарный диабет). Главной причиной сердечно-сосудистых расстройств являются антрациклины (например, доксорубин) и трастузумаб (герцептин Herceptine). Они могут вызывать нарушения функции сердца как на начальных этапах лечения, так и по мере накопления принятой дозы. В некоторых случаях наблюдается сердечная недостаточность.

Доплер-эхокардиография является уникальным и полностью безопасным методом обследования, которое дает незаменимую информацию о функции сердца.

Эхографическое изображение появляется на экране благодаря сканированию тела ультразвуковыми волнами. Ткани, которые отличаются плотностью и другими физическими характеристиками, по-разному поглощают и отражают ультразвуковые волны, порождая обратный сигнал разной мощности (речь идет о разной эхогенности тканей) и тем самым создают контраст в ультразвуковом изображении. Частота повторений Доплер-эхокардиографических обследований во время химиотерапии определяется врачом в зависимости от типа, дозы препарата и возраста пациента. Первое обследование, с которым в дальнейшем сравниваются все последующие, проводится до начала лечения. Следующее обследование обычно назначается после принятия половины запланированной дозы. Затем обследования проводятся перед и после введения нового препарата, а в дальнейшем, после завершения химиотерапии, через 3, 6 и 12 месяцев.

В некоторых случаях (возраст пациента меньше 15 лет, значительная накопленная доза) дополнительные обследования рекомендуются провести через 4 года, а затем через 10 лет.

В зависимости от результатов обследований до и во время химиотерапии,

врач-кардиолог предоставляет рекомендации онкологу, который сможет подобрать препараты, дозировки и обратит особое внимание на состояние сердечно-сосудистой системы пациента. Таким же образом возможно назначение препаратов, которые уменьшают побочные эффекты, называемые "кардиопротекторами". Кардиолог обязательно будет задействован в процессе всего лечения пациентов, принимающих АНТРАЦИКЛИНЫ И ТРАСТУЗУМАБ (ГЕРЦЕПТИН). Другие препараты, в особенности, такие как ТАКСАНЫ, КАПЕЦИТАБИН, 5 ФЛЮОРОУРАЦИЛ (ФТОРУРАЦИЛ) также токсичны, хотя и в меньшей степени. Исключительно из мер предосторожности, Доплер-эхографическое обследование остается как рекомендация кардиологов для пациентов, которые проходят химиотерапию или лучевую терапию. Кардиолог может рекомендовать временную или даже полную остановку лечения, в случае повышенного риска для сердца, поэтому связь кардиолога с онкологом должна быть постоянной. Большинство онкоцентров имеют возможность проводить Доплер-эхографические обследования и электрокардиограмму во время консультации или при госпитализации. Но если такой возможности нет, тогда онколог должен направить пациента для прохождения этих обследований в соответствующее медицинское учреждение. Как правило, онколог знает о токсичном влиянии назначенных препаратов на сердце.

Наблюдение после лечения также очень важно, так как некоторые негативные воздействия химиотерапии на сердце проявляются через несколько лет после лечения, иногда даже через 10 лет!

Онкобольные должны внимательно прислушиваться к сигналам своего тела и души, и, внимательно прислушиваться к внутреннему голосу. Я приобрела ценный опыт во время болезни. Теперь я уверена, что тело и душа разговаривают с нами. Мы сразу чувствуем, когда что-то не так. Необходимо доверять этому ощущению. Елена.

НАШИ СОВЕТЫ:

Сообщайте врачу о появлении следующих побочных эффектов:

- Ощущение, что сердце бьется быстрее или сильнее или с нерегулярным ритмом,
- Чувство стеснения или жжения в области груди и сердца (признаки стенокардии),
- Затрудненное дыхание,
- Отечность ступней и ног.

Во время лечения никогда самостоятельно, предварительно не посоветовавшись с онкологом, не принимайте лекарства, в том числе на основе трав.

Немедленно обратитесь в отделение неотложной помощи, если Вы внезапно почувствуете дыхание "со свистом", одышку даже в состоянии покоя, внезапную и непрекращающуюся боль в области груди.

4.7 МЕДИЦИНСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ВО ВРЕМЯ ХИМИОТЕРАПИИ

Успешное лечение химиотерапией зависит от внимательного, добросовестного и полного участия каждой из заинтересованных сторон этого процесса: онколога, семейного врача, медицинского персонала и самого пациента.

Пациенту следует обратить внимание на следующие признаки, которые могут свидетельствовать о возможных осложнениях: высокая температура, аллергические проявления на коже, дыхательные нарушения, трудности с пищеварением, а также учащенное сердцебиение, головокружение, расстройства памяти, сна... О таких признаках нужно обязательно говорить врачу.

Ведение Персонального дневника лечения, прикрепленного к этой брошюре, позволит

ПАЦИЕНТЫ, КОТОРЫЕ УЖЕ ЛЕЧАТ КАРДИОЛОГИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ

Во время консультации с онкологом, который предлагает Химиотерапию, важно говорить ему о уже применяемом Вами лечении, в том числе на натуральной основе, потому что они также могут оказывать значительное влияние на воздействие препаратов химиотерапии. Во время непродолжительных консультаций с онкологом пациент часто забывает рассказать о том или ином лекарстве, которое он принимает на протяжении долгих лет. Зачастую это происходит из-за переживаемых стрессов и напряжения. Поэтому желательно приходить в сопровождении близкого человека, а также заранее подготовить список с вопросами, важную информацию о проблемах со здоровьем и ранее употребляемых препаратах. Как правило, любое принимаемое до или во время лечения лекарство (даже то, которое можно приобрести без рецепта в аптеке) нужно обязательно назвать онкологу.

врачам уменьшить побочные эффекты лечения, правильно подобрать необходимую дозировку химиопрепаратов.

Во время и после лечения необходимо проходить определенные обследования:

1) ОБЩИЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ

Семейный врач (участковый терапевт) должен консультировать пациента во время всего лечения (особенно в течение первых 6 – 8 недель химиотерапии) и сообщать онкологу о проявлении аномальных симптомов (будь это проблемы, выявленные в повседневной жизни пациента, или обнаруженные во время консультаций и клинических наблюдений). Каждый препарат имеет свое токсическое



воздействие на организм, известное в медицинской среде. Пациенты, приходящие в больницу на лечение, не всегда делятся своими проблемами с медицинским персоналом, как правило, занятым обслуживанием большого количества больных. Поэтому зачастую, пациенты не рассказывают о своих симптомах и проблемах, которые проявляются во время лечения. Но эти симптомы очень важны, так как показывают реакцию организма на воздействие химиотерапии. Таким образом, роль семейного врача (или участкового терапевта), которому доверяет пациент, крайне важна.

Врач по месту жительства больного проводит осмотр пациента и внимательно следит за его физическими изменениями (потеря веса, аллергические реакции, артериальное давление, сердечный ритм, дыхание, мышечный тонус...), выявляет возможные неврологические проблемы и назначает пациенту прохождение контрольных анализов.

Медицинский персонал также должен внимательно следить за возможными венозными проблемами, вследствие инъекций (уколов) во время лечения.

2) ПРОСТЫЕ, НО НЕОБХОДИМЫЕ АНАЛИЗЫ

Анализ крови

Обследование крови проводится регулярно, особенно в первые месяцы лечения, и должно продолжаться после лечения. Химиотерапия может приводить к некоторым нарушениям в крови, которые свидетельствуют о повышенной токсичности лечения. Нельзя самостоятельно интерпретировать результаты лабораторных исследований крови. Только врач и онколог могут проводить диагностику, основываясь на гематологических исследованиях.

Электрокардиограмма

В зависимости от лечения, назначают прохождение электрокардиограмм (ЭКГ) для контроля реакции сердца на химиотерапию во время и после сеансов. Некоторые препараты химиотерапии токсичны для сердца, но в тоже время они очень эффективны в борьбе с болезнью.

Обычной аускультации (прослушивание сердца) недостаточно для определения состояния сердечной деятельности, поэтому иногда требуется прохождение УЗИ сердца (Эхо-КГ). Несколько

лет назад влияние химиотерапии на органы человека очень недооценивали, но с появлением классификации токсичности препаратов химиотерапии, врачи стали более внимательны к возможным побочным воздействиям на сердце.

Возникновение поражения сердца и его сосудов (коронаропатии и миокардиопатии) связано с определенными химиотерапевтическими препаратами (антрациклины, высокие дозы циклофосфида, таксаны). Раннее выявление этих проблем с помощью ЭКГ и ЭхоКГ позволит подобрать необходимую дозу химиотерапии или добавить в лечение препараты, снижающие побочные эффекты.

Высокие суммарные (полученные за несколько курсов химиотерапии) дозы адриамицина, эпирубицина и митоксантрона может вызвать левожелудочковую недостаточность сердца, которую можно обнаружить с помощью ультразвукового исследования.

Анализ мочи

Также врачи назначают исследование мочи, которое позволяет проверить функционирование почек, наличие инфекции мочевыводящих путей и даже измерить гидратацию (особенно при использовании метотрексата и цисплатина).

3) НАБЛЮДЕНИЕ ЗА РАЗВИТИЕМ БОЛЕЗНИ.

Для пациента важно понимать, на каком этапе онколог сможет точно опреде-

лить эффективность лечения. Заключение специалистов и результаты обследований помогают определиться с тактикой лечения, следить за опухолью и ее возможным распространением. Это также важно для контроля эффективности лечения. Существует множество заключений, отображающих процесс развития рака, которые делятся на основные категории.

Клиническое заключение

Опираясь на результаты предварительных обследований, создается заключение, которое используется для обнаружения рака и назначения лечения. Оно напрямую связано с клиническим состоянием пациента, а также учитывает его возраст, общее состояние здоровья и запланированное лечение.

Параклиническое заключение

Оно включает различные дополнительные обследования (эндоскопия, магнитно-резонансная или компьютерная томография, сцинтиграфия, анализы крови, исследования онкомаркеров и другие обследования, назначенные врачом) и определяет наличие или отсутствие метастазов в различных органах (в костях, печени, легких, на коже, в нервной системе и т.п.).

Хирургическое заключение

Более точно определяет локальное или распространенное развитие опухоли.

4.8 ОСОБЫЕ СЛУЧАИ: БЕРЕМЕННОСТЬ, ЛАКТАЦИЯ, БЕСПЛОДИЕ, МЕНОПАУЗА

С приходом рака жизнь не останавливается! После сложного лечения пациенты всё чаще задумываются о таких важных вопросах, как гармоничная сексуальная жизнь и рождение детей. Не думать об этом – забыть, что жизнь есть и после рака, значит сделать свой путь к выздоровлению более сложным.

ЗАЧАТИЕ И БЕРЕМЕННОСТЬ ВО ВРЕМЯ ХИМИОТЕРАПИИ

Зачатие

Рак затрагивает не только пожилых людей. Женщины, которые хотят забеременеть, должны знать, что возможная беременность может протекать более сложно.

Также существует вероятность не забеременеть вследствие негативного воздействия химиотерапии. Беременность лучше планировать как минимум через два года после лечения. Не стесняйтесь говорить на эту тему с онкологом, который сможет помочь Вам справиться с опасениями. Бесплодие вследствие химиотерапии не касается всех женщин, от него страдает только треть пациенток, проходящих лечение.

Химиотерапия не обязательно снижает возможность зачатия. Однако она может влиять на функционирование яичников. Это может происходить как временно, так и приводить к постоянным нарушениям. Проблемы с яичниками напрямую зависят от вида лечения и назначенных доз. Чем выше доза, тем выше риск нарушения функции яичников и вероятность бесплодия. Обычно, после лечения молодые женщины переживают временное бесплодие, а женщины после 40 лет, часто остаются бесплодными.

Таким образом, химиотерапия может провоцировать бесплодие, но вероятность забеременеть после лечения всё же существует. Женщины могут также переживать аменорею (отсутствие цикла) или нерегулярные месячные. Но через 6 – 12 месяцев после лечения цикл, как правило, восстанавливается, и способность забеременеть возрастает во много раз.

В некоторых случаях менструация прекращается на время химиотерапии, но яичники продолжают вырабатывать яйцеклетки. В таком случае есть риск забеременеть во время лечения. В это время не рекомендуется беременеть из-за негативного влияния лечения на развитие плода.

Как правило, не советуют беременеть на протяжении 2 лет после окончания лечения. Это связано с тем, что в этот период есть возможность рецидива. Если во время беременности у Вас случился рецидив, очень сложно пройти новый курс химиотерапии, не нанося ущерб ребенку (см. следующий пункт).

Поэтому рекомендуется использовать средства контрацепции (презерватив, внутриматочную спираль) во время лечения и в течение последующих двух лет.

Когда Ваш онколог сообщает, что предложенное лечение может привести к бесплодию, существует возможность специального сохранения яйцеклеток (см. пункт о бесплодии).

Беременность и опасность для ребенка

Когда онколог узнает о Вашей беременности, он может подобрать соответствующее лечение. Начиная с 6-го месяца беременности, химиотерапия не имеет сильного воздействия на нормальное развитие плода и вероятность побочных эффектов снижается.

В течение первых 2-4 недель после зачатия у зародыша наблюдаются минимальные клеточная дифференциация и формирование органов (органогенез). Токсичность химиотерапии в этом случае приводит либо к прерыванию беременности, либо к нейтральному воздействию (по правилу: всё или ничего).



В течении первых 6-ти месяцев химиотерапия может сильно влиять на формирование органов зародыша. Риск возникновения врожденных пороков при развитии

плода (тератогенность) составляет 10% при простой химиотерапии и 30% при химиотерапии с несколькими препаратами. Химические препараты, которые приводят к таким последствиям, хорошо известны онкологу, который располагает большой базой данных, созданной на основе тысяч подобных случаев.

Во втором и третьем триместре, развитие органов плода завершается, за исключением развития центральной нервной системы и половых органов. Поэтому в этот период побочные эффекты химиотерапии (задержка внутриутробного развития, преждевременные роды, миелосупрессия матери и плода (5-10% случаев), а в крайне редких случаях внутриутробная гибель плода) встречаются гораздо реже.

Высокодозная химиотерапия, применяемая на поздних стадиях рака, может привести к задержке внутриутробного развития, преждевременным родам, неонатальной нейтропении и облысению (аллопеции) плода. Она также приводит к преждевременной менопаузе у одной трети пациенток, затрагивая в основном женщин старше 35 лет.

Во время беременности сроком меньше 6 месяцев химиотерапия может быть опасной не только для плода, но и для матери. Это может приводить к прерыванию беременности или отсрочке начала лечения.

Несмотря на личные и религиозные убеждения, нужно осознавать особенности болезни и ту опасность, которую она представляет для матери, желающей выносить ребенка. Следует отметить, что, чем старше женщина, тем выше патологический риск при беременности.

К сожалению, всё чаще будущие мамы узнают о диагнозе рака во время обследований для беременных. Не следует забывать о ранней диагностике, поскольку на ранних стадиях рак лечится легче и в большинстве случаев не наносит вреда ребенку.

ЛАКТАЦИЯ

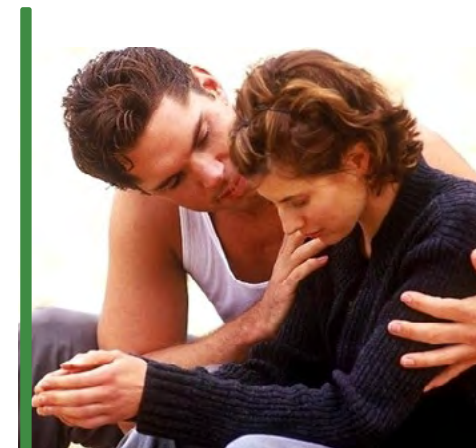
Большинство экспертов не рекомендует грудное вскармливание на протяжении 2-4 недель после прохождения последнего курса химиотерапии. Вещества химиотерапии в различных концентрациях проникают в материнское молоко.

БЕСПЛОДИЕ И РАК

Рак может повлиять на способность иметь детей.

Если Вы прошли хирургическое или лучевое лечение рака матки или яичников, то в дальнейшем это может привести к невозможности забеременеть. В случаях маленького размера опухоли шейки матки может назначаться удаление части шейки (конизация), что позволяет сохранить тело матки и возможность последующей беременности.

Так же, при некоторых видах рака яичников на ранней стадии с сомнительным характером образования (злокачественное/доброкачественное), называемое "border line", назначается особое хирургическое удаление обоих яичников. Такое хирургическое вмешательство позволяет сохранить матку, что даёт возможность женщинам забеременеть благодаря имплантации овоцитов (ovocytes). Но такие случаи являются большой редкостью.



Однако, благодаря достижениям в области криоконсервационных технологий, стало возможным сохранение при очень низкой температуре специально удаленных у пациентки здоровых яичников для того, чтобы трансплантировать их после лечения и дать возможность пациентке забеременеть.

Для женщин возрастом до 30 лет химиотерапия (как и гормонотерапия) имеет небольшое влияние на последующую беременность. Однако, если зачатие происходит в короткое после химиотерапии время (12-18 месяцев), то существует риск выкидыша, преждевременных родов или врожденных аномалий у ребенка. Поэтому важно не планировать беременность в первые два года после химиотерапии.

Химиотерапия может стать причиной неизлечимого бесплодия. Способность зачать ребёнка зависит от количества яйцеклеток, которые называются овocyтaми и находятся в яичниках женщины с момента её рождения. Это число уменьшается на протяжении детородного возраста женщины. Яйцеклетка, которая является источником жизни, особенно чувствительна к повреждениям ДНК. Природа разработала чрезвычайно эффективный механизм, чтобы любой ценой избежать всего, что наносит ущерб женщине во время детородного периода. Но некоторые виды химиотерапии способны нарушить этот механизм и привести к неизлечимому бесплодию. Риск бесплодия вследствие химиотерапии остается не до конца изученным. Химиотерапия может приводить к разрушению овocyтoв и лучистых клеток оболочки фолликулы (клеточная масса, которая окружает яйцеклетку и отвечает за её питание и развитие). Исследования в этой области имеют большие успехи. Их главная задача – это понять и попытаться уменьшить воздействие химиотерапии на процесс оплодотворения. На сегодняшний день существуют способы сохранения яичников перед началом химиотерапии, когда речь идёт о её вероятном нега-

тивном воздействии на оплодотворение. Также существуют специализированные центры, которые позволяют извлекать, сохранять, реимплантировать яичники, или осуществлять экстракорпоральное оплодотворение после химиотерапии или хирургического вмешательства. С каждым годом количество таких центров увеличивается по всей Европе.

Риск мужского бесплодия

Химиотерапия – это эффективное оружие в борьбе против рака. Тем не менее, её токсичность влияет не только на раковые, но и на здоровые клетки организма. Таким образом, мужчины, которые прошли лечение химиотерапией, как правило, остаются частично или полностью бесплодны из-за отсутствия или нехватки сперматозоидов в сперме (азооспермия). Молодые люди (до 30 лет) чаще всего восстанавливают свою способность производить сперматозоиды в течение нескольких месяцев или лет после лечения, но этого не происходит с мужчинами старшего возраста. В современном обществе из-за увеличения продолжительности жизни и изменения привычек желание иметь детей приходит в зрелом возрасте.

У некоторых пациентов с азооспермией, сперматозоиды все еще вырабатываются в яичках, но не могут извергаться. Эти сперматозоиды часто являются функциональными (это можно проверить с помощью биопсии). В таком случае их можно вывести в яичко и использовать для экстракорпорального оплодотворения спермой, выбирая наиболее сильные сперматозоиды.

Для других пациентов взятие сперматозоидов перед лечением может сохранить возможность иметь детей с помощью классического экстракорпорального оплодотворения. Шансы иметь ребенка в данном случае являются достаточно большими, если на момент отбора спермы мужчина производит здоровые сперматозоиды.

Импотенция

Обычно эрекция и половое влечение уменьшаются во время и после химиотерапии, но через 1-2 недели всё стабилизируется. Некоторые препараты химиотерапии могут влиять на производство тестостерона. Различные виды химиотерапии и гормональные препараты могут вызывать импотенцию. Речь идет о бусульфанае, антиандрогенах (Casodex, Flutamide, Nilutamide), кетоконазоле, циклофосфамиде и агонистах гонадотропных релизинг-гормонов (Диферелин, Золадекс и т.п.). Некоторые химиотерапевтические препараты влияют на уровень гормонов, что может приводить к снижению сексуальной активности, а также вызывать проблемы в достижении и поддержании эрекции.



Химиотерапия редко приводит к стойкой импотенции, за исключением случаев серьезного хирургического вмешательства в зонах, отвечающих за эрекцию (операции на предстательной железе, мочевом пузыре, прямой кишке).

Нужно также учитывать психологическую сторону этого вопроса, так как рак имеет сильное влияние на либидо (половое влечение) человека (см. нашу брошюру "Если у близкого Вам человека обнаружили рак?").

МЕНОПАУЗА

У трети женщин до наступления менопаузы химиотерапия может быть причиной гормонального нарушения из-за остановки выработки женских гормонов в яичниках. Менопауза, спровоцированная химиотерапией, может проявляться приливами жара, перепадами настроения, набором веса, проблемами в сексуальной жизни и нарушением менструального цикла.

В зависимости от типа химиотерапии и близости естественной менопаузы, остановка выработки женских гормонов яичниками может быть временной или постоянной. В некоторых видах рака (например, рак груди) снижение этих гормонов может способствовать предотвращению рецидива. Чтобы справиться с другими трудностями, вызванными отсутствием и нехваткой гормонов, нужен курс лечения, который составляется онкологом совместно с гинекологом.

Гормон, который требует особого наблюдения: АМГ

Женщины, у которых до начала лечения был высокий уровень гормона антимюллера (АМГ) независимо от возраста имеют большую вероятность сохранения функции яичников и через два года после химиотерапии. АМГ является наиболее чувствительным, ранним и на сегодняшний день единственным индикатором, предсказывающим наступление менопаузы. Женщины, у которых уровень АМГ превышает 0,92 мг / мл имеют примерно в 5 раз больше шансов, чем другие, сохранить активность яичников после лечения. Врач может назначить Вам этот анализ до начала лечения, чтобы при необходимости контролировать уровень этого гормона. Пациентка, со своей стороны, должна сообщить онкологу о своем желании забеременеть в будущем. ■



5 Особенности питания во время лечения

5.1 ВСТУПЛЕНИЕ



Джинитт Россин'ель

В большинстве случаев, пациенты, проходящие курс химиотерапии, могут подвергаться различным расстройствам аппетита, изменению вкусовых качеств, отказу от приема пищи, анорексии, тошноте и рвоте. С одной стороны эти проблемы могут являться следствием рака и его лечения, а с другой – возникать в результате психологических факторов, связанных с болезнью.

Такие расстройства не только ухудшают качество жизни, но и состояние здоровья больного.

Сбалансированный режим питания оказывает следующее позитивное влияние:

- Позволяет здоровым клеткам организма восстановить свое функционирование после лечения.
- Лучшие переносить побочные эффекты лечения.
- Укрепить иммунную систему и снизить риск инфекционных заболеваний.
- Быть бодрым и вести более активный образ жизни.
- Получать удовольствие от жизни и сохранять позитивный настрой, несмотря на обстоятельства.

Недостаточное потребление пищи заставляет организм использовать свои собственные энергетические и питательные резервы (железо, кальций, протеины и т.д.). Нехватку этих резервов не всегда можно заметить сразу.

Поэтому, важно предусмотреть этот факт заранее и подготовиться к изменению своего рациона с самого начала лечения. В этом Вам поможет наша брошюра и в особенности данный раздел.

В последующих пунктах Вы сможете найти различную информацию:

- Как нужно питаться при побочных эффектах.
- Рекомендуемые и нерекомендуемые продукты.
- Биологически активные добавки,
- Несколько рецептов от нашего диетолога.

Каждый пациент имеет свои индивидуальные особенности, привычки, вкусы, отношение к рациональному питанию, поэтому советы этой брошюры носят рекомендательный характер.

5.2 ПИТАНИЕ ПРИ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТАХ

"Во время трех первых курсов химиотерапии я ощущал постоянный привкус железа во рту. Мне казалось, что привычное ощущение вкуса уже не вернется ко мне"

"Я не могу переносить некоторые запахи"

"Когда я был на химиотерапии, привычный аромат кофе вызывал у меня отвращение... кофе, которое я так обожаю, мне совсем не лезло"

"Всё мне казалось очень соленым"

"У меня изменилось обоняние: вкус пищи портился из-за необъяснимых запахов"

ИЗМЕНЕНИЕ ВКУСА ВО ВРЕМЯ ХИМИОТЕРАПИИ

Со слов пациентов:

Изменение вкуса не происходит обязательно, но случается довольно часто.

На наше восприятие еды влияют следующие факторы: вкус, запах, цвет, вид и структура продуктов питания и напитков; свежесть и способ хранения пищевых продуктов; наш предыдущий опыт, связанный с тем или иным продуктом.

Вкусовые изменения могут привести к следующим явлениям:

- Уменьшение остроты вкусового восприятия;
- Отсутствие восприятия вкусов;

Непривычные и неприятные вкусовые ощущения (постоянный привкус железа или горечи во рту, усиленное восприятие горького и соленого, ослабленное восприятие сладкого, отвращение к некоторым продуктам, таким как красное мясо, свинина, кофе, шоколад, помидоры и т.д.).

НАШИ СОВЕТЫ:

- Откажитесь от курения,
- Избегайте сухости во рту, периодически ополаскивая и увлажняя полость рта для лучшего ощущения вкуса продуктов,
- Используйте приправы для улучшения вкуса продуктов (душица, базилик, мята, лимон и т.п.),
- Избегайте употребления острых специй (черный перец, горчица, горький перец и т.п.), соусов и майонезов с уксусом, очень соленых продуктов (сушеная рыба, маринады, соленья, паштеты, колбасы),
- Заменяйте свинину курицей или рыбой,
- Привкус горечи или металла во рту можно уменьшить, употребляя фрукты, жевательные резинки или сок лимона, разбавленный водой,
- Избегайте продуктов, дающих сильный запах при приготовлении (кофе, капуста, брокколи, лук, некоторые виды рыбы), они вызывают тошноту и появление стойкого запаха в доме.

АНОРЕКСИЯ ИЛИ ПОТЕРЯ АППЕТИТА

Изменение вкуса может привести к потере аппетита. Эти расстройства иногда приводят к очень сильному истощению. Причины анорексии и потери аппетита не всегда легко определить. Они могут быть вызваны воздействием болезни, лечением, усталостью, болью или стрессом. Очень

важно, чтобы человек пытался устранить эту проблему во время лечения, так как эти расстройства являются основной причиной большого дефицита калорий и протеинов, что может приводить к срыву лечения или его временному прекращению. Даже при незначительной потере веса во время химиотерапии желательно придерживаться соответствующего режима питания.

НАШИ СОВЕТЫ:

Увеличьте количество приемов пищи небольшими порциями на протяжении дня, предпочитая употребление продуктов, богатых на протеины и калории:

- Молоко, йогурт, мороженое,
- Твердый тертый сыр, сметана или сливки с низким процентом жирности, добавленные в овощные супы, пюре,
- Соус на основе сметаны/сливок с низким процентом жирности,
- Яйца и блюда, приготовленные на основе яиц,
- Будет не лишним добавить дополнительный стакан молока в рацион,

- Делайте небольшие физические нагрузки перед едой (например, 10 – 20-ти минутная прогулка),
- Употребляйте теплую, а не горячую пищу,
- Старайтесь не пить воду во время еды, кушайте медленно, хорошо пережевывая пищу,
- Не бойтесь позволить себе стакан сухого вина или маленький бокал пива перед едой, если нет противопоказаний врача,
- Внимательно относитесь к внешнему виду блюд, их запаху, цвету.

ТОШНОТА И РВОТА

Химиотерапия может спровоцировать тошноту и рвоту. Эти симптомы являются временными и проявляются не у всех людей, проходящих химиотерапию. Рекомендации, которые помогают в лечении различных расстройств аппетита, применяются в зависимости от особенностей каждого конкретного случая.

Врач может назначить противорвотные препараты, позволяющие предотвратить или уменьшить тошноту и рвоту, вызванную

химиотерапией. Важно точно следовать назначениям врача и не злоупотреблять препаратами, потому что это может вызвать обратный эффект. Если же тошнота и рвота не прекращаются, нужно немедленно сообщать об этом лечащему врачу.

Противорвотные препараты иногда могут вызывать побочные эффекты, такие как сонливость, общая усталость организма, снижение концентрации внимания. Но большинство пациентов подтверждают, что эти побочные эффекты не так существенны по сравнению с тошнотой и рвотой.

НАШИ СОВЕТЫ:

- Если Вы чувствуете даже легкую тошноту, постарайтесь в это время воздержаться от любых приёмов пищи (даже перекусываний),
- Отдавайте предпочтение небольшим, но частым приемам пищи на протяжении дня (дробное питание),
- Желательно принимать пищу в холодном или теплом виде,
- Избегайте жареных блюд и жирных продуктов (слишком жирные соусы, сливочное масло, свинина, орехи, кондитерские изделия), а также продуктов, имеющих сильный запах при приготовлении (капуста, лук, чеснок),
- Употребляйте легкие супы,
- Кушайте хлеб и тосты (особенно утром),
- Чтобы избежать обезвоживания организма, на протяжении дня нужно пить много жидкости маленькими объемами. Во время еды не рекомендуется употреблять много жидкости,
- После рвоты, для успокоения желудка, можно выпить газированные напитки или холодный чай,
- Отдавайте предпочтение чаю, а не кофе,
- Принимайте пищу, как минимум, за 6 часов до сеанса химиотерапии, иногда следует воздержаться от приема пищи на 12 часов. Жидкость очень важно принимать до и после сеанса химиотерапии,
- Откажитесь от курения и злоупотребления алкогольными напитками.

5.3 РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРОДУКТАМ ПИТАНИЯ

Вы можете обогатить свой рацион благодаря следующим видам продуктов питания:

МОЛОЧНЫЕ ПРОДУКТЫ:

*сухое молоко,
сгущенное молоко,
плавленый сыр, твердый тертый сыр,
обычное молоко.*

Молочные продукты являются источником кальция и протеина хорошего качества.

МЯСО, РЫБА, ЯЙЦА:

*желтки и яйца,
мясо или рыба, например, в супе.*

Мясо, рыба и яйца содержат протеины хорошего качества и являются источником железа.

Важно употреблять эти продукты при каждом приеме пищи.

ЖИРЫ:

*сливочное масло,
растительное масло,
сметана/сливки.*

Жиры являются источником энергии и витаминов А, D и Е.

Существует ряд нерекомендуемых продуктов, которые наоборот усиливают побочные эффекты. В первую очередь это касается главного врага химиотерапии – алкоголя.

5.4 ПИЩЕВЫЕ ДОБАВКИ

Запрещается принимать пищевые добавки, когда рак уже обнаружен. Причина этого очень простая: если Вы употребляете биологически активные добавки (витамины, антиоксиданты, минералы), то Вы в первую очередь кормите вредоносные раковые клетки, способствуя их росту и размножению. Но как только лечение рака заканчивается, после химио- или/и лучевой терапии, при необходимости, может быть назначен прием биологически активных добавок. Действительно, лечение рака истощает организм и провоцирует дефициты, поэтому организм нуждается в дополнительной поддержке. Однако, следует осмотрительно принимать биологически активные добавки. Их специальное назначение проводится только после медицинского заключения, которое точно определяет дефициты в орга-

низме. Не следует принимать биологически активные добавки во время лечения!

В случае потери аппетита, лучше сосредоточиться на дополнительном обогащении блюд натуральными продуктами:

- *обогатить организм питательными веществами:*

Добавлять в основные блюда сметану, сыр, сливочное масло, яичный желток, майонез без уксуса

Добавлять в сладкие блюда сметану, сахар, мёд, сухое молоко

- *обогатить организм протеинами:*

Добавлять яйца, ветчину, твердый тертый сыр, белое мясо, например, в протертые овощные супы или овощные пюре.

5.5 НЕСКОЛЬКО РЕЦЕПТОВ ОТ НАШЕГО ДИЕТОЛОГА

ПИТАТЕЛЬНЫЙ ОВОЩНОЙ СУП:



К основе овощного супа-пюре (250-300 мл) Вы по своему вкусу можете добавить что-либо из следующих ингредиентов на выбор:

- *Отварное мясо (нарезанное кусочками или рубленное) или 1 ломтик ветчины или отварную рыбу,*

- *1 сваренное вкрутую яйцо + 2 столовые ложки сухого молока*

или

- *1 сваренное вкрутую яйцо + 40 г тёртого плавленого сыра.*

или

- *1 чайную ложку сухого молока + 40 г тёртого плавленого сыра.*

Затем добавить:

Столовую ложку сметаны/сливок или кусочек сливочного масла или столовую ложку растительного масла.

СПОСОБ ПРИГОТОВЛЕНИЯ:

Приготовьте протертый овощной суп и добавьте выбранные Вами ингредиенты. Если Вы хотите добавить мясо, отварите его, перекрутите на мясорубке или порубите его на маленькие кусочки.

Смешайте суп пюре с выбранными Вами ингредиентами.

Подогрейте, осторожно перемешивая содержимое.

Добавьте специи по вкусу.

ПРИМЕЧАНИЕ: летом Вы можете употреблять холодный суп, для этого лучше добавить больше ветчины, сваренные вкрутую яйца или тёртый плавленый сыр, которые лучше перемешиваются холодными.

МЯСНОЙ СУП:



- *100 г картофеля или 25 г макаронных изделий или сырого риса*

- *100 г овощей*

- *100 г мяса*

- *20 г сливочного масла*

СПОСОБ ПРИГОТОВЛЕНИЯ:

Отварить картофель, овощи, нарезанное кусочками мясо в 300-350 мл жидкости (воды или бульона) на слабом огне.

В конце приготовления всё перемешать, добавить сливочного масла и долить еще немного жидкости (воды, бульона, молока) для достижения желаемой консистенции.

ПИТАТЕЛЬНЫЙ СОУС БЕШАМЕЛЬ

(прекрасно сочетается
с отварным мясом или рыбой):



- 250 мл молока
- 4 полных столовых ложек сухого молока
- 20 г муки или 10 г кукурузной муки
- 20 г сливочного масла
- 20-30 г твердого тертого сыра по вкусу
- соль, перец, мускатный орех

СПОСОБ ПРИГОТОВЛЕНИЯ:

Растворите муку в небольшом количестве холодного молока, добавьте оставшееся молоко и затем сухое молоко. Варить на слабом огне, постоянно помешивая, пока смесь не загустеет.

Снять с огня, добавить сливочное масло, твердый тертый сыр, соль, перец и мускатный орех по вкусу.

ПИТАТЕЛЬНОЕ ОВОЩНОЕ ПЮРЕ:

- 125 мл молока
- 2 столовые ложки сухого молока
- 10 г муки или 5 г кукурузной муки
- 10 г сливочного масла
- 150 г вареных овощей
- соль, перец, мускатный орех

СПОСОБ ПРИГОТОВЛЕНИЯ:

Приготовьте соус Бешамель (см. рецепт выше)

Отварите овощи.

Смешайте овощи с приготовленным соусом Бешамель.

Посолить и поперчить по вкусу.

ПИТАТЕЛЬНЫЙ ПИРОГ КИШ:



- 125 г муки
- 3 яйца
- 1/2 л молока
- 5 столовых ложек сухого молока
- 100 г твердого тертого сыра
- соль, перец
- *Основа на Ваш выбор:* бекон, нарезанная кусочками ветчина, грибы, шпинат, лук-порей, овощи, лосось, тунец.

СПОСОБ ПРИГОТОВЛЕНИЯ:

Полностью перемешайте муку и яйца. Добавьте разбавленное холодное молоко с сухим молоком. В полученную смесь добавьте твердый тертый сыр, соль, перец.

Смажьте маслом форму для запекания, выложите выбранную Вами основу и залейте приготовленной смесью.

Выпекайте около 40 минут при температуре 160-170°C.

ПИТАТЕЛЬНЫЙ КОНДИТЕРСКИЙ КРЕМ:

- 500 мл молока
- ароматические добавки: ваниль, растворимый кофе, шоколад
- 5 столовых ложек сахара
- 50 г муки или 30 г кукурузной муки
- 4 яичных желтка
- 4 столовые ложки сухого молока

СПОСОБ ПРИГОТОВЛЕНИЯ:

Довести молоко с ароматом на Ваш выбор до закипания, добавить сухое молоко.

Хорошо взбить желтки с сахаром.

Добавить муку к взбитым желткам.

Постепенно добавлять эту смесь в горячее молоко, тщательно всё перемешивая.

Варить смесь на слабом огне несколько минут до её сгущения.

СЛАДКИЕ ПИТАТЕЛЬНЫЕ БЛИНЧИКИ:

- 1/2 л молока
- 250 г муки
- 50 г сахара
- 3 яйца
- 1 щепотка соли
- 25 г растопленного сливочного масла
- 4 столовые ложки сухого молока

СПОСОБ ПРИГОТОВЛЕНИЯ:

Смешать муку, сахар, соль, растопленное сливочное масло, сухое молоко и яйца. Понемногу добавлять молоко для получения однородной массы.

Оставить на 1 час.

Выпекать блины следует на неглубокой сковороде слегка смазанной маслом.

Блины можно подавать с: вареньем, медом, джемом или кремом.

По такому же рецепту можно приготовить солёные блины (не добавляя сахара), подавать их можно на Ваш вкус с соусом Бешамель и ветчиной или грибами, шпинатом или другими овощами и твёрдым твердым сыром.

ЯГОДНЫЙ МУСС:



- 150-200 г свежих ягод, консервированных или мороженых
- 250 мл сметаны/сливок
- 30 г сахара

СПОСОБ ПРИГОТОВЛЕНИЯ:

Перетрите ягоды блендером или миксером.

Взбейте сметану/сливки с сахаром.

Добавьте ягодную смесь к взбитым сливкам.

Подавайте охлажденным.

ПИТАТЕЛЬНОЕ ЯБЛОЧНОЕ ПЮРЕ:

- 100 г яблочного пюре
- 1 столовая ложка сухого молока
- 1/2 стакана сгущенного молока с сахаром или без
- 1 кофейная ложка сметаны/сливок
- лимонный сок

СПОСОБ ПРИГОТОВЛЕНИЯ:

Смешайте все ингредиенты для получения однородной массы.

Подавайте охлажденным.

ПИТАТЕЛЬНЫЙ ЙОГУРТОВЫЙ ТОРТ:

- 1 упаковка натурального йогурта (около 115 г)
- 180 г сахара
- 220 г муки
- 3 яйца
- 150 г сметаны/сливок
- 1 баночка растительного масла

(как мерку используем йогуртную упаковку)

- 2 пакетика ванильного сахара
- 90 г сухого молока

СПОСОБ ПРИГОТОВЛЕНИЯ:

Смешайте все ингредиенты.

Готовьте в смазанной сливочным маслом форме в духовке при температуре 180-200 °С в течение 30 минут.

5.6 НЕСКОЛЬКО ПОЛЕЗНЫХ СОВЕТОВ НАШЕГО ДИЕТОЛОГА

В СЛУЧАЕ СУХОСТИ ПОЛОСТИ РТА :

- Употребляйте много жидкости (минеральная вода, чай, травяной настой и т.п.), часто и в небольших количествах.
- Сосите кубики из льда, сорбе, мороженый сок, мятные леденцы или жуйте жевательную резинку.
- Ополаскивайте ротовую полость лимонной водой.
- Избегайте алкогольных напитков, кислой, острой, сухой, хрустящей и/или твердой пищи.
- Отдавайте предпочтение нежной и перетёртой пище (блюдам под соусом).
- Используйте масло или сметану/сливки для приготовления Ваших блюд, они служат для смазки и облегчения прохождения пищи.
- Откажитесь от курения.
- В случае сухости или трещин губ, увлажняйте Ваши губы, используя гигиеническую помаду, вазелин и специальные крема.

В СЛУЧАЕ ВОСПАЛЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ (ВОСПАЛЕНИЕ ПОЛОСТИ РТА):

- Избегайте раздражающих продуктов: алкогольные напитки, специи, горчица, приправы, сухарики, гренки, чипсы ...
- Старайтесь не употреблять орехи (грецкие, фундук и другие, за исключением молотых орехов).
- Исключите кислые продукты из рациона: уксус, соленья, цитрусовые, помидоры, киви, ананасы и т.п., а также соки: апельсиновый, грейпфрутовый, ананасовый, томатный и т.п.
- Избегайте продуктов с очень высоким содержанием сахара, а также очень соленых.
- Старайтесь не употреблять слишком горячей или очень холодной пищи.
- Исключите употребление сухих и твердых продуктов, отдавая предпочтение мягким сливочным консистенциям (филе рыбы без костей, яйца всмятку, омлет, мясной фарш, овощные пюре, печенные и вареные фрукты или фруктовые пюре и т.п.).

- Избегайте картофель (даже в пюре или супах).

Если боль мешает приему пищи, Вам больше подойдет употребление холодных или молочных продуктов: холодное молоко, творог, йогурт, лёгкие не слишком сладкие кремы, мороженое, сорбе.

Отдавайте предпочтение небольшим, но частым приемам пищи в течение дня, а не плотным трапезам.

В СЛУЧАЕ ТОШНОТЫ И РВОТЫ:

- Избегайте самостоятельного приготовления пищи. Неприятные Вам запахи могут спровоцировать тошноту.
- Лучше употреблять холодные или тёплые блюда, кремы, мороженое (меньше запаха).
- Избегайте жареных блюд, жирной или острой пищи, которые трудно перевариваются (колбасные изделия, жареные блюда, жирные острые соусы), или продуктов с сильным запахом (капуста, жареная рыба, красное мясо, дичь).
- Разделяйте еду. Лучше делать небольшие частые приемы пищи или легкие перекусы в течение дня, чем съедать два традиционных плотных обеда за день.
- Ешьте медленно для лучшего пищеварения.
- Не пейте во время еды, но употребляйте много жидкости до или после приема пищи. Прохладные безалкогольные напитки иногда помогают уменьшить тошноту.

В СЛУЧАЕ ДИАРЕИ:

- В течение дня пейте не менее 2 литров жидкости комнатной температуры: чай, травяной настой, вода, рисовый отвар, овощной бульон, морковный сок и т.п., чтобы избежать обезвоживания.

- Ешьте продукты с низким содержанием клетчатки – такие как рис, макаронные изделия, спелые бананы, печеные яблоки, желе айвы, пастеризованный твердый сыр, сухари ...
- Избегайте молока, кофе, прохладительных напитков, сырых и вареных фруктов и овощей (кроме моркови), злаки и хлеба с отрубями.
- При необходимости, обратитесь к врачу, чтобы он назначил Вам антидиарейные препараты.

В СЛУЧАЕ ЗАПОРА:

- В течение дня пейте не менее 2 литров жидкости (вода, чай, травяной настой, фруктовые соки).
- Увеличьте потребление продуктов, богатых клетчаткой – таких как: сырые фрукты и овощи, пюре из чернослива, постепенно добавляйте в рацион злаки и хлеб с отрубями, по мере переносимости, для улучшения проходимости кишечника.
- При возможности, выполняйте регулярные физические нагрузки (ходьба, езда на велосипеде, гимнастика).
- Выпивайте стакан холодной воды или фруктового сока по утрам натощак.
- Массаж живота также может стимулировать перистальтику (функционирование кишечника).

Если запор не проходит, попросите своего врача назначить Вам подходящее слабительное. Для некоторых пациентов, которые принимают обезболивающие или препараты, затрагивающие нервную систему, применение слабительных препаратов может быть систематическим. ■

**ВАЖНО! Не занимайтесь
самолечением.**



6 Психологические аспекты

Есть разное отношение к информации о нашей болезни: иногда для нас очень важно знать все о ней, а затем мы ничего не хотим слышать о болезни. Но важно то, что отношение к этой информации мы можем контролировать сами. **София.**



Сара Доши

Сообщение о диагнозе рака большин-
ство людей воспринимает болезненно.
Обычно пациентам сложно доверить
онкологу свои эмоции и страхи. Однако
именно от взаимного доверия между
врачом и пациентом зависит успеш-
ность лечения.

Психологические страдания могут прояв-
ляться по-разному и влекут за собой
различные симптомы: беспокойство,
уныние, проблемы в отношениях, нару-
шение сна, пропадание аппетита, тошнота,
боли. Эти симптомы могут привести к неко-
торым психопатологическим проблемам:
сильной депрессии, тревожному состо-
янию и страхам.

Важно правильно оценить тяжесть и
развитие эмоционального напряжения
больного, с которыми сталкивается любой
человек во время болезни и лечения.
Не следует забывать о важности
поддержки, которая должна исходить
от семьи, друзей, коллег по работе,
соседей. Следует помнить о последу-

ющих социальных и
профессиональных
трудностях, с кото-
рыми может столкнуться больной.
Обычные душевные переживания можно
преодолеть с помощью общения и
поддержки близких людей и медицин-
ского персонала. Поскольку диагноз рака
очень влияет на повседневную жизнь
человека, необходимо обращаться за
помощью специалистов (психологов
или психиатров). Такого рода специ-
алисты предоставляют психологическую,
психотерапевтическую помощь, а при
необходимости и фармакологическую.

Эмоциональное напряжение может про-
являться при конфликтах больного с его
семьей или медицинским персоналом. Это
часто является результатом недопонимания
сложившейся ситуации, состояния больного,
его состояния или особенностей лечения. Ни
в коем случае не следует оставлять больного
без внимания. Старайтесь не дать ему воз-
можность замкнуться в себе.

6.1 ТРЕВОЖНОСТЬ

Чувство тревоги появляется в сложных
ситуациях и делает человека беспомо-
щным в повседневной жизни. Тревога
исходит от переживаний, возникающих
вследствие болезни. Тревога может
привести к развитию различных психосо-
матических симптомов или проявлению
негативных эмоций.

Психологическими симптомами
тревоги могут быть:

- Негативное видение будущего.
- Неадекватный страх перед грядущими обследованиями и возможной

госпитализацией.

- Безысходность и безнадежность, с которыми сложно совладать.
- Растерянность перед выбором правильного решения.
- Чувство потери контроля над своей жизнью.
- Сомнение в эффективности лечения.
- Раздражительность, расстройство эмоций, памяти и внимания.
- Печальные и тоскливые мысли относительно болезни и ее последствий.



- *Панические приступы, чувство неизбежного конца.*

Эмоциональные нарушения влекут за собой:

- *Невозможность расслабиться, постоянное беспокойство и чувство тревоги.*
- *Частые приступы плача.*
- *Внутреннее напряжение.*
- *Расстройства сна (позднее засыпание, тревожные пробуждения, как правило, в первой половине ночи, после пробуждения нет ощущения свежести и отдыха).*
- *Словесная агрессия и/или агрессивное поведение.*
- *Замкнутость в себе, угнетённость и депрессия.*
- *Неадекватные действия.*
- *Трудности продолжения или возобновления профессиональной деятельности.*

Иногда чувство тревоги выражается физическими симптомами.

Проблемы с дыханием: чувство тяжести и стеснения в груди, тяжелое дыхание, приступы кашля, учащённое поверхностное дыхание

Сердечно-сосудистые проблемы: учащенное сердцебиение, кратковременные обмороки, боли в области сердца.

Неврологические проблемы: спазмы, дрожь, возбуждение, шум в ушах, головокружение и т.д.

Трудности с пищеварением: трудности с глотанием, тошнота, кишечные колики.

Проблемы вегетативно-нервной системы: потовые выделения, сухость в полости рта.

Сильная тревожность может проявляться на различных этапах заболевания: сообщение о диагнозе, диагностические обследования (биопсия, УЗИ, МРТ и т.д.), наблюдение за лечением, рецидив, появление метастазов, безуспешные результаты лечения, остановка активного лечения, переход к паллиативной помощи. Ожидание резуль-

татов обследований часто порождает страхи и тревожность. В это время пациенты иногда думают о безысходности, что ведет к их беспомощности и пассивности. Уровень тревожности больного может усилиться и в период ремиссии. Для некоторых пациентов прекращение лечения вызывает страх возвращения болезни. Очень сложно расстаться с заботливым медицинским персоналом, возникает чувство, что тебя бросили и забыли. Поэтому трудно возвращаться к своей повседневной жизни, пытаться возобновить прежний уровень профессиональной деятельности без посторонней помощи.

Повышенная тревожность вызывает у больного мысли о возможных страданиях и конце жизни. Это обычная реакция на стрессовые события, которые появляются вследствие заболевания. Решить эти проблемы возможно простыми и проверенными способами. На протяжении 7-10 дней у пациента стабилизируется психическое равновесие, позволяющее ему вернуться к нормальной повседневной жизни. Но для этого нужно обращаться за помощью к врачу, медицинскому персоналу, психологу/психиатру.

Без посторонней помощи чувство тревожности может затянуться и повлечь за собой осложнения в семейных отношениях, трудности на работе, нарушение общения с окружающими, а также отрицательно повлиять на отношение пациента к лечению. В этом случае речь идет о хронической тревожности, что может привести к другим болезням помимо рака. Такие пациенты нуждаются и должны обращаться за психологической, психотерапевтической и фармакологической помощью.

Пациент или его близкие должны обращаться за этой помощью, которая существенно влияет на успех лечения химиотерапией.

Медицинский персонал больницы хорошо знаком с подобными проблемами, потому что у многих пациентов в какой-то момент лечения наступает состояние тревоги и страха. Это обычное состояние, но ни в коем случае не следует думать, что оно пройдет само по себе. Пациенту необходимо как можно больше выражать свои чувства и эмоции во время прохождения курса лечения. Молчание мешает лечению, препятствует поддержке близких людей, вызывает сложность в принятии решений.

6.2 ПРОБЛЕМЫ СО СНОМ

Большинство пациентов, столкнувшихся с диагнозом рака и прошедших курс химиотерапии, имеют следующие проблемы со сном:

- *Бессонница, которая вызывается тревожностью, и беспомощность человека от того, что он не высыпается.*
- *Человека беспокоит развитие болезни, и он боится последствий лечения.*
- *Ночные пробуждения, которые могут быть связаны с кошмарами или физическими болями, прерывающими сон. Причиной таких пробуждений могут быть последствия химиотерапии,*

такие как кортикостероид и/или иммунотерапия (интерферон, интерлейкин).

- *Ранние пробуждения, вызывающие депрессию.*

Некоторые пациенты, особенно те, которые оказались в сложной ситуации, боятся уснуть из-за страха никогда не проснуться, что для них равнозначно смерти.

Наличие таких проблем со сном повышает физическую боль, уровень тревожности, ухудшает качество жизни и влечет за собой психологические проблемы. Проблемы со сном могут приводить к постоянному чувству усталости, непониманию юмора,

сложностям в общении, а также проблемам иммунного и гормонального характера.

Проблемы со сном во время лечения нужно решать параллельно с основным заболеванием. Обычно помогает психо-

терапия и назначение снотворных или антидепрессантов. Но не следует забывать об условиях, необходимых для полноценного отдыха (здоровый сон, отсутствие шумовых помех, правильный режим дня).

6.3 ГРУСТЬ И ДЕПРЕССИЯ

Болезнь застала меня врасплох ... Как снег на голову ... И хотя я не желал этого, я вынужден вести эту борьбу. И в дальнейшем это станет частью моей жизни. Иван.



ства памяти).

- Эмоциональные (отсутствие чувства юмора, потеря радости жизни, чувство отчаяния и бессилия, навязчивые мысли о смерти или суициде)
- Когнитивные (низкая самооценка, чувство виновности, потеря самоуважения, отсутствие мотивации).
- Поведенческие (пассивность, уход в себя).

Соматические проявления часто сопровождаются психическими симптомами. Их следует отличать от физических симптомов, связанных с самим заболеванием рака, таких как усталость, потеря веса, когнитивные проблемы, проблемы со сном. При длительном проявлении таких симптомов нужно обращаться к врачу. Количество симптомов, их интенсивность, характер проявления позволяют нам отличить "обычную" грусть от депрессии. Переживания больного влияют на повседневную жизнь, а также на отношение больного к лечению. В случае депрессии больному необходимо подобрать специальное лечение.

Грусть – это обычная реакция организма во время лечения рака. Она отличается от депрессии, которая длится на протяжении долгого периода, и проявляется отсутствием чувства юмора, потерей радости жизни, отсутствием интереса к повседневным делам.

Среди симптомов, вызывающих депрессию, выделяют:

- Физические (усталость, проблемы со сном, пропадание аппетита, проблемы сексуальной жизни, потеря концентрации внимания, расстрой-

С самого начала я заметил, что многие люди пытаются мне помочь, на что я даже не смел надеяться. Но моя семья и мои друзья были готовы к тому, чтобы изменить мои будни, поддержать меня. Это меня сильно смущало, но одновременно и подбадривало. Роман.

6.4 СЕМЕЙНАЯ ЖИЗНЬ

Лечение рака может приводить к множеству изменений: ритма жизни, роли в семье, физического состояния. Справляться с этими изменениями легче, если мы будем к ним подготовлены (помощь по дому в случае усталости, адаптация к повседневной и профессиональной жизни – при этом очень важна поддержка семьи). На этом сложном этапе жизни главное, чтобы пациент чувствовал внимание и поддержку со стороны окружающих. Близким людям важно помогать и поддерживать больного человека. Нужно стараться реально оценивать ситуацию и его состояние, не принуждать к разговорам, желательно находить нужные и своевременные слова.

Важно помнить, что этот сложный период рано или поздно заканчивается, и что жизнь будет продолжаться после болезни. Период лечения является временным и не следует разделять жизнь на "до" и "после" болезни. По возможности пытайтесь придерживаться привычного образа жизни, не лишайте себя привычных дел и приятного времяпрепровождения, не отказывайте себе в удовольствиях, заботьтесь о своей внешности, находите время для себя и своей семьи.

Отстранение от семьи и друзей не принесет никакой пользы. В большинстве случаев оно воспринимается окружающими как отторжение и ненужность, после чего сложно наладить прежние отношения.

6.5 ЖИЗНЬ В БРАКЕ И ВИДЕНИЕ СЕБЯ (ЖЕЛАТЕЛЬНО ЧИТАТЬ ЭТОТ РАЗДЕЛ ОБОИМ СУПРУГАМ)

ВНЕШНИЙ ВИД ЖЕНЩИНЫ:

Внешний вид женщины может измениться во время лечения, особенно после хирургического вмешательства. Но важно продолжать заботиться о себе и о своём внешнем виде, верить в себя. Забота о себе может проявляться по-разному: посредством изменения причёски, макияжа, одежды, что позволит скрыть возможные недостатки и подчеркнуть достоинства. Очень важно наладить прежнюю жизнь в гармонии со своим телом, которое мы должны воспринимать не как предателя, а как помощника, заслуживающего заботы. Обретение такой гармонии принесет пациентам большую пользу! Внимательным отношением к внешности может быть и покупка новой одежды, и смена цветовой гаммы, и покупки, которые мы не всегда себе позволяем (например, дорогое нижнее белье). Также для полноценной жизни необходимо: постепенное возобновление физической

активности, косметические процедуры и релаксация. Важно продолжать любить себя и заботиться о себе, что позволит жить в гармонии и даст возможность окружающим по достоинству оценить Вас.

Жизнь в браке – это жизнь двух людей, именно от них зависит сохранение гармонии в сексуальной жизни. Иногда изменение тела и повышенная ранимость нарушают сексуальность человека, усложняют полноценную половую жизнь, в то время как чувства партнеров остаются прежними.

Нужно понимать, что во время химиотерапии сексуальное желание слабеет из-за усталости, тошноты, грусти или тревоги, что часто приводит к "паузе" в сексуальных отношениях. Но даже во время отсутствия половых отношений между супругами, существует множество других способов выражения друг другу своих чувств и желаний. Для возобновления сексуальной жизни требуется время. Готовность вступить в половые отношения не всегда

одновременно появляется у супругов, один из них может быть готов к этому раньше другого. Очень важно открыто говорить об этом: сексуальная жизнь не должна стать табу, избегаемой темой, которая может ранить близкого человека. Часто бывают случаи, когда пациентки уверены, что их мужа больше не хотят вступать с ними в половые отношения, в то время как супруг ждет инициативы от

жены, боясь торопить события.

Существенные физиологические изменения могут быть непосредственно связаны с лечением, но не следует их чрезмерно драматизировать (например, вагинальная сухость). Не бойтесь говорить об этом со своим врачом, так как обычно существуют простые средства решения этих проблем.

Пойти на спектакль или в ресторан, позволить себе бокал вина — это также хорошее средство для того, чтобы отвлечься и научиться наслаждаться жизнью. Лариса.

6.6 ПОДДЕРЖИВАТЬ ЛИ СВОЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ?



Продолжать или нет свою профессиональную деятельность во время лечения зависит от каждого человека, его болезни, протекания лечения, физического состояния, а также от характера его профессии, настроения и желания.

Если больной не чувствует себя обессиленным, он, как правило, хочет продолжать

работать. Действительно поддержание профессиональной деятельности может быть полезно для сохранения жизненного баланса. Это позволяет сохранить трудовые отношения и социальную роль больного. Работа помогает предотвратить скуку и мрачные мысли, открыть новые перспективы и возможности. Желательно, чтобы медицинский персонал создал такой график лечения, чтобы больной смог продолжать активный образ жизни.

Когда симптомы заболевания или последствия лечения препятствуют продолжению профессиональной деятельности (в том числе и усталость после лечения), больной может на время приостановить работу. После лечения, в зависимости от профессии и работодателя, рабочий график может быть адаптирован под Вас, а в случае тяжелых физических и психологических нагрузок, изменены должностные обязанности и характер работы.

Раньше я не задумывался о духовности, но теперь понимаю, что очень важно верить в кого-то или во что-то, и очень необходима любовь других. Евгений.

6.7 КОГДА И ЗАЧЕМ КОНСУЛЬТИРОВАТЬСЯ У ПСИХОЛОГА?

Существует множество причин, когда необходимо обращаться за консультацией.

ДЛЯ ПАЦИЕНТА:

- Желание поговорить с компетентным человеком, несмотря на хорошую поддержку со стороны близких.
- Возникновение чувства потери своих жизненных ориентиров, возникновение вопросов связанных со смыслом жизни в сложившейся ситуации.
- Страх перед своей реакцией на болезнь и отношением других людей к ней.
- Сложность в принятии методов лечения и страх перед возможными побочными эффектами.
- Внутреннее беспокойство, ощущение беспомощности или эмоциональные расстройства.
- Колебания в настроении и нарушение сна.
- Постоянные негативные мысли, желание всё прекратить.
- Сомнения в целесообразности приёма психотропных препаратов, особенно антидепрессантов.
- Сложности в общении, чувство одиночества и непонимание окружающих.
- Уклонение от разговоров о болезни с близкими людьми, особенно с детьми.
- Нарушение семейных и социальных связей ("взгляд со стороны", сложности видения своей роли после лечения).

Для близких: чаще всего обращаются к психологу из-за трудностей общения с больным и незнания, как его поддержать.

Обращение за консультацией к психологу или психиатру Вас ни к чему не обязывает и это не означает, что Вам придется посещать этого специалиста длительное время.

НЕСКОЛЬКО НЕВЕРНЫХ МНЕНИЙ.... ЧТОБЫ НЕ ПОЙТИ НА КОНСУЛЬТАЦИЮ!

"Психиатры/психологи придуманы для сумасшедших": на самом деле долгое время психиатры, и в большей мере, психологи работают в различных сферах социальной жизни, в том числе и в учреждениях медицинской помощи, принимая людей с серьезными хроническими и приводящими к потере трудоспособности заболеваниями. Главной их задачей является помочь людям задуматься о сложных ситуациях, в которых они оказались, и правильно к ним отнестись.

"Поход к психологу/психиатру — это удел слабых, нужно самому решать свои проблемы": Но обычно, столкнувшись с такой сложной ситуацией, как диагноз рака, Вы можете не найти силы в себе или своих близких для решения этой проблемы. Нужно признать, что у каждого есть свой предел прочности, понимание которого уже является мужеством.

"Если обратиться к психологу/психиатру, то это навсегда (как минимум на 10 лет)": Компетентный психолог/психиатр сможет решить проблему пациента в зависимости от конкретной ситуации в короткие сроки. Психологи/психиатры, которые работают с онкологическими больными, могут проводить с пациентом как несколько специальных консультаций, так и консультировать его несколько месяцев (например, весь период лечения). Пациент может также получать помощь психолога длительные сроки, если чувствует в этом потребность.

"Я не хочу стать наркоманом после приема лекарств". Любые психотропные препараты (анксиолитические, антидепрессивные, нейролептические) не назначаются систематически. Но если в этом есть необходимость, назначение осуществляется в зависимости от переносимости пациента. Как правило, новые антидепрессанты хорошо переносятся пациентом и не вызывают привыкания и побочных эффектов.

"Я не хочу, чтобы сказанное мной стало

всем известно". Психологи/психиатры, как и другие врачи, придерживаются правила врачебной тайны и конфиденциальности. Сказанное остается конфиденциальным и психологи/психиатры не передают информацию другим врачам во избежание недоразумений и конфликтов и для поддержания доверительных отношений, без которых невозможен хороший результат лечения. Психологи/психиатры не разглашают тайны личной жизни пациента и его семейных отношений.

6.8 КОГДА ЗАКАНЧИВАЕТСЯ ЛЕЧЕНИЕ ...

Я чувствую, что мне становится лучше. Надо жить и надеяться вопреки болезни — это помогает бороться с тяжким недугом.
Руслан.

Очень трудно после окончания лечения осознать, что всё уже будет не так, как прежде. Диагноз рака делает человека крайне ранимым, заставляет задуматься о вопросах страдания и боли, жизни и смерти и т.п. Иногда это вызвано внешними изменениями в результате лечения. Больной человек теряет прежнюю трудоспособность, чувствует большую усталость. Ему следует заново приспосабливаться к жизни, что требует значительного времени и сил, а окружающие люди не всегда это понимают. К сожалению, именно в этот момент социальная и семейная поддержка ослабевает, а пациент, чувствуя нехватку заботы и внимания медицинского персонала, считает себя покинутым, поскольку нуждается в этой поддержке.

Не нужно задаваться целью "забыть всё", важно использовать полученный опыт в своей жизни. После такого сложного испытания человек становится намного сильнее. Часто, в особенности на начальных этапах

выздоровления, пациент становится более слабым и ранимым. И продолжая заботиться о себе, должен объяснять окружающим, что он не может брать на себя прежние обязательства, ему нужно принимать новые решения и расставлять новые жизненные приоритеты. Такие изменения помогут улучшить жизнь. Забота о себе позволит Вам ценить каждый момент жизни, по-новому видеть своё будущее — не как постоянную угрозу, а как источник радости и удовольствий.



6.9 ПРЕГРАДЫ ИЛИ ПОДВОДНЫЕ КАМНИ. "НУЖНО"- "НЕЛЬЗЯ"

Проявление тоски, грусти и растерянности является обычной реакцией больного, но окружающие часто принуждают его к "решительным действиям", не понимая его внутреннего состояния.

Поэтому, мы можем услышать: "Не сдавайся!", "Ты должен бороться!", "Главное — будь оптимистом!", "Выздоровление невозможно без твоего психологического настроя", "Ты всегда был сильным, не останавливайся", "Ты должен выдержать это ради своих детей и мужа" и т.п.

Очень часто сам больной считает необходимым скрыть свои настоящие чувства: "Я не могу смириться с болезнью у них на глазах", "Они надеются, что я буду сильным", "Нужно им показать, что всё не так уж серьезно" и т. п.

Таким образом, исходит ли это от окружающих или от самого пациента, мы часто оказываемся в двоякой ситуации: с одной стороны, произошло что-то важное и серьезное, но с другой — мы делаем вид, что ничего не случилось.

Больные и их близкие должны знать, что нет таких людей, переживших рак, которые бы не чувствовали тоску, беспокойство, страх перед будущим, неуверенность в себе и в своих силах. Большинство людей, которым

мы желаем "Быть оптимистами", и говорим "Выздоровление невозможно без твоего психологического настроя", чувствуют еще большую тоску и беспокойство:

"Они говорят мне стать оптимистом", но когда мне это не удаётся, они говорят "Ты неправильно реагируешь на болезнь".

"Я еще больше отчаиваюсь, ведь, по их мнению, у меня нет оптимизма, без которого невозможно выздоровление... значит, я не выберусь из этого"...

Нужно ли нам делать вид, что болезнь — это что-то хорошее и нормальной реакцией будет спокойствие и отсутствие вопросов? Разве говоря так, мы не советуем больному игнорировать свои мысли и жить, как будто ничего не случилось? Советующие "быть оптимистом", невольно показывают свою неспособность помочь человеку, который чувствует тоску и беспомощность, поддержать правильными словами и пониманием. Наша психика работает со всеми возможными диапазонами эмоций и чувств. Конечно же, лучше быть оптимистом, чем чувствовать угнетённость и тоску, но в тоже время тяжело быть оптимистом в такой сложной ситуации, да и никто не дал четких предписаний того, что именно нужно каждому для выздоровления. ■

После завершения лечения организм возобновляет большинство своих физиологических функций, но всё же химиотерапия имеет сильное травмирующее воздействие. Не следует ожидать мгновенного восстановления организма, так как оно будет происходить постепенно.

Уже через несколько недель после окончания лечения действие побочных эффектов уменьшается. Тем не менее, некоторые из них (ощущение "ползания мурашек" в руках и ногах, онемение конечностей, сердечные и дыхательные проблемы, расстройства памяти), все еще могут проявляться на протяжении нескольких недель после завершения химиотерапии. Иногда могут проявляться длительные побочные эффекты. Но благодаря современной медицине они становятся всё более редкими.

Для некоторых видов химиотерапии врач прописывает препараты, которые снижают токсичное воздействие химиотерапии на здоровые органы или части тела. Эти препараты называются "сопроводительной терапией" или "защитой", некоторые из них принимаются и после лечения. Нужно соблюдать назначение врача, самостоятельно не увеличивать дозу при постоянных симптомах и наоборот, не прерывать резко прием препаратов. Для корректировки лечения необходимо проконсультироваться с врачом.

Часто остаются и даже увеличиваются проблемы с суставами, которые не следует игнорировать. Физическая активность иногда позволяет уменьшить суставные проблемы, но настоящие патологии суставов (например, артроз) могут вызывать боли и приводить к затруднениям в передвижении. Нужно различать побочный эффект, который ослабевает

со временем, и тот, что может наносить длительный ущерб здоровью. Врач-онколог сможет ответить на эти вопросы, так как они составляют важную часть наблюдения после лечения. Возможно, для лечения побочных эффектов будет также необходимо прохождение дополнительных обследований, например, использование рентгенографии определенных зон.

Первые недели после лечения тяжело переносятся из-за нарушения сна и повышенного уровня тревожности. Незначительные нарушения сна можно лечить с помощью натуральных препаратов, фитотерапии (лечение травами). А если наблюдаются длительные нарушения, врач может на некоторое время прописать Вам соответствующие снотворные средства. Что касается тревожности, часто возникающей во время лечения, она не исчезнет полностью до того времени, пока пациент не узнает было ли лечение химиотерапией эффективным. Постоянно существует страх рецидива или прогрессирования болезни. Такая реакция является естественной, но она может негативно сказываться на повседневной жизни. Острые чувства слабости и безысходности приводят к изменению настроения, появлению беспричинного страха. Тревожность может препятствовать возвращению к работе или учёбе. В таких случаях следует немедленно обращаться к психологу/психиатру, который поможет исправить ситуацию и справиться с этими чувствами. При необходимости специалист может назначить сильнодействующие препараты, но они, как правило, вызывают привыкание и их следует принимать с большой осторожностью.

Если я буду верить в то, что рак – неизлечимый, этими мыслями я не смогу помочь себе в борьбе с болезнью. Я буду верить в возможность излечиться, и этим помогу себе и врачу, который борется за мое здоровье. Геннадий

7 После завершения химиотерапии

7.2 МЕДИЦИНСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

После окончания лечения график наблюдения составляется совместно с пациентом для чего рекомендуем использовать Персональный дневник лечения. Записывается имя онколога, который ведет наблюдение, и дата каждой запланированной консультации. Врач назначает различные обследования для наблюдения за каждым пациентом (биологические исследования, обследования с помощью методов визуализации). Именно такое регулярное, индивидуальное наблюдение определяет эффективность химиотерапии. Подтвердить эффективность химиотерапии можно только по истечению многих месяцев, а иногда и лет, после окончания лечения.

Такое наблюдение является крайне необходимым. Несоблюдение советов врача из-за страха рецидива или усложнения может быть чрезвычайно опасным и свести к нулю результаты лечения. В этом случае очень важную роль играет окружение, ведь с момента сообщения диагноза, семья должна продолжать сообща нести ответственность за близкого им человека. Близким людям важно понимать, помогать и поддерживать больного, который отказывается следить за своим состоянием. Именно в этой ситуации очень важны позитивное общение и совместный диалог: они будут наилучшим способом для пациента, чтобы вернуть и сохранить желание выздороветь.

7.3 ОТДЫХ ДЛЯ ТЕЛА И ДУШИ

После окончания лечения, в зависимости от состояния здоровья пациента, ему рекомендуется поехать в санаторий, дом отдыха или другое спокойное и приятное место. Врач обязательно предупредит пациента о соблюдении некоторых мер предосторожности. Если он уезжает на отдых в солнечный регион, очень важно избегать длительного пребывания на солнце потому, что химиотерапевтические препараты вызывают особую чувствительность кожи к солнечным лучам.

После завершения лечения сложность заключается в том, что всё уже никогда не будет так как прежде. Пройдя такое сложное и серьезное испытание, человек чаще задумывается о таких важных жизненных вопросах, как страдание, боль, жизнь, смерть и т.п. Иногда остаются внешние физические изменения. Теряется прежняя физическая работоспособность и активность, чувствуется большая усталость. В таком случае следует заново приспосабливаться к жизни, находить свое место в обществе и семье, что требует значительных затрат времени и

сил. К сожалению, окружающие люди не всегда это понимают и ожидают мгновенного улучшения состояния своего близкого. Именно в этот момент социальная и семейная поддержка, как правило, ослабевает. А пациент как никогда нуждается в ней потому, что он чувствует себя покинутым из-за прекращения заботы и отсутствия внимания со стороны медицинского персонала.

Не нужно задаваться целью "забыть всё случившееся". Необходимо пережив, сделать это своим опытом, и суметь правильно использовать его в своей жизни. Чаще всего после такого сложного испытания человек становится намного сильнее духовно. Часто, в особенности на начальных этапах выздоровления, пациент чувствует себя физически слабым. Чтобы позаботиться о себе, он должен объяснять окружающим, что не сможет взять на себя прежние бытовые обязательства; ему необходимо принимать новые решения и расставлять новые жизненные приоритеты. Разрешение этих вопросов даст возможность улучшить жизнь в настоящем. Забота о себе

позволит ценить каждый момент жизни, по-новому видеть своё будущее – не как постоянную угрозу, а как источник радости и удовольствий.

Нелегко снова обрести гармонию между телом и душой, но физическая активность, медитация, йога, молитва, время наедине с собой могут помочь вернуться к нормальной жизни. Позитивное действие окажут также изменение обстановки, прогулки, новые открытия. Окончание лечения это также время, позволяющее заново найти себя, узнать лучше своих близких. В этот период восстанавливаются семейные связи, в Ваше окружение попадают новые друзья, может поменяться круг Ваших интересов.

7.4 ВОЗОБНОВЛЕНИЕ ХОРОШЕЙ ФИЗИЧЕСКОЙ ФОРМЫ

Это является целью пациента, который недавно пережил трудный момент в своей жизни. В современном обществе внешность играет большую роль, пациенты хотят быстро возобновить прежнюю форму своего тела и выглядеть как раньше. Но проблема заключается в том, что нельзя торопить естественный ход выздоровления. После лечения тело истощенное и усталое. И даже если мы чувствуем себя лучше, это еще не означает, что оно обязательно станет "как раньше". И даже если большинство побочных эффектов исчезнут, возврат к нормальному состоянию будет постепенным и иногда непредвиденным (например, вновь отрастающие волосы могут быть тоньше и слабее, чем раньше). Также Ваше тело не сможет переносить всяких излишеств, таких как чрезмерная

На этом этапе большую роль играют группы взаимопомощи, поскольку в них происходит непринужденное общение, полезный обмен информацией, каждый высказывается о своих опасениях рецидива, о том шансе, который с каждым новым днем преподносит жизнь для борьбы с болезнью. Новые и старые пациенты находят друг у друга что-то общее и различное, что делает это общение еще более обогащающим и плодотворным. Постарайтесь найти единомышленников среди людей, которые пережили этот недуг и смогли найти в себе силы радоваться жизни, и помогать в этом другим.

физическая нагрузка, переедание, слишком активный образ жизни. Алкоголь и табак также могут снова казаться заманчивыми, но от этого они не становятся менее вредными для организма. Нужно каждый день делать маленькие шажки к возобновлению нормальной жизни как "прежде" и особое внимание обращать на здоровый образ жизни и здоровое питание. Перенесенный травматизм после рака сложно и практически невозможно забыть. Нужно прислушиваться к своему организму, вкусам, которые также могут изменяться. Нужно отметить, что хирургическое вмешательство и некоторые методы лечения могут привести к изменениям внешности. Свои изменения в первую очередь нужно принять самому человеку и тогда другие люди станут относиться к ним так же. ■

8 Социальные аспекты

8.1 РАБОТА

Благодаря моим коллегам по работе и моим настоящим друзьям я поверил в себя. Ведь подлинные друзья измеряются не величиной налитого стакана, а широтой души, верным и благородным сердцем. **Антон.**



Владимир Тарасов

По возможности, очень важно продолжать трудовую деятельность.

Конечно, финансовое положение может влиять на решение о прекращении или продолжении работы во время лечения. Продолжение трудовой деятельности стабилизирует состояние пациента потому, что это является частью его привычной повседневной жизни. Привычная рабочая атмосфера оказывает благоприятное влияние в то время, когда сложно поддерживать другие сферы жизни. Работа также имеет большое значение потому, что позволяет человеку больше сосредоточиться на своих профессиональных навыках и достижениях, а не на болезни.

Рабочая атмосфера позволяет поддерживать контакты с внешним миром. Иногда, во время болезни, человек старается изолироваться, а присутствие рядом других людей дает ему силы и необходимую поддержку.

Но не всегда во время химиотерапии есть возможность продолжать работу "как прежде", и большинство работников не могут долго поддерживать требуемый

ритм работы из-за усталости и других последствий лечения. Поэтому им часто приходится изменять привычный график работы, а может даже временно или полностью прекращать её. Согласно проведенному опросу, 30% пациентов вынуждено полностью прекратить работу из-за хронической усталости.

На сегодняшний день после прохождения химиотерапии, большое количество пациентов способно возобновить свою рабочую деятельность. Следует отметить, что работодатели получают истинную пользу от людей, которые прошли сложнейшее испытание в своей жизни. Такие трудящиеся, как правило, с огромным желанием возвращаются на работу, принося новые мысли и идеи. Такие люди являются настоящим сокровищем для компании! Они хорошо знают, как лучше решать поставленные задачи. Они более внимательны. Им легче договориться с людьми. Они передают другим свою энергию и запал, приносят хорошее настроение. Таким образом, они учат истинным ценностям жизни в то время, когда другие люди обижаются, раздражаются, грубят и ссорятся по пустякам.

8.2 УЧЁБА

Болезнь изменила мое отношение к жизни. Я стал замечать вещи, на которые вообще не обращал внимания. Я стал более дружелюбным и открытым, чем прежде. Теперь я осознал, что сочувствие и доброта — не простые слова. **Сергей.**

Обучение всегда занимает центральное место в жизни ребенка, подростка или молодого человека. Оно способствует воспитанию и интеллектуальному развитию, необходимому для взрослой жизни, а также помогает в дальнейшем найти своё достойное место в обществе.

Сегодня более 90% детей, подростков и молодых людей, больных раком, борются с этой болезнью на протяжении минимум 5 лет и в этот период важно удовлетворить их потребность в образовании.

Обнаружение рака у подрастающего поколения часто несет за собой семейные

разлады. В первую очередь, семья концентрирует все свои силы и возможности для обеспечения медицинской поддержки ребёнка, восстановления эмоционального состояния всех членов семьи и принимает необходимые меры по уходу за своим чадом. Тем не менее, в скором времени возникает вопрос о влиянии болезни на обучение, молодой человек и его родители начинают беспокоиться об этом. Возобновление школьного обучения может быть важным шагом на пути к адаптации, и желательно, чтобы возврат к школьной/студенческой жизни произошёл как можно раньше. За редкими исключениями, молодые люди, больные раком, могут продолжать обучение по дистанционной или заочной форме во время лечения. Так как речь идет о деятельности, ориентированной на будущее, образование может уверить молодого человека в том, что жизнь продолжается и вселить в него и его окружение веру в выздоровление.

ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ ПРИ ПОСЕЩЕНИИ ШКОЛЫ

Когда молодой человек чувствует себя достаточно хорошо и возобновляет посещение школы или института, важно, чтобы учителя знали о возможных побочных эффектах, которые могут повлиять на работу молодого человека изо дня в день.

Риск инфекции: Химиотерапия приводит к снижению лейкоцитов, которые снижают способность организма молодых людей бороться с инфекциями. Необходимо, чтобы родители и учителя были заинтересованы и заботились об интеграции своего ребёнка в общество. Врач не порекомендует молодому человеку возвращаться в школу, если это влечёт опасность его здоровью. Некоторые серьезные инфекции вызываются микроорганизмами, присутствующими в организме человека, а не полученными от внешних источников. Никакая изоляция не способна

уберечь молодого человека от этих микроорганизмов!

Зачастую молодые люди, посещающие школу или институт, подвергаются риску вирусных заболеваний, распространенных в обществе. Несмотря на то, что большинство этих заболеваний не представляют большого риска, есть некоторые исключения, например, ветряная оспа. Быстрое оповещение о возможном распространении ветряной оспы позволит молодому человеку получить вакцину для предотвращения или уменьшения воздействия этой болезни.

Меры предосторожности, указанные ниже, помогут значительно снизить риск заражения инфекционными заболеваниями в школе или институте:

- *Приобщать молодых людей и их одноклассников к особенно частому и тщательному мытью рук. Также они должны избегать любого контакта с экскрементами животных и стоячей водой;*
- *Предупреждать медицинский персонал школы или института про заболевание молодого человека, чтобы медработники могли информировать школьное окружение и защитить ребёнка от риска инфекционных заболеваний, быстро реагировать на возможные проявления опасных побочных эффектов на территории учебного учреждения (высокая температура, кровотечение, плохое самочувствие (недомогание));*
- *Отложить проведения плановых вакцинаций до окончания лечения.*

Это также хорошая возможность для учителей объяснить одноклассникам, что такое рак, и обратить особое внимание друзей молодого человека на тот факт, что рак не является заразной болезнью. Объясните молодым людям, что в реальной жизни эта болезнь может

коснуться любого человека в любое время. Это поможет им лучше понять и принять непростое состояние больного и его близких.

Выпадение волос: Выпадение волос происходит из-за того, что лечение влияет на все клетки, которые быстро размножаются, в том числе те, которые отвечают за рост волос. Утончение и потеря волос может стать первым видимым сигналом лечения, которое сильно тревожит родителей и их детей. Многие дети боятся, что из-за потери волос их будут дразнить. Следует знать, что выпадение волос почти всегда является временным явлением. Поэтому учителя должны объяснить одноклассникам и друзьям подростка, что им следует с пониманием относиться к таким побочным эффектам. По возможности, желательно подкорректировать правила учебного учреждения, чтобы позволить молодому человеку носить головной убор или платок. Об этих исключениях следует оповещать всех сотрудников учебного заведения.

Усталость и уровень физической активности: Учителя часто задают ребёнку вопрос о том, может ли он посещать занятия физической культуры в школе. Несмотря на то, что обычно участие ученика во всех мероприятиях поощряется, нужно учитывать, что усталость довольно часто проявляется как следствие лечения. Она возникает в результате действия многочисленных факторов, среди которых снижение количества эритроцитов в крови, расстройства сна из-за приема препаратов, стрессов и переездов во время лечения.

Так как уровень энергии может сильно меняться, следует изо дня в день реально оценивать возможности молодого человека для участия в различных активных мероприятиях, предварительно советуясь как с ним самим, так и с его родителями.

Желательно предусмотреть возможность сокращенного графика, если полный учебный день является большой нагрузкой для молодого человека.

Поощряйте физическую активность, если самочувствие молодого человека позволяет легко ее переносить.

Мне повезло, что у меня есть близкие люди и верные друзья, которые всегда рядом, всегда могут поддержать и, когда нужно, отвлечь. И все же, смогу ли я найти положительные стороны в своей жизни — зависит только от меня. Это остается моей личной борьбой. Кристина.

При необходимости попросите преподавателя подкорректировать нагрузки на уроке физкультуры так, чтобы молодой человек смог их выполнять (например, замените бег ходьбой). Избегайте посещения бассейна.

Содействуйте тому, чтобы одноклассники и друзья играли в более "спокойные" игры на перемене и во внеурочное время для того, чтобы молодой человек смог в них участвовать, а не оставаться изолированным.

По возможности, предусмотрите спокойное тихое место, где молодой человек смог бы отдохнуть при необходимости, например, комната в медпункте.

Родителям важно интересоваться у учителей, чтобы знать, не слишком ли устает молодой человек и может ли он продолжать посещать школу.

Что касается самой учёбы, то, по возможности, настоятельно рекомендуется привлекать молодого человека к умственному труду (викторины, олимпиады, факультативы и т.п.). Принимая во внимание проявление побочных эффектов во время лечения химиотерапией, следует учитывать, что учебный год может прерываться из-за периодических absences. Более того, не следует забывать, что во время лечения нормальная работа организма нарушается, могут наблюдаться расстройства внимания и памяти. В любом

случае не следует насильно принуждать молодого человека продолжать обучение, так как на первом месте остается здоровье. Мы также должны понимать, что химиотерапия не обязательно приводит

к побочным эффектам, вызывающим потерю трудоспособности, и многие пациенты могут продолжать обучение. Онколог может дать рекомендации по этому вопросу.

8.3 СОЦИАЛЬНАЯ ЖИЗНЬ

Тяжелая болезнь приводит к отсутствию интереса к окружающему, иногда озлобленности, истощению, опустошению, чувству безысходности... И, если есть кому выслушать о моей физической и душевной боли, то мне становится легче. Говорят — нужно иметь мужество, но все-таки без поддержки врача, близких, друзей — самостоятельно справиться с болезнью трудно. Ольга.

Каждый переживает период лечения по-своему: одни предпочитают оставаться наедине, чтобы никто не видел их страданий и не заставлять страдать близких, другие, наоборот, испытывают желание поделиться своим плохим самочувствием. В любом случае сложно сохранить такой круг друзей, какой был до болезни.

"Я слышал, что многим больным пришлось полностью изменять свой список контактов", с сожалением сообщает психолог. Это очень тяжело перенести. Во многих случаях друзья не знают как правильно себя вести, они боятся что-то не то сказать, чувствуют себя неловко и просто избегают общения.... Но это

неправильное решение. Хотелось бы посоветовать таким людям, в любом случае, поддерживать связь, даже если Вы не знаете, что лучше сделать или сказать.

"Видеть жизнь не так, как другие"

После первых трудных месяцев лечения люди, которые перенесли рак, становятся позитивнее и большими энтузиастами в жизни. Тот факт, что они оказались так близко к смерти, помог им по-настоящему ценить жизнь.

Пациенты также отмечают: *"Всё хорошо, физически и морально. Конечно, мое видение жизни изменилось: я не принимаю проблемы близко к сердцу, я больше ценю хорошие моменты жизни, замечая их преимущества. Одним словом, мне кажется, что я лучше понимаю, что такое "жить по-настоящему"! В этом смысле, болезнь меня многому научила."*

Это подтверждено психологами "После нескольких месяцев, которые дали возможность пациенту оценить случившиеся, он по-новому расставляет жизненные приоритеты. Случаи радикального изменения жизни очень редки. Но после случившегося человек может, например, сделать свой "выбор" в отношениях, теперь он знает наверняка, кто его искренне поддерживал, а кто бросил в сложной ситуации. *"Поначалу это сложно*

принять, но со временем пациенты смотрят на этот опыт более осознанно и с позитивом".

"Группы взаимопомощи", ассоциации пациентов могут быть местом общения, встреч, интеграции в общество, так

необходимых во время лечения. К сожалению, система таких групп и ассоциаций недостаточно развита в Украине, но в большинстве западных стран она насчитывает десятки тысяч участников, которые продолжают свою активную деятельность после окончания лечения.

8.4 ФИНАНСОВЫЕ ПРОБЛЕМЫ

К сожалению, это важный момент для больных и их семей в Украине. Некоторые химиотерапевтические препараты обеспечиваются бесплатно онкологическими диспансерами согласно действию государственной программы "Борьба з онкологічними захворюваннями на період до 2016 року". Хотя их количество соответствует не более 10% от полной потребности. К тому же, зачастую это препараты-генерики, которые дают относительно худший результат по сравнению с оригинальными препаратами.

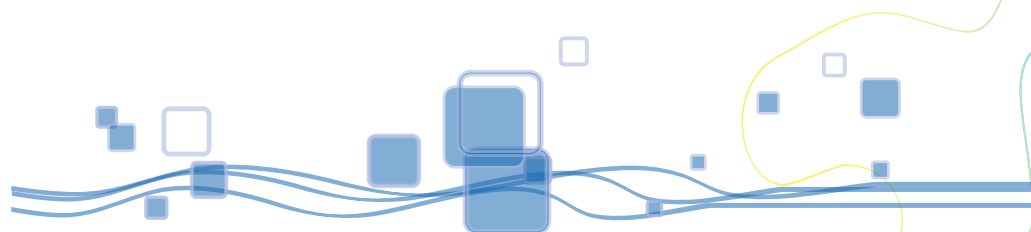
На плечи больных ложится также покупка препаратов для борьбы с побочными эффектами. Не нужно забывать и о том, что большинство затрат на обследование пациенты оплачивают сами, так как финансирование онкологических лечебных учреждений только в небольшом объеме обеспечивает эту статью расходов.

Глобальная реформа системы здравоохранения в Украине так до сих пор не

началась. К тому же стоит прибавить, что из-за рака большинство работодателей отказывают своим работникам в праве на продолжение трудовой деятельности.

Хотя, согласно трудовому законодательству, больной имеет право даже с наличием II и III групп инвалидности на продолжение трудовой деятельности. В таких случаях у пациентов могут возникать финансовые проблемы, что ведёт и к серьёзным психологическим изменениям, а иногда и к стимулированию прогрессирования болезни.

Отсутствие активной социальной помощи от государства, небольшое количество общественных организаций, поддерживающих онкологических больных, отсутствие юридической защиты, а также несовершенство реабилитации этой категории пациентов приводит к ухудшению результатов лечения. ■



9.1 ИССЛЕДОВАНИЕ РАКА: ДЕЛО ВСЕГО ЧЕЛОВЕЧЕСТВА



Кристиан Карпер

Старение населения, радиация, вредные привычки, неправильное питание, современный образ жизни – всё это приводит к увеличению количества случаев заболевания раком. По мировым данным за свою жизнь один из двоих мужчин и одна из трех женщин подвержены онкозаболеваниям. Но если количество больных в мире удвоилось за последние 15 лет, то уровень смертности снизился на 25%, благодаря ранней диагностике и применению все более эффективных способов лечения.

Открытия в области химиотерапии часто базируются на исследованиях существующих препаратов: способа их назначения и применения, сочетания друг с другом и их дозирования, влияние которых становится менее агрессивным на организм и более эффективным на опухоль. Цель состоит в том, чтобы увеличить лечебное действие и уменьшить побочные эффекты.

Каждый год на мировом рынке появляется около десятка новых молекул, которые дополняют или заменяют существующие препараты. Учитывая, что на сегодня существует большое количество различных препаратов химиотерапии, возникает необходимость в поправках большого числа протоколов лечения. Поэтому информированность онкологов о постоянных новшествах в области лечения химиотерапией крайне важна.

Благодаря химиотерапии и лучевой терапии, за последние десять лет уровень выживаемости при раке стал выше в два раза, а уровень смертности – снизился. Пациенты вынуждены переносить побочные эффекты, но их выраженность также имеет тенденцию к снижению. Действительно важной задачей онкологических центров стало лечение боли и уменьшение побочных эффектов, так как это способно улучшить качество жизни

до, во время и после химиотерапии. Теперь болезнь не просто лечится, она лечится с учётом уровня общего состояния здоровья и психологического состояния пациента.

Большие исследовательские лаборатории в области онкологии, государственные и частные, делают значительные инвестиции для открытия новых препаратов. Прежде чем начать их применение на практике, нужно вложить десятки или даже сотни миллионов долларов, чтобы провести подробные исследования и клинические испытания. Безопасность препаратов из Европы и Соединенных Штатов гарантируется проведёнными испытаниями в пилотных центрах. Здесь пациентам предлагается пройти лечение по новым протоколам, после чего полученные результаты направляются в авторитетные научные центры.

Кроме проведения таких испытаний, перед использованием новых препаратов для лечения, нужно получить специальное разрешение в Министерствах здравоохранения различных стран для вывода таких препаратов на рынок. Этим объясняется длительная задержка между открытием новых препаратов лечения и их практическим применением, но тем не менее это часто вызывает непонимание и недовольство пациентов и их близких.

Для агрессивных форм рака пока не существует достаточно эффективного лечения, поэтому при открытии новых препаратов могут приниматься исключительно срочные меры, что помогает значительно сократить задержку в доступе к препаратам.

Поэтому следует с осторожностью воспринимать информацию из прессы или Интернета о новых медицинских открытиях. Борьба против рака является одним

9 Последние медицинские достижения в области химиотерапии

из приоритетных направлений всемирного масштаба, поэтому информация в этой области появляется в новостях регулярно. Но важно понимать, что есть большая разница между научным открытием и его внедрением в жизнь.

Главные научные достижения нашего времени основываются на изучении внутренних и внешних механизмов, которые способствуют преобразованию

здоровых клеток в раковые. Так как эти механизмы ещё не полностью изучены, человечество далеко от открытия такого лечения, которое обеспечит полное исцеление от рака. Важно сказать, что никогда раньше научные сообщества не объединяли все свои усилия для работы над этими вопросами так, как это происходит в наше время. Ежегодно более 30 000 специалистов принимает участие в международных конференциях по онкологии.

9.2 ТАРГЕТНАЯ ТЕРАПИЯ:

Последние открытия направлены на таргетное или целевое лечение (от англ. target – цель, мишень), которые уничтожают элементы опухоли, отвечающие за её развитие и размножение. Для своего развития опухоль нуждается в питании, поэтому она производит свои собственные кровяные сосуды. Если мы помешаем опухоли давать возможность развиваться её кровяным сосудам, мы сможем помешать её питанию, а, следовательно, – и её развитию. С другой стороны, для роста опухоли её клетки должны размножаться, и научные исследования указали на внутренние сигналы клеток, которые позволяют им размножаться. Эти сигналы называются факторами роста.

Существует три вида таргетной терапии: гормонотерапия, лечение с помощью антител и с помощью ингибиторов (веществ, угнетающих рост опухоли).

Гормонотерапия направлена на то, чтобы ограничить действие некоторых гормонов, которые стимулируют рост раковых клеток.

Гормональная терапия может применяться для лечения рака молочной железы, рака матки и рака простаты.

Использование антител позволяет лечить некоторые виды рака. Они блокируют рост и развитие поражённых клеток, особенно в случае рака молочной железы, ободочной кишки, глотки (ухо, горло, нос). Их название часто заканчивается на "маб" (например: Трастузумаб, Бевацизумаб Bevacizumab, Цетуксимаб Cetuximab).

Ингибиторы являются особыми веществами, которые способны замедлить или остановить развитие опухоли изнутри клеток, нарушая или блокируя её. Их можно использовать для лечения рака почек, легких, пищеварительной системы и некоторых видов лейкемии. Препараты на основе ингибиторов оканчиваются на "иниб" (например: Сунитиниб Sunitinib, Сорафениб Sorafenib, Эрлотиниб Erlotinib, Иматиниб Imatinib, Афатиниб Afatinib).■

Азооспермия (азоспермия)

– это отсутствие или недостаточное количество сперматозоидов в семенной жидкости, но присутствие клеток сперматогенеза, семенных пузырьков и секрета предстательной железы.

Анорекия

– снижение или потеря аппетита.

Антидепрессанты

– психотропные препараты, которые в большинстве случаев позволяют полностью избавиться от симптомов депрессии. Прием проводится под контролем специалистов. Не вызывают привыкания и развития синдрома отмены.

Антикоагулянты

– лекарственные средства, угнетающие активность свертывающей системы и препятствующие образованию тромбов.

Пример: гепарин, варфарин, ацетилсалициловая кислота, фраксипарин.

Артроз

– это хроническое не воспалительное заболевание суставов, которое возникает с естественным течением лет. Основными его симптомами являются боль и ограничение движений.

Асбест

– химическое вещество, которое часто используется в строительстве (трубы, шифер), автомобильной промышленности и машиностроении. Опасное канцерогенное вещество.

Афты

– небольшие, круглой или овальной формы язвы на слизистой оболочке – проявление мукозита (стоматита).

Гормонотерапия

– часть комплексного лечения, которое включает в себя прием и введение в организм гормональных и антигормональных препаратов. Цель гормонотерапии, при помощи различных методов предотвратить стимуляцию роста раковой опухоли другими гормонами.

Гены

– структурная и функциональная единица наследственности живых организмов.

Представляет собой участок ДНК.

Депрессия

– состояние душевного расстройства, подавленность, характеризующиеся упадком сил и снижением активности.

ДНК

– дезоксирибонуклеиновая кислота, которая обеспечивает хранение, передачу из поколения в поколение генетической программы развития и функционирования живых организмов.

Допплер эхо исследование

– ультразвуковое исследование сердца, позволяющее исследовать кровотоки в камерах сердца и магистральных сосудах (УЗИ сердца).

Инвазивный рак

– проникновение инфильтрации злокачественной опухоли в подлежащую ткань.

Иммунитет

– (лат. Immunitas – освобождение, избавление от чего-либо) – невосприимчивость, сопротивляемость организма к инфекциям и инвазии чужеродных организмов. Система защиты организма.

Инфузомат

– инфузионный насос (медицинская техника) для введения лекарственных средств. Особая точность этих приборов делает процедуру безопасной.

Канцероген

– химический (вещество), физический (излучение) или биологический агент (вирус), воздействие которого на организм человека или животного повышает вероятность возникновения злокачественных опухолей.

В настоящее время известно около 500 канцерогенных веществ.

Латентный

– скрытый период.

Лимфа

– прозрачная, бесцветная жидкость, в которой нет эритроцитов и тромбоцитов, но много лимфоцитов. Выделяющаяся из мелких ран лимфа в народе называется сукровицей. В организме содержится около 1-2 л. лимфы. Участвует в создании иммунитета, находится в лимфотической системе (сосудах, лимфатических узлах).

МРТ

– (магнитно – резонансная томография), метод исследования внутренних органов и тканей с использованием электромагнитных волн.

Мукозиты

– воспалительные повреждения слизистых оболочек различных органов. Могут возникнуть в любом месте пищеварительного тракта, но оральный мукозит образуется исключительно во рту и иногда называется стоматитом.

Опухоль

– любое новообразование. Данный термин обычно применяется по отношению к аномальному разрастанию ткани, которое может быть как доброкачественным, так и злокачественным.

ПАЛЛИАТИВНАЯ ХИМИОТЕРАПИЯ

– (со слов Профессора МИНЬО (Professeur MIGNOT), Директора отделения Химиотерапии Института Кюри) включает всю химиотерапию, которая назначается пациентам, имеющим метастатическую стадию с тем, чтобы максимально возможно продлить жизнь пациенту. В этом случае термин «паллиативный» не означает «конец жизни».

Нельзя путать с химиотерапией в Центре Паллиативного Лечения, где она предназначена для облегчения конца жизни пациента за счёт снижения боли, связанной с раком и позволяет больному меньше страдать при вероятном давлении или закупорке дыхательных или пищеварительных путей, связанных с развитием болезни на поздних стадиях.

ПСИХОТЕРАПЕВТ, ПСИХОЛОГ

– подготовленный специалист, умеющий диагностировать и лечить заболевание, преимущественно психогенного происхождения, целенаправленно применяя в качестве лечебного средства психологическое воздействие.

РАК

– общее название более чем 100 различных заболеваний, при которых клетки, какой-либо части тела (организма), начинают неконтролируемо расти. Хотя существует множество видов рака, все виды злокачественных опухолей начинаются с данного неконтролируемого клеточного роста. Без лечения все виды рака приводят к проявлению тяжелых симптомов и смерти человека.

РЕЦИДИВ

– повторение, возврат болезни после кажущегося полного выздоровления. Клиническая картина рецидива, как правило, повторяет симптомы первичного заболевания, нередко в усугубленной форме.

РЕМИССИЯ

– период течения хронической болезни (рака), характеризующийся ослаблением проявления болезни или ее полного временного исчезновения. Иногда термином обозначается уменьшение размеров злокачественной опухоли.

РЕАБИЛИТАЦИЯ

– восстановление здоровья, функционального состояния и трудоспособности нарушенных болезнями, травмами или другими факторами.

ХИМИОТЕРАПИЯ

– часть комплексного лечения, которое проводится химиопрепаратами – веществами, способными уничтожить опухолевые клетки. В зависимости от варианта заболевания, состояния пациента и других факторов может использоваться как один препарат (монокимиотерапия), так и несколько (полихимиотерапия).

Химиопрепараты могут быть в виде растворов или в виде капсул и таблеток для приема внутрь. Обычно химиотерапия проводится курсами, то есть несколько дней введения препарата чередуется с периодом «отдыха». Химиопрепараты обладают побочными эффектами. Однако существуют специальные препараты, способные значительно снизить нежелательные последствия химиотерапии.

Персональный дневник лечения

Учреждение: _____

Город: _____

Лечащий врач: _____

Медицинская сестра: _____

Телефон отделения: _____

Для заметок: _____

Как наблюдать за своим состоянием во время лечения:

Благодаря этому дневнику медицинский персонал и врач смогут точно проследить за побочными эффектами, которые проявляются во время Вашего лечения. Внимательно отмечайте симптомы по шкале от 1 до 5 и всегда берите этот дневник с собой на сеанс химиотерапии или консультацию с врачом. Бережно храните дневник даже после последнего курса.

Каждый день отмечайте проявившийся симптом, согласно описанной ниже шкале: 0 = симптом совсем не проявляется, 1 = иногда проявляется, но не беспокоит, 2 = иногда проявляется, но беспокоит, 3 = часто проявляется, 4 = очень часто, 5 = очень часто и усиливается.

№ курса: _____ Дата: _____

Ф.И.О. лечащего врача: _____

Суммарная доза препаратов: _____

Способ введения: _____

Напишите цифру по 5-ти бальной шкале, которая соответствует Вашим самоощущениям:

	Дата	Дата	Дата	Дата	Дата	Дата	Дата	Дата	Средний показатель за весь курс
Повышение температуры									
Ухудшение аппетита									
Тошнота									
Рвота									
Усталость									
Нарушение сна									
Кровотечения									
Боль									
Высыпания на коже, другие изменения кожи									
Стоматит (раны слизистой полости рта)w									
Отеки									
Понос									
Запор									
Похудение									
Выпадение волос									
Ломкость ногтей									
Головокружение									
Проблемы при мочеиспускании									
Проблемы половых органов									
Другие (укажите)									

Описание других симптомов:

Советы и рекомендации врача по побочным эффектам:

№ курса: _____ Дата: _____

Ф.И.О. лечащего врача: _____

Суммарная доза препаратов: _____

Способ введения: _____

Напишите цифру по 5-ти бальной шкале, которая соответствует Вашим самоощущениям:

	Дата	Дата	Дата	Дата	Дата	Дата	Дата	Дата	Средний показатель за весь курс
Повышение температуры									
Ухудшение аппетита									
Тошнота									
Рвота									
Усталость									
Нарушение сна									
Кровотечения									
Боль									
Высыпания на коже, другие изменения кожи									
Стоматит (раны слизистой полости рта)w									
Отеки									
Понос									
Запор									
Похудение									
Выпадение волос									
Ломкость ногтей									
Головокружение									
Проблемы при мочеиспускании									
Проблемы половых органов									
Другие (укажите)									

Описание других симптомов:

Советы и рекомендации врача по побочным эффектам:

№ курса: _____ Дата: _____

Ф.И.О. лечащего врача: _____

Суммарная доза препаратов: _____

Способ введения: _____

Напишите цифру по 5-ти бальной шкале, которая соответствует Вашим самоощущениям:

	Дата	Дата	Дата	Дата	Дата	Дата	Дата	Дата	Средний показатель за весь курс
Повышение температуры									
Ухудшение аппетита									
Тошнота									
Рвота									
Усталость									
Нарушение сна									
Кровотечения									
Боль									
Высыпания на коже, другие изменения кожи									
Стоматит (раны слизистой полости рта)w									
Отеки									
Понос									
Запор									
Похудение									
Выпадение волос									
Ломкость ногтей									
Головокружение									
Проблемы при мочеиспускании									
Проблемы половых органов									
Другие (укажите)									

Описание других симптомов:

Советы и рекомендации врача по побочным эффектам:

№ курса: _____ Дата: _____

Ф.И.О. лечащего врача: _____

Суммарная доза препаратов: _____

Способ введения: _____

Напишите цифру по 5-ти бальной шкале, которая соответствует Вашим самоощущениям:

	Дата	Дата	Дата	Дата	Дата	Дата	Дата	Дата	Средний показатель за весь курс
Повышение температуры									
Ухудшение аппетита									
Тошнота									
Рвота									
Усталость									
Нарушение сна									
Кровотечения									
Боль									
Высыпания на коже, другие изменения кожи									
Стоматит (раны слизистой полости рта)w									
Отеки									
Понос									
Запор									
Похудение									
Выпадение волос									
Ломкость ногтей									
Головокружение									
Проблемы при мочеиспускании									
Проблемы половых органов									
Другие (укажите)									

Описание других симптомов:

Советы и рекомендации врача по побочным эффектам:

№ курса: _____ Дата: _____

Ф.И.О. лечащего врача: _____

Суммарная доза препаратов: _____

Способ введения: _____

Напишите цифру по 5-ти бальной шкале, которая соответствует Вашим самоощущениям:

	Дата	Дата	Дата	Дата	Дата	Дата	Дата	Дата	Средний показатель за весь курс
Повышение температуры									
Ухудшение аппетита									
Тошнота									
Рвота									
Усталость									
Нарушение сна									
Кровотечения									
Боль									
Высыпания на коже, другие изменения кожи									
Стоматит (раны слизистой полости рта)w									
Отеки									
Понос									
Запор									
Похудение									
Выпадение волос									
Ломкость ногтей									
Головокружение									
Проблемы при мочеиспускании									
Проблемы половых органов									
Другие (укажите)									

Описание других симптомов:

Советы и рекомендации врача по побочным эффектам:

№ курса: _____ Дата: _____

Ф.И.О. лечащего врача: _____

Суммарная доза препаратов: _____

Способ введения: _____

Напишите цифру по 5-ти бальной шкале, которая соответствует Вашим самоощущениям:

	Дата	Дата	Дата	Дата	Дата	Дата	Дата	Дата	Средний показатель за весь курс
Повышение температуры									
Ухудшение аппетита									
Тошнота									
Рвота									
Усталость									
Нарушение сна									
Кровотечения									
Боль									
Высыпания на коже, другие изменения кожи									
Стоматит (раны слизистой полости рта)w									
Отеки									
Понос									
Запор									
Похудение									
Выпадение волос									
Ломкость ногтей									
Головокружение									
Проблемы при мочеиспускании									
Проблемы половых органов									
Другие (укажите)									

Описание других симптомов:

Советы и рекомендации врача по побочным эффектам:

№ курса: _____ Дата: _____

Ф.И.О. лечащего врача: _____

Суммарная доза препаратов: _____

Способ введения: _____

Напишите цифру по 5-ти бальной шкале, которая соответствует Вашим самоощущениям:

	Дата	Дата	Дата	Дата	Дата	Дата	Дата	Дата	Средний показатель за весь курс
Повышение температуры									
Ухудшение аппетита									
Тошнота									
Рвота									
Усталость									
Нарушение сна									
Кровотечения									
Боль									
Высыпания на коже, другие изменения кожи									
Стоматит (раны слизистой полости рта)w									
Отеки									
Понос									
Запор									
Похудение									
Выпадение волос									
Ломкость ногтей									
Головокружение									
Проблемы при мочеиспускании									
Проблемы половых органов									
Другие (укажите)									

Описание других симптомов:

Советы и рекомендации врача по побочным эффектам:

№ курса: _____ Дата: _____

Ф.И.О. лечащего врача: _____

Суммарная доза препаратов: _____

Способ введения: _____

Напишите цифру по 5-ти бальной шкале, которая соответствует Вашим самоощущениям:

	Дата	Дата	Дата	Дата	Дата	Дата	Дата	Дата	Средний показатель за весь курс
Повышение температуры									
Ухудшение аппетита									
Тошнота									
Рвота									
Усталость									
Нарушение сна									
Кровотечения									
Боль									
Высыпания на коже, другие изменения кожи									
Стоматит (раны слизистой полости рта)w									
Отеки									
Понос									
Запор									
Похудение									
Выпадение волос									
Ломкость ногтей									
Головокружение									
Проблемы при мочеиспускании									
Проблемы половых органов									
Другие (укажите)									

Описание других симптомов:

Советы и рекомендации врача по побочным эффектам:

Календарь консультаций и обследований после прохождения химиотерапии:

[illegible]

* Тип консультации, обследования:

- КО: консультация онколога,
- КТ: консультация терапевта,
- ДВ: диагностическая визуализация (МРТ, КТ, УЗИ...),
- КИ: параклинические исследования (анализы крови, мочи, биопсия...),
- КС: консультация специалиста (семейный врач, гинеколог, педиатр...)
- КП: консультация психолога и другие.

ВАЖНО! После прохождения курса химиотерапии крайне важно периодическое медицинское наблюдение с целью контроля состояния Вашего здоровья.

Для заметок: _____

www.aicm.eu



Помогать Международному фонду по медицинскому сотрудничеству (АИСМ) – значит осуществлять результативный вклад в борьбу против рака в Украине.

АИСМ является единственным международным благотворительным фондом, который вот уже на протяжении 9 лет совместно с врачами и пациентами борется против рака в Украине.

В отличие от многих фондов в Украине, АИСМ не имеет политических, религиозных или коммерческих интересов. Его деятельность является полностью гуманитарной, поэтому он нуждается в Вашей поддержке для того, чтобы продолжать обучать врачей, медсестер, психологов, модернизировать онкодиспансеры, создавать информационные бюро для посетителей онкодиспансеров, содействовать развитию профилактики и выявлению рака, информировать общественность и быть на стороне пациентов, страдающих от этой

болезни, а также поддерживать их родных и близких.

В 2007 году, благодаря содействию АИСМ, Украина подписала Парижскую хартию борьбы против рака, чем определила приоритетность борьбы с раком в Украине. С тех пор многие спонсоры и партнеры присоединились к нам, будучи уверенными в нашей серьезности и видя результаты нашей деятельности. Но впереди остается еще много работы.

Скоро рак коснется практически каждого второго мужчины и каждой третьей женщины. Мы верим в то, что Украина имеет полное право на "справедливую и достойную медицину для всех".

Помогая АИСМ сегодня, Вы защищаете тех, кого любите и даете возможность врачам быть сильнее в борьбе с раком. Потому что вместе мы сильнее против этой болезни.

Если эта брошюра помогла Вам или Вашему близкому человеку, а это лишь малая часть нашей работы в Украине, то присоединяйтесь к числу наших партнеров и спонсоров, принимайте участие в наших текущих и будущих проектах.

Мы рассчитываем на Вас.

С уважением,
тел./факс: +380442297200, +380662289112

e-mail: info@aicm.eu

сайт: www.aicm.eu

Наши реквизиты:
р/с 2600 7 013327 000 в Филиале "КИБ"
ПАО "КРЕДИ АГРИКОЛЬ БАНК" МФО 300379
код ЕГРПОУ 34241394