



Ранний HER2-положительный рак молочной железы

Здесь Вы найдете ответы
на часто задаваемые
вопросы



Памятка предназначена для передачи врачом
пациентам с ранним HER2-положительным
раком молочной железы

Рак – не приговор, а призыв к действию!

В первую очередь, слыша диагноз «рак», не спешите впасть в отчаяние – любая ситуация, даже самая сложная, разрешима. Дело лишь во времени: на решение одной ситуации мы тратим день, а другой – месяц, и именно это драгоценное время Вы и не должны упустить.

Данная брошюра предназначена для пациентов с диагнозом «ранний HER2-положительный рак молочной железы» (HER2+ РМЖ), которые только готовятся к оперативному лечению. Мы надеемся, что информация, содержащаяся в этой брошюре, поможет Вам лучше узнать заболевание и настроиться на лечение.



Содержание

Что такое ранний HER2-положительный рак молочной железы?	4
Каков прогноз в зависимости от стадии раннего РМЖ?	7
Какие варианты лечения раннего HER2+ РМЖ существуют?	8
На что стоит обратить внимание во время лекарственного лечения HER2+ РМЖ?	11
Когда необходимо срочно обратиться к врачу?	14
Как подготовиться к приему у врача?	15
Как рассказать родным?	17
Когда стоит обратиться за помощью к психологу?	19
Рекомендации по образу жизни во время прохождения противоопухолевого лечения и после	21
Куда еще можно обратиться за помощью и информацией?	23
Страницы для заметок	26

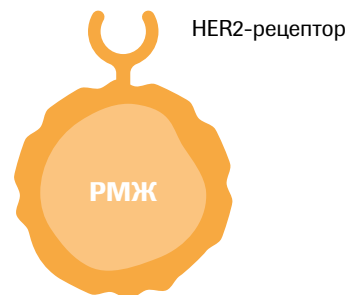
Что такое ранний HER2-положительный рак молочной железы?

Человеческий организм состоит из триллионов клеток. Обычно они растут и делятся по мере необходимости, при старении или повреждениях погибают, а на их место приходят новые.

При онкологическом заболевании этот процесс нарушается: поврежденные клетки не умирают, в то же время появляются новые, ненужные организму. Все они делятся без остановки, не выполняют других функций (что отличает их от здоровых клеток) и образуют опухоли.

Большую роль в запуске этого процесса играет система управления внутри клеток. У каждой есть ядро, внутри которого находятся хромосомы, состоящие из тысяч генов. Гены содержат длинные цепочки ДНК, указывающие клетке, как ей себя вести: что делать, какие белки и рецепторы создавать, когда начинать делиться, а когда умирать. Но иногда клетка повреждается, происходят изменения в ДНК, потеря или лишнее копирование генов – все это называют мутациями. Такие ситуации и могут запустить рак.¹

Одной из причин роста злокачественной опухоли в молочной железе может стать избыточное количество различных рецепторов¹ на поверхности или внутри раковой клетки. Один из таких рецепторов – рецептор эпидермального фактора роста 2-го типа (HER2), который подает сигнал о начале роста.



Если у некоторых клеток рецепторов этого типа станет слишком много, они начнут беспрерывно расти и делиться. Приблизительно от 15 до 20% пациентов с РМЖ имеют избыточное количество таких рецепторов в клетках опухоли.²

Определение наличия или отсутствия избытка рецепторов HER2 очень важно, поскольку во многом определяет выбор метода лечения, прогноз заболевания и ответ опухоли на терапию.

Какие бывают стадии рака молочной железы?

Стадия рака – это показатель распространенности заболевания, определяемый по результатам обследований. Врачам важно знать стадию по многим причинам: чтобы обоснованно судить о возможном течении и исходе заболевания (его прогнозе), чтобы подобрать оптимальный план лечения и провести дальнейшие исследования.

Стадия болезни определяется в зависимости от размера опухоли, состояния лимфатических узлов и ее распространенности в другие органы.

Общепринятая классификация рака – TNM. В этой системе для определения распространенности рака используют три показателя:

- **Значение Т** указывает на размеры первичной опухоли.
- **Значение N** показывает, есть ли опухолевые клетки в ближайших лимфатических узлах.
- **Значение M** говорит о том, есть ли опухоли в других органах, расположенных далеко от молочной железы.

Вес каждого из критериев важен при определении стадии заболевания.

¹Рецепторы – это специальные белковые молекулы, передающие клетке сигналы к конкретным «действиям».

Нумерация стадий

Стадию рака определяют на основании значений показателей T, N и M и с учетом других факторов. Всего выделяют пять стадий рака молочной железы – от нулевой до четвертой. Врачи обычно записывают их с римскими цифрами: стадия 0, стадия I, стадия II, стадия III и стадия IV.

0 стадия

Стадия заболевания, когда еще нет опухоли, но уже появились злокачественные клетки. Заболевание никак не проявляется, выявить опухоль на данной стадии возможно только при поиске специфических онкомаркеров или в рамках специализированных скрининговых программ.

I–III стадия

Стадии заболевания при которых опухоль уже сформировалась и даже может выходить за пределы молочных протоков и долек молочной железы в строму – мягкую ткань, которая их окружает. Иногда процесс распространяется за пределы молочной железы – на ближайшие лимфатические узлы. В других органах, расположенных далеко от молочной железы, на этих стадиях метастазов нет.

IV стадия

Метастатическим называют рак молочной железы, если он распространился на отдаленные органы. Если отдаленные метастазы присутствуют на момент постановки диагноза, заболевание относят к стадии IV. Иногда рак с более ранними стадиями со временем становится метастатическим.

Под ранним раком условно понимают рак молочной железы (стадия I–III), который ограничивается самой молочной железой и регионарными лимфатическими узлами и не имеет отдаленных метастазов в другие органы. Такой рак обычно поддается хирургическому лечению либо на первом этапе, либо после специальной предоперационной терапии.

Каков прогноз в зависимости от стадии раннего РМЖ?

Опираясь на данные программы надзора, распространенности и конечных результатов Национального института рака Американского онкологического общества и отдельно взятых исследований, определены следующие показатели касательно прогноза у пациенток с РМЖ:

Стадия рака 0

5-летняя
выживаемость:
100%³⁻⁴
(опухоль ограничена протоком молочной железы)

Локализованный процесс (I–IIA ст.)

5-летняя
выживаемость:
98–99%³⁻⁵
(нет поражения регионарных лимфоузлов)



Поражение регионарных лимфоузлов (II ст.)
5-летняя
выживаемость:
83–86%³⁻⁵

Местно-распространенный РМЖ (III ст.)
5-летняя
выживаемость: **57%**⁴
(6 женщин из 10 будут живы через 5 лет после постановки диагноза)

Данные цифры являются обобщенными показателями выживаемости, которые были получены при анализе больших групп пациентов с РМЖ в США. Продолжительность жизни у каждого конкретного пациента кроме стадии заболевания зависит от ряда других факторов и является строго индивидуальной.

Какие варианты лечения раннего HER2-положительного РМЖ существуют?

Лечение рака молочной железы (РМЖ), как правило, состоит из нескольких этапов и подразумевает комбинацию нескольких методов в разной последовательности (операции, лучевой и лекарственной противоопухолевой терапии).

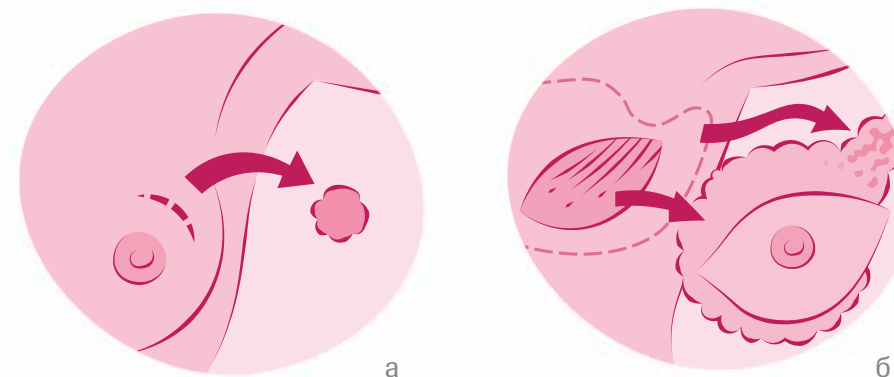
Для каждой пациентки подбирают индивидуальный план лечения, учитывающий все клинические особенности: стадию опухоли, возраст и общее состояние здоровья, сопутствующие заболевания, социальные аспекты и прочее.

План лечения утверждают на консилиуме с участием хирурга-маммолога и химиотерапевта. Иногда приходится привлекать врачей других специальностей: кардиолога, анестезиолога и т.д., особенно в случаях тяжелых сопутствующих заболеваний, когда в процессе лечения потенциальные риски для жизни могут быть выше рисков прогрессирования болезни.^{4,5}

Что ждать от операции?

Операция при раке нужна, чтобы удалить опухоль. Ведь именно в опухоли клетки делятся и затем распространяются по организму, образуя метастазы в других органах.

На ранних стадиях удаляют только саму опухоль и часть тканей возле нее – это органосохраняющая операция (а). Обычно после таких операций проводят тот или иной вариант лучевой терапии. На поздних стадиях, если в молочной железе обнаружено несколько опухолей или опухоль большая, железу придется удалить полностью. Операция называется «мастэктомия» (б).



При наличии признаков распространения опухоли на регионарные лимфатические узлы (чаще подмышечные) как при органосохраняющих операциях, так и при мастэктомии проводится их удаление – лимфодиссекция.

Какая лекарственная терапия до и после операции мне потребуется?

Лечение, которое проводят в предоперационном периоде, называется неoadъювантной терапией. В случае с HER2+ РМЖ речь идет о нескольких курсах (от шести до восьми) противоопухолевой лекарственной терапии. Эта терапия направлена на уменьшение размеров первичной опухоли, уничтожение злокачественных клеток в лимфоузлах, оценку эффективности применяемых препаратов. Системная лекарственная терапия действует на все злокачественные клетки организма, где бы они ни находились: и в первичной опухоли, и в регионарных лимфоузлах, а также на возможные микроотсевы в других органах.

Неoadъювантная терапия

Неoadъювантная терапия имеет важное значение в лечении заболевания, ее все чаще назначают при первично-операбельном раке, т.е. в случаях, в которых раньше лечение начинали с операции. При HER2+ подтипе РМЖ неoadъювантная терапия рекомендуется при размерах опухоли более 2 см и/или наличии поражения лимфатических узлов.

В запущенных, но потенциально операбельных случаях заболевания хирургическое лечение не может быть выполнено первым этапом и тогда неoadъювантной терапии отдают абсолютное предпочтение.^{4,6}

Адъювантная терапия

Лечение, проводимое в послеоперационном периоде, называется адъювантной терапией. Она направлена на сокращение рисков рецидива РМЖ и оказывает влияние на те микроскопические отсеки злокачественных клеток, которые потенциально могли остаться после операции, но из-за крайне малого размера не определяются визуально или при лучевой диагностике.

Адъювантную терапию в том или ином объеме получают, за редким исключением, практически все пациентки.

Решение о тактике послеоперационного лечения должно приниматься в таком же порядке, как и первичная стратегия, – на онкологическом консилиуме с привлечением всех необходимых специалистов.



Больше информации о лечении раннего HER2+ РМЖ на информационный портал для онкопациентов, их близких и людей в группе риска развития рака ZaRuku.com

На что стоит обратить внимание во время лекарственного лечения HER2+ РМЖ?

Любое лекарственное средство может спровоцировать развитие нежелательных явлений. Препараты, применяемые для лечения HER2+ РМЖ, – не исключение.

Нежелательные эффекты терапии не настолько выраженные, как при использовании классических химиопрепаратов, однако они тоже могут значительно снизить качество жизни. Нежелательные явления при таргетной терапии чаще наблюдаются у пожилых людей (старше 60 лет), пациенток с IV стадией РМЖ и находящихся на двойной анти-HER2-терапии.

С какими нежелательными явлениями может столкнуться пациент, проходящий анти-HER2-терапию?

Диарея, пожалуй, наиболее частое нежелательное явление, встречающееся у каждого третьего-четвертого проходящего лечение.⁹ Уменьшить ее выраженность можно диетой и приемом противодиарейных средств.

Рекомендации при появлении:

- обильное питье;
- исключить жирное, острое, копченое, сладкое и молочное;
- увеличить потребление продуктов, содержащих растворимую клетчатку (цельнозерновые продукты, овсяные хлопья), и продуктов с высоким содержанием пектина (персики, яблоки, апельсины, бананы, абрикосы).¹⁰



Высыпания на коже также частое побочное явление анти-HER2-терапии, встречающееся у каждого четвертого-пятого пациента.⁹ Обычно они возникают в первые 2 недели лечения как проявление аллергической реакции на препараты.¹¹ Заметив сыпь, нужно немедленно обратиться к врачу.



Рекомендации при появлении:

- отказаться от тесной одежды, которая может натирать кожу и вызывать раздражение;
- использовать при умывании мягкое мыло, не содержащее отдушек;
- вытираться насухо после купания, при этом не натирая кожу полотенцем;
- летом пользоваться солнцезащитным кремом и надевать бейсболку/шляпу с полями;
- прекратить использовать духи, дезодоранты, лосьоны для тела, а также пудры, масла для тела и кремы, которые могут усилить сыпь;
- стараться не расчесывать сыпь – это может усугубить ситуацию.¹²

Сыпь – не единственная нежелательная реакция со стороны кожного покрова, которая может возникнуть при таргетной терапии. Могут наблюдаться ломкость волос, сухость кожи и кожный зуд, крапивница, нарушение цвета, формы или структуры ногтей.

Тошнота и рвота. Эти побочные эффекты также относятся к числу частых, и их появление связано с отрицательным влиянием таргетных препаратов на слизистую оболочку органов желудочно-кишечного тракта.¹³



Рекомендации при появлении:

- принимать пищу часто и небольшими порциями;
- отказаться от продуктов с сильным запахом, а также слишком сладких, жирных, жареных или перченых продуктов;
- не ложиться в течение двух часов после еды;
- не принимать лекарственные препараты на пустой желудок;
- пить больше жидкости (вода, соки, морсы), чтобы избежать обезвоживания.^{10,14}

Кардиомиопатия, пожалуй, наиболее серьезная нежелательная реакция, возникающая при использовании анти-HER2-лекарственных препаратов – токсическое воздействие на сердечную мышцу, приводящее к снижению насосной функции сердца. Это кардиотоксичность. Данные о частоте этой нежелательной реакции варьируются от 1 до 33% в зависимости от изучаемого препарата и количества людей, включенных в исследование.^{9,15,16}



У одних пациентов кардиомиопатия протекает абсолютно бессимптомно, других же начинают беспокоить повышенная утомляемость, сердцебиение, чувство нехватки воздуха при ранее переносимой физической нагрузке, отеки на стопах.

Кроме того, у пациенток, получающих анти-HER2-терапию, могут наблюдаться нарушения сердечного ритма и повышение артериального давления.¹⁷

Что делать при развитии нежелательных реакций?

Не заниматься самолечением, а обратиться за консультацией к лечащему врачу. В большинстве случаев нежелательные реакции не носят жизнеугрожающего характера и хорошо знакомы специалистам, которые могут существенно уменьшить или вовсе свести их проявления на нет.

Однако сделать это получается не всегда: иногда развившиеся нежелательные реакции служат причиной отмены таргетного препарата и замены терапии.

Когда необходимо срочно обратиться к врачу?¹⁸

Заблаговременно уточните контакты, по которым можно обратиться в случае острой необходимости.

При следующих наблюдениях Вы должны срочно обратиться к врачу:

- поднялась температура;
- появились неожиданные синяки, кровотечение из носа или десен;
- возникли сыпь, изменения слизистой оболочки;
- интенсивная или длительная диарея (более суток);
- рвота;
- кровь в стуле (черный стул) или моче;
- одышка;
- интенсивные головные боли

НЕМЕДЛЕННО

Большинство онкологических центров имеют определенный график работы, но при возникновении экстренных ситуаций, описанных выше, необходимо связаться с врачом в любое время либо обратиться в скорую помощь.

Как подготовиться к приему у врача?

Во время прохождения лечения возникает много вопросов у пациентов и их близких. Для того чтобы Ваш прием у врача прошел наиболее конструктивно, необходимо заранее подготовить вопросы. Это позволит сэкономить время врача и получить ответы на самые волнующие Вас вопросы.

Ниже приведен список примеров вопросов, которые можно уточнить у врача. Обращаем внимание, что не стоит сразу задавать все вопросы из списка ниже, выберите 3–5 наиболее важных для Вас в настоящий момент.

Общие вопросы о лечении рака:

- Какое лечение вы рекомендуете?
Почему вы думаете, что именно оно лучше для меня?
- Когда мне нужно начать лечение?
- Необходимо ли мне находиться в больнице? Если да, то как долго?
- Как мы с вами поймем, что лечение эффективно?
- Будет ли правильным для меня участвовать в клиническом исследовании?
- Где можно найти дополнительную информацию о моем заболевании?

Вопросы о поиске специалиста:

- Какие специалисты понадобятся мне для моего лечения?

Вопросы о порядке лечения:

- Где будет проходить мое лечение?
- Как и в каком порядке оно проводится?
- Сколько длится каждый этап лечения?
- Сколько этапов/сеансов лечения у меня будет?
- Когда можно (и нужно ли) брать с собой на сеансы терапии друга или родственника?



Вопросы о нежелательных явлениях:

- Какие нежелательные явления могут возникать во время или между циклами лечения?
- Как я могу предотвратить или справиться с нежелательными явлениями?
- Существуют ли какие-либо долгосрочные последствия лечения?
- Повлияет ли лечение на мою способность иметь детей?

Вопросы о медикаментах и добавках:

- Нужно ли мне рассказать вам о лекарствах, которые я принимаю сейчас?
- Нужно ли мне рассказать вам о пищевых добавках (таких как витамины, минералы, травы или рыбий жир), которые я принимаю?
- Могут ли какие-либо препараты или добавки повлиять на лечение рака?
- Нужно ли мне специализированное питание для поддержания организма?

Как рассказать родным?

Учитывая то, насколько личным является вопрос проблем со здоровьем, многие люди считают, что сообщить такую новость – словно взвалить ношу на плечи близких. Они волнуются о том, что причиняют беспокойство другим людям.

Ниже приведены несколько советов психолога, как же провести этот трудный разговор.

Беседа со взрослыми членами семьи и друзьями¹⁹

- Проведите беседу лично (если это возможно): если члены Вашей семьи или друзья живут вдали от Вас, это может вызвать затруднения, однако по возможности лучше поговорить об этом лицом к лицу. Постарайтесь выбрать тихое место, чтобы посидеть вместе. Возможно, где-то в уединении, если Вы полагаете, что они очень расстроятся и будут стесняться проявления своих чувств. Не стесняйтесь попросить любимого человека сообщить эту новость от Вашего имени, если Вы почувствуете себя более комфортно при таком варианте.
- Не откладывайте этот разговор в ожидании подходящего момента: будьте откровенны в отношении того, что хотите сказать, и не слишком затягивайте начало беседы.
- Будьте конкретны, сообщите подробности: расскажите людям, что Ваши врачи рассказали Вам о Вашем заболевании и прогнозе. Если они попросят дополнительную информацию, Вы можете сообщить ее или оставить в тайне, если хотите, – это решать Вам, но у людей часто возникает много вопросов.
- Будьте честны и терпеливы: не пытайтесь делать вид, что все в порядке. Даже если Вы смирились с мыслью о Вашем состоянии, другим людям может потребоваться некоторое время.

- Будьте готовы: каждый будет реагировать по-своему, но, вероятно, многие будут расстроены, будут плакать или находиться в шоковом состоянии. Некоторые могут даже не поверить Вам или разозлиться. В этих случаях полезно рассказать больше подробностей о Вашем онкологическом заболевании, чтобы они могли понять всю ситуацию.

Беседа с детьми и подростками

Говорить с кем-либо о раке – это сложная задача, но она может быть еще более трудновыполнимой, когда речь заходит о разговоре с детьми или подростками. Ниже Вы найдете несколько советов:^{20,21}

- Будьте честны и конкретны: это может показаться сложным, но рассказывайте детям о том, что с Вами происходит, прямо. Выберите спокойное время, чтобы посидеть с ними, пусть в комнате будет еще один взрослый, если Вы считаете, что это поможет.
- Используйте понятный, простой язык: старайтесь говорить со своими детьми так, чтобы они понимали Вас, но, что наиболее важно, так, чтобы Вам было удобно.
- Приготовьтесь к вопросам: маленькие дети часто не имеют такого представления о жизнеугрожающих заболеваниях, как старшие. Они могут задавать вопросы о том, что значит заболеть таким заболеванием, можете ли Вы умереть, что происходит с людьми, когда они умирают, и т.п. Будьте готовы к таким вопросам и не бойтесь говорить, что не знаете ответа на вопросы о будущем.
- Подготовьтесь заранее: дети быстро растут, и некоторые из них будут более осведомлены, чем другие. Кроме того, учтите, что детям с ограниченными возможностями или отклонениями в развитии, возможно, понадобится больше времени, чтобы Вас понять, чем другим, и в таком случае может потребоваться иной подход.

Очень важно понимать, что грустить – это нормально. Будьте честны с собой, не скрывайте чувства и мысли, и это поможет Вам провести содержательные беседы в то время, когда они так важны.

Когда стоит обратиться за помощью к психологу?

В России мы не привыкли обращаться за помощью к психотерапевту, а потому и тяжелые периоды в жизни переживаем труднее.

Онкологическое заболевание всегда вызывает эмоциональное перенапряжение, как самого больного, так и его окружения, что значительно сказывается на качестве жизни в длительном периоде. Как правило, стабилизация эмоционального фона человека в период лечения заболевания облегчает взаимодействие с окружающими людьми, улучшает атмосферу в кругу семьи, позволяет легче преодолевать сложные периоды болезни.

Тем не менее есть вполне объективные симптомы, при которых обращение к специалисту по психическому здоровью просто необходимо.

Вам нужна помощь такого специалиста, если:

- вы испытываете проблемы с нарушением сна в течение нескольких дней подряд;
- панические атаки идут одна за другой;
- появляется тремор;
- начались проблемы с желудком;
- учащается без нагрузки пульс;
- наблюдаются резкие перепады настроения;
- нарушается дыхание.

Психотерапевт подберет медицинские препараты (с учетом уже принимаемых Вами по основному заболеванию), с тем чтобы стабилизировать Ваше состояние. Проведет с Вами психологические тренинги индивидуально или в группе. Научит приемам, с помощью которых Вы сможете справляться с приступами паники. В конечном итоге он поможет Вам принять болезнь, снизить уровень тревоги, настроиться на лечение и открыть для себя новые смыслы в жизни, которая окажется для Вас теперь по-особому ценной.

Сделать первый шаг достаточно просто: скачайте приложение «Здоровье.ру», активируйте программу «Справимся вместе» (подробная инструкция по установке приложения – на последней странице данной брошюры), и Вам станет доступен чат с ассистентом-психологом, который сможет помочь с простыми ситуациями или сориентирует, куда можно обратиться за специализированной помощью.

Чтобы не погрузиться в болезнь и не сделать ее единственным смыслом своей жизни, нужно соблюдать простые правила. Во время лечения и в период реабилитации нужно стараться ухаживать за собой самой, как бы это ни было тяжело. Это необходимо в первую очередь для того, чтобы сохранить достойное качество жизни, что невозможно без преодоления комплекса жертвы и соблазна полного ухода в болезнь, сведения своей активности до минимума, в пределах своей комнаты и кровати.

Вернуться к работе после курса лечения или обучиться новой, какая по силам, необходимо для того же. А также поддерживать отношения с людьми, не терять с ними эмоциональной связи. Без любимых людей мы уж точно растворимся в себе и своей болезни.



Рекомендации по образу жизни во время и после прохождения противоопухолевого лечения

Питание

Хорошие пищевые привычки важны – они могут помочь Вам чувствовать себя лучше и оставаться сильными во время лечения. Поговорите со своим лечащим врачом, если Вам нужно руководство по подбору правильной диеты, которая поможет Вам поддерживать здоровый вес и получать необходимые питательные вещества. Старайтесь привести вес в норму и поддерживать его. Для этого можно рассчитать индекс массы тела (ИМТ) – вес в килограммах разделить на свой рост в метрах, возведенный в квадрат. В норме ИМТ не должен быть больше 30 кг/м². В некоторых случаях для поддержания необходимой массы тела можно использовать нутритивную поддержку – специализированное питание.

Питье

У многих онкобольных повышен риск обезвоживания из-за рвоты, диареи, лихорадки, некоторых лекарственных препаратов, которые используются при лечении рака. Для профилактики этого состояния рекомендуется ежедневно выпивать 2-2,5 литра воды (проконсультируйтесь с врачом – потребности в жидкости индивидуальны и зависят от ряда факторов). Лучше пить обычную воду. Для придания вкуса в нее можно положить дольку лимона. Можно пить травяные чаи. Чая и кофе следует избегать: в них содержится кофеин, который действует как мочегонное. При некоторых состояниях в онкологии потребление жидкости, напротив, рекомендуется ограничить. Такие пациенты получают соответствующие рекомендации от лечащего врача.

Физическая активность

Физические упражнения помогут Вам улучшить Ваше физическое и эмоциональное здоровье. Поговорите со своим лечащим врачом перед началом



любого плана упражнений, чтобы убедиться, что он соответствует Вашим физическим возможностям. Короткие прогулки или работа на даче – такого рода активность с большой вероятностью Вам подойдет. Важно по возможности поддерживать хотя бы минимальный уровень физической активности.²³

Солнечный загар



Ультрафиолетовое излучение повреждает ДНК и может привести к злокачественному перерождению клеток. Это один из самых значимых факторов риска развития рака кожи и меланомы. Чрезмерного воздействия ультрафиолетовых лучей нужно избегать даже здоровым людям, а для онкологических больных они особенно опасны, потому что многие химиопрепараты и лучевая терапия повышают чувствительность кожи.

Самолечение



Самолечение при онкологических заболеваниях категорически противопоказано. Рак – смертельная болезнь, с ней не помогут справиться витамины, БАДы, фитопрепараты и другие методы народной, альтернативной медицины. Эффективную помощь могут оказать только врачи в специализированных клиниках онкологии. Занимаясь самолечением, больной теряет драгоценное время – а рак продолжает прогрессировать. Если злокачественная опухоль диагностирована на ранних стадиях, зачастую ее удается удалить и добиться наступления ремиссии. На запущенной стадии с метастазами рак обычно уже нельзя удалить полностью, но это не повод отказываться от лечения, потому что оно помогает продлить жизнь и избавить пациента от мучительных симптомов.

Алкоголь и курение



Ограничить потребление алкоголя до одной порции в день у женщин и двух – у мужчин. Одна порция – это 14 г чистого спирта, что соответствует примерно 150 мл вина или 350 мл пива.²² Бросить курить. Курение, с одной стороны, может повышать риск развития рака молочной железы, особенно у женщин с отягощенной наследственностью, которые начали курить в подростковом или юношеском возрасте.²³ С другой стороны, у пациентов с уже установленным диагнозом РМЖ продолжение курения может быть связано с увеличением риска преждевременной смерти.²⁴

Куда еще можно обратиться за помощью и информацией?

«За руку» – это информационный портал для онкопациентов, их близких и людей в группе риска развития рака, созданный швейцарской инновационной фармацевтической компанией «Рош».



ЗА РУКУ

www.zaruku.com



Пациентские ассоциации и службы помогают найти врачей, психологов, юристов, объясняют, в какие лечебные учреждения можно обратиться и получить помощь бесплатно.

- ✓ **Ассоциация онкологических пациентов «Здравствуй»**
8 (800) 301-02-09 www.russcpa.ru
- ✓ **Межрегиональное общественное движение «Движение против рака»**
8 (800) 200-47-32 www.rakpobedim.ru



Всероссийская горячая линия помощи онкопациентам «Ясное утро»

8 (800) 100-01-91 yasnoeutro.ru

Календарь лечения*

Март 2023

ПН	ВТ	СР	ЧТ	ПТ	СБ	ВС
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		

Апрель 2023

ПН	ВТ	СР	ЧТ	ПТ	СБ	ВС
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30

Май 2023

ПН	ВТ	СР	ЧТ	ПТ	СБ	ВС
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

Июнь 2023

ПН	ВТ	СР	ЧТ	ПТ	СБ	ВС
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30		

Июль 2023

ПН	ВТ	СР	ЧТ	ПТ	СБ	ВС
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
31						

Август 2023

ПН	ВТ	СР	ЧТ	ПТ	СБ	ВС
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31			

Сентябрь 2023

ПН	ВТ	СР	ЧТ	ПТ	СБ	ВС
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	

Октябрь 2023

ПН	ВТ	СР	ЧТ	ПТ	СБ	ВС
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

Ноябрь 2023

ПН	ВТ	СР	ЧТ	ПТ	СБ	ВС
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30			

Декабрь 2023

ПН	ВТ	СР	ЧТ	ПТ	СБ	ВС
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31

Январь 2024

ПН	ВТ	СР	ЧТ	ПТ	СБ	ВС
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

Февраль 2024

ПН	ВТ	СР	ЧТ	ПТ	СБ	ВС
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29			

* Вы можете отмечать в календаре даты состоявшихся и еще только предстоящих введений лекарственных препаратов, обследований, госпитализаций и другие важные даты на пути лечения!

Страница для заметок

Здесь Вы можете отметить для себя даты следующих визитов к врачу. Вопросы, которые у Вас могут появиться уже после приема. Важные события в период между курсами терапии, о которых Вы бы хотели не забыть сообщить врачу, но это может потерпеть до следующего визита.

Список литературы

1. Cancer Research UK. How cancer starts URL: <https://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/what-is-cancer/how-cancer-starts>.
2. Breast Cancer: Introduction URL: <https://www.cancer.net/cancer-types/breast-cancer/introduction>.
3. Официальный сайт National Cancer Institute, SEER Program. SEER Cancer Statistics Review, 1975-2006. URL: https://seer.cancer.gov/archive/csr/1975_2006/results_merged/sect_04_breast.pdf (дата обращения: 26.11.2021).
4. Maughan K. L., Lutterbie M. A., Ham P, Treatment of breast cancer. American family physician, 81(11), 1339-1346, 2010. URL: <https://www.aafp.org/afp/2010/0601/p1339.html#afp20100601p1339-b4> (дата обращения: 26.11.2021).
5. Официальный сайт American Cancer Society, Survival Rates for Breast Cancer. URL: <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/understanding-a-breast-cancer-diagnosis/breast-cancer-survival-rates.html> (дата обращения: 27.11.2021).
6. Клинические рекомендации «Рак молочной железы» Ассоциации онкологов России, 2021 год.
7. Coelho R. C., Da Silva F.M.L., Do Carmo I.M.L. et al. The Breast. 2017;31:192-196.
8. Инвазивный рак молочной железы. Рекомендации для пациентов NCCN на русском языке. URL: <https://www.nccn.org/patients/guidelines/content/PDF> (дата обращения: 12.10.2020).
9. Sodergren S. C., Copson E., White A. et al. Target Oncol. 2016 Jun;11(3):277-292. doi: 10.1007/s11523-015-0409-2. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26677846/> (дата обращения: 03.12.2021).
10. CancerCare. General side effects. URL: https://www.cancercare.org/publications/44-treatment_update_liver_cancer#lgeneral-side-effects (дата обращения: 04.12.2021).
11. Lacouture M. E., Laabs S. M., Koehler M. et al. Breast Cancer Res Treat 114, 485 (2009). <https://doi.org/10.1007/s10549-008-0020-7>. URL: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10549-008-0020-7#citeas> (дата обращения: 05.12.2021).
12. Официальный сайт BreastCancer.org. Treatment and Side effects. Rash. URL: https://www.breastcancer.org/treatment/side_effects/rash (дата обращения: 05.12.2021).
13. Al-Dasooqi N., Bowen J. M., Gibson R. J. et al. Invest New Drugs 27, 173–178 (2009). <https://doi.org/10.1007/s10637-008-9152-1> URL: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10637-008-9152-1#citeas> (дата обращения: 05.12.2021).
14. Официальный сайт BreastCancer.org. Treatment and Side effects. Vomiting. URL: https://www.breastcancer.org/treatment/side_effects/rash (дата обращения: 05.12.2021).
15. Guglin M., Hartlage G., Reynolds C. et al. Journal of cardiac failure, 15(8), 651-657. <https://doi.org/10.1016/j.cardfail.2009.04.011>. URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1071916409001419> (дата обращения: 05.12.2021).
16. Bhardwaj A. S., Tiersten A. D. Contemporary Oncology, 2014, Volume 6, Issue 1. URL: <https://www.onclive.com/view/common-adverse-effects-of-anti-her2-therapies-and-practical-management-recommendations> (дата обращения: 05.12.2021).
17. Minami M., Matsumoto S., Horiuchi H. Circulation Journal, Vol. 74 (2010), No. 9 p. 1779. <https://doi.org/10.1253/circj.CJ-10-0632>. URL: https://www.jstage.jst.go.jp/article/circj/advpub/0/advpub_CJ-10-0632/_article/-char/ja/ (дата обращения: 05.12.2021).
18. Ткаченко Е. В. и соавт. Лекарственная противоопухолевая терапия: химиотерапия. URL: <https://nii-onco.ru/lechenie/lekarstvennaya-protivoopuholevaya-terapiya-himioterapiya/> (дата обращения: 01.02.2022).
19. Beyond. How to tell people you're dying. URL: <https://beyond.life/help-centre/preparing-for-death/tell-people-youre-dying/> (дата обращения: 01.02.2022).
20. Macmillan Cancer Support. Explaining cancer to children and teenagers. 2016. URL: <https://www.macmillan.org.uk/information-and-support/coping/talking-about-cancer/talking-to-children/explaining-cancer.html#308667> (дата обращения: 01.02.2022).
21. Beyond. How to explain death to a child. URL: <https://beyond.life/help-centre/grief-loss-bereavement/explain-death-child/> (дата обращения: 01.02.2022).
22. Rock C. L., Thomson C., Gansler T., et al. CA: a cancer journal for clinicians, 70(4), 245–271, 2020. <https://doi.org/10.3322/caac.21591>. URL: <https://acsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.3322/caac.21591> (дата обращения: 14.06.2021).
23. Jones, Michael E., et al. "Smoking and risk of breast cancer in the Generations Study cohort." Breast Cancer Research 19.1 (2017): 1-14.
24. Sollie, Martin, and Camilla Bille. "Smoking and mortality in women diagnosed with breast cancer – a systematic review with meta-analysis based on 400,944 breast cancer cases." Gland surgery 6.4 (2017): 385.



ЗА РУКУ

zaruku.com



Медиа для онкопациентов, их близких и всех,
кто находится в группе риска развития рака

Портал «За руку» посвящен темам:

- Факторы риска
- Современные методы диагностики
- Информация о пациентских организациях и правах пациента
- Существующие подходы к терапии
- Реабилитация
- Полезные ссылки и многое другое



АО «Рош-Москва»
107031, Россия, г. Москва
Трубная площадь, дом 2
Помещение 1, этаж 1, комната 42
МФК «Галерея Неглиная»
Тел. +7 (495) 229-29-99
www.roche.ru

M-RU-00010760, март 2023 г.