



AICM – перший в Україні міжнародний фонд із медичної співпраці. В області онкології Фонд реалізує проекти, спрямовані на:

- Інформаційну підтримку
- Профілактику
- Виявлення

**НЕ ЗАЛИШАЙТЕСЬ БАЙДУЖИМИ –
ЗУПИНИМО РАК РАЗОМ!**

Тираж 40 000 примірників
Інформаційна брошура поширюється безкоштовно та продажу не підлягає
Copyright © "AICM Україна", 2013
www.aicm.eu

ІНФОРМАЦІЙНА БРОШУРА "ЯК ЗРОЗУМІТИ ТА ПРИЙНЯТИ ХІМІОТЕРАПІЮ"

Слово "Хіміотерапія" не рідко асоціюється з дуже складним моментом в житті та надмірним страхом. Іноді деякі пацієнти відмовляються починати лікування, не зважаючи на те, що сучасна медицина дозволяє успішно боротися з хворобою і зменшити побічні ефекти.

Мета брошури: допомогти людям із діагнозом раку та їх близьким краще зрозуміти, як проходить лікування і які позитивні результати можна отримати завдяки застосуванню хіміотерапії. Інформація, яку Ви знайдете в цій брошурі, розкриває відповіді на найбільш поширені питання, і містить поради та відгуки пацієнтів, які успішно пройшли лікування.

Також Ви знайдете Персональний щоденник лікування, який допоможе підтримувати Ваш зв'язок із лікарем під час та після лікування.

Ця брошура - плід тривалого спілкування з хворими та їх близькими як в лікарні, так і за її межами. Значна частина матеріалів брошури ґрунтується на досвіді боротьби проти раку у Франції.

З повагою,
Команда "AICM Україна"



Як зрозуміти та прийняти хіміотерапію

Інформаційна брошура для всіх, хто зіткнувся з онкозахворюванням

Брошура видана за підтримки: ТОВ "РОШ Україна", Представництва компанії "Файзер Ейч.Сі.Пі. Корпорейшн" в Україні, МФ "ВІДРОДЖЕННЯ", ТОВ "ГлаксоСмітКляйн Фармасьютикалс Україна", Консалтингової компанії "ТРОЙКА"

Спонсори



Традиции создания новых направлений



Працюємо разом заради здоров'я людства™



ІНФОРМАЦІЙНА БРОШУРА ВИДАНА
ЗА ПІДТРИМКИ:





Крістіан Каррер
Президент Благодійного
Міжнародного Фонду
АІСМ, Кореспондент в
Україні Французького
Національного
Інституту Раку,
Медичний Директор
Консалтингової компанії
"ТРОЙКА".



Константин Яринич
Головний лікар КЗ
"Кіровоградський обласний
онкологічний диспансер",
лікар-онколог вищої
категорії. Кандидат
медичних наук.



Володимир Тарасов
Докторант кафедри
практичної психології
МАУП, Психолог КМКПЛ
№1. Гештальт-терапевт.



Андрій Курков
Український
російськомовний
письменник,
кіносценарист, есеїст.
Автор 17 романів, 7 книг
для дітей. Його романи
перекладено на 33 мови,
включаючи французьку,
японську, англійську,
корейську та ін.



Сара Доши
Керівник відділення
психоонкології в
Інституті Густава
Русі, Франція. Вона є
засновником Французької
асоціації психоонкології
та є видатним членом
Європейської групи
дослідників психоонкології.
Сара також є головним
редактором декількох
видав для психіатрів
і громадськості (серед
яких відомий журнал
"Психологія", що видається
в 30 країнах).



Джин Росін'ель
Керівник дієтичного
відділення Інституту
Густава Русі, Франція.
Інститут Густава Русі є
найбільшим онкологічним
центром в Європі. Він
охоплює весь Паризький
регіон. Джин – автор
багатьох книг про
взаємозв'язок харчування
та раку, а також автор
дієтичного керівництва
"Відкрийте смак по-новому",
добре відомого серед
пацієнтів, що проходять
курс хіміотерапії.



Микола Мирошник
Український кардіолог,
працює у Франції. За останні
10 років він став одним із
найкращих фахівців Європи,
які досліджували кардіопатію
у дорослих за допомогою
ультразвукової ехографії.
Він автор кількох довідників і
зараз працює в європейському
центрі Жорж Помпіду в
Парижі, Франція.



ВВЕДЕННЯ 4

1 ШО ТАКЕ РАК? 6

- 1.1 Виникнення і розвиток раку 7
- 1.2 Поширені питання про рак 9

2 ШО ТАКЕ ХІМІОТЕРАПІЯ? 14

- 2.1 Лікування раку 15
- 2.2 Чому пропонують хіміотерапію? 16
- 2.3 Яка ефективність хіміотерапії? 17

3 ЯК БУДЕ ПРОХОДИТИ МОЯ ХІМІОТЕРАПІЯ 17

- 3.1 Приписи лікаря-онколога 18
- 3.2 Зрозуміти лікування, запропоноване лікарем 19
- 3.3 Курси хіміотерапії 20
- 3.4 Кілька практичних порад для курсу хіміотерапії 23

4 МОЖЛИВІ НАСЛІДКИ ХІМІОТЕРАПІЇ 24

- 4.1 Втома, нудота, болі, зміна температури, запаморочення, венозні проблеми 25
- 4.2 Алопеція (випадіння волосся на голові або на тілі) 28
- 4.3 Подразнення шкіри, проблеми з нігтями і сухість слизової 30
- 4.4 Інші побічні ефекти 33
- 4.5 Можливі медичні ускладнення 34
- 4.6 Вплив хіміотерапії на серце 37
- 4.7 Медичне спостереження під час хіміотерапії 39
- 4.8 Особливі випадки: Вагітність, Лактація, Безпліддя, Менопауза ... 41

5 ОСОБЛИВОСТІ ХАРЧУВАННЯ ПІД ЧАС ЛІКУВАННЯ 46

- 5.1 Вступ 47
- 5.2 Харчування при побічних ефектах 47

- 5.3 Рекомендації щодо продуктів харчування 50
- 5.4 Харчові добавки 50
- 5.5 Декілька рецептів від нашого дієтолога 51
- 5.6 Кілька корисних порад нашого дієтолога 54

6 ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ 56

- 6.1 Тривожність 57
- 6.2 Проблеми зі сном 59
- 6.3 Смуток і депресія 60
- 6.4 Сімейне життя 61
- 6.5 Життя в шлюбі та бачення себе 61
- 6.6 Чи підтримувати свою професійну діяльність? 62
- 6.7 Коли і навіщо консультуватися в психолога 63
- 6.8 Коли закінчується лікування 64
- 6.9 Перешкоди або підводні камені. "Потрібно" - "не можна" 65

7 ПІСЛЯ ЗАВЕРШЕННЯ ХІМІОТЕРАПІЇ..... 66

- 7.1 Наслідки лікування 67
- 7.2 Медичне спостереження 68
- 7.3 Відпочинок для тіла і душі 68
- 7.4 Відновлення гарної фізичної форми 69

8 СОЦІАЛЬНІ АСПЕКТИ 70

- 8.1 Робота 71
- 8.2 Навчання 71
- 8.3 Соціальне життя 74
- 8.4 Фінансові проблеми 75

9 ОСТАННІ МЕДИЧНІ ДОСЯГНЕННЯ В ОБЛАСТІ ХІМІОТЕРАПІЇ..... 76

- 9.1 Дослідження раку - справа всього людства 77
- 9.2 Таргетна терапія 78

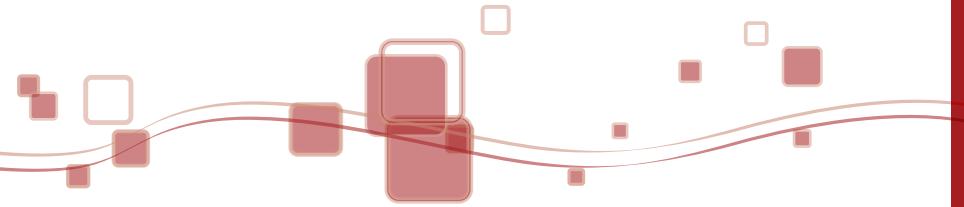
СЛОВНИК КОРИСНИХ ТЕРМІНІВ 80

ПЕРСОНАЛЬНИЙ ЩОДЕННИК ЛІКУВАННЯ 83



*"У житті немає нічого, чого слід було б
боятися, – все можна зрозуміти"*

Марі Кюрі (Marie Curie)



Наше суспільство постійно розвивається, завдяки прогресу ми живемо краще і довше. Але кожна медаль має два боки. Наш спосіб життя став іншим: змінилися звички в харчуванні, зросло споживання алкоголю та тютюну, а також з'явилися нові зовнішні чинники – такі, як забруднення навколишнього середовища, радіоактивність, постійні "вигорання" на роботі. Усе це призвело до прояву сучасних патологій – таких, як рак. Онкозахворювання стали одними з найбільш поширених причин смертності в усьому світі. Уже через 10 років кожен другий чоловік і кожна третя жінка зіткнуться з цією хворобою.

Сучасна медицина досягла успіху в боротьбі з масштабними епідеміями минулих століть, у результаті яких гинули десятки мільйонів людей упродовж декількох місяців. Але лікування раку є більш складним, тому що це не боротьба з вірусом чи бактерією. Рак у більшості випадків є внутрішньою хворобою. Це наші власні клітини, які змінюються і втручаються в наш організм анархічно, порушуючи його життєдіяльність.

Завдяки медичним дослідженням, хірургія вже давно не є єдиним методом лікування. Так, хіміотерапія та променева терапія в останні роки стали основними елементами лікування. За словами одного з піонерів хіміотерапії Алена Пот'є (Alain Potier), хіміотерапія є "біологічним скальпелем", він часто повторював: "Хімія для біології, як сольфеджіо для музики".

Хіміотерапія, як показує її назва, застосовує хімічні речовини, часто на основі натуральних синтезованих продуктів, з метою знищення аномальних клітин для запобігання розвитку раку. Завдяки поєднанню хірургії, променевої терапії та хіміотерапії, рак у багатьох випадках може бути подоланий, що дає величезну надію для лікарів і пацієнтів.

Мета цієї брошури – пояснити, як діє хіміотерапія, як людський організм реагує на це лікування, і як кожен пацієнт буде переносити цей складний період боротьби з хворобою. А це справжня боротьба, тому що часто лікування призводить до побічних ефектів, які також слід долати.

Завдяки великим фармацевтичним компаніям, з'являються нові більш ефективні і цілеспрямовані хіміопрепарати, що з кожним роком призводить до більш позитивних результатів лікування. Ніколи раніше мобілізація наукового співтовариства не була настільки масштабною. Тому сьогодні стосовно деяких видів раку можна говорити про вилікування.

Хіміотерапія є важливим елементом лікування раку, але в даному зверненні мені хотілося б зосередити всю нашу увагу на профілактиці та діагностиці. Я вітаю рішення України щодо заборони тютюнопаління в громадських місцях, а також додаткові обмеження на поширення алкоголю.

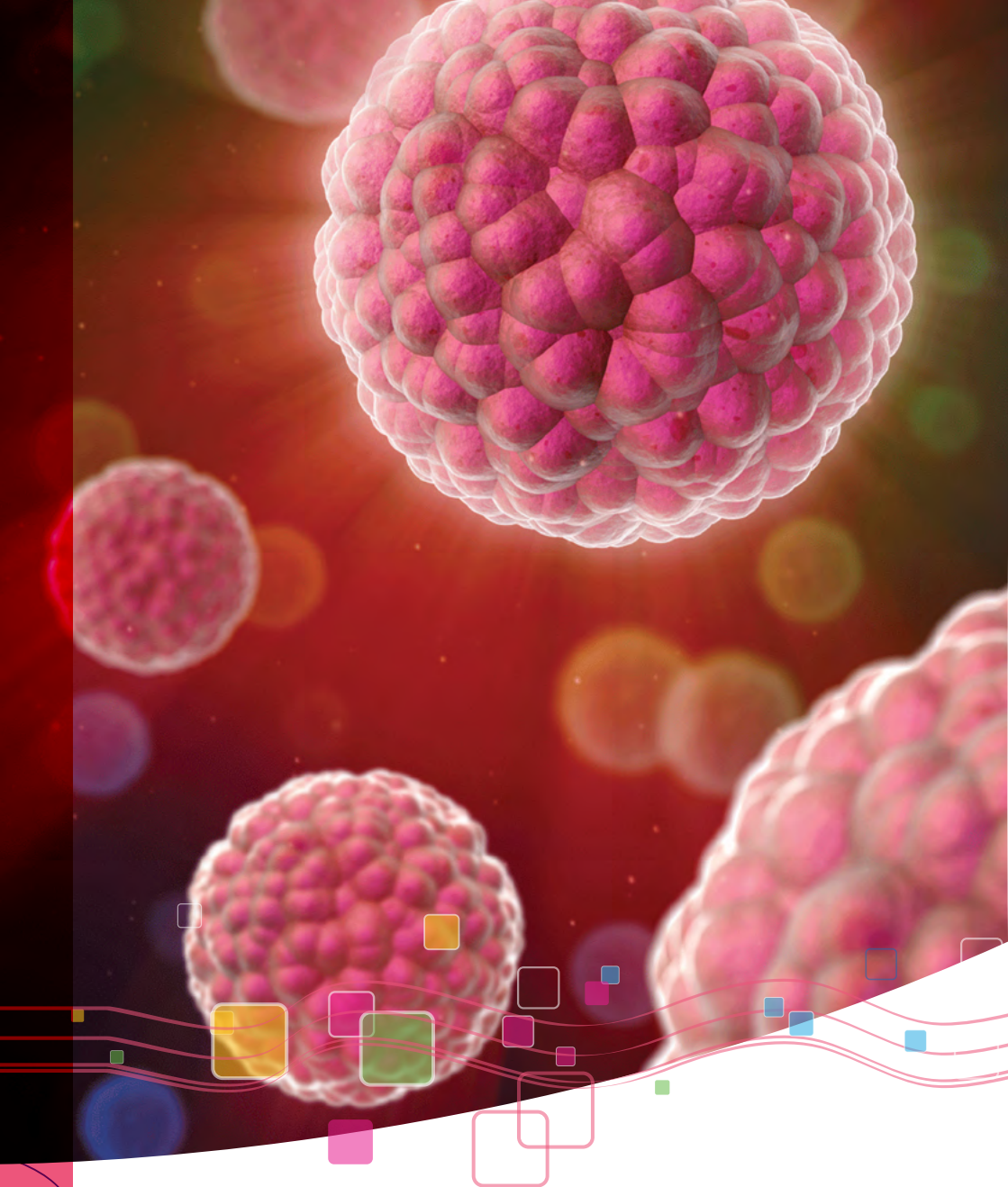
Нам багато чого ще належить зробити для ранньої діагностики. Кожна жінка після 40 років повинна проходити мамографію кожні 2 роки і щорічно – гінекологічний огляд. Кожен чоловік старше 35 років повинен щорічно проходити рентген легенів, а регулярні обстеження простати і товстої кишки – після 45 років.

Ось уже протягом 8 років ми тісно співпрацюємо з фондом AICM, результатом чого стало застосування в Україні передового досвіду французької медицини в боротьбі з раком. Франція є батьківщиною таких метрів медицини як: Лайнек (Laennec), Паре (Paré), Кюв'є (Cuvier), Моно (Monot), Бернард (Bernard), Пастер (Pasteur) і Кюрі (Curies), які стали засновниками сучасних методів лікування. Луї Пастер сказав: "Наука не має батьківщини, вона зобов'язана ділитися своїми знаннями".

Наша брошура не є простим перекладом французьких джерел. Завдяки видатним професіоналам, її текст ретельно опрацьований, доповнений і адаптований до реалій України. Ця брошура покликана вирішити такі завдання як: інформування пацієнта, супровід його близькими людьми і налагодження регулярного зв'язку з лікуючим лікарем за допомогою ведення персонального щоденника лікування. Україна є європейською країною, і ми все більше наближаємося до європейських стандартів. А значить, пацієнт має право отримувати повну інформацію про своє захворювання і лікування, також пацієнтові потрібно вчитися відкрито спілкуватися з лікарями.

Разом ми сильніші в боротьбі проти цієї хвороби! ■

Ігор Сєдаков
доктор медичних наук, професор,
Головний лікар ККЛПУ "ДОПЦ", Головний онколог України



1 Що таке рак?

1.1 ВИНИКНЕННЯ І РОЗВИТОК РАКУ



Крістіан Карпер

РАК (CANCER) – це злоякісна пухлина, яка виникає з клітин епітелію шкіри, слизових оболонок і паренхіматозних органів. Іноді термін "рак" використовують для позначення усіх злоякісних новоутворень. У своєму виникненні та розвитку пухлина проходить певні етапи, які називають канцерогенезом.

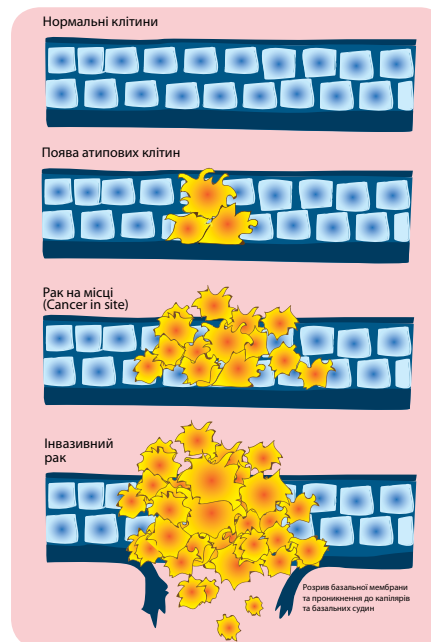
У залежності від швидкості ділення цих клітин, пухлина з'являється більш-менш швидко.

Ракові клітини поступово поширюються в органі, в якому вони з'явилися, також вони можуть вийти і за його межі, проникаючи в інші частини тіла. Вони навіть здатні проникати в кров'яні судини, використовуючи потім систему кровообігу, як транспортний засіб для попадання в інший орган.

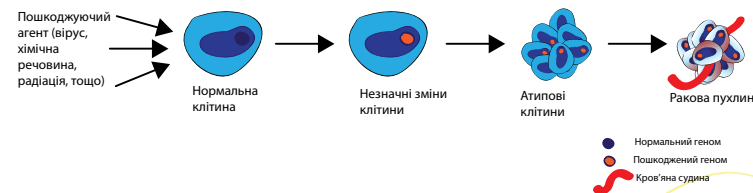
Лімфа таким же чином може переносити ракові клітини. Проникаючи в інші частини тіла, ракові клітини можуть стати джерелом вторинних пухлин, які називають метастазами.

Існують і так звані доброякісні пухлини, наприклад, ліпоми, фіброміоми. У цьому випадку, клітини, що складають пухлину, не є раковими, і вони не вросли в сусідні тканини. Також вони не можуть поширюватися на інші органи, тобто, не в змозі метастазувати.

Існує безліч форм раку, в залежності від типу вихідних клітин раку, від уражених органів та індивідуальних характеристик стану здоров'я кожного пацієнта. Насправді, кожен хворий являє собою особливий випадок.



ЕТАПИ РОЗВИТКУ РАКУ:



РОЗВИТОК РАКУ

Рак не розвивається миттєво. Для його виникнення потрібно, щоб генетичний апарат клітини змінився під впливом одного або декількох шкідливих факторів.

Потім відбувається ціла серія додаткових ушкоджень клітини, вони будуть накопичуватися до моменту повного перетворення клітини в ракову. Цей процес може тривати роками, а іноді й десятилетиями.

Крім того, нормальна клітина володіє відновним механізмом, який може впливати в деякій мірі на скасування або уповільнення цього процесу. Наш спосіб життя (тютюнопаління, харчування, часте перебування на сонці тощо) відіграє важливу роль для прискорення або уповільнення розвитку захворювання. Дійсно, чим більше ми піддаємося канцерогенним впливам, тим вище ризик накопичення клітинних пошкоджень, тобто виникнення раку. Тому попередження та профілактика грають дуже важливу роль в нашому житті.

ПРИХОВАНЕ ЖИТТЯ РАКУ

Як тільки перша клітина стала раковою, вона починає хаотично розмножуватися. На цій стадії тільки своєчасне втручання нашої імунної системи може усунути деякі небажані клітини. Якщо наш імунітет "проігнорував" ці дефекти, ракові клітини будуть накопичуватися, поступово формуючи пухлину. Це також займе деякий час. Цей період називають "латентним".

Може пройти кілька років, перш ніж пухлина стане досить великою для виявлення. У багатьох випадках виявлення відбувається під час обстежень (наприклад, мамографія), або при появі фізичних симптомів.

ПОШИРЕННЯ І ШВИДКЕ ЗРОСТАННЯ

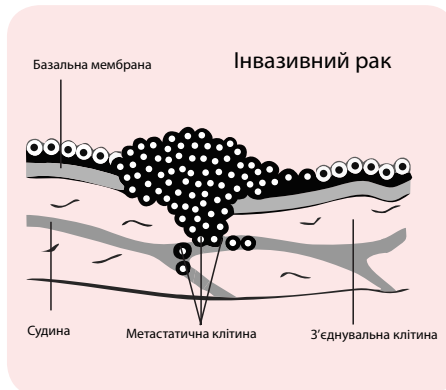
При появі перших симптомів або на етапі ранньої діагностики настає важливий момент для активного виявлення і лікування пухлин. Насправді, якщо ми надаємо раку шанс, хвороба значно прискорює

темпи росту, і незабаром буде мати все необхідне для розвитку і метастазування.

Своєчасна діагностика і адекватне лікування на ранніх етапах мають першорядне значення для одужання.

ЧОМУ ЗЛОЯКІСНІ ПУХЛИНИ МЕТАСТАЗУЮТЬ?

Як ми вже знаємо, наше тіло складається з мільярдів клітин, які розвиваються, ростуть, розмножуються, виконують свою певну функцію, а потім вмирають і замінюються новими клітинами. Усе ідеально запрограмовано відповідно до потреб нашого організму.



Деякі наші клітини розмножуються протягом усього життя, згідно ретельно контрольованих правил. Рак – результат втрати контролю клітинного розмноження, дійсно є хворобою системи регуляції клітин (імунної, гуморальної).

Отже, рак – це безконтрольний поділ клітин, що супроводжується їх проникненням у сусідні тканини і органи, шляхом поширення метастаз через кров'яну і лімфатичну системи.

ПІДІБ'ЄМО ПІДСУМКИ:

Перетворення нормальної клітини в ракову може статися через причини:

- Неконтрольованого клітинного розмноження;
- Недостатнього клітинного диференціювання: клітини "забувають" спеціалізуватися для виконання певних функцій;
- Того, що аномальні клітини "забувають" померти і лишити місце іншим;
- Того, що деякі ракові клітини набувають здатність переміститися через кров або лімфу з їх первинного місцезнаходження, щоб проникнути в сусідні тканини і досягти окремих органів. Це проникнення спрощується за допомогою розростання кров'яних судин (васкуляризації), які утворюються в і поза межами пухлини для забезпечення поживними речовинами, необхідними для її зростання.

Поява і проникнення ракових клітин поблизу від їхнього первісного місцезнаходження призводить до утворення вторинних пухлин, як правило декількох, є метастазами. Це вторгнення метастазів спостерігається в життєво важливих органах (легенях, печінці, головному мозку), і це, в тому числі, пояснює тяжкість захворювання.

1.2 НАЙБІЛЬШ ПОШИРЕНІ ПИТАННЯ ПРО РАК

Чи є рак сучасною хворобою?

Ні, рак не є сучасним захворюванням. Він став однією з перших причин смерті в розвинених країнах через те, що інші захворювання та інші ризики значно зменшилися. Медицина настільки просулулася вперед за останнє сторіччя, що середня тривалість життя зросла. Рак є захворюванням, яке розвивається в організмі людини повільно, а ризик захворіти збільшується з віком. Ось і виходить, чим більше населення старіє, тим більш поширеними стають онкозахворювання. Крім того, на ризик виникнення раку дуже впливають умови життя. У даний час наш організм більшою мірою схильний до раку через великі зміни в нашому харчуванні, вплив токсичних речовин і радіації, забрудненого навколишнього середовища, збільшення споживання алкоголю і тютюну. Існує також генетична схильність, яка може призвести до розвитку раку, але це відбувається менше, ніж в 10% випадків.

Чи можна заразитися на рак?

Ні, рак не заразний. Рак пов'язаний з ураженнями різного походження, які зачіпають наші гени. Змінені таким чином клітини, не передаються від однієї людини до іншої.

Чи може виникнути рак в результаті інфекції?

У деяких рідкісних певних випадках рак може бути пов'язаний із ураженням інфекційного походження. Це стосується, наприклад, раку шийки матки. У такому випадку рак розвивається з доброякісної і фонові патології, при якій клітини вражені вірусом, що носить назву вірус папіломи людини (ВПЛ). Рак шлунка часто розвивається на тлі наявності виразки з бактеріальною інфекцією (*Helicobacter Pylori*). В обох випадках правильне лікування інфекції може запобігти розвитку раку. Так само в даний час існує вакцина проти вірусу папіломи людини, яка пропо-

ВАЖЛИВО! У нашому організмі щодня утворюються тисячі ракових клітин, які гинуть або самотійно, або як результат правильної роботи імунної та гуморальної систем.

нується дівчатам, які не почали, а в деяких випадках і тим, що ведуть статеве життя. Гепатит В і С також може призвести до цирозу печінки або уражень, що призводять до раку печінки. СНІД, який також є інфекційним захворюванням, зменшує здатність організму захищати себе і може сприяти розвитку деяких видів раку. У цих випадках мова йде про передачу інфекції, яка може викликати рак, але не про передачу раку як такого.

Чи може травматизм призвести до раку?

Ні. На практиці бувають випадки, коли після обстежень у результаті травм, таких як падіння, нещасний випадок або удар, виявляють пухлину. Іноді це відбувається у випадках виявлення раку яєчок, легень, молочної залози, кістки або головного мозку. На сьогоднішній день в світі не проводилося дослідження, яке б виявило чіткий зв'язок травми з виникненням пухлини.

Чи може шрам або опік призвести до утворення раку?

Коли великий і глибокий шрам або опік був погано залікований і погано обстежувався лікарем, у вкрай рідкісних випадках, через кілька років це може призвести до раку шкіри. Усе пов'язано з тим, що загоєння може іноді проходити неправильно, що призводить до аномального розмноженню деяких клітин. Тому потрібно спочатку забезпечувати правильне загоєння ран.

Чи пов'язаний рак з депресією, психологічним шоком або стресом?

Ні, не існує ніякого зв'язку між психологічним станом і появою раку. Сотні проведених досліджень не змогли довести цей зв'язок. А ось душевний неспокій, стрес і навіть депресія, які виникають у пацієнта після некоректного повідомлення йому про рак, можуть призвести до серйозних порушень психологічного та психічного стану.

Основне лікування може бути неефективним, якщо не скористатися допомогою психолога, і якщо близьке оточення не буде надавати підтримку хворому (див. нашу брошуру "Якщо у близької Вам людини виявили рак?").

Чи відіграє забруднення міст канцерогенну роль?

У порівнянні з впливом тютюнопаління (активне і пасивне), екологічне забруднення незначно впливає на виникнення онкозахворювань (менше 2%). Однак існують і свої регіональні особливості. Так в регіонах із підвищеним радіаційним фоном або високою концентрацією радону вплив цих факторів на розвиток раку стає дуже істотним.

Чи є азбест канцерогеном?

Так, азбест може викликати рак легенів і плеври. Азбест мав широке використання (до середини 80-х років) в якості ізолятора. Він стає канцерогеном, коли починає розпадатися на дрібні частинки, якими ми дихаємо, і може накопичуватися в наших легенях.

Чи впливає якість води на виникнення раку?

У деяких випадках присутність миш'яку у воді може викликати рак шкіри. Миш'як природно просочується в озера, річки і підземні води, коли він міститься в довколишніх родовищах або породах корисних копалин. Також миш'як може проникнути в воду через скиди промислових відходів, а також, коли його частинки змішуються з пилом і проникають в опади у вигляді дощу або снігу. **Ці частинки проникають в навколишнє середовище в результаті:**

- Виробництва металу (наприклад, вилучення золота і недорогоцінних металів);
- Сільськогосподарської діяльності (використання пестицидів і добавок у тваринні корми);
- Спалювання відходів.

Зазвичай водопровідна вода не містить миш'яку, але краще мати прямі докази цього.

Спалювання вихлопного палива (у тому числі вугілля);

ВАЖЛИВО! Небезпека може виходити від колодязної води, де, за відсутності контролю, можуть міститися різні мікроби і забруднюючі речовини, в тому числі і миш'як.

Насиченість вод радоном також може впливати на захворюваність на рак у деяких регіонах.

Чи можуть продукти харчування виявитися канцерогенами?

Продукти харчування можуть бути або стати канцерогенними в результаті їх походження або зберігання. Так, після Чорнобильської катастрофи, забруднення продуктів харчування радіоактивними елементами, зокрема Цезієм 137, може впливати на виникнення раку. Також недотримання умов зберігання продуктів харчування (температура і вологість), може сприяти розвитку харчової інтоксикації, що викликає рак ЛОР-органів, печінки і т.п.

Доведено, наприклад, що вживання кукурудзи і яблук, які зберігалися неналежним чином, спровокувало розмноження мікро-скопічних грибів, що містять сильний токсин, який може з часом привести до розвитку деяких видів раку, включаючи рак печінки. Проблема в тому, що ці елементи є харчовою основою, як для людини, так і для тварин і зустрічаються у багатьох нестерилізованих продуктах. Але, для найбільш негативних наслідків потрібне постійне щоденне їх вживання протягом 5 – 10 років. Тому такому ризику може підда-

РАДОН - це канцероген?

РАДОН є природним радіоактивним газом, який, як відомо, має канцерогенні властивості при великих дозах або при досить довгому його впливі на організм. Особливу увагу треба приділяти наявності цього газу в регіонах, де є уранові рудники, а також в прилеглій до них місцевості.

ватися тільки населення, яке вживає в їжу виключно місцеві продукти, що зберігаються в неналежних умовах.

Чи мають канцерогенні властивості інсектициди (препарати для знищення комах) в сільському господарстві?

Так, інсектициди, такі як ДДТ, є канцерогенними для фермерів, які з ними працюють. Інсектициди є причиною багатьох видів раку, тому працівники сільського господарства піддаються цьому захворюванню в 2-15 разів частіше, ніж загальне населення. Найбільш токсичні препарати заборонені в багатьох країнах, але краще перевіряти вплив того чи іншого препарату перед його використанням.

А те, що стосується споживачів, то елементарне миття овочів і фруктів мильною водою, в основному дозволяє позбутися від шкідливих елементів.

ВАЖЛИВО! А те, що стосується споживачів, то елементарне миття овочів і фруктів мильною водою, в основному дозволяє позбутися шкідливих елементів.

Діоксини, чи небезпечні вони?

Так. Діоксини – вважаються високо-канцерогенними. Вони забруднюють атмосферу в результаті аварій або під час спалювання сміття. Проблема діоксинів полягає в їх стійкості в атмосфері, а також у їх накопиченні в їжі. Дуже важливо, щоб населення мало доступ до результатів вимірювань рівня діоксину в повітрі та ґрунті за їх місцем проживання.

Тютюнопаління є фактором ризику тільки для раку легенів?

Ні, воно також впливає і на розвиток деяких видів раку порожнини рота, горла, шлунка, сечового міхура і навіть шийки матки. Його дія найчастіше провокується іншими факторами (алкоголь, віруси). Особливе значення приділяється тютюнопалінню в механізмі розвитку раку легенів.

Чи є ризик у щоденному викурюванні 2-3 сигарет?

Ризик виникає у постійних курців, починаючи з їхньої першої викуреної сигарети. Потім він зростає з кількістю викурених сигарет, а також із тривалістю тютюнопаління. Вплив тютюнового диму відіграє більш значну роль, ніж кількість викурених сигарет, яке визначає ризик розвитку раку. Крім того, зараз ми впевнені, що молоді люди в 2-3 рази більш схильні до цього ризику, ніж дорослі, які почали палити після 25 років. Є спроби довести, що жінки більш сприйнятливі до тютюнопаління, ніж чоловіки, але результати залишаються суперечливими.

Пасивне тютюнопаління також є причиною деяких видів раку легенів. Ті, хто не палить, але піддаються впливу тютюнового диму в закритих приміщеннях (барах, ресторанах), можуть отримувати дозу еквівалентну до 5 – 16 сигарет в день.

Алкоголь може викликати рак?

Через що помирають в першу чергу люди, які вживають у великій кількості спиртні напої: по-перше, від раку, по-друге, від серцево-судинних захворювань, і потім від захворювань органів травної системи та нещасних випадків. Щорічно в Україні, алкоголь є причиною більш ніж 10 000 випадків смерті від раку. Цей ризик залежить від прийнятих доз, а не від типу алкоголю: в рівних дозах усі види алкогольних напоїв (вино, пиво, коктейлі) є канцерогенними. З'єднання Алкоголь і Тютюн являє собою ризик розвитку раку в 2-5 разів вище.

Рак, пов'язаний з регулярним вживанням алкоголю:

- Рак порожнини рота, глотки, гортані: ризик збільшується в 2 рази.
- Рак стравоходу, шлунку: в середньому, ризик зростає в 3 рази.
- Рак печінки: ризик збільшується в 2 рази.
- Рак молочної залози: ризик зростає в 1,2 рази.
- Рак прямої кишки: ризик зростає в 1,1.

ГМО є канцерогенами?

Незважаючи на необґрунтовані страхи стосовно ГМО, ніяких канцерогенних ефектів генетично модифікованих організмів (ГМО) не було виявлено.

ВАЖЛИВО! У багатьох продуктах з позначкою "Без ГМО" можуть ховатися інші канцерогени (барвники, харчові добавки, консерванти і т.п.).

Чи захищає зелений чай від раку?

Зелений чай містить відносно велику кількість речовини "Catechine (Катехин)", яка має властивість блокувати ріст ракових клітин і запобігати їх поширенню. Але це ще не є науково доведеним фактом.

Які звички в харчуванні захищають від раку?

Є дієти, які в першу чергу запобігають надмірній вазі й ожирінню, що є одним із факторів ризику розвитку багатьох видів раку.

Протизаплідні таблетки є канцерогенними?

Вплив протизаплідних таблеток на розвиток раку є особливо делікатним питанням. Дійсно, якщо й існує ймовірний вплив таблеток на розвиток деяких видів раку, то важливо знати, коли і в який період цей протизаплідний засіб приймали. Наприклад, протизаплідні таблетки можуть збільшити ризик раку

грудей у жінок, які приймали таблетки протягом тривалого часу до появи першої дитини. У той же час, важливо знати, що використання оральних контрацептивів знижує ризик розвитку раку яєчників. Таким чином, ризик виникнення ракової пухлини молочної залози нівелюється захисною дією гормональних препаратів. Те ж саме відбувається і з іншими гормональними засобами, до складу яких входять естрогени і прогестини.

Мобільний телефон може сприяти розвитку раку?

Два важливих дослідження, опублікованих в 2011 році, дають висновки, що суперечать один одному. Тим не менше, поки наукове співтовариство не прийде до спільної думки з цього питання, активним користувачам (більше 30 хв. на день) рекомендується використовувати гарнітуру. Хвилі, що випромінюються мобільними телефонами, можливо, можуть впливати на розвиток пухлини головного мозку або гліоми, які дуже важко піддаються лікуванню. Особливо обережними потрібно бути дітям і підліткам.

Рак шкіри пов'язаний з дією сонця?

Так, часто вплив ультрафіолетового випромінювання, особливо в дитинстві, може призвести до виникнення раку шкіри, особливо у дітей і молодих людей зі світлою шкірою і світло-русявим або рудим волоссям. Адаже шкіра дитини тонша і більш чутлива, отже, вона менш захищена від проникнення ультрафіолетових променів. Крім того, клітини шкіри дитини розмножуються набагато інтенсивніше через зростання організму.

Чи провокує мамографія рак грудей?

При проведенні звичайного обстеження дози випромінювання при мамографії є дуже низькими, і вони не завдають ніякої шкоди. Рак молочної залози є найбільш

поширеною пухлиною у жінок в Україні. Було доведено, що проходження радіологічного обстеження молочних залоз (мамографія) жінками старше 40 років кожні 2 роки, дозволяє виявляти рак на ранній стадії, що значно зменшує смертність. Крім того, при виявленні пухлини невеликого розміру під час мамографії, як правило, стає можливим застосування методів лікування, які дозволяють зберегти молочну залозу. Дози випромінювання при мамографії дуже низькі.

Променева терапія чи має вона канцерогенну роль?

При дуже високих дозах, в певній зоні і протягом тривалого періоду, випромінювання може привести до деяких ракових захворювань, але з досить повільним розвитком (від 15 до 20 років) і в дуже рідких випадках. При лікуванні злоякісних пухлин променева терапія часто необхідна. Вимагають більш ретельного спостереження і пацієнти, які отримували високі дози в дитинстві (наприклад, при лейкемії або пухлині головного мозку).

Нужно ли наблюдать за родинками?

Різні доброякісні пігментовані ділянки шкіри називаються "родимками". Якщо родимка змінює свій зовнішній вигляд, кровоточить, розпливається або змінює свій колір, потрібно терміново консультуватися у лікаря, зокрема в онколога.

УЗД під час вагітності, чи шкідливо для дитини?

Ні, незалежно від ритму, кількості та періоду вагітності, ультразвук не має впливу на ризик розвитку раку. ■

У боротьбі проти раку в лікарів з'являється все більше "зброї". Медичні дослідження дозволяють застосовувати ефективні схеми лікування, тому досить часто можна домогтися ремісії або навіть повного лікування. На сьогоднішній день рак, виявлений на ранніх стадіях, піддається лікуванню у багатьох випадках.

Звичайно ж, коли відчуваєш себе добре, дуже важко зважитися на радіологічне обстеження або біопсію, тому що підозра на рак завжди викликає великий страх. Кожна сім'я знає когось із близьких або рідних, які пішли з життя через рак. Саме слово "рак" дуже лякає. І необхідно навчитися приймати цю хворобу всього лише як нещасний випадок в житті. Найгірше, що рак розвивається в нашому тілі непомітно, роками. А у випадку пізньої діагностики, лікування буде довгим, більш важким, але боротьба за одужання і ремісію часто можлива.

Коли пухлини виявляються своєчасно, на ранній стадії, вони можутьвилікуватися завдяки локальному лікуванню (хірургія або радіотерапія).

❶ Хірургія дозволяє підтвердити діагноз і позбутися від пухлини.

❷ Радіотерапія – це лікування, при якому використовується опромінення для знищення ракових клітин.

Є такі види раку, при яких необхідним стає використання лікарської терапії (хіміотерапії, гормональної терапії і т.п.).

❸ Гормональні препарати дозволяють блокувати ріст, передусім раку молочної залози, простати і тіла матки. Таке лікування зупиняє

вироблення організмом гормонів, які стимулюють розростання ракових клітин.

❹ При імунотерапії препарати найчастіше вводяться за допомогою ін'єкцій. При цьому препарати стимулюють захист організму, щоб він боровся проти ракових клітин і знищував їх. Цей вид лікування використовується в терапії лейкозу, лімфоми, меланоми і при раку нирок.

ВАЖЛИВО! Не при кожному захворюванні показані імунні препарати. І не всі імунні препарати можуть використовуватися для лікування онкологічних хвороб.

❺ При хіміотерапії лікування відбувається найчастіше за допомогою ін'єкцій. Хімічні препарати, що вводяться впливають на ракові клітини.

Мета хіміотерапії перешкодити поділу ракових клітин:

- Хіміотерапія запобігає поширенню раку на інші органи і може знищувати клітини, які вже поширилися по організму.

- Хіміотерапія також дозволяє зменшити симптоми, пов'язані з хворобою.

Таким чином, хіміотерапія є важливою складовою лікування онкологічних хворих. Замінити хіміотерапію нетрадиційними методами "лікування" неможливо.

2 Що таке хіміотерапія?

Я пережила цю хворобу. Я повністю задоволена своїм життям. Безумовно, і в мене закрадається сумнів. Але в такі моменти в мене з'являється неймовірна енергія і бажання боротися. Насправді кожна людина наділена неймовірною силою та волею. Необхідно навчитися приручити рак та з ним жити! **Клавдія.**

2.2 ЧОМУ ПРОПОНУЮТЬ ХІМІОТЕРАПІЮ?



Вам пропонують хіміотерапію в тих випадках, коли вона Вам необхідна.

Онколог бере до уваги таку інформацію:

- Тип раку
- Локалізація та стадія розвитку раку
- Вік пацієнта
- Стан здоров'я пацієнта і його медична та хірургічна передісторія

- Побічні ефекти лікування
- Згода пацієнта на запропоноване лікування.

Лікар пропонує хіміотерапію:

- Щоб лікувати пухлину, і (якщо є) метастази в інші органи і тканини.
- Перед хірургічним втручанням для зменшення розміру пухлини, щоб потім ефективніше прооперувати (неоад'ювантна хіміотерапія).
- Після повного видалення пухлини для зниження ймовірності можливого рецидиву (ад'ювантна хіміотерапія).

Хіміотерапія може бути запропонована, як єдине лікування або в комплексі з іншими методами лікування. Хіміотерапія жодним чином не є знаком того, що хірургія та променева терапія є неефективними, також вона не завжди є "останнім шансом". За допомогою хіміотерапії можна знищити максимум ракових клітин, навіть не виявлених доступними методами дослідження, а також зменшити розміри пухлини перед хірургічною операцією.

"Лікування переносити важко. Настільки важко, що іноді запитуєш себе: "А чи потрібне таке життя?". Але, якщо тебе оточують люди, які тебе люблять, розуміють, які можуть тебе підтримати, відчуваєш, що це і є щастя. Тоді розумієш, що тобі є заради чого боротися, як би це важко не було ..." **Борис.**

2.3 ЯКА ЕФЕКТИВНІСТЬ ХІМІОТЕРАПІЇ?



Хіміотерапія дозволяє блокувати ріст значного числа пухлин і метастазів або помітно зменшувати їх розмір і кількість. Є пухлини, які можна навіть повністю вилікувати за допомогою хіміотерапії. Існують пухлини більш і менш чутливі до хіміотерапії.

У переважній більшості випадків хіміотерапія є ефективною. Але для кожного пацієнта хіміотерапія підбирається індивідуально.

В Україні онколог працює згідно з протоколами, які базуються на світовому досвіді лікування раку, і на тому, як пацієнт переносить побічні ефекти з урахуванням ускладнень лікування.

Остерігайтеся тієї чи іншої статистики, яку Ви отримуєте зі статей журналів, а також інформації в Інтернеті та з телевізійних програм. Коли повідомляють про відкриття нового лікування, треба розуміти, що, можливо, воно ще не пройшло тестування на людині та її ефективність і безпека ще не були доведені.

Медикаменти, призначені лікарем з інших проблем (проти діабету, гіпертонії, гіперхолестеринемії) можуть прийматися одночасно з хіміотерапією. Але краще обговорювати це з онкологом в момент, коли він буде призначати Вам лікування. ■

3.1 ПРИПИСИ ЛІКАРЯ-ОНКОЛОГА



Константин Юрич

Ваш лікар підбере оптимальний метод введення препаратів.

Лікування призначається лікарем, який визначає, який препарат використовувати і в якому дозуванні. Він також призначає список медикаментів, які дозволять знизити побічні ефекти. Застосовувана доза буде строго індивідуальною. Вона враховує вагу і зріст пацієнта, а також шляхи виведення хіміопрепаратів з організму, що дуже залежить від функціонального стану органів пацієнта.

Лікар-онколог задає пацієнту ритм лікування, який може тривати від 3 до 6 місяців залежно від протоколів. Ви можете використовувати Персональний щоденник

лікування для того, щоб знати, розуміти та відслідковувати лікування.

Чому хіміотерапія проводиться в кілька етапів?

Хіміотерапія сприяє дії, що дозволяє знищити аномальні клітини і уникнути рецидиву. Але також вона діє і на нормальні клітини, яким потрібно дати час для оновлення. На щастя, нормальні клітини мають більшу здатність до відновлення. Ось чому курси лікування проходять кожні 2, 3 або 4 тижні, таким чином, залишаючи організмові час для відпочинку.

Період між кожним курсом називають періодом відпочинку.

КУРС 1

період відпочинку

КУРС 2

період відпочинку

КУРС 3

період відпочинку

3.2 ЗРОЗУМІТИ ЛІКУВАННЯ, ЗАПРОПОНОВАНЕ ЛІКАРЕМ.

Лікування хіміотерапією полягає у введенні хімічних речовин, найчастіше внутрішньовенним шляхом. Хіміотерапія може застосовуватися як самостійний метод при лікуванні системних онкологічних захворювань (лімфоми, лейкози) або поширених форм раку, коли пухлину неможливо видалити з організму.

Також хіміотерапія може доповнювати інші методи лікування і проводитися перед операцією для того, щоб зменшити розміри пухлини і зробити операцію можливою. Або після операції для того, щоб знизити можливість метастазування.

Хіміопрепарати ділять на кілька груп:

- 1 Антиметаболіти – це препарати, які призводять до порушення функціонування клітин.
- 2 Алкілюючі препарати – в основному діють на ДНК, порушуючи її поділ.
- 3 Ферментні препарати.
- 4 Антимітотичні препарати, в основному природного походження, які гальмують процес ділення клітин на хромосомному рівні.
- 5 Протипухлинні антибіотики.

3 Як буде проходити моя хіміотерапія?

3. Як буде проходити моя хіміотерапія?

СПОСОБИ ВНУТРІШНЬОВЕННОГО ВВЕДЕННЯ:

У ВЕНУ РУКИ



Хіміотерапія часто вводиться безпосередньо внутрішньовенно за допомогою голки, яка встановлюється тимчасово в вену руки.

Хіміотерапевтичні препарати вводяться в цю вену за допомогою крапельниці або шприца. Введення хіміотерапевтичних препаратів безпосередньо у вену руки може бути запропоновано у таких випадках:

- Коротке вливання через крапельницю кожного препарату
- Спочатку хороші неушкоджені вени.

ЦЕНТРАЛЬНІ КАТЕТЕРИ

У разі якщо препарат слід вводити протягом декількох днів, якщо тривалість лікування хіміотерапії може бути достатньо довгою, якщо вени руки (або рук) недостатньо доступні або якщо попередні ін'єкції хіміотерапії призвели до їх запалення, пацієнту може бути

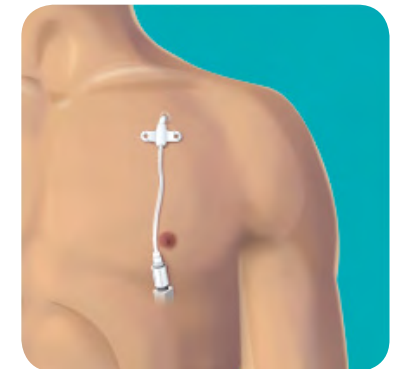
запропоновано встановлення центрального катетера на час хіміотерапії.

Цей тип катетерів називають центральним тому, що один із кінців тонкої трубки знаходиться на рівні великої центральної вени, яка виходить до серця (верхня порожниста вена). Катетери виготовляються з біосумісних матеріалів (силікон, поліуретан), які організм добре переносить. При наявності відповідного контролю, ці катетери можуть залишатися весь необхідний час, уберігаючи пацієнта від проколювання руки під час кожного сеансу хіміотерапії.

ДВА ТИПИ КАТЕТЕРІВ:

1. Зовнішні катетери на шкірі:

Вони мають свій кінець, який виходить через шкіру завдяки невеликому надрізу (або проколу), який традиційно робиться нижче чи вище ключиці. Їх встановлюють під місцевою анестезією (знеболюванням). Крапельницю встановлюють на пряму до кінця трубки, що виходить до катетера.



2. Імплантуючі камери (порти)

Безперечно, камери, що імплантуються, є найзручнішим способом введення хіміотерапевтичних препаратів. Мова йде про резервуар або камеру (Port-A-Cath™, Infusaport™, і т.д.), яка встановлюється під шкіру. Катетер і камеру імплантують під шкіру за допомогою місцевої анестезії або



Є нові препарати, які не мають прямої дії на ДНК, вони націлені безпосередньо на молекулярні аномалії в деяких видах раку (лейкемія, рак товстої кишки) – так звані "таргетні" препарати.

Інші препарати впливають на поведінку пухлинних клітин, не атакуючи їх безпосередньо. Це відбувається також

у випадках використання гормонів для допоміжної терапії. Також використовуються імунотерапія.

При призначенні хіміотерапії дуже важливий вибір оптимальної дози: занадто низька доза буде неефективна проти пухлини, у той час, як передозування призведе до токсичності для пацієнта.

3.3 СЕАНСИ ХІМІОТЕРАПІЇ

ЯК ПРОВОДИТЬСЯ ХІМІОТЕРАПІЯ

Хіміотерапія є системним лікуванням, тобто хіміопрепарати циркулюють по всьому організму.

Як вводиться хіміотерапія:

- Через ін'єкцію в судину (внутрішньовенно крапельно або струйно, ендолімфотично, ендартеріально)
- Через рот (орально)
- Через ін'єкцію в м'яз (внутрішньом'язово)
- Безпосередньо в пухлину або в порожнину організму, в якій знаходяться ракові клітини (інтратекально)
- У центральну нервову систему шляхом введення в спинномозкову рідину (інтралюмбально).



під коротким загальним наркозом. Камеру розташовують під шкірою грудної клітки, під ключицею подалі від грудини через естетичні причини. Хіміотерапія проводиться через проколювання в резервуар за допомогою спеціальної голки. Недоліком портів є їх висока вартість.

ІНШІ ВИДИ ВВЕДЕННЯ ПРЕПАРАТІВ

Хіміотерапевтичні препарати можуть вводитися в спеціальні зони тіла в залежності від різних технічних методів:

- *Інtrateкальне введення препарату*

Введення деяких хіміотерапевтичних препаратів безпосередньо в пухлинну тканину

- *Інтраюмбальне введення препарату*

У цьому випадку хіміопрепарати вводяться безпосередньо в центральну нервову систему шляхом введення в спинномозкову рідину. Для цього лікар робить спинномозкову пункцію. Цей метод використовується для подолання так званого "гематоенцефалічного бар'єру". Такий бар'єр зазвичай захищає, але при пухлинах головного мозку або метастазах у головному мозку він перешкоджає проникненню

ліків до пухлини. Спинномозкова пункція широко використовується в лікуванні деяких видів лейкозів (лейкемії) для запобігання і лікування ураження лейкозом нервової системи, яке називають нейролейкозом.

- *Внутрішньоартеріальний*

При цьому методі хіміотерапії артерії використовуються для введення хіміотерапевтичних препаратів безпосередньо в органи.



- *Внутрішньоперитонеально і внутрішньоплеврально*

При цьому методі хіміотерапевтичні препарати вводяться безпосередньо в черевну або в плевральну порожнину.

- *Внутрішньоміхуровому*

При цьому методі хіміотерапевтичні препарати вводяться безпосередньо в сечовий міхур. Цей метод широко використовується для лікування поверхневого раку сечового міхура.

- *Лімфотропний*

Препарати вводять в м'які тканини стопи, гомілки, введені препарати потім усмоктуються лімфатичною системою (механізм дії близький до Ендолимфатичного введення препаратів).

- *Ендолимфатичний*

Хіміопрепарати вводять звичайно у велику лімфатичну судину стегна.



3.4. КІЛЬКА ПРАКТИЧНИХ ПОРАД ДЛЯ КУРСУ ХІМІОТЕРАПІЇ

ПЕРЕД КУРСОМ:

Недавні дослідження показують, що 48-годинна дієта дозволяє зробити хіміотерапію на 20% більш ефективною. Але будьте обережні, необхідно мати добрий стан здоров'я. Дієту можна собі дозволити тільки з дозволу лікаря.

Важливо вимити волосся до проведення хіміотерапії, а потім почекати кілька днів після її закінчення.

ПІД ЧАС КУРСУ:

Принесіть з собою книгу або журнал для читання, при можливості і музичний плеєр, тому що підготовка препаратів і крапельниці може зайняти кілька годин.

Не забудьте захопити з собою великий термос з питтям, при можливості зелений чай з лимоном.

ПІСЛЯ КУРСУ:

Для приїзду на перші курси не сідайте за кермо автомобіля. Обов'язково попереджайте медичний персонал при появі у Вас запаморочення або нудоти, в таких випадках краще затриматися в лікарні або клініці на кілька годин. Продовжуйте рясне пиття, при поверненні додому полощіть рот антисептиком (без алкоголю) 4-6 разів на день, щоб уникнути або зменшити побічні ефекти лікування: запалення слизової оболонки рота, сухість і виникнення виразок у роті. Щоб полоскання принесли належний ефект, постарайтеся не пити протягом 20 хвилин після полоскання.

Що стосується інших рекомендацій щодо усунення побічних ефектів, зверніться до 4-ого розділу нашої брошури.



4 Можливі наслідки хіміотерапії

4. МОЖЛИВІ НАСЛІДКИ ХІМІОТЕРАПІЇ І ЯК З НИМИ СПРАВЛЯТИСЯ?

Будь-який препарат може викликати побічні ефекти, але вони різні у кожної людини.

Деякі побічні ефекти можуть бути серйозними, і їх не слід ігнорувати. Інші ж є просто неприємними і носять тимчасовий характер. Важливо, щоб Ви знали, чого можна очікувати під час прийому того чи іншого препарату і у разі прояву побічних ефектів повідомляли про це Вашого лікаря.

Попросіть свого лікаря пояснити, коли

саме Ви можете зіткнутися з побічними ефектами. Деякі побічні ефекти можуть виникнути на початку лікування, а інші можуть проявитися лише через кілька днів або тижнів.

Також Вам буде корисно знати, які побічні ефекти зникають швидко, а які можуть тривати довший період.

Задавайте питання, які Вас турбують, і не забувайте, що кожна людина має різну чутливість до лікування.

4.1 ВТОМА, НУДОТА, БОЛІ, ЗМІНА ТЕМПЕРАТУРИ, ЗАПАМОРОЧЕННЯ, ВЕНОЗНІ ПРОБЛЕМИ

ВТОМА

Під час хіміотерапії існують різні причини, що викликають відчуття втоми:

- Сам процес лікування,
- Паралельні розлади, такі як анемія, погане харчування, гіпотиреоз (дисфункція щитовидної залози) або порушення функції нирок (хвороба нирок),
- Хронічний біль,
- Емоційний розлад,
- Чинники, пов'язані зі способом життя, такі як брак фізичних вправ або погане харчування.

Безумовно, таке явище як втома, є часто поширеним побічним ефектом серед хворих на онкологічні захворювання. Проте механізми цього феномену залишаються маловідомими. Хронічна втома, яка виникає при лікуванні раку, дуже відрізняється від гострої втоми, яку багато людей відчувають при сильній перевтомі або недосипанні. Гостра втома проходить після гарного сну на відміну від хронічної втоми.

Хронічна втома може вплинути на Ваш фізичний стан, а також на здатність зосереджуватися і приймати рішення. Вона може Вам перешкодити дотримуватися щоденного ритму життя, а також впливати на Ваше звичайне активне проведення часу. Вона навіть може нанести шкоду процесові лікування раку. Було проведено опитування серед пацієнтів із побічних ефектів раку і його лікування. 78% опитаних посилалися на втому, що виділило її як побічний ефект, що найбільш часто зустрічається. Більшість пригнічених втомою пацієнтів не ставляться до цього стану серйозно. Вони думають, що втома це "невід'ємна частина" хвороби і не вважають за потрібне її лікувати. Насправді Ваш лікар повинен знати про Вашу втому, і в особливості про раптові

або прогресуючі зміни у Вашому фізичному стані. Існують способи, які Вам допоможуть подолати втому у Вашому щоденному житті та під час лікування.

Ось кілька порад для боротьби з Вашою втомою:

Приділяйте достатньо часу відпочинку. Намагайтеся передоручити Ваші звичайні робочі та сімейні обов'язки, і використуйте більше часу для сну.

Продовжуйте займатися фізичними вправами. Навіть 15 хвилин фізичних навантажень (ходьба, плавання, йога) допоможуть Вам зняти напругу і полішити Ваше самопочуття. Ідеально підходить 30-хвилинна швидка ходьба, але це не завжди можливо.

Робіть релаксацію (розслабляйтеся). Виділяйте щодня для себе як мінімум 30 хвилин, щоб залишатися наодинці, та робіть, що Вам заманеться (медитуйте,

моліться, слухайте музику, дивіться телевізор), або зовсім нічого не робіть.

Повідомте про це Вашого лікаря. Якщо, незважаючи на всі ці поради, Ваша важка втома залишається, тоді, можливо, потрібно прийняти спеціальне лікування або пройти додаткові обстеження.

НУДОТА

Виникнення цих симптомів різне, залежно від застосовуваного препарату, і індивідуальних особливостей кожної людини. Такі симптоми можуть виникати, як під час, так і після лікування. Але вони не виникають обов'язково у кожного пацієнта.

Під час Вашого лікування призначаються ліки проти нудоти; повторне застосування цих ліків може призначатися

НАШІ ПОРАДИ:

- Під час лікування займайте свій вільний час, віддаючи перевагу діяльності, яка зможе Вам допомогти відволіктися (радіо, телевізор, кросворди, читання, в'язання тощо).
- Якщо Ви відчуваєте сильне занепокоєння (через цілком зрозумілі причини), скажіть про це лікареві, він зможе призначити Вам заспокійливі ліки, які Ви зможете приймати перед Вашою хіміотерапією.
- Перед хіміотерапією віддавайте перевагу легкому харчуванню.
- Уникайте запахів, які можуть викликати нудоту (парфумерія, тютюновий дим, кухонні запахи).
- Пийте багато рідини між прийомами їжі (вода, зелений чай, компот із сухофруктів), уникайте дратівливих напоїв (алкоголь, кава, чорний чай). Часте пиття дозволить шлунку не відчувати себе порожнім тривалий час і Ви відшкодуєте втрачену кількість рідини.
- Відмовтеся від тютюнопаління.
- Після прийому їжі відпочивайте в сидячому положенні, а не в лежачому.
- Перейдіть на дрібне харчування (часте харчування малими порціями) і приймайте переважно теплу або холодну їжу.
- Помірне вживання алкоголю не забороняється, крім випадків, коли лікар говорить Вам зворотнє.

протягом усього лікування, а також після хіміотерапії в домашніх умовах.

У таких випадках дуже важливо, щоб Ви приймали ці ліки, згідно з приписами лікаря, незалежно від того, чи відчуваєте Ви себе добре чи ні. Якщо, не дивлячись на все це, поліпшення не настає, повідомляйте про це Вашого лікаря. На сьогодні існує багато різних препаратів, з яких, швидше за все, лікар підбере потрібний спеціально для Вас

БОЛІ

Болі, пов'язані з хіміотерапією проявляються не часто. Тільки 6% хворих на рак страждають від болю і 18% відчувають помірний біль. Іноді вони провокуються запаленням порожнини рота, глотки, стравоходу, шлунку, діареєю; також біль проявляється в суглобах і м'язах, особливо в області рук, ніг і стоп.

За оцінками, у 20% випадках виявляється помірний біль у зонах ін'єкцій.

Існують різні можливості для полегшення болю:

Ліки, які діють безпосередньо на біль як, наприклад, парацетамол.

- Лікування раку, при якому йде вплив на причину болю, джерелом якої є сама пухлина.
- Немедичні методи, які доповнюють дію ліків, покращуючи фізичне і моральне самопочуття (фізичні вправи, йога, медитація, релаксація).
- І специфічне лікування, якщо біль триває.

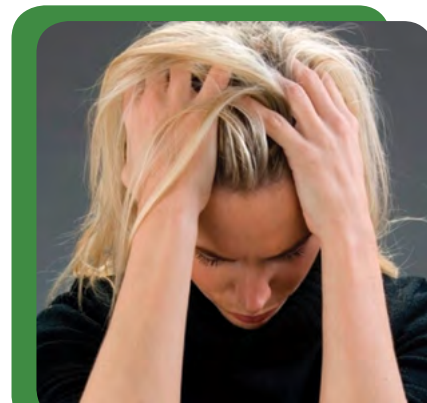
Лікування болю це лікування "на замовлення", воно підбирається лікарем за погодженням із пацієнтом.

НЕЗДУЖАННЯ І ЗАПАМОРОЧЕННЯ

Нездужання, яке може проявлятися в більш-менш тривалій втраті свідомості,

на щастя трапляється дуже рідко у хворих, які не зазнавали раніше такої недуги. Потрібно знайти причину такого нездужання, щоб воно не повторювалося надалі. Цілком можливо, що цей стан абсолютно не пов'язаний із проведенням хіміотерапії, і деякі нездужання є більш тяжкими, ніж інші. Якщо з Вами таке сталося, негайно потрібно повідомити про це Вашого лікаря, чітко описавши симптоми і наслідки нездужання. У разі втрати свідомості більш, ніж на 10 хвилин, або при появі судомних ознак, слабкого пульсу, тощо, потрібна швидка медична допомога. Тому оточуючим Вас людям необхідно викликати бригаду невідкладної допомоги.

Нездужання і запаморочення у хворих при хіміотерапії найчастіше відбувається через крайню втому, сильні емоції, пов'язані з хворобою, також це може бути побічним ефектом лікування. У всіх трьох випадках існує вихід, і про це ми будемо говорити в наступних розділах. Але, якщо за пацієнтом ведеться сумлінне спостереження, сильне нездужання є дуже рідкісним явищем.



А ось слабкість і запаморочення трапляються досить часто, але вони не провокують втрату свідомості. В основному це відбувається в перші два тижні лікування внаслідок впливу хіміотерапії

на організм. У цій брошурі можна знайти поради, щоб зменшити або зовсім припинити ці неприємні відчуття.

Іноді порушуються слух і рівновага. Про проблеми слуху, що виникли, появу шуму у вухах і порушенні рівноваги потрібно повідомляти Вашого лікаря, тому що це може бути побічним ефектом від хіміотерапії.

ТЕМПЕРАТУРА

Підвищена температура 38-38,5 ° C і більше або знижена менше 36,5 ° C, яка тримається більше 24 годин, інколи може бути ознакою інфекції під час хіміотерапії.

Вона може супроводжуватися:

- *Ознобом,*
- *Безсонням із пітливістю,*
- *Почервонінням і роздратуванням у місці уколу,*
- *Болями і набряклістю в руках або ногах,*
- *М'язовими або грудними болями,*
- *Болями або печією під час сечовипускання,*
- *Проносом протягом декількох днів.*

Дуже важливо повідомити про це якнайшвидше Вашого лікаря, тому що організм під час лікування хіміотерапією реагує по-різному. І навіть

легку інфекцію необхідно дуже швидко лікувати.

ВЕНОЗНІ ПРОБЛЕМИ

Деякі препарати можуть призводити до слабкості вен. Шкіра над ними може червоніти і провокувати місцеве запалення (біль, поколювання, почервоніння, набряклість), що може викликати венозні проблеми. Більш того, деякі препарати можуть бути токсичними для тканин, і в результаті їх розповсюдження біля вени, викликати важко загоювані некрози.

Потрібно консультуватися з лікарем при наявності болю в шії, плечі або руці, а також при набрякlostі руки або передпліччя, де робилися останні ін'єкції; в цих місцях можливе утворення тромбів, які вимагають лікування антикоагулянтами.

Крім того, почервоніння, біль, набряклість або більш-менш виражені виділення рідини в області введення катетера повинні насторожувати, це може вказувати на наявність місцевої інфекції. Може бути запропонована антибіотикотерапія, це лікування застосовується паралельно з місцевим лікуванням (спиртові компреси, йодова дезінфекція).

У Європі (за бажанням і в Україні) пацієнтам пропонуються імплантуючі порт-системи або центральні венозні катетери щоб уникнути наслідків, які пов'язані з внутрішньовенними ін'єкціями (дивіться Розділ 2).

вплив на зовнішність. Звичайно ж, психологічно жінки більш сприйнятливі до цієї проблеми, ніж чоловіки. Тим більше, що іноді лікування супроводжується випадінням вій і брів. Такий ефект не залежить від тяжкості захворювання і призначеного

лікування. У половині випадків хіміотерапія не призводить до випадіння волосся. Онкологи добре знайомі з ризиком втрати волосся в залежності від призначуваного лікування і повинні інформувати своїх пацієнтів про це.

Не рідко випадінню волосся передують подразнення шкіри голови. На другий або третій тиждень після початку лікування починається випадіння волосся. Поновлення росту волосся починається зазвичай через 4-8 тижнів після завершення хіміотерапевтичного лікування. Іноді структура знову зростаючого волосся відрізняється від тієї, яка була раніше. Але

поступово волосся набуває свого первісного вигляду. Алопеція, незважаючи на свій явний негативний ефект, завжди носить тимчасовий характер.

А ось критерії, які дозволяють визначити ризик алопеції:

- *Застосовувані препарати та їх доза,*
- *Кількість курсів,*
- *Вік пацієнта,*
- *Тип волосся.*

Тим більше, що при уважному догляді за тілом, у половині випадків, є ймовірність значно зменшити випадіння волосся.

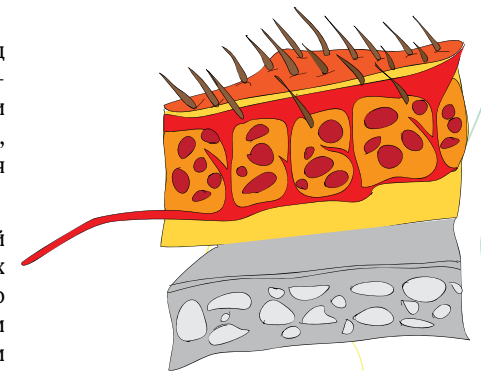
НАШІ ПОРАДИ:

- Поцікавтеся у свого лікаря про можливі ризики алопеції в залежності від запропонованого лікування,
- Намагайтеся уникати розчісування і миття волосся після сеансу хіміотерапії. Краще почекати 5-7 днів, і тільки потім вимити їх теплою водою, використовуючи м'який шампунь з мигдальною олією,
- Мокре волосся висушуйте, ніжно промокуючи рушником коріння волосся,
- Не користуйтеся феном, не фарбуйте волосся,
- Оберегайте голову від сонячних променів,
- Для сну використовуйте м'яку і ніжну подушку (наприклад, сатинову або атласну),
- При помітному випадінні волосся, зістригайте їх поступово протягом 3 тижнів на 4-5 см, це захистить Вас від психологічної травми.

ОХОЛОДЖУЮЧИЙ ШОЛОМ:

За останні роки стало відомо, що холод зменшує і навіть може припинити випадіння волосся. Це відбувається завдяки зменшенню притоку крові до голови, таким чином, волосся менше піддається впливу препаратів під час хіміотерапії.

Охолоджуючий шолом ефективний у 40-70% залежно від фізіологічних особливостей пацієнта і призначеного йому лікування. Охолоджуючий шолом надівається медичним працівником



4.2 АЛОПЕЦІЯ (ВИПАДІННЯ ВОЛОССЯ НА ГОЛОВІ АБО НА ТІЛІ)

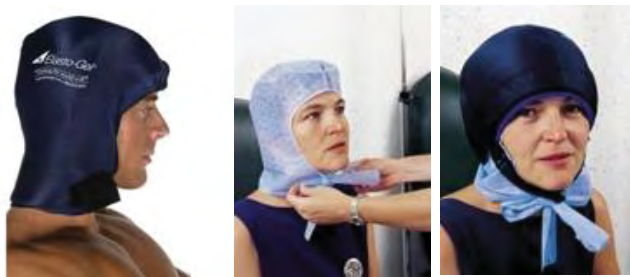
ХІМІОТЕРАПІЯ – це хімічне лікування. Воно атакує як ракові клітини, так і найбільш чутливі з нормальних клітин. Серед них є клітини, що відповідають за розвиток і ріст волосся нашого організму. Алопеція (облисіння) часто сприймається болісно через її

на час сеансу хіміотерапії. Такий шолом містить спеціальний гель, який охолоджується попередньо в морозильній камері.

Шлем необхідно використовувати:

- за 15 хвилин до початку сеансу,
- під час сеансу хіміотерапії,
- 30 хвилин після закінчення сеансу.

Він одягається на голову з попередньо зволуженим волоссям і замінюється при розігріві під час тривалого сеансу. Ефективність використання шолому також залежить від сприйнятливості пацієнта до холоду. Також існують охолоджуючі рукавички і шкарпетки, які мають схожу дію на нігті пальців рук і ніг.



Демонстрація охолоджуючого шолома.

4.3 ПОДРАЗНЕННЯ ШКІРИ, ПРОБЛЕМИ З НІГТЯМИ І СУХІСТЬ СЛИЗОВОЇ

Клітини шкіри та нігтів відносяться до швидко регенеруючих клітин (тобто до таких, які вміють швидко відновлюватися). Лікування може викликати зовнішні зміни шкіри в цілому або деяких її частин, особливо в місцях рук і ніг. Однак після останньої отриманої дози хіміотерапії Ваші шкіра та нігті поступово набудуть свого колишнього вигляду.

Інші види лікування такі, як гормонотерапія і таргетна терапія (спрямована на пухлинні "мішені"), також можуть викликати тимчасові зміни шкіри. Щоб знайти потрібні методи боротьби з цими змінами, необхідно визначити точну їх причину.

На медичній мові: еритема означає почервоніння на шкірі; свербіж – непереборне бажання роздирати; дерматит – запалення; відлущування – шкіра, яка відшаровується.

ЩО ВИ МОЖЕТЕ СПОСТЕРІГАТИ АБО ВІДЧУВАТИ

Пацієнти і фахівці помічають різні симптоми в залежності від типу запропонованого лікування.

Це можуть бути:

- Такі подразнення, як сухість шкіри з лущенням, почервонінням, підвищеною чутливістю і поколюванням. Ці ознаки іноді зосереджуються в долонях рук і ступнях ніг.
- Зміна зовнішнього вигляду шкіри – вона стає більш чутливою до сонця, на ній можуть з'являтися коричневі плями.
- Нігті починають розшаровуватися, стають ламкими і ребристими.
- Подразнення і сухість очей, ніздрів, порожнини рота, губ, а у жінок слизової піхви.

ЩО ВИ МОЖЕТЕ ЗРОБИТИ

Ці симптоми носять тимчасовий характер, але ось декілька порад з догляду за Вашою шкірою під час лікування, і як потрібно впливати на такі проблеми.

ПОЧЕРВОНІННЯ, СВЕРБІЖ, СУХІСТЬ ШКІРИ

Ніжно піклуйтеся про Вашу шкіру, намагайтеся пом'якшити її і заспокоїти, допомагайте їй зцілитися, якщо вона потріскалася:

- Віддавайте перевагу швидкому теплову душу, а не тривалій гарячій ванні.
- Намильйте своє тіло руками, це дозволить піклуватися про шкіру ніжно і м'яко, запобігти потраплянню мікробів, які можуть залишатися на мочалці або туалетній рукавичці.
- Під час догляду за Вашим тілом користуйтеся теплою водою, а не гарячою.
- Щоб висушитися, обережно промокайте і погладжуйте Вашу шкіру банним рушником, а не тріть її.
- Віддавайте перевагу м'яким і зволожуючим сортам мила.
- Користуйтеся зволожуючими, що не містять спирту, кремами для тіла або використовуйте масла, приділяючи особливу увагу чутливим зонам (руки, лікті, ноги).
- Під час лікування обмежуйте себе у використанні парфумів, одеколонів або лосьйонів після гоління з вмістом спирту, тому що вони висушують шкіру.
- Перевагу віддавайте їжі, багатій природними жирними кислотами та вітамінами, які позитивно впливають на еластичність Вашої шкіри.
- Повідомляйте свого лікаря або медсестру у випадку, коли Ваші долоні та ступні ніг стають чутливими, або Ви відчуваєте в них поколювання й оніміння.

Також можливе використання ніжних видів мила і порошоків для прання постільної та спідньої білизни, атакою застосування кремів для обличчя "для чутливої шкіри" з показниками захисту. Усе це дозволить піклуватися про себе у Вашому щоденному житті.

ЧУТЛИВІСТЬ ДО СОНЦЯ, ЗМІНА КОЛЬОРУ ШКІРИ (ПОЯВА КОРИЧНЕВИХ ЦЯТОК)

- Уникайте отримання прямих сонячних променів.
- Використовуйте сонцезахисний крем з високим захистом SPF (як мінімум 30 або за рекомендацією лікаря), якщо плануєте вихід на відкрите повітря.
- Використовуйте захисний бальзам або гігієнічну помаду для губ.
- Уникайте надягати тісний одяг, перевагу віддавайте вільним речам світлих тонів з натуральної тканини (бавовна, льон, шовк), стежте, щоб Ваші руки і ноги були покриті.
- Не використовуйте крем для засмаги.

ЛАМКІСТЬ, РЕБРИСТІСТЬ ТА РОЗШАРВАННЯ НІГТІВ

- Використовуйте рукавички при митті посуду, прибиранні або роботі в саду. Це захистить Ваші руки та нігті.
- Захищайте руки, надягаючи рукавички, при виході на вулицю в зимовий період.
- Користуйтеся переважно зволожуючими кремами, наносячи їх на руки і ступні ніг.
- Наносьте вітамінну основу на нігті для їх зміцнення (її Ви можете знайти в багатьох аптеках і супермаркетах).

Повідомляйте про свої спостереження Вашого лікаря або медсестру, особливо, якщо Ваші нігті змінюють колір і / або викликають у Вас больові відчуття.

Зі слів пацієнтів, їм здається, що нанесення на нігті подвійного шару темного матового лаку в день або напередодні хіміотерапії, дозволяє

їх краще зберегти. Але приймайте це, як хитрість, а не як рекомендацію. Так, перед кожним сеансом лікування цю операцію потрібно проводити по-новому, а знімати лак необхідно розчинником, що не містить спирту або ацетону. При деяких видах хіміотерапії лак використовувати не можна, тому порадьтесь про це з медсестрою.

СУХІСТЬ ОЧЕЙ І СЛИЗОВОЇ

Відносно очей:

- Зволожуйте ніжно очі з використанням косметичних ватних дисків та води кілька разів на день. Це зменшить слюзоточивість і надасть заспокійливого ефекту.
- За можливості уникайте носіння

контактних лінз.

- Застосовуйте очні краплі (штучні слюзи) або очну мазь, рекомендовані Вашим лікарем, щоб знизити почерво-ніння і подразнення.

Відносно ніздрів:

- Наносьте назальний гель, рекомендований Вашим лікарем, для зволоження слизової. Цей засіб буде зменшувати утворення кірок і ризик зовнішньої кровотечі.

Відносно порожнини рота:

- Деякі препарати можуть викли-кати зміну смаку або сухість у роті. Хіміотерапія може викликати подраз-нення у ротовій порожнині (афти, мукозит або виразки, які є болючими)

НАШІ ПОРАДИ:

- Змочуйте шматочок Вашого хліба в каві або чаї, щоб його можна було легше проковтнути,
- Уникайте продуктів, які є занадто гострими або кислими (помідори, апель-сини, грейпфрути ...),
- Не вживайте кислі продукти (лимон, оцет, гірчиця ...),
- Ковтайте їжу маленькими порціями і не поспішаючи, намагайтеся їсти ніжні продукти (додаючи сметану, вершки ...),
- Перевагу віддавайте теплій і холодній їжі,
- Уникайте всього, що дратує і підсилює больові відчуття (алкоголь, спеції, сіль, сигарети),
- Вживайте більше рідини,
- Смокчіть ніжні льодяники, вони допомагають слиновиділенню, пом'якшуючи порожнину рота. М'ятні льодяники без цукру також ви-робляють охолоджуючий ефект.
- Підберіть собі "ніжну" зубну пасту, проконсультувавшись у аптеці,
- Використовуйте рідину для полоскання рота після кожного прийому їжі (вона не повинна містити спирт),
- Знімайте зубні протези на ніч і вдень між прийомами їжі, якщо запалення ротової порожнини є болючим,
- Уникайте алкоголю і тютюнопаління – вони викликають сухість у роті.
- Захищайте Ваші губи зволожуючою гігієнічною помадою.

Відносно піхви:

- Не соромтеся обговорити Ваші симптоми з лікарем. Він може порадити Вам і призначити крем або капсули для лікування подразнення. Застосовуйте гель-змазку під час інтимних стосунків.

4.4 ІНШІ ПОБІЧНІ ЕФЕКТИ

ЗАПОР

Деякі ліки можуть викликати запор.

НАШІ ПОРАДИ:

- Пийте багато води,
- Їжте продукти з великим вмістом клітковини (фрукти, овочі, хліб з висівками тощо),
- Якщо можливо, зберігайте свій нормальний рівень активності, це допомагає позбутися подібних проблем,
- Якщо запор зберігається, попросіть Вашого лікаря підібрати опти-мальне проносне.

ПРОНОС

Деякі препарати, навпаки, можуть викликати пронос.

Якщо пронос зберігається, не дивлячись на декілька наших порад, негайно звер-тайтесь до лікаря, щоб він призначив Вам відповідне лікування.

НАШІ ПОРАДИ:

- Пийте багато рідини, бажано теплу, щоб відновити втрачену під час діареї,
- Віддавайте перевагу продуктам із малим вмістом клітковини (макаронні вироби, рис, сир, банани),
- Не вживайте продукти з високим вмістом клітковини (фрукти, овочі), що сприяють розладу кишечника,
- Уникайте всього, що дратує кишково-шлунковий тракт: спеції, алкоголь, газовані напої, крохмалисті продукти (квасоля, горох і т.д.),

- Під час проносу Ви можете втратити калій (мінерал, який дуже важливий для Вашого організму). Після нормалізації Вашого стану, пам'ятайте про вживання продуктів, які багаті на калій (банани, сухофрукти, апельсини, виноград, шоколад).

ВПЛИВ НА СЕЧОВУ СИСТЕМУ

Багато препаратів можуть тимчасово змінити колір Вашої сечі (в залеж-ності від застосовуваних препаратів, вона може стати жовто-помаранчевою, зеленою або блакитною); про це не потрібно турбуватися.

А ось інші препарати можуть бути дратівливими і викликати печіння і біль під час сечовипускання.

НАШІ ПОРАДИ:

- Пийте багато рідини для усунення цих симптомів,
- Якщо вони залишаються протягом декількох днів, звертай-тесь до Вашого лікаря.

Інші ефекти, іноді пов'язані з хіміотерапією:

- Судоми в кінцівках,
- Поколювання в руках і ногах,
- Проблеми з пам'яттю і увагою,
- Незграбність (спостерігається при взятті предметів, зав'язуванні вузлів).

Цю інформацію відображайте у Вашому Персональному щоденнику лікування, навіть якщо вона здається незначною, тому що це індикатори побічних ефектів препаратів.

4.5 МОЖЛИВІ МЕДИЧНІ УСКЛАДНЕННЯ

Ще раз варто відзначити, що побічні ефекти внаслідок хіміотерапії не є систематичними, і в більшості випадків вони носять тимчасовий характер. Мета цієї брошури полягає в тому, щоб ознайомити Вас із можливими побічними ефектами під час лікування і після хіміотерапії. Це допоможе Вам краще з ними впоратися.

ЗМІНИ В КРОВІ

Протягом 2-3 тижнів лікування хіміотерапія може викликати зменшення кількості лейкоцитів, еритроцитів і тромбоцитів. Існують різні форми цих змін.

НЕЙТРОПЕНІЯ – це зменшення кількості певних лейкоцитів. Зазвичай таке явище носить тимчасовий характер, і рівень лейкоцитів починає підніматися вже на третьому тижні. В іншому випадку лікар може ухвалити рішення щодо зміни призначених доз або щодо призначення іншого лікування для запобігання виникненню інфекції.

У разі, коли хіміотерапія стає причиною зменшення виробництва лейкоцитів, що називають **ЛЕЙКОПЕНІЄЮ**, знижується можливість організму активно боротися з різними інфекціями. Тому протягом цього періоду необхідно:

Тому протягом цього періоду необхідно:

- Пити багато рідини (як мінімум 2 літри на добу),
- Уникати всіляких контактів із людьми, у яких є застуда, грип або інші інфекційні захворювання,
- Захищати себе від холоду або спеки,
- Уникати масових заходів,

- За можливості не користуватися громадським транспортом (або використовувати захисну маску),
- Уникати різких перепадів температури (сауна, лазня, басейн),
- Уникати контактів із брудом, тваринами, комахами тощо,
- Дотримуватися раціонального харчування (наприклад, виключити з вживання нестерилізоване молоко, вершки і сир, яйця, кондитерські вироби, консерви, сире м'ясо і сало, сушену рибу, сирі фрукти і овочі, крім тих, які очищаються від шкірки, морепродукти),
- Уникати всього, що може викликати алергічні реакції,
- Уникати впливу сонячних променів.

І навіть, якщо цей період тимчасовий, для того, щоб уникнути попадання інфекції, потрібно старанно дотримуватися правил особистої гігієни, регулярно мити руки і тіло, віддавати перевагу електричній бритві, а також уникати дрібних порізів і незначних травм.

Незважаючи на всі ці заходи обережності, іноді може виникнути інфекція.

Її симптоми наступні:

- Температура вище 38,5°C; температура 38°C, яка тримається більше 24 годин; а також температура нижче 36,5°C,
- Нічний піт або озноб,
- Кашель, задишка, біль у грудях,
- Болі під час сечовипускання, болі в сечовому міхурі,
- Пронос (діарея), який триває декілька днів,

- Набряклість, почервоніння або біль у руках чи ногах,
- Запалення у ротовій порожнині (поява виразок),
- Почервоніння, біль або набряклість в місцях уколів.

Ці симптоми вказують на те, що необхідно терміново звернутися до лікаря, який зможе призначити Вам додаткове лікування або змінити дозу і частоту подальшої хіміотерапії.

Сильним зниженням рівня клітин крові вважається рівень нижче $1,5 \cdot 10^9$ / л для лейкоцитів і $0,5 \cdot 10^9$ / л для нейтрофільних лейкоцитів.

АНЕМІЯ. Червоні кров'яні клітини (або еритроцити) переносять кисень і вуглекислий газ в легені. Зниження рівня гемоглобіну (молекули, що містяться в червоних кров'яних клітинах) називається анемією. У разі хіміотерапії, захворювання АНЕМІЄЮ тимчасове, але її визначення дуже важливо для зменшення симптомів, які впливають на повсякденне життя.

Симптомами анемії є:

- Втома, запаморочення, закладання вух
- Знижений кров'яний тиск (гіпотонія)
- Біль у грудях, задишка, прискорене серцебиття
- Блідість.

У разі важкої анемії, підтвердженої аналізом крові, виписуються певні лікарські препарати, які стимулюють вироблення червоних кров'яних клітин (у деяких випадках, ці препарати можуть викликати головний біль і аномальний артеріальний тиск). Ваш лікар може також запропонувати Вам переливання крові, яке не слід вважати збоєм в лікуванні.

ТРОМБОПЕНІЯ. Кров'яні пластинки або тромбоцити дозволяють крові згортатися, тобто, зупиняти кровотечу, формуючи згустки. Лікар повинен регулярно перевіряти аналізи крові на наявність занадто низького рівня тромбоцитів. Коли тромбоцитів в крові недостатньо, мова йде про тромбопенію. У рідкісних випадках існує ризик кровотечі, який можна знизити завдяки спеціальному лікуванню.

Потрібно негайно повідомляти лікаря про появу наступних симптомів:

- Раптова кровотеча з носа чи ясен, поява крові в сечі або калі
- Поява синців або яскравих плям на шкірі
- Рясні виділення при менструації, порушення циклу.

У таких випадках рекомендують

- Використовувати м'яку зубну щітку (не користуватися зубною ниткою або зубочистками)
- Застосовувати гігієнічну помаду
- Обережно, ніжно висмаркувати ніс
- Користуватися електричною бритвою, уникати воскової епіляції
- Не використовувати тампони під час менструального циклу
- Уникати будь-яких ліків, що містять аспірин
- Повідомляти лікаря про прийом антикоагулянтів при лікуванні інших захворювань (наприклад, серцевих)
- Уникати вимірювання температури тіла ректально
- І, звичайно ж, зволожувати і обережно ставитися до чутливих і вразливих ділянок тіла.

АПЛАЗІЯ. Іноді кількість еритроцитів, лейкоцитів і тромбоцитів знижується

одночасно. У такому випадку ми маємо справу з аплазією. Мова йде про реакцію організму на хіміотерапію та отриману дозу. Цей дефіцит кров'яних тілець, як правило, з'являється через 10-12 днів після початку лікування. У деяких випадках лікар може запропонувати пацієнту госпіталізацію, щоб уникнути погіршення стану хворого і відновити його організм. У цей період може також призначитися лікування антибіотиками. У будь-якому випадку намагайтеся дотримуватися рекомендацій, зазначених вище.

ПОРУШЕННЯ ФУНКЦІЇ НИРОК

Деякі препарати, що застосовуються в хіміотерапії, можуть призводити до порушення функцій нирок. Після їх впливу залишкові елементи виводяться з організму через нирки, які виконують функцію фільтрації. Зазвичай, ці продукти природно виводяться з організму, не порушуючи функцію нирок. Робота нирок регулярно перевіряється під час лікування за допомогою аналізів крові та сечі. У цих аналізах вимірюються, в першу чергу, креатинін, сечовина і калій. Утрата рідини, викликана блюванням чи проносом (діареєю), також може призвести до ниркової дисфункції. Саме тому рекомендується приймати велику кількість рідини. Через кілька годин після сеансу деякі препарати хіміотерапії можуть забарвлювати сечу (в жовто-помаранчевий, червоний або синій колір). Це ознака того, що продукти розпаду природним шляхом виводяться з організму.

Особливий випадок: солі платини.

Хіміотерапія на основі солі платини відома своїм подразнюючим впливом на нирки. Тому застосовуються спеціальні запобіжні заходи, що дозволяють уникнути ризику ниркової недостат-

ності. Від двох-трьох і більше літрів рідини можуть вводитися до, під час і після лікування. Призначення платини (і особливо цисплатини CISPLATINE), як правило, вимагає спостереження медичним працівником протягом наступних дванадцяти або двадцяти чотирьох годин після сеансу хіміотерапії. Цей контроль здійснюється шляхом вимірювання кількості прийнятої рідини та виведеної сечі..

ВПЛИВ ХІМІОТЕРАПІЇ НА ПЕЧІНКУ

Слід враховувати, що печінка дуже чутлива до хіміотерапії в результаті її метаболічної ролі як "фільтру" крові. Особливого ризику вона піддається під час сеансів хіміотерапії. Це головна (але не єдина) причина нудоти і втрати апетиту. Ваш онколог може призначити Вам медикаменти, що дозволяють зменшити нудоту. У першу чергу вони впливають на центри мозку, відповідальні за нудоту, а не за печінку. Також можливе призначення різних натуральних відварів трав, настоїв, сиропів (на основі чортополоху тощо), які дозволяють запобігти цій проблемі. Прийом великої кількості рідини також очищає печінку під час і після сеансів.

АЛЕРГІЇ

Деякі люди більш чутливі до препаратів хіміотерапії, ніж інші. Підвищена чутливість може викликати алергії. Перед початком лікування лікар поцікавиться, які алергічні реакції є у Вас і яка Ваша чутливість до медичних препаратів. У разі необхідності він виписує Вам ліки, які зменшать алергічну реакцію. Це можуть бути або гістамінні препарати (проти-алергічні) або кортикостероїди (гормональні препарати). Дотримання рекомендованих доз дозволить Вам зменшити основні симптоми – такі, як набряк обличчя, губ, язика і аномальні висипи. При виникненні високої

температури або ускладненому диханні Ви повинні негайно звернутися до лікаря.

ІНШІ БІЛЬШ РІДКІСНІ УСКЛАДНЕННЯ

Можна також відмітити деякі ускладнення: неврологічного характеру, які призводять до втрати слуху і судомним нападам; анорексію, пов'язану з серйозними порушеннями апетиту; і дуже рідко проблеми фіброзу легень.

ІМУНІТЕТ

Під час хіміотерапії захисна реакція пацієнтів часто знижується через часткове або повне знищення захисних клітин організму під час лікування. Це відбувається шляхом руйнування стовбурових клітин кісткового мозку, адже стовбурові клітини є материнськими для імунних, які циркулюють у крові й тканинах організму. У результаті цього пацієнти мають послаблений імунітет. Вони стають більш чутливими до будь-яких інфекційних збудників.

Серед основних захворювань виділяють: вітряну віспу, оперізуючий лишай, герпес, кашлюк, кір, свинку, токсоплазмоз, кондідози, туберкульоз, хвороби що називають опортуністичними (мікроорганізми яких активізуються лише у людей з пригніченим імунітетом), а також сезонні інфекції – такі, як грип.

Пацієнти, що хворіють на рак, мають високий ризик імунодепресії не лише через свою хворобу, але й унаслідок впливу хіміотерапії, котра зменшує кількість імунних клітин – лімфоцитів. Таким чином, такі пацієнти являють собою групу ризику в разі інфекції грипу. Усякий раз, коли наявна найменша підозра на інфекційне захворювання у кого-небудь із оточення – ізолюйте його, щоб не піддавати пацієнта ризику імунодефіциту. У разі сумнівів негайно звертайтеся за консультацією до лікаря.

З питаннями, пов'язаними можливістю вакцинації до і під час проведення хіміотерапії, звертайтеся виключно до Вашого онколога.

4.6 ВПЛИВ ХІМІОТЕРАПІЇ НА СЕРЦЕ

ВСТУП

Не усі види хіміотерапії токсичні для серця, але деякі з них потребують особливого спостереження.

Сучасна ефективна хіміотерапія, на жаль, призводить до побічних наслідків – зокрема, негативному впливу на роботу серця.

Іноді спостерігається серцева недостатність, ішемічна кардіопатія, аритмія, артеріальна гіпертензія й тромбоемболічні ускладнення. Своєчасне їх виявлення дозволяє завчасно вдатися до відповідних терапевтичних дій.

Крім того, для пацієнтів, які страждали на гіпертонію чи мали серцеві проблеми, ще до хіміотерапії, виникає таке запитання: "Чи повинні ми зупинити лікування або змінювати дозування препаратів для того, щоб не погіршувати ефективність хіміотерапії?"

ВПЛИВ ХІМІОТЕРАПІЇ

Ризик виникнення серцево-судинних ускладнень, які пов'язані з хіміотерапією, залежить від типу препаратів, які приймає пацієнт, їхньої разової або загальної дози, способу прийому, концентрації



Микола Мирошник

можливої комбінації з іншими кардіотоксичними препаратами і променевою терапією, віку й статі пацієнта, наявності патології (зокрема, артеріальної гіпертензії) або факторів ризику її виникнення (цукровий діабет). Головною причиною серцево-судинних розладів є атрацикліни (наприклад, доксорубіцин) і трастузумаб (герцептин Herceptine). Вони можуть викликати порушення функції серця як на початкових етапах лікування, так і з урахуванням накопичення прийнятої дози. У деяких випадках спостерігається серцева недостатність.

Доплер-ехокардіографія є унікальним і цілком безпечним методом, який дає незамінну інформацію про функції серця.

Ехографічне зображення з'являється на екрані завдяки скануванню тіла ультразвуковими хвилями. Тканини, які відрізняються щільністю та іншими фізичними характеристиками, по-різному поглинають і відображають ультразвукові хвилі, породжуючи зворотній сигнал різної потужності (йдеться про різну ехогенність тканин) і тим самим створюють контраст в ультрозвуковому зображенні. Чистота повторів Доплер-ехокардіологічних обстежень під час хіміотерапії визначається лікарем залежно від типу, дози препарату й віку пацієнта. Перше обстеження, з яким у подальшому порівнюють усі наступні, проводиться на початку лікування. Наступне лікування зазвичай призначають після прийому запланованої дози. Потім обстеження проводяться перед і після введення нового препарату, а у подальшому – після завершення хіміотерапії через 3,6 і 12 місяців.

У деяких випадках (вік пацієнта менше 15 років, значна накопичена доза) додаткові обстеження рекомендовано провести через 4 роки, а потім через 10 років.

У залежності від результатів досліджень до й під час хіміотерапії, лікар-кардіолог надає рекомендації онкологу, який зможе підібрати препарати, дозування й зверне

особливу увагу на стан серцево-судинної системи пацієнта. Таким же чином можливе призначення препаратів, які зменшують побічні ефекти, що називаються "кардіопротекторами". Кардіолог обов'язково буде задіяний у процесі усього лікування пацієнтів, що приймають АНТРАЦИКЛІНИ і ТРАСТУЗУМАБ (ГЕРЦЕПТИН). Інші препарати, особливо такі, як ТАКСАНИ, КАПЕЦИТАБІН, 5ФЛЮОРОУРАЦИЛ (ФТОРУРАЦИЛ) також токсичні, хоча й уменшій мірі. Виключно через заходи безпеки, Доплер-ехографічне обстеження лишається як рекомендація кардіологів для пацієнтів, котрі проходять хіміотерапію або променеву терапію. Кардіолог може рекомендувати повну або тимчасову зупинку лікування, у разі підвищеного ризику для серця, тому зв'язок кардіолога з онкологом повинен бути постійним. Більшість онкоцентрів мають можливість проводити Доплер-ехографічні обстеження й електрокардіограму під час консультації чи при госпіталізації. Але якщо така можливість відсутня, онколог повинен направити пацієнта для проходження цих обстежень у відповідний медичний заклад. Як правило, онколог знає про токсичний вплив призначених препаратів на серце.

Спостереження після лікування також дуже важливе, адже деякі негативні впливи хіміотерапії на серце виявляються через декілька років після лікування, іноді навіть через 10 років!

Онкохворі повинні уважно прислуховуватися до сигналів свого тіла та душі, і, перш за все, прислуховуватися до внутрішнього голосу. Я постійно набувала досвіду під час хвороби. Тепер я впевнена, що тіло та душа розмовляють з нами. Ми відразу відчуваємо, коли щось не так. Необхідно довіряти цьому відчуттю. Олена.

НАШІ ПОРАДИ:

Повідомляйте лікаря про появу наступних побічних ефектів:

- Відчуття, що серце б'ється швидше або сильніше або з нерегулярним ритмом,
- Почуття тисняви або печіння в області грудей і серця (ознаки стенокардії),
- Утруднене дихання,
- набряклість ступнів ніг.

Під час лікування ніколи самостійно, попередньо не порадившись з онкологом, не приймайте ліки, у тому числі на основі трав.

Негайно зверніться у відділення невідкладної допомоги, якщо Ви раптово відчуєте подих "зі свистом", задишку навіть у стані спокою, раптовий і безперервний біль в області грудей.

4.7 МЕДИЧНЕ СПОСТЕРЕЖЕННЯ ПІД ЧАС ХІМІОТЕРАПІЇ

Успішне лікування хіміотерапією залежить від уважної, сумлінної та повної участі кожної із зацікавлених сторін цього процесу: онколога, сімейного лікаря, медичного персоналу та самого пацієнта.

Пацієнту слід звернути увагу на наступні ознаки, які можуть свідчити про можливі ускладнення: висока температура, алергічні прояви на шкірі, дихальні порушення, труднощі з травленням, а також прискорене серцебиття, запаморочення, розлади пам'яті, сну тощо. Про кожну із цих ознак треба обов'язково говорити лікарю.

Ведення Персонального щоденника лікування, прикріпленого до цієї брошури, дозволить лікарям зменшити побічні

ПАЦІЄНТИ, ЯКІ ВЖЕ ЛІКУЮТЬ КАРДІОЛОГІЧНІ ПОРУШЕННЯ

Під час консультації з онкологом, який пропонує хіміотерапію, важливо говорити йому про вже вживане Вами лікування, в тому числі на натуральній основі, тому що воно також може мати значний вплив на препарати хіміотерапії. Під час нетривалих консультацій з онкологом пацієнт часто забуває розповісти про ті чи інші ліки, які він приймає протягом довгих років. Найчастіше це відбувається через пережиті стрес і напругу. Тому бажано приходити в супроводі близької людини, а також заздалегідь підготувати перелік питань, важливу інформацію про проблеми зі здоров'ям і раніше вживані препарати. Як правило, будь-які ліки, прийняті до або під час лікування, (навіть ті, які можна придбати без рецепта в аптеці) треба обов'язково назвати онкологу.

ефекти лікування, правильно підібрати необхідне дозування хіміопрепаратів.

Під час і після лікування необхідно проходити певні обстеження:

1) ЗАГАЛЬНІ КЛІНІЧНІ ОБСТЕЖЕННЯ.

Сімейний лікар (дільничний терапевт) повинен консультувати пацієнта під час всього лікування (особливо протягом перших 6 – 8 тижнів хіміотерапії) та повідомляти онколога про прояви аномальних симптомів (будь-які проблеми, виявлені в щоденному житті пацієнта, або виявлені під час консультацій і клінічних спостережень). Кожен препарат має свою токсичну дію на організм, відому в медичному серед-



овищі. Пацієнти, які приходять в лікарню на лікування, не завжди діляться своїми проблемами з медичним персоналом, як правило, зайнятим обслуговуванням великої кількості хворих. Тому часто, пацієнти не розповідають про свої симптоми і проблеми, які проявляються під час лікування. Але ці симптоми дуже важливі, оскільки вони відображають реакцію організму на вплив хіміотерапії. Таким чином, роль сімейного лікаря (або дільничного терапевта), якому довіряє пацієнт, украй важлива.

Лікар за місцем проживання хворого проводить огляд пацієнта і уважно стежить за його фізичними змінами (втрата ваги, алергічні реакції, артеріальний тиск, серцевий ритм, дихання, м'язовий тонус ...), виявляє можливі неврологічні проблеми і призначає пацієнтові проходження контрольних аналізів.

Медичний персонал також повинен уважно стежити за можливими венозними проблемами, внаслідок ін'єкцій (уколів) під час лікування.

2)

Аналіз крові

ПРОСТІ, АЛЕ НЕОБХІДНІ АНАЛІЗИ.

Обстеження крові проводиться регулярно, особливо у перші місяці лікування, і повинно продовжуватися після лікування. Хіміотерапія може призводити до деяких порушень в крові, які свідчать про підвищену токсичність лікування. Не можна самостійно інтерпретувати результати лабораторних досліджень крові. Тільки лікар і онколог можуть проводити діагностику, ґрунтуючись на гематологічних дослідженнях.

Електрокардіограма

У залежності від лікування, призначають проходження електрокардіограм (ЕКГ) для контролю реакції серця на хіміотерапію під час і після сеансів. Деякі препарати хіміотерапії токсичні для серця, але в той же час вони дуже ефективні в боротьбі з хворобою.

Звичайної аускультатії (прослуховування серця) недостатньо для визначення стану серцевої діяльності, тому іноді потрібно проходження УЗД серця (Ехо-

КГ). Кілька років тому вплив хіміотерапії на органи людини дуже недооцінювали, але з появою класифікації токсичності препаратів хіміотерапії, лікарі стали більш уважні до можливих побічних впливів на серце.

Виникнення уражень серця і його судин (коронаропатії і міокардіопатії) пов'язано з певними хіміотерапевтичними препаратами (антрацикліни, високі дози циклофосаміду, таксани). Раннє виявлення цих проблем за допомогою ЕКГ і ЕхоКГ дозволить підібрати необхідну дозу хіміотерапії або додати в лікування препарати, що знижують побічні ефекти. Високі сумарні (отримані за кілька курсів хіміотерапії) дози адриаміцину, епірубіцину і мітоксантрону можуть викликати лівошлункову недостатність серця, яку можна виявити за допомогою ультразвукового дослідження.

Аналіз сечі

Також лікарі призначають дослідження сечі, яке дозволяє перевірити функціонування нирок, наявність інфекції сечовивідних шляхів і навіть виміряти гідратацію (особливо при використанні метотрексату та цисплатину).

3)

СПОСТЕРЕЖЕННЯ ЗА РОЗВИТКОМ ХВОРОБИ.

Для пацієнта важливо розуміти, на якому етапі онколог зможе точно визна-

чити ефективність лікування. Висновки фахівців і результати обстежень допомагають визначитися з тактикою лікування, стежити за пухлиною і її можливим розповсюдженням. Це також важливо для контролю ефективності лікування. Існує безліч висновків, що відображають процес розвитку раку, які діляться на основні категорії.

Клінічний висновок

Спираючись на результати попередніх обстежень, створюється висновок, який використовується для виявлення раку та призначення лікування. Він безпосередньо пов'язаний з клінічним станом пацієнта, а також враховує його вік, загальний стан здоров'я і заплановане лікування.

Параклінічний висновок

Він включає різні додаткові обстеження (ендоскопія, магнітно-резонансна або комп'ютерна томографія, сцинтиграфія, аналізи крові, дослідження онкомаркерів та інші обстеження, призначені лікарем) і визначає наявність або відсутність метастазів у різних органах (в кістках, печінці, легенях, шкірі, нервовій системі тощо).

Хірургічний висновок

Більш точно визначає локальний або поширений розвиток пухлини.

4.8 ОСОБЛИВІ ВИПАДКИ: ВАГІТНІСТЬ, ЛАКТАЦІЯ, БЕЗПЛІДДЯ, МЕНОПАУЗА

З приходом раку життя не зупиняється! Після складного лікування пацієнти все частіше замислюються про такі важливі питання, як гармонійне сексуальне життя і народження дітей. Не думати про це – забути, що життя є і після раку, таким чином зробити свій шлях до одужання більш складним.

ЗАЧАТТЯ ТА ВАГІТНІСТЬ ПІД ЧАС ХІМІОТЕРАПІЇ

Зачаття

Рак зачіпає не тільки літніх людей. Жінки, які хочуть завагітніти, повинні знати, що можлива вагітність може протікати більш

складно. Також існує ймовірність не завагітніти внаслідок негативного впливу хіміотерапії. Вагітність краще планувати як мінімум через два роки після лікування. Не соромтеся говорити на цю тему з онкологом, який зможе допомогти Вам впоратися з побоюваннями. Безпліддя внаслідок хіміотерапії не стосується всіх жінок, від нього страждає лише третина пацієнток, що проходять лікування.

Хіміотерапія не обов'язково знижує можливість зачаття. Однак вона може впливати на функціонування яєчників. Це може відбуватися як тимчасово, так і приводити до постійних порушень. Проблеми з яєчниками безпосередньо залежать від виду лікування і призначених доз. Чим вище доза, тим вище ризик порушення функції яєчників і ймовірність безпліддя. Зазвичай, після лікування молоді жінки переживають тимчасове безпліддя, а жінки після 40 років, часто залишаються безплідними.

Таким чином, хіміотерапія може провокувати безплідність, але ймовірність завагітніти після лікування все ж існує. Жінки можуть також переживати аменорею (відсутність циклу) або нерегулярні місячні. Але через 6 – 12 місяців після лікування цикл, як правило, відновлюється, і здатність завагітніти зростає в декілька разів.

У деяких випадках менструація припиняється на час хіміотерапії, але яєчники продовжують виробляти яйцеклітини. У такому випадку є ризик завагітніти під час лікування. У цей час не рекомендується вагітніти через негативний вплив лікування на розвиток плоду.

Як правило, не радять вагітніти протягом 2 років після закінчення лікування. Це пов'язано з тим, що в цей період є можливість рецидиву. Якщо під час вагітності у Вас стався рецидив, дуже складно пройти новий курс хіміо-

терапії, не завдаючи шкоди дитині (див. наступний пункт).

Тому рекомендується використовувати засоби контрацепції (презерватив, внутрішньоматкову спіраль) під час лікування і протягом наступних двох років.

Коли Ваш онколог повідомляє, що запропоноване лікування може призвести до безпліддя, існує можливість спеціального збереження яйцеклітин (див. пункт про безпліддя).

Вагітність і небезпека для дитини

Коли онколог дізнається про Вашу вагітність, він може підібрати відповідне лікування. Починаючи з 6-го місяця вагітності, хіміотерапія не має сильного впливу на нормальний розвиток плоду і вірогідність побічних ефектів знижується.

Протягом перших 2 – 4 тижнів після зачаття у зародка спостерігаються мінімальна клітинна диференціація та формування органів (органогенез). Токсичність хіміотерапії в цьому випадку призводить або до переривання вагітності, або до нейтрального впливу (за правилом: все або нічого).



У перебігу перших 6-ти місяців хіміотерапія може сильно впливати на формування органів зародку. Ризик виникнення вроджених вад під розвитку плоду (тератогенність) стано-

вить 10% під час просмтої хіміотерапії і 30% під час хіміотерапії з кількома препаратами. Хімічні препарати, які призводять до таких наслідків, добре відомі онкологу, який має в своєму розпорядженні велику базу даних, створену на основі тисяч подібних випадків.

У другому і третьому триместрі розвиток органів плоду завершується, за винятком розвитку центральної нервової системи та статевих органів. Тому в цей період побічні ефекти хіміотерапії (затримка внутрішньоутробного розвитку, передчасні пологи, мієлосупресія матері та плоду (5-10% випадків), а у вкрай рідкісних випадках внутрішньоутробна загибель плоду) зустрічаються набагато рідше.

Високодозова хіміотерапія, що застосовується на пізніх стадіях раку, може призвести до затримки внутрішньоутробного розвитку, передчасних пологів, неонатальної нейтропенії та облісіння (алопеції) плоду. Вона також призводить до передчасної менопаузи у однієї третини пацієнток, зачіпаючи в основному жінок старше 35 років.

Під час вагітності строком менше 6 місяців хіміотерапія може бути небезпечною не тільки для плоду, але і для матері. Це може призводити до переривання вагітності або відстрочення початку лікування.

Незважаючи на особисті та релігійні переконання, потрібно усвідомлювати особливості хвороби і ту небезпеку, яку вона представляє для матері, яка бажає виносити дитину. Слід зазначити, що, чим старша жінка, тим вище патологічний ризик під час вагітності.

На жаль, все частіше майбутні мами дізнаються про діагноз раку під час обстежень для вагітних. Не слід забувати про ранню діагностику, оскільки на ранніх стадіях рак лікується легше і в більшості випадків не завдає шкоди дитині.

ЛАКТАЦІЯ

Більшість експертів не рекомендує грудне вигодовування протягом 2 – 4 тижнів після проходження останнього курсу хіміотерапії. Речовини хіміотерапії в різних концентраціях проникають в материнське молоко.

БЕЗПЛІДДЯ І РАК

Рак може вплинути на здатність мати дітей.

Якщо Ви пройшли хірургічне або променеве лікування раку матки або яєчників, то в подальшому це може призвести до неможливості завагітніти. У випадках маленького розміру пухлини шийки матки може призначатися видалення частини шийки (конізація), що дозволяє зберегти тіло матки і можливість наступної вагітності.

Так само, при деяких видах раку яєчників на ранній стадії з сумнівним характером утворення (злоякісне / доброякісне), зване "border line", призначається особливе хірургічне видалення обох яєчників. Таке хірургічне втручання дозволяє зберегти матку, що дає можливість жінкам завагітніти завдяки імплантації овоцитів (ovocytes). Але такі випадки є великою рідкістю.



Однак, завдяки досягненням в області криоконсерваційних технологій, стало можливим збереження при дуже низькій температурі спеціально вилучених у пацієнтки здорових яєчників для того, щоб трансплантувати їх після лікування і дати можливість пацієнтці завагітніти.

Для жінок віком до 30 років хіміотерапія (як і гормонотерапія) має невеликий вплив на наступну вагітність. Однак, якщо зачаття відбувається в короткий після хіміотерапії час (12-18 місяців), то існує ризик викидня, передчасних пологів або вроджених аномалій у дитини. Тому важливо не планувати вагітність у перші два роки після хіміотерапії.

Хіміотерапія може стати причиною невеличкого безпліддя. Здатність зачати дитину залежить від кількості яйцеклітин, які називаються овоцитами і знаходяться в яєчниках жінки з моменту її народження. Це число зменшується протягом дітородного віку жінки. Яйцеклітина, яка є джерелом життя, особливо чутлива до пошкоджень ДНК. Природа розробила надзвичайно ефективний механізм, щоб за всяку ціну уникнути всього, що завдає шкоди жінці під час дітородного періоду. Але деякі види хіміотерапії здатні порушити цей механізм і привести до невеличкого безпліддя. Ризик безпліддя внаслідок хіміотерапії залишається не до кінця вивченим. Хіміотерапія може призводити до руйнування овоцитів і променистих клітин оболонки фолікули (клітинна маса, яка оточує яйцеклітину і відповідає за її живлення і розвиток). Дослідження в цій області мають великі успіхи. Їхнє головне завдання – це зрозуміти і спробувати зменшити вплив хіміотерапії на процес запліднення. На сьогоднішній день існують способи збереження яєчників перед початком хіміотерапії, коли мова йде про її ймовірний негативний вплив на запліднення. Також існують спеціалізовані центри, які дозволяють вилучати,

зберігати, реімплантувати яєчники або здійснювати екстракорпоральне запліднення після хіміотерапії чи хірургічного втручання. З кожним роком кількість таких центрів збільшується по всій Європі.

Ризик чоловічого безпліддя

Хіміотерапія – це ефективна зброя в боротьбі проти раку. Разом з тим, її токсичність впливає не тільки на ракові, але й на здорові клітини організму. Таким чином, чоловіки, які пройшли лікування хіміотерапією, як правило, залишаються частково або повністю безплідні через відсутність або нестачу сперматозоїдів в спермі (азооспермія). Молоді люди (до 30 років) найчастіше відновлюють свою здатність виробляти сперматозоїди протягом декількох місяців або років після лікування, але цього не відбувається з чоловіками старшого віку. У сучасному суспільстві через збільшення тривалості життя і зміни звичок бажання мати дітей приходить у зрілому віці.

У деяких пацієнтів з азооспермією, сперматозоїди все ще виробляються в яєчках, але не можуть вивертатися. Ці сперматозоїди часто є функціональними (це можна перевірити за допомогою біопсії). У такому разі їх можна вивести в яєчко і використати для екстракорпорального запліднення спермою, вибираючи найбільш сильні сперматозоїди.

Для інших пацієнтів взяття сперматозоїдів перед лікуванням може зберегти можливість мати дитину за допомогою класичного екстракорпорального запліднення. Шанси мати дитину в даному випадку є досить високими, якщо на момент відбору сперми чоловік виробляє здорові сперматозоїди.

Імпотенція

Зазвичай ерекція і статевий потяг зменшуються під час і після хіміотерапії, але через 1 – 2 тижні все стабілізується. Деякі препарати хіміотерапії можуть впливати

на виробництво тестостерону. Різні види хіміотерапії і гормональні препарати можуть викликати імпотенцію. Мова йде про бусульфан, антиандрогени (Casodex, Flutamide, Nilutamide), кетоконазол, циклофосфамід і агонисти гонадотропних релізінг-гормонів (Диферелін, Золадекс і т.п.). Деякі хіміотерапевтичні препарати впливають на рівень гормонів, що може призводити до зниження сексуальної активності, а також викликати проблеми в досягненні та підтриманні ерекції.



Хіміотерапія рідко призводить до стійкої імпотенції, за винятком випадків серйозного хірургічного втручання в зонах, що відповідають за ерекцію (операції на передміхуровій залозі, сечовому міхурі, прямій кишці).

Потрібно також враховувати психологічну сторону цього питання, оскільки рак має сильний вплив на лібідо (статевий потяг) людини (див. нашу брошуру "Якщо у близької Вам людини виявили рак?").

МЕНОПАУЗА

У третини жінок до настання менопаузи хіміотерапія може бути причиною

гормонального порушення через зупинку вироблення жіночих гормонів у яєчниках. Менопауза, спровокована хіміотерапією, може виявлятися припливами жару, перепадами настрою, набирання ваги, проблемами в сексуальному житті і порушеннями менструального циклу.

У залежності від типу хіміотерапії та близькості природної менопаузи, зупинка вироблення жіночих гормонів яєчниками може бути тимчасовою або постійною. У деяких видах раку (наприклад, рак грудей) зниження цих гормонів може сприяти запобіганню рецидиву. Щоб впоратися з іншими труднощами, викликаними відсутністю і браком гормонів, потрібен курс лікування, який складається онкологом спільно з гінекологом.

Гормон, який вимагає особливого нагляду: АМГ

Жінки, у яких до початку лікування був високий рівень гормону антимюллера (АМГ), незалежно від віку, мають велику ймовірність збереження функції яєчників і через два роки після хіміотерапії. АМГ є найбільш чутливим, раннім і на сьогоднішній день єдиним індикатором, що прогнозує настання менопаузи. Жінки, у яких рівень АМГ перевищує 0,92 мг / мл мають приблизно в 5 разів більше шансів, ніж інші, зберегти активність яєчників після лікування. Лікар може призначити Вам цей аналіз до початку лікування, щоб у разі необхідності контролювати рівень цього гормону. Пацієнтка, зі свого боку, повинна повідомити онколога про своє бажання завагітніти в майбутньому. ■



5 Особливості харчування під час лікування

5.1 ВСТУП



Джин Росін'ель

У більшості випадків, пацієнти, що проходять курс хіміотерапії, можуть піддаватися різним розладам апетиту, змінам смакових якостей, відмові від прийому їжі, анорексії, нудоті та блювоті. З одного боку ці проблеми можуть бути наслідком раку і його лікування, а з іншого – виникати в результаті психологічних факторів, пов'язаних із хворобою. Такі розлади не тільки погіршують якість життя, але і стан здоров'я хворого.

Збалансований режим харчування має такий позитивний вплив:

- Дозволяє здоровим клітинам організму відновити своє функціонування після лікування,
- Краще переносити побічні ефекти лікування,
- Зміцнити імунну систему і знизити ризик інфекційних захворювань,
- Бути бадьорим і вести більш активний спосіб життя,
- Отримувати задоволення від життя і зберігати позитивний настрій, незважаючи на обставини.

Недостатнє споживання їжі змушує організм використовувати свої власні енергетичні та поживні резерви (залізо, кальцій, протеїни тощо). Брак цих резервів не завжди можна помітити відразу.

Тому важливо передбачити цей факт заздалегідь і підготуватися до зміни свого раціону з самого початку лікування. В цьому Вам допоможе наша брошура і особливо даний розділ.

У наступних пунктах Ви зможете знайти різноманітну інформацію:

- Як потрібно харчуватися при побічних ефектах,
- Рекомендовані і нерекомендовані продукти,
- Біологічно активні добавки,
- Кілька рецептів від нашого дієтолога.

Кожен пацієнт має свої індивідуальні особливості, звички, смаки, ставлення до раціонального харчування, тому поради цієї брошури носять рекомендаційний характер.

5.2 ХАРЧУВАННЯ ПРИ ПОБІЧНИХ ЕФЕКТАХ

"Під час трьох перших курсів хіміотерапії я відчував постійний присмак заліза в роті. Мені здавалося, що звичне відчуття смаку вже не повернеться до мене"

"Я не можу переносити деякі запахи"

"Коли я був на хіміотерапії, звичний аромат кави викликав у мене огиду ... кави, яку я так обожнюю, мені стала не до смаку"

"Все мені здавалося дуже солоним"

"У мене змінився нюх: смак їжі псувався через незрозумілі запахи".

ЗМІНА СМАКУ ПІД ЧАС ХІМІОТЕРАПІЇ

Зі слів пацієнтів:

Зміна смаку не відбувається обов'язково, але трапляється досить часто.

На наше сприйняття їжі впливають наступні фактори: смак, запах, колір, вигляд і структура продуктів харчування і напоїв; свіжість і спосіб зберігання харчових продуктів; наш попередній досвід, пов'язаний з тим чи іншим продуктом.

Смакові зміни можуть призвести до таких явищ:

- Зменшення гостроти смакового сприйняття;
- Відсутність сприйняття смаків.

НАШІ ПОРАДИ:

- Відмовтеся від тютюнопаління,
- Уникайте сухості в роті, періодично ополіскуючи і зволожуючи порожнину рота для кращого відчуття смаку продуктів,
- Використовуйте приправи для покращення смаку продуктів (материнка, базилік, м'ята, лимон і т.п.),
- Уникайте вживання гострих спецій (чорний перець, гірчиця, гіркий перець тощо), соусів і майонезів з оцтом, дуже солоних продуктів (сушена риба, маринади, соління, паштети, ковбаси),
- Замінюйте свинину куркою або рибою,
- Присмак гіркоти або металу в роті можна зменшити, вживаючи фрукти, жувальні гумки або сік лимону, розведений водою,
- Уникайте продуктів, що дають сильний запах при приготуванні (кава, капуста, брокколі, цибуля, деякі види риби), вони викликають нудоту і появу стійкого запаху в помешканні.

АНОРЕКСІЯ АБО ВТРАТА АПЕТИТУ

Зміна смаку може призвести до втрати апетиту. Ці розлади іноді приводять до дуже сильного виснаження. Причини анорексії і втрати апетиту не завжди легко визначити. Вони можуть бути викликані впливом хвороби, лікуванням, втомою,

Незвичні і неприємні смакові відчуття (постійний присмак заліза або гіркоти у роті, посилене сприйняття гіркого і солоного, ослаблене сприйняття солодкого, відразу до деяких продуктів, таких як червоне м'ясо, свинина, кава, шоколад, помідори тощо).

болею або стресом. Дуже важливо, щоб людина намагалася усунути цю проблему під час лікування, так як ці розлади є основною причиною великого дефіциту калорій і протеїнів, що може призводити до зриву лікування або його тимчасового припинення. Навіть при незначній втраті ваги під час хіміотерапії бажано дотримуватися відповідного режиму харчування.

НАШІ ПОРАДИ:

- Збільште кількість прийомів їжі невеликими порціями протягом дня, воліючи вживати продукти, багаті на протеїни і калорії:
- Молоко, йогурт, морозиво,
- Твердий тертий сир, сметана або вершки з низьким відсотком жирності, додані в овочеві супи, пюре,
- Соус на основі сметани / вершків із низьким відсотком жирності,
- Яйця та страви, приготовлені на основі яєць,

- Буде не зайвим додати додатковий стакан молока в раціон,
- Робіть невеликі фізичні навантаження перед їжею (наприклад, 10 – 20-ти хвилинна прогулянка),
- Вживайте теплу, а не гарячу їжу,
- Намагайтеся не пити воду під час їжі, їжте повільно, добре пережовуючи,
- Не бійтеся дозволити собі склянку сухого вина або маленький келих пива перед їжею, якщо немає протипоказань лікаря,
- Уважно ставтеся до зовнішнього вигляду страв, їх запаху, кольору.

НУДОТА І БЛЮВОТА

Хіміотерапія може спровокувати нудоту і блювоту. Ці симптоми є тимчасовими і проявляються не у всіх людей, що проходять хіміотерапію. Рекомендації, які допомагають у лікуванні різних розладів апетиту, застосовуються залежно від особливостей кожного конкретного випадку.

Лікар може призначити протиблювотні препарати, що дозволяють запобігти або зменшити нудоту і блювоту, викликану хіміотерапією. Важливо точно слідувати

призначенням лікаря і не зловживати препаратами, тому що це може викликати зворотній ефект. Якщо ж нудота і блювота не припиняються, потрібно негайно повідомити про це лікаря.

Протиблювотні препарати іноді можуть викликати побічні ефекти, такі як сонливість, загальна втома організму, зниження концентрації уваги. Але більшість пацієнтів підтверджують, що ці побічні ефекти не такі істотні в порівнянні з нудотою і блювотою.

НАШІ ПОРАДИ:

- Якщо Ви відчуваєте навіть легку нудоту, постарайтеся в цей час утриматися від будь-яких прийомів їжі (навіть перекусу),
- Віддавайте перевагу невеликим, але частим приймам їжі протягом дня (дрібне харчування),
- Бажано приймати їжу в холодному або теплом вигляді,
- Уникайте смажених страв і жирних продуктів (занадто жирні соуси, вершкове масло, свинина, горіхи, кондитерські вироби), а також продуктів, що мають сильний запах під час приготування (капуста, цибуля, часник),
- Вживайте легкі супи,
- Їжте хліб і тости (особливо вранці),
- Щоб уникнути обезводнення організму, протягом дня потрібно пити багато рідини маленькими порціями. Під час їжі не рекомендується вживати багато рідини,
- Після блювоти, для заспокоєння шлунку, можна випити газовані напої або холодний чай,
- Віддавайте перевагу чаю, а не каві,
- Приймайте їжу, як мінімум, за 6 годин до початку сеансу хіміотерапії, іноді слід утриматися від прийому їжі на 12 годин. Рідину дуже важливо приймати до і після сеансу хіміотерапії,
- Відмовтеся від тютюнопаління і зловживання алкогольними напоями.

5.3 РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ПРОДУКТІВ ХАРЧУВАННЯ

Ви можете збагатити свій раціон завдяки наступним видам продуктів харчування:

Молочні продукти:

МОЛОЧНІ ПРОДУКТИ:

- *сухе молоко,*
- *згущене молоко,*
- *плавлений сир, твердий тертий сир,*
- *звичайне молоко.*

Молочні продукти є джерелом кальцію і протеїну гарної якості

М'ЯСО, РИБА, ЯЙЦЯ:

жовтки і яйця, жовтки і яйця,

- *м'ясо або риба, наприклад, в супі.*

М'ясо, риба і яйця містять протеїни гарної якості і є джерелом заліза. Важливо вживати ці продукти під час кожного прийому їжі.

ЖИРИ:

- *вершкове масло,*
- *рослинна олія,*
- *сметана / вершки.*

Жири є джерелом енергії і вітамінів А, D і Е.

Існує ряд нерекомендованих продуктів, які навпаки підсилюють побічні ефекти. У першу чергу це стосується головного ворога хіміотерапії – алкоголю.

5.4 ХАРЧОВІ ДОБАВКИ

Заборається приймати харчові добавки, коли рак уже виявлений. Причина цього дуже проста: якщо Ви вживаєте біологічно активні добавки (вітаміни, антиоксиданти, мінерали), то Ви, в першу чергу, годуєте шкідливі ракові клітини, сприяючи їх зростанню і розмноженню. Але як тільки лікування раку закінчується, після хіміо- або/та променевої терапії, при необхідності, може бути призначений прийом біологічно активних добавок. Дійсно, лікування раку виснажує організм і провокує дефіцити, тому організм потребує додаткової підтримки. Однак, слід обачно приймати біологічно активні добавки. Їх спеціальне призначення проводиться тільки після медичного

висновку, який точно визначає дефіцити в організмі.

У разі втрати апетиту краще зосередитися на додатковому збагаченні страв натуральними продуктами:

- *Збагатити організм поживними речовинами:*

Додавати в основні страви сметану, сир, вершкове масло, яєчний жовток, майонез без оцту,

Додавати в солодкі страви сметану, цукор, мед, сухе молоко.

- *Збагатити організм протеїнами:*

Додавати яйця, шинку, твердий тертий сир, біле м'ясо, наприклад, в протерті овочеві супи або овочеві пюре.

5.5 ДЕКІЛЬКА РЕЦЕПТІВ ВІД НАШОГО ДІЄТОЛОГА

ПОЖИВНИЙ ОВОЧЕВИЙ СУП:



На основі овочевого супу-пюре (250-300 мл) Ви за власним смаком можете додати що-небудь з наступних інгредієнтів на вибір:

- *Відварене м'ясо (нарізане шматочками або рубане) або 1 скибочку шинки або відварену рибу,*
- *1 зварене вкруту яйце + 2 столові ложки сухого молока*
або
- *1 зварене вкруту яйце + 40 г тертого плавленого сиру.*
або
- *1 чайну ложку сухого молока + 40 г тертого плавленого сиру.*

Потім додати:

Столову ложку сметани/вершків або шматочок вершкового масла або столову ложку рослинної олії.

СПОСІБ ПРИГОТУВАННЯ:

Приготуйте протертий овочевий суп та додайте обрані Вами інгредієнти. Якщо Ви хочете додати м'ясо, відваріть його, перекрутіть на м'ясорубці або порубаєте його на маленькі шматочки.

Змішайте суп пюре з обраними Вами інгредієнтами.

Підігрійте, обережно перемішуючи вміст. Додайте спеції за смаком.

ПРИМІТКА: влітку Ви можете вживати холодний суп, для цього краще додати більше шинки, зварені вкруту яйця або тертий плавлений сир, які краще перемішуються холодними..

М'ЯСНИЙ СУП:



- *100 г картоплі або 25 г макаронних виробів або сирого рису,*
- *100 г овочів,*
- *100 г м'яса,*
- *20 г вершкового масла.*

СПОСІБ ПРИГОТУВАННЯ:

Відварити картоплю, овочі, нарізане шматочками м'ясо в 300-350 мл рідини (води або бульйону) на слабкому вогні.

В кінці приготування все перемішати, додати вершкове масло і долити ще трохи рідини (води, бульйону, молока) для досягнення бажаної консистенції

ПОЖИВНИЙ СОУС БЕШАМЕЛЬ

(чудово поєднується з відвареним м'ясом або рибкою):



- 250 мл молока,
- 4 повних столових ложок сухого молока,
- 20 г борошна або 10 г кукурудзяного борошна,
- 20 г вершкового масла,
- 20-30 г твердого тертого сиру за смаком,
- сіль, перець, мускатний горіх.

СПОСІБ ПРИГОТУВАННЯ:

Розчиніть борошно в невеликій кількості холодного молока, додайте молоко, що залишилося, і потім сухе молоко. Варити на слабкому вогні, постійно помішуючи, поки суміш не загусне.

Зняти з вогню, додати вершкове масло, твердий тертий сир, сіль, перець і мускатний горіх за смаком.

ПОЖИВНЕ ОВОЧЕВЕ ПЮРЕ:

- 125 мл молока,
- 2 столові ложки сухого молока,
- 10 г борошна або 5 г кукурудзяного борошна,
- 10 г вершкового масла,
- 150 г варених овочів,
- сіль, перець, мускатний горіх.

СПОСІБ ПРИГОТУВАННЯ:

Приготуйте соус Бешамель (див. рецепт вище)

Відваріть овочі.

Змішайте овочі з приготовленим соусом Бешамель.

Посолити і поперчити за смаком.

ПОЖИВНИЙ ПИРІГ КІШ:



- 125 г борошна,
- 3 яйця,
- 1/2 л молока,
- 5 столових ложок сухого молока,
- 100 г твердого тертого сиру,
- сіль, перець,
- *Основа на Ваш вибір:* бекон, нарізана шматочками шинка, гриби, шпинат, цибулю-порей, овочі, лосось, тунець.

СПОСІБ ПРИГОТУВАННЯ:

Повністю перемішайте борошно і яйця. Додайте розбавлене холодне молоко з сухим молоком. В отриману суміш додайте твердий тертий сир, сіль, перець.

Змастіть маслом форму для запікання, викладіть обрану Вами основу і залийте приготовленою сумішшю.

Випікайте близько 40 хвилин при температурі 160-170 ° С..

ПОЖИВНИЙ КОНДИТЕРСЬКИЙ КРЕМ:

- 500 мл молока,
- ароматичні добавки: ваніль, розчинна кава, шоколад,
- 5 столових ложок цукру,
- 50 г борошна або 30 г кукурудзяного борошна,
- 4 яєчних жовтки,
- 4 столові ложки сухого молока.

СПОСІБ ПРИГОТУВАННЯ:

Довести молоко з ароматом на Ваш вибір до закипання, додати сухе молоко.

Добре збити жовтки з цукром.

Додати борошно до збитих жовтків.

Поступово додати цю суміш в гаряче молоко, ретельно все перемішуючи.

Варити суміш на слабкому вогні кілька хвилин до її згущення.

СОЛОДКІ ПОЖИВНІ МЛИНЦІ:

- 1/2 л молока,
- 250 г борошна,
- 50 г цукру,
- 3 яйця,
- 1 дрібок солі,
- 25 г розтопленого вершкового масла,
- 4 столові ложки сухого молока.

СПОСІБ ПРИГОТУВАННЯ:

Змішати борошно, цукор, сіль, розтоплене вершкове масло, сухе молоко і яйця. Потроху додавати молоко для отримання однорідної маси.

Залишити на 1 годину.

Випікати млинці слід на неглибокій пателі злегка змащеній олією.

Млинці можна подавати з: варенням,

медом, джемом або кремом.

За таким же рецептом можна приготувати солоні млинці (не додаючи цукру), подавати їх можна на Ваш смак із соусом Бешамель і шинкою або грибами, шпинатом або іншими овочами і тертим твердим сиром.

ЯГІДНИЙ МУС:



- 150-200 г свіжих ягід, консервованих або морожених,
- 250 мл сметани / вершків,
- 30 г цукру.

СПОСІБ ПРИГОТУВАННЯ:

Перетріть ягоди блендером або міксером.

Збийте сметану / вершки з цукром.

Додайте ягідну суміш до збитих вершків.

Подавайте охолодженим.

ПОЖИВНЕ ЯБЛУЧНЕ ПЮРЕ:

- 100 г яблучного пюре,
- 1 столова ложка сухого молока,
- 1/2 склянки згущеного молока з цукром або без,
- 1 кавава ложка сметани / вершків,
- лимонний сік.

СПОСІБ ПРИГОТУВАННЯ:

Змішайте всі інгредієнти для отримання однорідної маси.

Подавайте охолодженим

ПОЖИВНИЙ ЙОГУРТОВИЙ ТОРТ:

- 1 упаковка натурального йогурту (близько 115 г),
- 180 г цукру,
- 220 г борошна,
- 3 яйця,
- 150 г сметани / вершків,

- 1 баночка рослинного масла (як мірку використовуємо йогуртову упаковку),
- 2 пакетики ванільного цукру,
- 90 г сухого молока.

СПОСІБ ПРИГОТУВАННЯ:

Змішайте всі інгредієнти.

Готуйте в змащеній вершковим маслом формі в духовці при температурі 180 -200 °С протягом 30 хвилин.

5.6 КІЛЬКА КОРИСНИХ ПОРАД НАШОГО ДІЄТОЛОГА

У РАЗІ СУХОСТІ ПОРОЖНИНИ РОТА:

- У разі сухості порожнини рота
- Вживайте багато рідини (мінеральна вода, чай, трав'яний настій тощо), часто і в невеликих кількостях.
- Смокчіть кубики з льоду, сорбе, морожений сік, м'ятні льодяники або жуйте жувальну гумку.
- Ополіскуйте ротову порожнину лимонною водою.
- Уникайте алкогольних напоїв, кислої, гострої, сухої, хрусткої і / або твердої їжі.
- Віддавайте перевагу ніжній і перетертій їжі (стравам під соусом).
- Використовуйте масло або сметану / вершки для приготування Ваших страв, вони служать для змащення і полегшення проходження їжі.
- Відмовтеся від тютюнопаління.
- У разі сухості або тріщин губ, зволожуйте Ваші губи, використовуючи гігієнічну помаду, вазелін і спеціальні креми.

У РАЗІ ЗАПАЛЕННЯ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ (ЗАПАЛЕННЯ ПОРОЖНИНИ РОТА):

- Уникайте дратівливих продуктів: алкогольні напої, спеції, гірчиця, приправи, сухарики, грінки, чіпси ...
- Намагайтеся не вживати горіхи (волоські, фундук та інші, за винятком мелених горіхів).
- Виключіть кислі продукти з раціону: оцет, соління, цитрусові, помідори, ківі, ананаси тощо, а також соки: апельсиновий, грейпфрутовий, ананасовий, томатний тощо.
- Уникайте продуктів з дуже високим вмістом цукру, а також дуже солоних.
- Намагайтеся не вживати занадто гарячої або дуже холодної їжі.
- Виключіть вживання сухих і твердих продуктів, віддаючи перевагу м'яким вершковим консистенціям (філе риби без кісток, некруті яйця, омлет, м'ясний фарш, овочеві пюре, печені та варені фрукти або фруктові пюре тощо).
- Уникайте картоплі (навіть в пюре або супах).

Якщо біль заважає прийому їжі, Вам більше підійде вживання холодних або молочних продуктів: холодне молоко, сир, йогурт, легкі не надто солодкі креми, морозиво, сорбе.

Віддавайте перевагу невеликим, але частим прийомам їжі протягом дня, а не щільним трапезам.

У РАЗІ НУДОТИ І БЛЮВОТИ:

- Уникайте самостійного приготування їжі. Неприємні Вам запахи можуть спровокувати нудоту.
- Краще вживати холодні або теплі страви, креми, морозиво (менше запаху).
- Уникайте смажених страв, жирної або гострої їжі, які важко перетравлюються (ковбасні вироби, смажені страви, жирні гострі соуси), або продуктів із сильним запахом (капуста, смажена риба, червоне м'ясо, дичина).
- Розділіть їжу. Краще робити невеликі часті прийоми їжі або легкі перекуси протягом дня, ніж з'їдати два традиційних щільних обіда за день.
- Їжте повільно для кращого травлення.
- Не пийте під час їжі, але вживайте багато рідини до або після прийому їжі. Прохолодні безалкогольні напої іноді допомагають зменшити нудоту.

У РАЗІ ДІАРЕЇ:

- Протягом дня пийте не менше 2 літрів рідини кімнатної температури: чай, трав'яний настій, вода, рисовий відвар, овочевий бульйон, морквяний сік тощо, щоб уникнути обезводнення.
- Їжте продукти з низьким вмістом клітковини, такі як рис, макаронні вироби, стиглі банани, печені яблука, желе айви, пастеризований твердий

сир, сухарі ...

- Уникайте молока, кави, прохолодних напоїв, сирих і варених фруктів і овочів (крім моркви), злаків і хліба з висівками.
- При необхідності, зверніться до лікаря, щоб він призначив Вам антидіарейні препарати.

У РАЗІ ЗАПОРУ:

- Упродовж дня пийте не менше 2 літрів рідини (вода, чай, трав'яний настій, фруктові соки).
- Збільшіть споживання продуктів, багатих на клітковину, таких як сирі фрукти і овочі, пюре з чорносливу, поступово додайте в раціон злаки і хліб з висівками, у міру переносимості, для поліпшення прохідності кишечника.
- У разі можливості, виконуйте регулярні фізичні навантаження (ходьба, їзда на велосипеді, гімнастика).
- Випивайте склянку холодної води або фруктового соку вранці натщесерце.
- Масаж живота також може стимулювати перистальтику (функціонування кишечника).

Якщо запор не минає, попросіть свого лікаря призначити Вам відповідне проносне. Для деяких пацієнтів, які приймають знеболюючі або препарати, що зачіпають нервову систему, застосування проносних препаратів може бути систематичним. ■

ВАЖЛИВО! Не займайтеся самолікуванням.



6 Психологічні аспекти

Є різне ставлення до інформації про нашу хворобу: іноді для нас дуже важливо знати все про неї, а потім ми нічого не хочемо чути про хворобу. Але важливо те, що ставлення до цієї інформації ми самі можемо контролювати. Софія.



Сара Доши

Повідомлення про діагноз раку більшість людей сприймає болісно. Зазвичай пацієнтам складно довірити онкологу свої емоції та страхи. Однак саме від взаємної довіри між лікарем і пацієнтом залежить успішність лікування.

Психологічні страждання можуть проявлятися по-різному і тягнуть за собою різні симптоми: занепокоєння, смуток, проблеми у відносинах, порушення сну, втрату апетиту, нудоту, болі. Ці симптоми можуть привести до деяких психопатологічних проблем: сильної депресії, тривожного стану і страхам.

Важливо правильно оцінити тяжкість і розвиток емоційної напруги хворого, з якими стикається будь-яка людина під час хвороби і лікування. Не слід забувати про важливість підтримки, яка повинна виходити від сім'ї, друзів, колег по роботі, сусідів. Слід пам'ятати про наступні

соціальні й професійні труднощі, з якими може зіткнутися хворий. Звичайні душевні переживання можна подолати за допомогою спілкування і підтримки близьких людей та медичного персоналу. Оскільки діагноз раку дуже впливає на щоденне життя людини, необхідно звертатися за допомогою фахівців психологів або психіатрів. Такого роду фахівці надають психологічну, психотерапевтичну допомогу, а у разі необхідності і фармакологічну.

Емоційне напруження може проявлятися під час конфліктів хворого з його сім'єю або медичним персоналом. Це часто є результатом нерозуміння ситуації, що склалася, стану хворого, або особливостей його лікування. Ні в якому разі не слід залишати хворого без уваги. Намагайтеся не дати йому можливість замкнутися в собі.

6.1 ТРИВОЖНІСТЬ

Почуття тривоги з'являється в складних ситуаціях і робить людину безпорадною у щоденному житті. Тривога є наслідком переживань, що виникають внаслідок хвороби. Тривога може призвести до розвитку різних психосоматичних симптомів або прояву негативних емоцій.

Психологічними симптомами тривоги можуть бути:

- Негативне бачення майбутнього,
- Неадекватний страх перед прийдешніми обстеженнями та можливою госпіталізацією,
- Безвихідь і безнадія, з якими складно впоратися,
- Розгубленість перед вибором правильного рішення,
- Почуття втрати контролю над своїм життям,
- Сумнів в ефективності лікування,
- Дратівливість, розлад емоцій, пам'яті та уваги,
- Сумні і тужливі думки щодо хвороби та її наслідків,



- *Панічні напади, відчуття неминучого кінця.*

Емоційні порушення тягнуть за собою:

- *Неможливість розслабитися, постійне занепокоєння і відчуття тривоги,*
- *Часті напади плачу,*
- *Внутрішня напруга,*
- *Розлади сну (пізні засипання, тривожні пробудження, як правило, в першій половині ночі; після пробудження немає відчуття свіжості і відпочинку),*
- *Словесна агресія і / або агресивна поведінка,*
- *Замкнутість в собі, пригніченість і депресія,*
- *Неадекватні дії,*
- *Труднощі продовження або поновлення професійної діяльності.*

Іноді відчуття тривоги виражається фізичними симптомами.

Проблеми з диханням: відчуття тяжкості та стиснення в грудях, важке дихання, напади кашлю, часте поверхнєве дихання

Серцево-судинні проблеми: прискорене серцебиття, короточасні непритомність, болі в області серця.

Неврологічні проблеми: спазми, тремтіння, збудження, шум у вухах, запаморочення тощо.

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

Проблеми вегетативно-нервової системи: потові виділення, сухість в порожнині рота.

Сильна тривожність може проявлятися на різних етапах захворювання: повідомлення про діагноз, діагностичні обстеження (біопсія, УЗД, МРТ тощо), спостереження за лікуванням, рецидив, поява метастазів, безуспішні результати лікування, зупинка активного лікування, перехід до паліативної допомоги. Очікування результатів обстежень часто породжує страхи і тривожність. У

цей час пацієнти іноді думають про безвихідь, що веде до їх безпорадності та пасивності. Рівень тривожності хворого може посилюватися і в період ремісії. Для деяких пацієнтів припинення лікування викликає страх повернення хвороби. Дуже складно розлучатися з дбайливим медичним персоналом, виникає відчуття, що тебе лишили і забули. Тому важко повертатися до свого щоденного життя, намагатися відновити колишній рівень професійної діяльності без сторонньої допомоги.

Підвищена тривожність викликає у хворого думки про можливі страждання наприкінці життя. Це звичайна реакція на стресові події, які з'являються внаслідок захворювання. Вирішити ці проблеми можливо простими і перевіреними способами. Протягом 7-10 днів у пацієнта стабілізується психічна рівновага, що дозволяє йому повернутися до нормального щоденного життя. Але для цього потрібно звертатися за допомогою до лікаря, медичного персоналу, психолога / психіатра.

Без сторонньої допомоги почуття тривожності може затягнутися і спричи-

нити ускладнення у сімейних відносинах, труднощі на роботі, порушення спілкування з оточуючими, а також негативно вплинути на відношення пацієнта до лікування. У цьому випадку мова йде про хронічну тривожність, що може призвести до інших хвороб окрім раку. Такі пацієнти потребують і повинні звертатися за психологічною, психотерапевтичною і фармакологічною допомогою.

Пацієнт чи його близькі мають звертатися за цією допомогою, яка істотно впливає на успіх лікування хіміотерапією.

Медичний персонал лікарні добре знайомий з такими проблемами, тому що у багатьох пацієнтів в якийсь момент лікування настає стан тривоги і страху.

Це звичайний стан, але ні в якому разі не слід думати, що він пройде сам собою. Пацієнту необхідно якомога більше висловлювати свої почуття й емоції під час проходження курсу лікування. Мовчання заважає лікуванню, перешкоджає підтримці близьких людей, викликає складність у прийнятті рішень.

6.2 ПРОБЛЕМИ ЗІ СНОМ

Більшість пацієнтів, які зіткнулися з діагнозом раку і пройшли курс хіміотерапії, мають наступні проблеми зі сном:

- *Безсоння, яке викликається тривожністю і безпорадністю людини від того, що вона не висипається.*
- *Людину турбує розвиток хвороби, і вона боїться наслідків лікування.*
- *Нічні пробудження, які можуть бути пов'язані з кошмарами або фізичними болями, переривають сон. Причиною таких пробуджень можуть бути*

наслідки хіміотерапії, такі як кортикостероїд і / або імунотерапія (інтерферон, інтерлейкін).

- *Ранні пробудження, що викликають депресію.*

Деякі пацієнти, особливо ті, які опинилися в складній ситуації, бояться заснути через страх ніколи не прокинутися, що для них рівнозначно смерті.

Наявність таких проблем зі сном підвищує фізичний біль, рівень тривожності, погіршує якість життя і тягне за собою психологічні проблеми. Проблеми зі сном можуть

призводити до постійного відчуття втоми, нерозуміння гумору, складнощів у спілкуванні, а також проблемам імунного і гормонального характеру.

Проблеми зі сном під час лікування треба вирішувати паралельно з основним захворю-

ванням. Зазвичай допомагає психотерапія та призначення снодійних або антидепресантів. Але не слід забувати про умови, необхідні для повноцінного відпочинку (здоровий сон, відсутність шумових перешкод, правильний режим дня).

6.3 СМУТОК І ДЕПРЕСІЯ

Хвороба вразила мене зненацька... Як сніг на голову... І я знаю, що хоч я не бажав її, але я маю вести цю боротьбу. І надалі це стане частиною мого життя. Іван.



сексуального життя, втрату концентрації уваги, розлади пам'яті),

- Емоційні (відсутність почуття гумору, втрата радості життя, почуття розпачу та безсилля, нав'язливі думки про смерть або суїцид),
- Когнітивні (низька самооцінка, почуття провини, втрата самоповаги, відсутність мотивації),
- Поведінкові (пасивність, втеча в себе).

Смукот – це звичайна реакція організму під час лікування раку. Вона відрізняється від депресії, яка триває протягом довгого періоду, і проявляється відсутністю відчуття гумору, втратою радості життя, відсутністю інтересу до повсякденних справ. Серед симптомів, які викликають депресію, виділяють:

Серед симптомів, які викликають депресію, виділяють:

- Фізичні (втому, проблеми зі сном, втрата апетиту, проблеми

Соматичні прояви часто супроводжуються психічними симптомами. Їх слід відрізнити від фізичних симптомів, пов'язаних із самим захворюванням раку, таких як втома, втрата ваги, когнітивні проблеми, проблеми зі сном. При тривалому прояві таких симптомів потрібно звертатися до лікаря. Кількість симптомів, їх інтенсивність, характер прояви дозволяють нам відрізнити "звичайний" смукот від депресії. Переживання хворого впливають на щоденне життя, а також на ставлення хворого до лікування. У разі депресії хворому необхідно підібрати спеціальне лікування.

Від самого початку я помітив, що багато людей намагаються мені допомогти, на що я навіть не смів сподіватися. Але моя сім'я та мої друзі були готові до того, щоб змінити мою буденність, підтримати мене. Це мене сильно бентежило, але водночас і підбадьорювало. Роман.

6.4 СІМЕЙНЕ ЖИТТЯ

Лікування раку може призводити до багатьох змін: ритму життя, ролі в сім'ї, фізичного стану. Впоратися з цими змінами легше, якщо ми будемо до них підготовлені (допомога в хатніх справах у разі втоми, адаптація до повсякденного і професійного життя – в цей час дуже важлива підтримка сім'ї). На цьому складному етапі життя головне, щоб пацієнт відчував увагу і підтримку з боку оточуючих. Близьким людям важливо допомагати і підтримувати хвору людину. Потрібно намагатися реально оцінювати ситуацію і стан хворого, не примушувати його до розмов, знаходити потрібні і своєчасні слова. Важливо пам'ятати, що цей складний період рано

чи пізно закінчується, і що життя буде продовжуватися після хвороби. Період лікування є тимчасовим і не слід розділяти життя на "до" і "після" хвороби. За можливості намагайтеся дотримуватися звичного способу життя, не позбавляйте себе звичних справ і приємного проведення часу, не відмовляйте собі в задоволеннях, піклуйтеся про свою зовнішність, знаходьте час для себе і своєї сім'ї.

Відсторонення від сім'ї і друзів не принесе жодної користі. У більшості випадків це сприймається оточуючими як відторгнення і непотрібність, після чого складно налагодити колишні стосунки.

6.5 5 ЖИТТЯ В ШЛЮБІ ТА БАЧЕННЯ СЕБЕ (БАЖАНО ЧИТАТИ ЦЕЙ РОЗДІЛ ОБОМ ПОДРУЖЖЯМ)

ЗОВНІШНІЙ ВИГЛЯД ЖІНКИ:

Зовнішній вигляд жінки може змінитися під час лікування, особливо після хірургічного втручання. Але важливо продовжувати піклуватися про себе і про свій зовнішній вигляд, вірити в себе. Турбота про себе може проявлятися шляхом зміни зачіски, макіяжу, одягу, що дозволить приховати можливі недоліки і підкреслити переваги. Дуже важливо налагодити колишнє життя в гармонії зі своїм тілом, яке ми повинні сприймати не як зрадника, а як помічника, який заслуговує турботи. Набуття такої гармонії принесе пацієнтам велику користь! Уважним ставленням до зовнішності може бути і покупка нового одягу, і зміна кольорової гами, і покупки, які ми не завжди собі дозволяємо (наприклад, дорога спідня білизна). Також для повноцінного життя необхідним є поступове відновлення фізичної активності, косме-

тичні процедури і релаксація. Важливо продовжувати любити себе і піклуватися про себе, що дозволить жити в гармонії і дасть можливість оточуючим гідно оцінити Вас.

Життя в шлюбі – це життя двох людей, саме від них залежить збереження гармонії в сексуальному житті. Іноді зміна тіла і підвищена вразливість порушують сексуальність людини, ускладнюють повноцінне статеве життя, в той час як почуття партнерів залишаються колишніми.

Потрібно розуміти, що під час хіміотерапії сексуальне бажання слабшає через втому, нудоту, смукот чи тривоги, що часто призводить до "паузи" в сексуальних відносинах. Але навіть під час відсутності статевих відносин між подружжям, існує безліч інших способів вираження один одному своїх почуттів і бажань. Для відновлення сексуального життя потрібен час. Готовність вступити

в статеві стосунки не завжди одночасно з'являється у подружжя, один з них може бути готовий до цього раніше іншого. Дуже важливо відкрито говорити про це: сексуальне життя не повинне стати табу, темою котрої уникають, яка може вразити близьку людину. Часто бувають випадки, коли пацієнтки впевнені, що їхні чоловіки більше не хочуть вступати з ними в статеві відношення, в той час,

як чоловік чекає ініціативи від дружини, остерігаючись квапити події.

Істотні фізіологічні зміни можуть бути безпосередньо пов'язані з лікуванням, але не слід їх надмірно драматизувати (наприклад, вагінальна сухість). Не бійтеся говорити про це зі своїм лікарем, оскільки зазвичай існують прості засоби вирішення цих проблем.

Піти на спектакль або в ресторан, дозволити собі келих вина – це також гарний засіб для того, щоб відволіктися і навчитися насолоджуватися життям. Лариса.

6.6 ЧИ ПІДТРИМУВАТИ СВОЮ ПРОФЕСІЙНУ ДІЯЛЬНІСТЬ?



Продовжувати чи ні свою професійну діяльність під час лікування залежить від кожної людини, її хвороби, протікання лікування, фізичного стану, а також від характеру її професії, настрою і бажання.

Якщо хворий не відчуває себе знеси-леним, він, як правило, хоче продовжувати працювати. Дійсно підтримання профе-сійної діяльності може бути корисним для збереження життєвого балансу. Це дозволяє зберегти трудові відносини і соціальну роль хворого. Робота допо-магає уникнути нудьги та похмурих думок, відкрити нові перспективи та можливості. Бажано, щоб медичний персонал створив такий графік лікування, щоб хворий зміг продовжувати активний спосіб життя. Коли симптоми захворювання або наслідки лікування перешкоджають продовженню професійної діяльності (в тому числі і втома після лікування), хворий може на якийсь час припинити роботу. Після лікування, в залежності від професії і працедавця, робочий графік може бути адаптований під Вас, а в разі важких фізичних і психо-логічних навантажень, змінені посадові обов'язки і характер роботи.

Раніше я не замислювався про духовність, але тепер розумію, що дуже важливо вірити в когось або в щось, і дуже необхідна любов інших. Євген.

6.7 КОЛИ І НАВІЩО КОНСУЛЬТУВАТИСЯ У ПСИХОЛОГА?

Існує безліч причин, коли необхідно зверта-тися за консультацією.

ДЛЯ ПАЦІЄНТА:

- *Бажання поговорити з компе-тентною людиною, незважаючи на гарну підтримку з боку близьких,*
- *Виникнення почуття втрати своїх життєвих орієнтирів, виникнення питань пов'язаних із сенсом життя в ситуації, що виникла,*
- *Страх перед своєю реакцією на хворобу і ставленням інших людей до неї,*
- *Складність у прийнятті методів лікування і страх перед можливими побічними ефектами,*
- *Внутрішній неспокій, відчуття безпорадності або емоційні розлади,*
- *Коливання в настрої і порушення сну,*
- *Постійні негативні думки, бажання все припинити,*
- *Сумніви в доцільності прийому психотропних препаратів, особливо антидепресантів,*
- *Труднощі в спілкуванні, почуття самотності і нерозуміння оточуючих,*
- *Ухилення від розмов про хворобу з близькими людьми, особливо з дітьми,*
- *Порушення сімейних і соціальних зв'язків ("погляд зі сторони", складнощі бачення своєї ролі після лікування).*

Для близьких: найчастіше звертаються до психолога через труднощі спілкування з хворим і незнання, як його підтримати.

Звернення за консультацією до психо-лога або психіатра Вас ні до чого не

зобов'язує і це не означає, що Вам доведеться відвідувати цього фахівця тривалий час.

КІЛЬКА НЕВІРНИХ ДУМОК ЩОБ НЕ ПІТИ НА КОНСУЛЬТАЦІЮ!

"Психіатри / психологи придумані для божевільних": насправді довгий час психі-атри, і в більшій мірі, психологи працюють в різних сферах соціального життя, в тому числі і в установах медичної допо-моги, приймаючи людей з серйозними хронічними і такими що приводять до втрати працездатності, захворюваннями. Головним їхнім завданням є допомогти людям замислитися про складні ситуації, в яких вони опинилися, і правильно до них поставитися.

"Відвідання психолога / психіатра – це прояв слабкості, потрібно самому вирі-шувати свої проблеми". Але зазвичай, зіткнувшись із такою складною ситу-ацією, як діагноз раку, Ви можете не знайти сили в собі або своїх близьких для вирішення цієї проблеми. Потрібно визнати, що у кожного є своя межа міцності, розуміння якої вже є мужністю.

"Якщо звернутися до психолога / психі-атра, то це назавжди (як мінімум на 10 років)". Компетентний психолог / психіатр зможе вирішити проблему пацієнта в залежності від конкретної ситуації в короткі терміни. Психологи / психіатри, які працюють з онколо-гічними хворими, можуть проводити з пацієнтом як кілька спеціальних консультацій, так і консультувати його кілька місяців (наприклад, увесь період лікування). Пацієнт може також отри-мувати допомогу психолога тривалі терміни, якщо відчуває в цьому потребу.

"Я не хочу стати наркоманом після прийому ліків". Будь-які психотропні препарати (анксі-

олітичні, антидепресивні, нейролептичні) не призначаються систематично. Але якщо в цьому є необхідність, призначення здійснюється в залежності від переносимості пацієнта. Як правило, нові антидепресанти добре переносяться пацієнтом і не викликають звикання і побічних ефектів.

"Я не хочу, щоб сказане мною стало всім відомо". Психологи / психіатри, як і інші

лікарі, дотримуються правила лікарської таємниці і конфіденційності. Сказане залишається конфіденційним і психологи / психіатри не передають інформацію іншим лікарям, щоб уникнути непорозумінь і конфліктів і для підтримання довірливих відносин, без яких неможливий позитивний результат лікування. Психологи / психіатри не розголошують таємниці особистого життя пацієнта та його сімейних відносин.

6.8 КОЛИ ЗАКІНЧУЄТЬСЯ ЛІКУВАННЯ...

Я відчуваю, що мені стає краще. Треба жити і сподіватися всупереч хворобі – це допомагає боротися з тяжкою недугою. **Руслан.**

Дуже важко після закінчення лікування усвідомити, що все вже буде не так, як було колись. Діагноз раку робить людину вкрай вразливою, змушує замислитися над питаннями страждання і болю, життя і смерті тощо. Іноді це викликано зовнішніми змінами внаслідок лікування. Хвора людина втрачає колишню працездатність, відчуває велику втому. Їй слід заново пристосовуватися до життя, що вимагає значного часу і сил, а оточуючі люди не завжди це розуміють. На жаль, саме в цей момент соціальна і сімейна підтримка слабшає, а пацієнт, відчуваючи брак турботи та уваги медичного персоналу, вважає себе залишеним на призволяще.

Не потрібно брати собі за мету "забути все", важливо використовувати отриманий досвід у своєму житті. Після такого складного випробування людина стає значно сильнішою. Часто, особливо на початкових етапах одужання, пацієнт

стає більш слабким і вразливим. Продовжуючи піклуватися про себе, він повинен пояснювати оточуючим, що не може брати на себе зобов'язання колишніх обсягах, йому потрібно приймати нові рішення і розставляти нові життєві пріоритети. Такі зміни допоможуть поліпшити життя. Турбота про себе дозволить Вам цінувати кожен момент життя, по-іншому бачити своє майбутнє – не як постійну загрозу, а як джерело радості і задоволення.



6.9 ПЕРЕШКОДИ АБО ПІДВОДНІ КАМЕНІ. "ПОТРІБНО" - "НЕ МОЖНА"

Прояви туги, смутку і розгубленості є звичайною реакцією хворого, але оточуючі часто примушують його до "рішучих дій", не розуміючи його внутрішнього стану.

Тому, ми можемо почути: "Не здавайся!", "Ти повинен боротися!", "Головне – будь оптимістом!", "Одужання неможливо без твого психологічного настрою", "Ти завжди був сильним, не зупиняйся", "Ти повинна витримати це заради своїх дітей і чоловіка" тощо.

Не рідко сам хворий вважає за необхідне приховувати свої справжні почуття: "Я не можу змиритися з хворобою у них на очах", "Вони сподіваються, що я буду сильним", "Потрібно їм показати, що все не так вже серйозно" тощо.

Дуже часто ми опиняємося у двомовній ситуації (неважливо чи такі думки йдуть від оточуючих або від самого пацієнта): з одного боку відбулося щось важливе і серйозне, але з іншого, ми робимо вигляд, що нічого не трапилося.

Хворі та їх близькі повинні знати, що кожна людина, яка зіткнулася з такою хворобою, відчуває тугу, занепокоєння, страх перед майбутнім, невпевненість у собі та в своїх

силах. Більшість людей, яким ми бажаємо "Бути оптимістами", і говоримо "Одужання неможливо без твого психологічного настрою", відчувають ще більшу тугу та неспокій:

"Вони говорять мені стати оптимістом", але коли мені це не вдається, вони говорять "Ти невірно реагуєш на хворобу".

"Я ще більше зневіряюся, адже, на їхню думку, у мене замало оптимізму, без якого неможливо одужання ... відповідно, я не виберусь з цього" ...

Чи потрібно нам робити вигляд, що хвороба – це звичайна річ і нормальною реакцією буде спокій і відсутність питань? Невже ми радимо хворому ігнорувати свої думки і жити, як ніби нічого не трапилося? Як правило, ті хто радять "бути оптимістом" підсвідомо виявляють свою нездатність підтримати правильними словами і розумінням людину, яка відчуває тугу і безпорадність. Наша психіка працює з усіма можливими діапазонами емоцій і почуттів. Звичайно ж, краще бути оптимістом, ніж відчувати пригніченість і тугу, але в той же час важко бути оптимістом в такій складній ситуації, та й ніхто не дав чітких розпоряджень того, що саме потрібно кожному для одужання. ■



7 Після завершення хіміотерапії

7.1 НАСЛІДКИ ЛІКУВАННЯ

Після завершення лікування організм відновлює більшість своїх фізіологічних функцій, але все ж хіміотерапія має сильний травмуючий вплив. Не слід очікувати миттєвого відновлення організму, оскільки воно буде відбуватися поступово.

Уже через декілька тижнів після закінчення лікування дія побічних ефектів зменшується. Тим не менш, деякі з них (відчуття "повзання мурашок" в руках і ногах, оніміння кінцівок, серцеві та дихальні проблеми, розлади пам'яті), все ще можуть проявлятися протягом кількох тижнів після завершення хіміотерапії. Іноді можуть проявлятися тривалі побічні ефекти. Але завдяки сучасній медицині вони стають усе більш рідкісними.

Для деяких видів хіміотерапії лікар прописує препарати, які знижують токсичну дію хіміотерапії на здорові органи або частини тіла. Ці препарати називають "супровідною терапією" або "захистом", деякі з них приймаються і після лікування. Потрібно дотримуватись призначень лікаря, самостійно не збільшувати дозу при постійних симптомах і навпаки, не переривати різко прийом препаратів. Для коригування лікування необхідно проконсультуватися з лікарем.

Часто залишаються і навіть збільшуються проблеми з суглобами, які не слід ігнорувати. Фізична активність іноді дозволяє зменшити суглобові проблеми, але справжні патології суглобів (наприклад, артроз) можуть викликати болі та призвести до ускладнень у пересуванні. Потрібно розрізняти побічний ефект,

який слабшає з часом, і той, що може завдавати тривалої шкоди здоров'ю. Лікар-онколог зможе відповісти на ці питання, оскільки вони складають важливу частину спостереження після лікування. Можливо, для лікування побічних ефектів буде також необхідно проходження додаткових обстежень, наприклад, використання рентгенографії певних зон.

Перші тижні після лікування важко переносяться через порушення сну і підвищеного рівня тривожності. Незначні порушення сну можна лікувати за допомогою натуральних препаратів, фітотерапії (лікування травами). А якщо спостерігаються тривалі порушення, лікар може на деякий час прописати Вам відповідні снодійні засоби. Що стосується тривожності, що часто виникає під час лікування, вона не зникне повністю до того часу, доки пацієнт не дізнається, чи було лікування хіміотерапією ефективним. Постійно існує страх рецидиву або прогресування хвороби. Така реакція є природною, але вона може негативно позначатися на повсякденному житті. Гострі відчуття слабкості та безпорадності призводять до зміни настрою, появи безпричинного страху. Тривожність може перешкоджати поверненню до роботи або навчання. У таких випадках слід негайно звертатися до психолога / психіатра, який допоможе виправити ситуацію і впоратися з цими почуттями. При необхідності спеціаліст може призначити сильнодіючі препарати, але вони, як правило, викликають звикання і їх слід приймати з великою обережністю.

Якщо я буду вірити в те, що рак — невиліковний, цими думками я не зможу допомогти собі в боротьбі з хворобою. Я буду вірити в можливість вилікуватися, і цим допоможу собі та лікарю, який бореться за моє здоров'я. Геннадій

7.2 МЕДИЧНЕ СПОСТЕРЕЖЕННЯ

Після закінчення лікування графік наблюду. Після закінчення лікування графік спостереження складається спільно з пацієнтом, для чого радимо скористатися Персональним щоденником лікування. Записується ім'я онколога, який веде спостереження, та дата кожної запланованої консультації. Лікар призначає різні обстеження для спостереження за кожним пацієнтом (біологічні дослідження, обстеження за допомогою методів візуалізації). Саме таке регулярне, індивідуальне спостереження визначає ефективність хіміотерапії. Підтвердити ефективність хіміотерапії можна тільки по завершенню багатьох місяців, а іноді й років, після закінчення лікування.

Таке спостереження є вкрай необхідним. Недотримання порад лікаря через страх рецидиву або ускладнення може бути надзвичайно небезпечним і звести нанівець результати лікування. У цьому випадку дуже важливу роль відіграє оточення, адже з моменту повідомлення діагнозу, сім'я повинна продовжувати спільно нести відповідальність за близьку їм людину. Близьким людям важливо розуміти, допомагати і підтримувати хворого, який відмовляється стежити за своїм станом. Саме в цій ситуації дуже важливі позитивне спілкування і спільний діалог: це стануть в нагоді для пацієнта, щоб повернути і зберегти йому бажання одужати.

7.3 ВІДПОЧИНОК ДЛЯ ТІЛА І ДУШІ

Після закінчення лікування, в залежності від стану здоров'я пацієнта, йому рекомендується відвідати санаторій, будинок відпочинку або інше спокійне і приємне місце. Лікар обов'язково попередить пацієнта про дотримання деяких запобіжних заходів. Якщо він їде на відпочинок в сонячний регіон, дуже важливо уникати тривалого перебування на сонці тому, що хіміотерапевтичні препарати викликають особливу чутливість шкіри до сонячних променів.

Після завершення лікування складність полягає в тому, що все вже ніколи не буде так, як колись. Після такого складного і серйозного випробування, людина більше замислюється над такими важливими життєвими питаннями, як страждання, біль, життя, смерть тощо. Іноді залишаються зовнішні фізичні зміни. Втрачається колишня фізична працездатність і активність, відчувається велика втома. У такому випадку слід знову пристосовуватися до життя, знаходити своє місце в суспільстві та сім'ї, що вимагає значних витрат часу і сил. На жаль, оточуючі люди не завжди

це розуміють і чекають миттєвого поліпшення стану свого близького. Саме в цей час соціальна та сімейна підтримка, як правило, слабшає. А пацієнт як ніколи потребує її тому, що він відчуває себе залишеним через брак турботи і відсутність уваги з боку медичного персоналу.

Не потрібно ставити собі за мету "забути все, що трапилося". Те що пережили необхідно зробити своїм досвідом, і навчитися цим користуватися у своєму житті. Найчастіше після такого складного випробування людина стає значно сильнішою духовно. Не рідко, особливо на початкових етапах одужання, пацієнт відчуває фізичну слабкість. Щоб подбати про себе, йому доводиться пояснювати оточуючим, що він не зможе виконувати хатні справи в колишніх обсягах; йому необхідно приймати нові рішення і розставляти нові життєві пріоритети. Вирішення цих питань дозволить покращити життя. Турбота про себе надасть можливість цінувати кожен момент життя, по-іншому бачити своє майбутнє – не як постійну загрозу, а як джерело радості та задоволення.

Нелегко знову знайти гармонію між тілом і душею, але фізична активність, медитація, йога, молитва, час наодинці з собою можуть допомогти повернутися до нормального життя. Все що може відволіктися: прогулянки, нові відкриття, подорожі – також матимуть позитивний вплив. Закінчення лікування – це також час, що дозволяє знову віднайти себе, дізнатися краще своїх близьких. У цей період відновлюються сімейні зв'язки, у Ваше оточення потрапляють нові друзі, може змінитися коло Ваших інтересів.

На цьому етапі велику роль відіграють групи взаємодопомоги, оскільки в них відбувається невимуслене спілкування, корисний обмін інформацією, кожен висловлюється про свої побоювання рецидиву, про ті шанси, які з кожним новим днем надає життя у боротьбі з хворобою. Нові та старі пацієнти знаходять один у одного щось спільне та відмінне, що збагачує це спілкування і робить його більш плідним. Намагайтеся знайти однодумців серед людей, які вже пережили цю недугу та змогли знайти в собі сили радіти життю та допомагати в цьому іншим.

7.4 ВІДНОВЛЕННЯ ГАРНОЇ ФІЗИЧНОЇ ФОРМИ

Це є метою пацієнта, який нещодавно пережив важкий момент у своєму житті. У сучасному суспільстві зовнішність відіграє велику роль, пацієнти хочуть швидко відновити свою колишню форму і виглядати як раніше. Але проблема полягає в тому, що не варто квапити природний перебіг одужання. Після лікування тіло виснажене і втомлене. І навіть якщо ми відчуваємо себе краще, це ще не означає, що тіло непримінно стане "як раніше". І навіть якщо більшість побічних ефектів зникнуть, повернення до нормального стану буде поступовим і іноді непередбаченим (наприклад, знову відростаюче волосся може бути тонше і слабше, ніж раніше). Ваше тіло вже не зможе переносити деякі навантаження, як то надмірне фізичне навантаження, переїдання, занадто

активний спосіб життя. Алкоголь і тютюн можуть знову здаватися привабливими, але від цього вони не стають менш шкідливими для організму. Потрібно щодня робити маленькі кроки до відновлення нормального життя як "колись" і особливу увагу звертати на здоровий спосіб життя і здорове харчування. Перенесений травматизм після раку складно і практично неможливо забути. Потрібно прислухатися до свого організму, смаків, які також можуть змінитися. Потрібно відзначити, що хірургічне втручання і деякі методи лікування можуть привести до змін зовнішності. Свої зміни в першу чергу потрібно прийняти самій людині, і тоді й інші люди стануть ставитися до них відповідно. ■

8 Соціальні аспекти

8.1 РОБОТА

*Завдяки моїм колегам по роботі й моїм справжнім друзям я повірив у себе. Адже справжні друзі вимірюються не величиною налитого склянки, а широтою душі, вірним і благородним серцем. **Антон.***



Володимир Тарасов

За можливості, дуже важливо продовжувати трудову діяльність.

Звичайно, фінансове становище може впливати на рішення щодо припинення або продовження роботи під час лікування. Продовження трудової діяльності стабілізує стан пацієнта тому, що це є частиною його звичайного повсякденного життя. Звична робоча атмосфера справляє благотільний вплив у той час, коли інші сфери життя складно підтримувати. Робота також має велике значення тому, що дозволяє людині більше зосередитися на своїх професійних навичках і досягненнях, а не на хворобі.

Робоча атмосфера дозволяє підтримувати контакти із зовнішнім світом. Іноді, під час хвороби, людина намагається ізолюватися, а присутність поряд інших людей дає їй сили і необхідну підтримку.

Але не завжди під час хіміотерапії є можливість продовжувати роботу "як раніше", і більшість хворих не можуть довго підтримувати необхідний ритм роботи через

втому та інші наслідки лікування. Тому їм часто доводиться змінювати звичний графік роботи, а може навіть тимчасово або повністю припиняти її. Згідно з проведеним опитуванням, 30% пацієнтів вимушена повністю припинити роботу через хронічну втому.

Сьогодні після проходження хіміотерапії, велика кількість пацієнтів здатна відновити свою робочу діяльність. Слід зазначити, що роботодавці отримують справжню користь від людей, які пройшли складне випробування у своєму житті. Такі працівники, як правило, з величезним бажанням повертаються до роботи і приносять нові думки та ідеї. Такі люди є справжнім скарбом для компанії! Вони добре знають, як краще вирішувати поставлені завдання. Вони більш уважні. Їм легше домовитися з людьми. Вони передають іншим свою енергію та запал, приносять гарний настрій. Таким чином, вони вчать дійсним цінностям життя в той час, коли інші люди ображаються, дратуються, сваряться, забувають бути чемними через дрібниці.

8.2 НАВЧАННЯ

*Хвороба змінила моє ставлення до життя. Я став помічати речі на які взагалі не звертав уваги. Я став більш дружельбним і відкритим, ніж раніше. Тепер я усвідомив, що співчуття і доброта – не прості слова. **Сергій.***

Навчання завжди займає центральне місце в житті дитини, підлітка або молодої людини. Воно сприяє вихованню та інтелектуальному розвитку, необхідному для дорослого життя, а також допомагає в подальшому знайти своє гідне місце в суспільстві.

Сьогодні більше 90% дітей, підлітків і молодих людей, хворих на рак, борються з цією хворобою протягом мінімум 5 років і в цей період важливо задовольнити їх потребу в освіті.

Виявлення раку в підростаючого покоління не рідко стає причиною сімейних

розладів. У першу чергу, сім'я концентрує всі свої сили і можливості для забезпечення медичної підтримки дитини, відновлення емоційного стану всіх членів сім'ї та робить все для догляду за своєю дитиною. Але з часом виникає питання про вплив хвороби на навчання і тоді дитина та її батьки починають турбуватися про це. Поновлення шкільного навчання може бути важливим кроком на шляху до адаптації, і бажано, щоб повернення до шкільного / студентського життя відбулося якомога раніше. За рідкісними винятками, під час лікування молоді люди, хворі на рак, можуть продовжувати навчання за дистанційною або заочною формою. Навчання, як діяльність орієнтована на майбутнє, може переконати молоду людину та його близьких в тому, що життя продовжується та зміцнить віру в одужання.

ПОБІЧНІ ЕФЕКТИ ПІД ЧАС ВІДВІДУВАННЯ ШКОЛИ

Необхідно, щоб батьки і вчителі були зацікавлені та приділяли значної уваги питанню інтеграції своєї дитини в суспільство. Після того як самопочуття дитини дозволяє відновити її навчання, надзвичайно важливо поінформувати вчителів про можливі побічні ефекти, які можуть вплинути на навчальний процес.

Ризик інфекції: хіміотерапія призводить до зниження рівня лейкоцитів, що впливає на здатність організму дитини боротися з інфекціями. Лікар не порадить повертатися до школи, якщо це буде небезпечним для здоров'я дитини. Деякі складні інфекції походять не від зовнішніх джерел, а викликаються мікроорганізмами, які є в організмі людини. Жодна ізоляція не здатна вберегти дитину від цих мікроорганізмів!

Найчастіше молоді люди, що відвідують школу або інститут, піддаються

ризик вірусних захворювань, поширених у суспільстві. Незважаючи на те, що більшість цих захворювань не мають великого ризику, є деякі винятки, наприклад, вітряна віспа. Своєчасне попередження про можливу небезпеку поширення вітряної віспи дозволить молодій людині отримати вакцину для запобігання або зменшення впливу цієї хвороби.

Запобіжні заходи, зазначені нижче, допоможуть значно знизити ризик зараження інфекційними захворюваннями в школі або інституті:

- *Залучати молодих людей і їхніх однокласників до особливо частого і ретельного миття рук. Також вони повинні уникати будь-якого контакту з екскрементами тварин і стоячою водою;*
- *Попереджати медичний персонал школи або інституту про захворювання молоді людини для того, щоб вони могли своєчасно захистити дитину від ризику інфекційних захворювань, оперативно реагувати на можливі прояви небезпечних побічних ефектів на території навчального закладу (висока температура, кровотеча, погане самопочуття (нездужання));*
- *Відкласти проведення планових вакцинацій до закінчення лікування.*

Це також гарна можливість для вчителів пояснити однокласникам, що таке рак, і звернути особливу увагу друзів молоді людини на той факт, що рак не є заразною хворобою. Пояснити молодим людям, що в реальному житті ця хвороба може торкнутися будь-якої людини в будь-який час. Це допоможе їм краще зрозуміти і прийняти непростий стан хворого та його близьких.

Випадіння волосся: Випадіння волосся відбувається через те, що лікування

впливає на всі клітини, які швидко розмножуються, в тому числі на ті, які відповідають за ріст волосся. Потоншення і втрата волосся може стати першим наочним сигналом лікування, яке сильно турбує батьків і їх дітей. Багато дітей бояться, що через втрату волосся їх будуть ображати. Слід знати, що випадіння волосся майже завжди є тимчасовим явищем. Тому вчителі повинні пояснити однокласникам і друзям підлітка, що їм слід із розумінням ставитися до таких побічних ефектів. За можливості, бажано підкорегувати правила навчального закладу, щоб дозволити молодій людині носити головний убір або хустку. Про ці винятки слід попереджати всіх співробітників навчального закладу.

Втома та рівень фізичної активності: щодо питання про те, чи може дитина відвідувати заняття фізичної культури в школі. Незважаючи на те, що зазвичай участь учня у всіх заходах заохочується, потрібно враховувати, що втома досить часто проявляється як наслідок лікування. Вона виникає в результаті дії численних факторів, серед яких зниження кількості еритроцитів у крові, розлади сну через прийом препаратів, стресів і переїздів під час лікування.

Через те, що рівень енергії може сильно змінюватися, слід щодня реально оцінювати можливості молоді людини щодо участі у різних активних заходах, попередньо порадившись як з нею самою, так і з її батьками.

Бажано передбачити можливість скороченого графіку, якщо повний навчальний день є завеликим навантаженням для молоді людини.

Заохочуйте фізичну активність, якщо самопочуття молоді людини дозволяє легко її переносити.

У разі необхідності попросіть викладача підкоригувати навантаження на уроці фізкультури так, щоб молода людина

змогла їх виконувати (наприклад, замініть біг ходьбою). Варто уникати відвідування басейну.

Сприяйте тому, щоб однокласники і друзі грали в більш "спокійні" ігри на перерві і в позаурочний час для того, щоб молода людина змогла в них брати участь, а не залишатися осторонь.

За можливості, передбачайте спокійне тихе місце, де молода людина змогла б відпочити у разі необхідності, наприклад, кімната в медпункті.

Батькам важливо цікавитися у вчителів, про те, чи не занадто втомлюється дитина і чи може вона продовжувати відвідувати школу.

Мені пощастило, що у мене є близькі люди і вірні друзі, які завжди поруч, завжди можуть підтримати і, коли потрібно, відволікти. І все ж, чи зможу я знайти позитивні сторони в своєму житті – залежить тільки від мене. Це залишається моєю особистою боротьбою.

Христина.

Що стосується самого навчання, то, за можливості, настійно рекомендується залучати молоду людину до розумової праці (вікторини, олімпіади, факультативи тощо). Беручи до уваги прояв побічних ефектів під час лікування хіміотерапією, слід враховувати, що навчальний рік може перериватися через періодичну відсутність. Більше того, не слід забувати, що під час лікування нормальна робота організму порушується, можуть спостерігатися розлади уваги та пам'яті. У будь-якому разі не слід через силу примушувати молоду людину продовжувати навчання, оскільки на першому місці залишається здоров'я.

Ми також повинні розуміти, що хіміотерапія не обов'язково призводить до побічних ефектів, що викликають втрату працездатності, і багато пацієнтів можуть продовжувати навчання. Онколог може дати рекомендації з цього питання.

8.3 СОЦІАЛЬНЕ ЖИТТЯ

Важка хвороба призводить до відсутності інтересу до навколишнього, іноді озлобленості, виснаження, спустошення, відчуття безвихідності ... І, якщо поруч є кому вислухати про мій фізичний і душевний біль, то мені стає легше. Кажуть – треба мати мужність, але все-таки без підтримки лікаря, близьких, друзів – самотійно впоратися з хворобою важко. Ольга.

Кожен переживає період лікування по-різному: одні воліють залишатися наодинці, щоб ніхто не бачив їхніх страждань і не змушувати страждати близьких, інші, навпаки, відчують бажання поділитися своїм поганим самопочуттям. У будь-якому випадку складно зберегти таке коло друзів, яке було до хвороби.

"Я чув, що багатьом хворим доводилося повністю змінювати свій список контактів", – з жалем повідомляє психолог. Це дуже важко перенести. У багатьох випадках друзі не знають, як правильно себе вести, вони бояться щось не те сказати, почувають себе ніяково і просто уникають спілкування. Але це хибне рішення. Хотілося б порадити таким людям, в будь-якому випадку, підтримувати зв'язок, навіть якщо Ви не знаєте, що краще зробити або сказати.

"Бачити життя не так, як інші"

Після перших важких місяців лікування люди, які перенесли рак, стають більш

позитивними і переймаються більшим ентузіазмом у житті. Той факт, що вони виявилися так близько до смерті, допоміг їм по-справжньому цінувати життя.

Пацієнти також відзначають: *"Все добре, фізично і морально. Звичайно, моє бачення життя змінилося: я не беру проблеми близько до серця, я більше ціную гарні моменти життя та помічаю їх переваги. Одним словом, мені здається, що я краще розумію, що таке "жити по-справжньому"! У цьому сенсі, хвороба мене багато чому навчила"*

Це підтверджено психологами: "Після декількох місяців, які дали можливість пацієнту оцінити те, що трапилося, він по-новому розставляє життєві пріоритети. Випадки радикальної зміни життя дуже рідкісні. Але після того, що сталося, людина може, наприклад, зробити свій "вибір" у відносинах, тепер вона знає напевно, хто її щиро підтримував, а хто лишив у складній ситуації. Спочатку це важко прийняти, але з часом пацієнти дивляться на цей досвід більш усвідомлено і з позитивом".

"Групи взаємодопомоги", асоціації пацієнтів можуть стати місцем спілкування, зустрічей, інтеграції в суспільство, таких необхідних під час лікування. На жаль, система таких груп і асоціацій недостатньо розвинена в Україні, але в більшості західних країн вона налічує десятки тисяч учасників, які продовжують свою активну діяльність після закінчення лікування.

8.4 ФІНАНСОВІ ПРОБЛЕМИ

На жаль, це важливе питання для хворих та їхніх сімей в Україні. Деякі хіміотерапевтичні препарати забезпечуються безкоштовно онкологічними диспансерами завдяки дії програми "Боротьба з онкологічними захворюваннями на період до 2016 року". Хоча їх кількість покриває не більше 10% від повної потреби. До того ж часто це препарати-генерики, які дають відносно гірший результат у порівнянні з оригінальними препаратами.

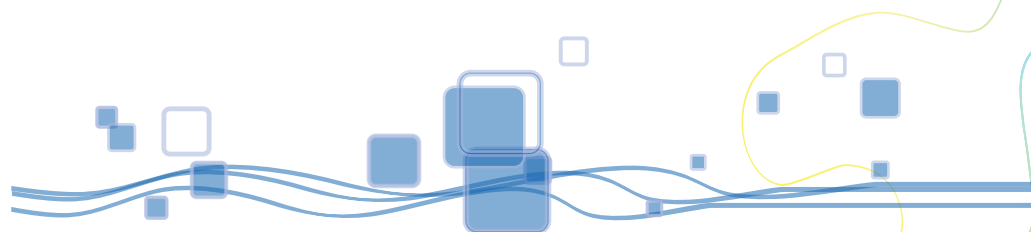
На плечі хворих лягає також купівля препаратів для боротьби з побічними ефектами. Не потрібно забувати і про те, що більшість витрат на обстеження пацієнти оплачують за власний кошт, оскільки фінансування онкологічних лікувальних установ лише в невеликому обсязі покриває цю статтю витрат.

Глобальна реформа системи охорони здоров'я в Україні так і не розпочалася.

До того ж варто додати, що через онкозахворювання більшість роботодавців відмовляють своїм працівникам у праві на продовження трудової діяльності.

Хоча, згідно з трудовим законодавством, хворий має право навіть з наявністю II і III груп інвалідності на продовження трудової діяльності. У таких випадках у пацієнтів можуть виникати фінансові проблеми, що веде до серйозних психологічних змін, а іноді – до стимулювання прогресування хвороби.

Відсутність активної соціальної допомоги з боку держави, невелика кількість громадських організацій, що підтримують онкологічних хворих, відсутність юридичного захисту, а також недосконалість реабілітації цієї категорії пацієнтів, - все це призводить до погіршення результатів лікування. ■



9.1 ДОСЛІДЖЕННЯ РАКУ - СПРАВА ВСЬОГО ЛЮДСТВА



Крістіан Карпер

Старіння населення, радіація, шкідливі звички, неправильне харчування, сучасний спосіб життя – все це призводить до збільшення кількості випадків захворювання на рак. За світовими даними, за своє життя кожен другий чоловік і кожна третя жінка схильні до онкозахворювань. Але якщо кількість хворих у світі подвоїлася за останні 15 років, то рівень смертності знизився на 25% завдяки ранній діагностиці та застосуванню все більш ефективних способів лікування.

Відкриття в галузі хіміотерапії часто базуються на дослідженнях існуючих препаратів: способу їхнього призначення і застосування, поєднання один з одним і їх дозування, вплив яких стає менш агресивним на організм і більш ефективним на пухлину. Мета полягає в тому, щоб збільшити лікувальну дію та зменшити побічні ефекти.

Щороку на світовому ринку з'являється близько десятка нових молекул, які доповнюють або замінюють існуючі препарати. Враховуючи, що на сьогодні існує велика кількість різних препаратів хіміотерапії, виникає необхідність в корегуванні великого числа протоколів лікування. Тому інформованість онкологів щодо постійних нововведень в галузі лікування хіміотерапією вкрай важлива.

Завдяки хіміотерапії та променевої терапії, за останні десять років рівень виживання під час захворювання на рак став вище в два рази, а рівень смертності – знизився. Пацієнти змушені переносити побічні ефекти, але їх вираженість також має тенденцію до зниження. Дійсно, важливим завданням онкологічних центрів стало лікування болю і зменшення побічних ефектів, оскільки це може поліпшити якість життя до, під час і після хіміотерапії. Тепер хвороба

не просто лікується, вона лікується з урахуванням рівня загального стану здоров'я і психологічного стану пацієнта. Великі дослідницькі лабораторії в галузі онкології (державні та приватні) роблять значні інвестиції з метою відкриття нових препаратів. Перш, ніж почати їх застосування на практиці, потрібно вкласти десятки або навіть сотні мільйонів доларів, щоб провести докладні дослідження і клінічні випробування. Безпека препаратів із Європи та Сполучених Штатів гарантується проведеними випробуваннями в пілотних центрах. Тут пацієнтам пропонується пройти лікування за новими протоколами, після чого отримані результати направляються в авторитетні наукові центри.

Крім проведення таких випробувань, перед використанням нових препаратів для лікування, потрібно отримати спеціальний дозвіл в Міністерствах охорони здоров'я різних країн для виведення таких препаратів на ринок. Цим пояснюється тривала затримка між відкриттям нових препаратів лікування та їх практичним застосуванням, але тим не менше це часто викликає нерозуміння і невдоволення пацієнтів і їх близьких.

Для агресивних форм раку поки не існує достатньо ефективного лікування, тому при відкритті нових препаратів можуть прийматися виключно термінові заходи, що допомагає значно скоротити затримку в доступі до препаратів.

Тому слід з обережністю сприймати інформацію з преси або Інтернету про нові медичні відкриття. Боротьба проти раку є одним з пріоритетних напрямків всесвітнього масштабу, тому інформація в цій області з'являється у новинах регулярно. Але важливо розуміти, що є велика різниця між науковим відкриттям і його впровадженням у життя.

9 Останні медичні досягнення в області хіміотерапії

Головні наукові досягнення нашого часу ґрунтуються на вивченні внутрішніх і зовнішніх механізмів, які сприяють перетворенню здорових клітин у ракові. Оскільки ці механізми ще не повністю вивчені, людству ще далеко до відкриття такого лікування, яке забезпечило б повне

зцілення від раку. Важливо сказати, що ніколи раніше наукові співтовариства не об'єднували всі свої зусилля над цими питаннями так, як це відбувається в наш час. Щорічно більше 30 000 фахівців бере участь у міжнародних конференціях із онкології.

9.2 ТАРГЕТНА ТЕРАПІЯ:

Останні відкриття спрямовані на таргетне або цільове лікування (від англ. Target – мета, мішень), які знищують елементи пухлини, що відповідають за її розвиток і розмноження. Для свого розвитку пухлина має потребу в харчуванні, тому вона виробляє свої власні кров'яні судини. Якщо ми завадимо пухлині розвиватися її кров'яними судинами, ми зможемо перешкодити її харчуванню, а, отже, – і її розвитку. З іншого боку, для росту пухлини її клітини повинні розмножуватися, і наукові дослідження вказали на внутрішні сигнали клітин, які дозволяють їм розмножуватися. Ці сигнали називаються факторами росту.

Існує три види таргетної терапії: гормонотерапія, лікування за допомогою антитіл і лікування за допомогою інгібіторів (речовин, що пригнічують ріст пухлини).

Гормонотерапія спрямована на те, щоб обмежити дію деяких гормонів, які стиму-

люють ріст ракових клітин. Гормональна терапія може застосовуватися для лікування раку молочної залози, раку матки та раку простати.

Використання антитіл дозволяє лікувати деякі види раку. Вони блокують ріст і розвиток уражених клітин, особливо у випадку раку молочної залози, ободової кишки, глотки (вуха, горло, ніс). Їхня назва часто закінчується на "МАБ" (наприклад: Трастузумаб Trastuzumab, Бевацизумаб Bevacizumab, Цетуксимаб Cetuximab).

Інгібітори є особливими речовинами, які здатні уповільнити або зупинити розвиток пухлини зсередини клітин, порушуючи або блокуючи її. Їх можна використовувати для лікування раку нирок, легенів, травної системи і деяких видів лейкемії. Препарати на основі інгібіторів закінчуються на "ініб" (наприклад: Сунітініб Sunitinib, Сорафеніб Sorafenib, Ерлотиніб Erlotinib, Іматиніб Imatinib, Афатиніб Afatinib). ■

АЗООСПЕРМІЯ (АЗОСПЕРМІЯ)

– це відсутність або недостатня кількість сперматозоїдів в сім'яній рідині, але присутність клітин сперматогенезу, сім'яних пухирців та секрету передміхурової залози.

АНОРЕКСІЯ

– зниження чи втрата апетита.

АНТИДЕПРЕССАНТЫ

– психотропні препарати, які в більшості випадків дозволяють повністю позбавитися симптомів депресії. Прийом проводиться під контролем спеціалістів. Не викликають звикання та розвитку синдрому скасування.

АНТИКОАГУЛЯНТИ

– лікарські засоби, які пригнічують активність згортаючої системи та перешкоджають утворенню тромбів.

Приклад: гепарин, варфарин, ацетилсаліцилова кислота, фраксипарин.

АРТРОЗ

– це хронічне запальне захворювання суглобів, яке виникає з природнім перебігом років. Основними його симптомами є біль та обмеження рухів.

АСБЕСТ

– хімічна речовина, яка часто використовується в будівництві (труби, шифер), автомобільній промисловості та машинобудуванні. Небезпечна канцерогенна речовина.

АФТЫ

– невеликі, круглої або овальної форми виразки на слизовій оболонці — проявлення мукозиту (стоматиту).

ГОРМОНОТЕРАПІЯ

– частина комплексного лікування, яке включає в себе прийом та введення в організм гормональних та антигормональних препаратів. Мета гормонотерапії, за допомогою різноманітних методів попередити стимуляцію росту ракової пухлини іншими гормонами.

ГЕНЫ

– структурна та функціональна одиниця спадковості живих організмів.

Представляє собою ділянку ДНК.

ДЕПРЕСІЯ

– стан душевного розладу, пригнічення, яке характеризується спадом сил та зниженням активності.

ДНК

– дезоксирибонуклеїнова кислота, яка забезпечує зберігання, передачу з покоління в покоління генетичної програми розвитку та функціонування живих організмів.

ДОППЛЕР ЕХО

– ультразвукове дослідження серця, яке дозволяє досліджувати кровоток в камерах серця та магістральних судинах (УЗД серця).

ІНВАЗИВНИЙ РАК

– проникнення інфільтрації злоякісної пухлини в тканину, що підлягає.

ІМУНІТЕТ

– (лат. Immunitas — визволення, порятунк від чогось) — несприйнятливість, опірність організму до інфекцій та інвазії чужорідних організмів. Система захисту організму.

ІНФУЗОМАТ

– інфузійний насос (медична техніка) для введення лікарських засобів. Особлива точність даних приборів робить процедуру безпечною.

КАНЦЕРОГЕН

– хімічний (речовина), фізичний (випромінювання) або біологічний (вірус) агент, вплив якого на організм людини чи тварини збільшує ймовірність виникнення злоякісних пухлин.

В даний час відомо біля 500 канцерогенних речовин.

ЛАТЕНТНИЙ

– Прихований. Наприклад: прихований період.

ЛІМФА

– прозора безкольорова рідина, в якій немає еритроцитів та тромбоцитів, але багато лімфоцитів. Лімфа, яка виділяється з дрібних ран в народі іменується сукровицею. В організмі міститься біля 1-2 літрів лімфи. Бере участь в створенні імунітету, знаходиться в лімфатичній системі (судинах, лімфатичних вузлах).

МРТ

– (магнітно-резонансна томографія), метод дослідження внутрішніх органів та тканин з використанням електромагнітних хвиль.

МУКОЗИТИ

– запальні ушкодження слизових оболонок різних органів. Можуть виникнути в будь-якому місці травного тракту, але оральний мукозит утворюється виключно в роті та інколи називається стоматитом.

ПУХЛИНА

– будь-яке новоутворення. Даний термін зазвичай застосовується по відношенню до аномального розростання пухлини, яке може бути як доброякісним, так і злоякісним.

ПАЛІАТИВНА ХІМІОТЕРАПІЯ

– зі слів Професори Міньо (Professeur MIGNOT), Директора відділення Хіміотерапії Інституту Кюрі) включає всю хіміотерапію, яка призначається пацієнтам, що мають метастатичну стадію з тим, щоб максимально можливо продовжити життя пацієнту. У цьому випадку термін "паліативний" не означає "кінець життя".

Не можна плутати з хіміотерапією в Центрі Паліативного Лікування, де вона призначена для полегшення кінця життя пацієнта за рахунок зниження болю, пов'язаного з раком і дозволяє хворому менше страждати при ймовірному тиску або закупорки дихальних або травних шляхів, пов'язаних з розвитком хвороби на пізніх стадіях.

ПСИХОТЕРАПЕВТ, ПСИХОЛОГ

– підготований спеціаліст, який вміє діагностувати та лікувати захворювання, переважно психогенного походження, цілеспрямовано застосовуючи в якості лікувального засобу психологічний вплив.

РАК

– спільна назва більше ніж 100 різних захворювань, при яких клітини будь-якої частини тіла (організму), починають неконтрольовано рости. Хоч існує багато видів раку, всі види злоякісних пухлин починаються з даного неконтрольованого клітинного росту. Без лікування всі види раку призводять до появи важких симптомів та смерті людини.

РЕЦИДИВ

– повторення, повернення хвороби після нібито повного одужання. Клінічна картина рецидиву, як правило, повторює симптоми первинного захворювання, нерідко в більш важкій формі.

РЕМІСІЯ

– період перебігу хронічної хвороби (в тому числі, раку), який характеризується послабленням прояву хвороби або її повного тимчасового зникнення. Інколи даним терміном позначається зменшення розмірів злоякісної пухлини.

РЕАБІЛІТАЦІЯ

– відновлення здоров'я, функціонального стану та працездатності порушених хворобами, травмами чи іншими факторами.

ХІМІОТЕРАПІЯ

– частина комплексного лікування, яке проводиться хіміопрепаратами – речовинами, які здатні знищувати пухлинні клітини. В залежності від варіанту захворювання, стану пацієнта та других факторів може використовуватися як один препарат (монохіміотерапія) так і декілька (поліхіміотерапія).

Хіміопрепарати можуть бути у вигляді розчинів або у вигляді капсул та таблеток для прийому внутрішньо. Зазвичай хіміотерапія проводиться курсами, тобто декілька днів введення препарату чергується з періодом "відпочинку". Хіміопрепарати мають побічні ефекти. Однак існують спеціальні препарати, які здатні значно знизити небажані наслідки хіміотерапії.

Персональний щоденник пацієнта

Заклад: _____

Місто: _____

Лікар: _____

Медична сестра: _____

Телефон відділення: _____

Для нотаток: _____

Як стежити за своїм станом під час лікування:

Завдяки цьому щоденнику медичний персонал та лікар зможуть ретельно відстежити побічні ефекти, що з'являються під час Вашого лікування. Уважно відмічайте симптоми за шкалою від 1 до 5 та завжди беріть цей щоденник із собою на сеанс хіміотерапії або консультацію з лікарем. Дбайливо зберігайте щоденник навіть після останнього курсу.

Кожен день відмічайте симптом, що з'явився, згідно до наведеної нижче шкали: 0 = симптом зовсім не проявляється, 1 = інколи проявляється, але не турбує, 2 = інколи проявляється, але турбує, 3 = часто проявляється, 4 = дуже часто, 5 = дуже часто та посилюється.

№ курсу: _____ Дата: _____

П. І. Пб лікуючого лікаря: _____

Сумарна доза препаратів: _____

Спосіб введення: _____

Зазначте цифру за 5-ти бальною шкалою, яка відповідає тому, що Ви відчуваєте

	Дата	Дата	Дата	Дата	Дата	Дата	Дата	Дата	Середній показник за весь курс
Підвищення температури									
Погіршення апетиту									
Нудота									
Блювання									
Втома									
Порушення сну									
Кровотечі									
Біль									
Висипання на шкірі, інші зміни шкіри									
Стоматит (рани слизової порожнини роту)									
Набряки									
Понос									
Запор									
Втрата ваги									
Випадіння волосся									
Ламкість нігтів									
Запаморочення									
Проблеми із сечовипусканням									
Проблеми статевих органів									
Інше (вказіть)									

Опис інших симптомів:

Поради та рекомендації лікаря щодо побічних ефектів:

№ курсу: _____ Дата: _____

П. І. Пб лікуючого лікаря: _____

Сумарна доза препаратів: _____

Спосіб введення: _____

Зазначте цифру за 5-ти бальною шкалою, яка відповідає тому, що Ви відчуваєте

	Дата	Дата	Дата	Дата	Дата	Дата	Дата	Дата	Середній показник за весь курс
Підвищення температури									
Погіршення апетиту									
Нудота									
Блювання									
Втома									
Порушення сну									
Кровотечі									
Біль									
Висипання на шкірі, інші зміни шкіри									
Стоматит (рани слизової порожнини роту)									
Набряки									
Понос									
Запор									
Втрата ваги									
Випадіння волосся									
Ламкість нігтів									
Запаморочення									
Проблеми із сечовипусканням									
Проблеми статевих органів									
Інше (вказіть)									

Опис інших симптомів:

Поради та рекомендації лікаря щодо побічних ефектів:

№ курсу: _____ Дата: _____

П. І. Пб лікуючого лікаря: _____

Сумарна доза препаратів: _____

Спосіб введення: _____

Зазначте цифру за 5-ти бальною шкалою, яка відповідає тому, що Ви відчуваєте

	Дата	Дата	Дата	Дата	Дата	Дата	Дата	Дата	Середній показник за весь курс
Підвищення температури									
Погіршення апетиту									
Нудота									
Блювання									
Втома									
Порушення сну									
Кровотечі									
Біль									
Висипання на шкірі, інші зміни шкіри									
Стоматит (рани слизової порожнини роту)									
Набряки									
Понос									
Запор									
Втрата ваги									
Випадіння волосся									
Ламкість нігтів									
Запаморочення									
Проблеми із сечовипусканням									
Проблеми статевих органів									
Інше (вказіть)									

Опис інших симптомів:

Поради та рекомендації лікаря щодо побічних ефектів:

№ курсу: _____ Дата: _____

П. І. Пб лікуючого лікаря: _____

Сумарна доза препаратів: _____

Спосіб введення: _____

Зазначте цифру за 5-ти бальною шкалою, яка відповідає тому, що Ви відчуваєте

	Дата	Дата	Дата	Дата	Дата	Дата	Дата	Дата	Середній показник за весь курс
Підвищення температури									
Погіршення апетиту									
Нудота									
Блювання									
Втома									
Порушення сну									
Кровотечі									
Біль									
Висипання на шкірі, інші зміни шкіри									
Стоматит (рани слизової порожнини роту)									
Набряки									
Понос									
Запор									
Втрата ваги									
Випадіння волосся									
Ламкість нігтів									
Запаморочення									
Проблеми із сечовипусканням									
Проблеми статевих органів									
Інше (вказіть)									

Опис інших симптомів:

Поради та рекомендації лікаря щодо побічних ефектів:

№ курсу: _____ Дата: _____

П. І. Пб лікуючого лікаря: _____

Сумарна доза препаратів: _____

Спосіб введення: _____

Зазначте цифру за 5-ти бальною шкалою, яка відповідає тому, що Ви відчуваєте

	Дата	Дата	Дата	Дата	Дата	Дата	Дата	Дата	Середній показник за весь курс
Підвищення температури									
Погіршення апетиту									
Нудота									
Блювання									
Втома									
Порушення сну									
Кровотечі									
Біль									
Висипання на шкірі, інші зміни шкіри									
Стоматит (рани слизової порожнини роту)									
Набряки									
Понос									
Запор									
Втрата ваги									
Випадіння волосся									
Ламкість нігтів									
Запаморочення									
Проблеми із сечовипусканням									
Проблеми статевих органів									
Інше (вказіть)									

Опис інших симптомів:

Поради та рекомендації лікаря щодо побічних ефектів:

№ курсу: _____ Дата: _____

П. І. Пб лікуючого лікаря: _____

Сумарна доза препаратів: _____

Спосіб введення: _____

Зазначте цифру за 5-ти бальною шкалою, яка відповідає тому, що Ви відчуваєте

	Дата	Дата	Дата	Дата	Дата	Дата	Дата	Дата	Середній показник за весь курс
Підвищення температури									
Погіршення апетиту									
Нудота									
Блювання									
Втома									
Порушення сну									
Кровотечі									
Біль									
Висипання на шкірі, інші зміни шкіри									
Стоматит (рани слизової порожнини роту)									
Набряки									
Понос									
Запор									
Втрата ваги									
Випадіння волосся									
Ламкість нігтів									
Запаморочення									
Проблеми із сечовипусканням									
Проблеми статевих органів									
Інше (вказіть)									

Опис інших симптомів:

Поради та рекомендації лікаря щодо побічних ефектів:

№ курсу: _____ Дата: _____

П. І. Пб лікуючого лікаря: _____

Сумарна доза препаратів: _____

Спосіб введення: _____

Зазначте цифру за 5-ти бальною шкалою, яка відповідає тому, що Ви відчуваєте

	Дата	Дата	Дата	Дата	Дата	Дата	Дата	Дата	Середній показник за весь курс
Підвищення температури									
Погіршення апетиту									
Нудота									
Блювання									
Втома									
Порушення сну									
Кровотечі									
Біль									
Висипання на шкірі, інші зміни шкіри									
Стоматит (рани слизової порожнини роту)									
Набряки									
Понос									
Запор									
Втрата ваги									
Випадіння волосся									
Ламкість нігтів									
Запаморочення									
Проблеми із сечовипусканням									
Проблеми статевих органів									
Інше (вказіть)									

Опис інших симптомів:

Поради та рекомендації лікаря щодо побічних ефектів:

№ курсу: _____ Дата: _____

П. І. Пб лікуючого лікаря: _____

Сумарна доза препаратів: _____

Спосіб введення: _____

Зазначте цифру за 5-ти бальною шкалою, яка відповідає тому, що Ви відчуваєте

	Дата	Дата	Дата	Дата	Дата	Дата	Дата	Дата	Середній показник за весь курс
Підвищення температури									
Погіршення апетиту									
Нудота									
Блювання									
Втома									
Порушення сну									
Кровотечі									
Біль									
Висипання на шкірі, інші зміни шкіри									
Стоматит (рани слизової порожнини роту)									
Набряки									
Понос									
Запор									
Втрата ваги									
Випадіння волосся									
Ламкість нігтів									
Запаморочення									
Проблеми із сечовипусканням									
Проблеми статевих органів									
Інше (вказіть)									

Опис інших симптомів:

Поради та рекомендації лікаря щодо побічних ефектів:

Календар консультацій та обстежень після проходження хіміотерапії

[illegible]

* Тип консультації, обстеження:

- КО: консультація онколога,
- КТ: консультація терапевта,
- ДВ: діагностична візуалізація (МРТ, КТ, УЗД...),
- КД: параклінічні дослідження (аналіз крові, сечі, біопсія),
- КФ: консультація фахівця (сімейний лікар, гінеколог, педіатр...),
- КП: консультація психолога та інші.

ВАЖЛИВО! Після проходження курсу хіміотерапії вкрай важливим є періодичне медичне спостереження з метою відстеження стану Вашого здоров'я.

Для нотаток: _____

www.aicm.eu



Допомагати Міжнародному фонду з медичного співпраці (AICM) – це робити результативний внесок у боротьбу проти раку в Україні.

AICM є єдиним міжнародним благодійним фондом, який ось уже протягом 9 років спільно з лікарями та пацієнтами бореться проти раку в Україні.

На відміну від багатьох фондів в Україні, AICM не має політичних, релігійних або комерційних інтересів. Його діяльність є цілком гуманітарною, тому він потребує Вашої підтримки для того, щоб продовжувати навчати лікарів, медсестер, психологів, модернізувати онкодиспансери, створювати інформаційні бюро для відвідувачів онкодиспансерів, сприяти розвитку профілактики та виявлення раку, інформувати громадськість і бути на стороні пацієнтів, які страждають від цієї хвороби, а також підтримувати їх рідних і близьких.

У 2007 році, завдяки сприянню AICM, Україна підписала Паризьку хартію боротьби проти раку, чим визнала пріоритетність боротьби з раком в Україні. З того часу до нас приєдналися чимало спонсорів і партнерів, оскільки вони бачать результати нашої діяльності та впевнені в нашій серйозності. Але попереду ще залишається багато роботи.

Незабаром рак торкнеться практично кожного другого чоловіка і кожної третьої жінки. Ми віримо в те, що Україна має повне право на "справедливу й гідну медицину для всіх".

Допомагаючи AICM сьогодні, Ви захищаєте тих, кого любите і даєте можливість лікарям бути сильнішими в боротьбі з раком. Тому що разом ми сильніші проти цієї хвороби.

Якщо ця брошура допомогла Вам або Вашій близькій людині, а це лише мала частина нашої роботи в Україні, то приєднуйтеся до числа наших партнерів і спонсорів, приймайте участь в наших поточних і майбутніх проектах.

Ми розраховуємо на Вас.

З повагою,
команда МБФ "AICM Україна"
Тел. / факс: +380442297200, +380662289112
e-mail: info@aicm.eu
сайт: www.aicm.eu

Банківські реквізити:
р/р 2600 7 013327 000 в Філії "КІБ"
ПАТ "КРЕДІ АГРІКОЛЬ БАНК"
МФО 300379
код ЄДРПОУ 34241394