



Иммунотерапия при раке легкого

**Предлагаем Вашему
вниманию ответы
на самые частые вопросы
об иммунотерапии
препаратом атезолизумаб**

**Узнайте больше о диагностике
и лечении рака легкого
на сайте «За руку»**



Памятка предназначена для передачи врачом
пациентам с распространенным раком легкого



Рак – не приговор, а призыв к действию!

Диагноз «рак» часто вызывает страх, шок, гнев или другие негативные эмоции.

Они связаны с тем, что многие до сих пор считают онкологический диагноз приговором и уверены, что вылечиться нельзя. Но это давно уже не так! Современные возможности медицины настолько широки, что дают шансы на выздоровление и годы полноценной жизни. Есть много примеров длительной стабилизации состояния, стойкой долгой ремиссии и даже полного выздоровления.



Содержание

Как сказать о своем диагнозе близким людям?	4
Выбирайте жизнь!	7
Стадии рака легкого	8
Подготовка к приему у врача	9
Что такое иммунотерапия?	11
Влияние иммунотерапии на качество жизни пациента с раком легкого	13
Часто задаваемые вопросы о терапии атезолизумабом	14
Атезолизумаб: возможные нежелательные явления	18
Рекомендации по образу жизни во время и после прохождения противоопухолевого лечения	20
Сроки и важность наблюдения за состоянием своего организма	22
Как попасть на лечение в федеральный центр?	24
Пациентские организации – важный и нужный помощник	26
Когда необходимо срочно обратиться к врачу?	27
Куда еще можно обратиться за помощью и информацией?	28
Словарь терминов	30
Страницы для заметок	32

Как сказать о своем диагнозе близким людям?

Узнав об онкологическом диагнозе, не спешите впасть в отчаяние – любая ситуация, даже самая сложная, разрешима. На решение одной ситуации мы тратим день, а другой – месяц, и именно это драгоценное время Вы и не должны упустить.

В этот период очень важна поддержка близких. Однако проблемы со здоровьем воспринимаются как очень личные, и многие люди считают, что сообщать о своем диагнозе – взвалить ношу на плечи близких.

Такие люди волнуются о том, что причиняют беспокойство другим. Но грустить, переживать и поддерживать близкого человека – 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.

Вот несколько советов онкопсихолога.

Беседа со взрослыми членами семьи и друзьями¹

- 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.
- Помните о том, что Вы не одиноки! Не стесняйтесь принимать помощь родных, близких, друзей.

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:^{2,3}

- 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.



Выбирайте жизнь!

Иногда во время болезни нам кажется, что она отделила нас от привычного круга людей, забот, интересов и тем самым сделала нас одинокими. Жизнь представляется поделенной на время до и после диагноза.

Но часто мы сами делаем себя такими одинокими. Не позволяйте болезни отнимать у Вас личную жизнь, интересы и мгновения радости. Ищите тех, кто может помочь, и Вы увидите, что таких людей много. Сохраняйте ясную голову, не передоверяйте свою судьбу ни смутным страхам, ни назойливым «кудесникам». Ведь это Ваша жизнь, она у Вас есть, она продолжается!

Современные методы, в частности иммунотерапия, стали настоящим прорывом в лечении онкологических заболеваний. Они позволяют не только продлить жизнь порой на годы, превратив рак в своего рода хроническое заболевание, но и в ряде случаев добиться полного излечения даже на поздних стадиях!

Познакомьтесь с историями пациентов, проходящих противоопухолевое лечение, можно на медиапортале «За руку»



ЗА РУКУ

www.zaruku.com



Стадии рака легкого

Рак легкого можно разделить на стадии. Стадия рака указывает на размер основной опухоли и на то, распространилась ли она на ближайшие лимфоузлы или другие более отдаленные органы.

В зависимости от размера и степени распространения рака легкого можно отнести к I, II, III или IV стадии.²²

- **При ранней (операбельной) стадии рака** (к которым относят стадии I и II, а также некоторые опухоли стадии III) новообразование только начало расти и еще не распространилось на другие органы и ткани. Решение о проведении операции принимается мультидисциплинарной командой, в которую входят хирург, химиотерапевт, патоморфолог, радиолог, и зависит от общего состояния пациента, его сопутствующих заболеваний, а также от объема и сложности операции, необходимой для удаления опухоли.
- **Рак легкого определяется как метастатическое заболевание** (IV стадия), когда опухоль распространяется за пределы легкого, которое было первоначально поражено.

Подготовка к приему у врача

Во время прохождения лечения возникает много вопросов у пациентов и их близких. Для того чтобы прием у врача прошел наиболее конструктивно, необходимо подготовить вопросы заранее. Это позволит Вам ничего не упустить, а врачу – сэкономить время.

Предлагаем Вам примерный список вопросов. Обращаем внимание, что не стоит задавать сразу все вопросы из списка ниже, выберите 2–3 наиболее важных для Вас в настоящий момент.

Общие вопросы о лечении рака легкого

- Когда я могу начать лечение?
- Необходимо ли мне находиться в больнице? Если да, то как долго?
- Каковы мои шансы на выздоровление с таким лечением?
- Как мы с Вами поймем, что лечение эффективно?
- Где можно почитать научные статьи (исследования) о моем типе и стадии рака?



Вопросы о поиске специалиста и лечении

- Какие специалисты понадобятся мне для моего лечения?
- Где будет проходить мое лечение?
- Как и в каком порядке оно проводится?
- Сколько длится каждый этап лечения?
- Сколько этапов лечения у меня будет?
- Когда можно (и нужно ли) брать с собой на проведение терапии друга или родственника?

Вопросы о нежелательных явлениях

- Каковы возможные нежелательные явления от лечения?
- Какие нежелательные явления могут возникать во время или между введениями препарата?
- Есть ли какие-то нежелательные явления, о которых мне нужно немедленно Вам сообщить?
- Существуют ли какие-либо долгосрочные последствия лечения?
- Повлияет ли лечение на мою способность иметь детей?
- Как я могу предотвратить или справиться с нежелательными явлениями самостоятельно, а когда звонить врачу?

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?



Что такое иммунотерапия?

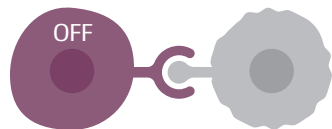
Иммунная система защищает организм не только от чужеродных агентов – микробов и вирусов, попавших извне, – но и от собственных клеток, подвергшихся необратимому изменению.

Эти изменения вызываются мутациями – повреждениями генного материала, которые могут необратимо изменить жизнедеятельность клетки. Она может приобрести способность бесконтрольно делиться и перестать реагировать на регуляторные сигналы организма, блокирующие размножение и рост клетки. Так возникает опухоль.

Опухолевые, мутировавшие клетки имеют на поверхности незнакомые организму белки. Столкнувшись с ними, иммунитет расценивает такие белки, а значит, и клетки, на которых они находятся, как чужеродные⁴ и уничтожает. Но злокачественные клетки, в свою очередь, учатся «ускользать» от иммунного надзора,⁵ что позволяет опухоли расти.

Именно на эти механизмы «ускользания» и направлена иммунотерапия. Блокируя вещества, «прячущие» раковые клетки от иммунитета, она делает злокачественные клетки видимыми для защитных сил организма. Он начинает активно бороться с опухолью, замедляя ее рост, уменьшая в размерах, а иногда и приводя к полному исчезновению опухоли.

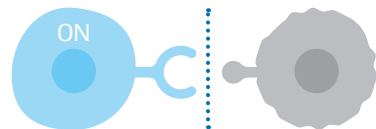
Как работает иммунотерапия при раке



T-клетка

Опухоль

Раковые клетки блокируют T-клетки и не дают им себя уничтожить



T-клетка

ТЕРАПИЯ

Опухоль

Иммунотерапия не дает раковым клеткам блокировать T-клетки, и они могут эффективно бороться с опухолью

Так как для формирования иммунного ответа требуется время, действие иммунотерапии начинает проявляться в течение 2 недель – нескольких месяцев, в среднем через 2,8 месяца. Иммунотерапевтический эффект может длиться годами, а в некоторых случаях возможен полный ответ – исчезновение всех опухолевых поражений.

Исследования показали, что иммунотерапия наиболее эффективна при лечении опухолей с наибольшим числом мутаций в ДНК клетки. К таким злокачественным заболеваниям относится рак легкого.

Препараты для иммунотерапии стали настоящим прорывом, значительно расширив возможности врача в лечении пациентов с онкологическими заболеваниями, обеспечивая его более высокую эффективность и безопасность для пациента.⁶⁻¹⁰

**Узнать больше
об инновационных методах
лечения рака легкого можно
на медиапортале «За руку»**



ЗА РУКУ

www.zaruku.com



Влияние иммунотерапии на качество жизни пациента с раком легкого

Особенно следует подчеркнуть качество жизни, которое может обеспечить применение иммуноонкологических препаратов.

Согласно ВОЗ качество жизни – это восприятие людьми их положения в жизни в контексте культуры и системы ценностей, в которых они живут, в соответствии с целями, ожиданиями, нормами и заботами.

Проще говоря, качество жизни – это удовлетворенность жизнью во всех аспектах.¹¹



Вопрос качества жизни при иммунотерапии особенно актуален для возрастных пациентов, имеющих сопутствующие заболевания.¹² Пациенты, получающие иммунотерапию, намного реже сталкиваются с нежелательными явлениями, чем при химиотерапии¹³ (более благоприятный профиль безопасности). Часто эти нежелательные явления устраняются лекарственными средствами.¹⁴ В случае же если химио- и иммуноонкологические препараты назначаются вместе (что делается нередко, так как это позволяет повысить эффективность лечения), токсичность терапии оказывается ненамного выше, чем у химиотерапии «соло».

Таким образом, появление иммунотерапии позволило улучшить качество и продолжительность жизни онкологических пациентов. Однако следует понимать, что инновационные методы применяют только при наличии строгих показаний и отсутствии противопоказаний, план лечения для каждого человека составляет врач или врачебный консилиум в зависимости от заболевания, распространенности новообразования, индивидуальных особенностей пациента и других факторов.

Часто задаваемые вопросы о терапии атезолизумабом

Как оценивается эффект противоопухолевой иммунотерапии?

- Врач-онколог будет регулярно контролировать состояние пациента. Обычно для того, чтобы узнать, как опухоль реагирует на введение препарата, проводят лучевую диагностику (КТ/МРТ/ПЭТ). Но врач может назначить и другие обследования (например, анализ крови), чтобы изучить общее состояние и при необходимости вовремя выявить нежелательные явления.

Как проводится иммунотерапия и как долго необходимо проводить лечение?

- Иммуноонкологические препараты для лечения рака легкого вводят внутривенно в виде инфузий (капельниц). Введение иммуноонкологических препаратов повторяют через определенные промежутки времени (раз в 2, 3 или 4 недели). Лечение может продолжаться до тех пор, пока сохраняется эффект препарата либо пока не появляются неприятные нежелательные явления.

Сколько по времени занимает прием иммуноонкологического препарата и какова частота приема?

- Внутривенные инфузии проводят 1 раз в 2, 3 или 4 недели, это зависит от конкретных назначений врача. Первая инфузия атезолизумаба длится 60 минут, последующие – по 30 минут при хорошей переносимости первой инфузии.

Важно! Инфузии необходимо производить через капельницы без ПВХ (поливинилхлорида) со специальным фильтром. Перед процедурой напомните об этом медицинской сестре.

- После процедуры нужно провести в лечебном учреждении еще полчаса, чтобы медицинский персонал мог удостовериться, что Ваше самочувствие в норме. Важно не пропускать инфузии, так как от соблюдения режима приема зависят эффективность лечения и прогноз состояния.

Могут ли возникнуть нежелательные явления на фоне иммунотерапии?

- Нежелательные явления возможны. Они обусловлены избыточной активацией иммунной системы с воздействием на нормальные ткани различных органов и систем. Их появление носит индивидуальный характер.
- С более подробной информацией Вы можете ознакомиться в разделе «Атезолизумаб: возможные нежелательные явления».

Когда могут появиться нежелательные явления?

- Нежелательные явления, оказывающие влияние на иммунную систему, при лечении иммуноонкологическими препаратами появляются, как правило, в срок от 1 недели до 6 месяцев от начала терапии.

Важно! При появлении дискомфорта незамедлительно обратитесь к врачу для своевременного назначения корректирующей терапии.

- Более подробно о возможных симптомах читайте в разделе «Атезолизумаб: возможные нежелательные явления».

Что будет, если я пропущу 1 или несколько введений препарата?

- Чтобы поддерживать активность иммунной системы на нужном уровне, вводить очередную дозу препарата нужно через определенное время. Поэтому бессистемное введение иммуноонкологического препарата, а также неоправданное увеличение интервалов между инфузиями крайне нежелательно. Считается допустимой отсрочка очередного введения на 1–3 дня.
- Исключения возможны, если иммунотерапия вызвала осложнения. В этом случае очередное введение препарата откладывается на срок, необходимый для полного разрешения осложнений. Решение об этом может принять только лечащий врач. Отсрочка не должна составлять более 12 недель.

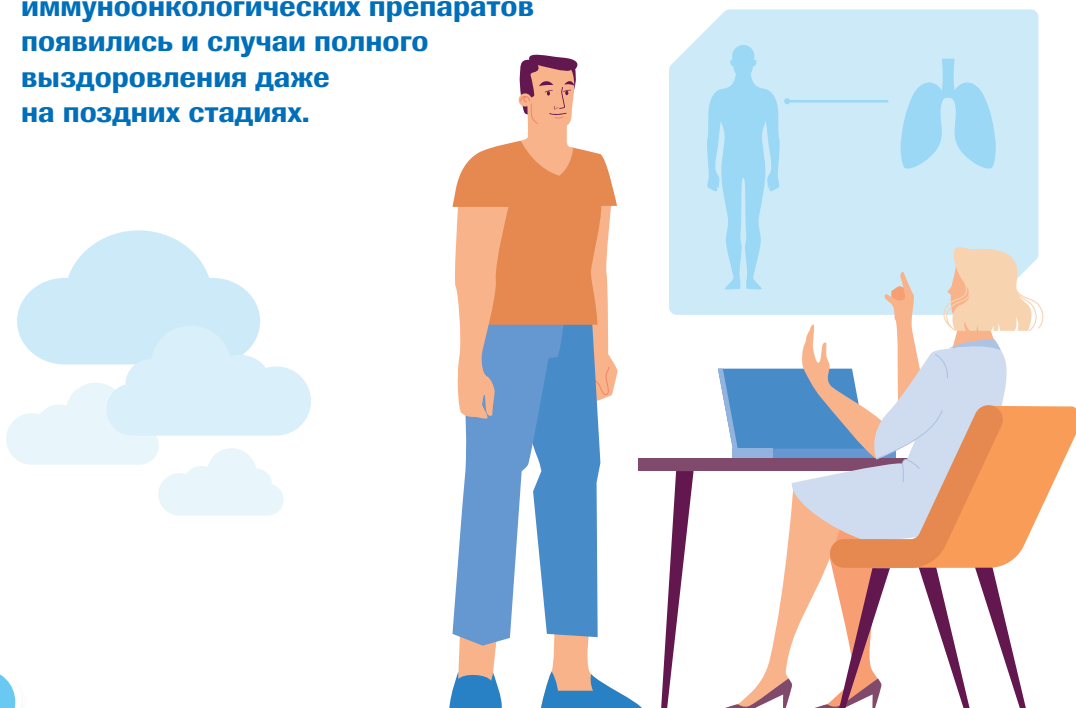
Могу ли я работать во время лечения?

- Вы можете продолжать работать, если хорошо чувствуете себя во время лечения. Как правило, проведение иммунотерапии позволяет вести привычный образ жизни.

Можно ли вылечиться от рака легкого?

- Прогноз полного излечения напрямую зависит от стадии заболевания и уровня ответа на терапию атезолизумабом. Чем меньше степень поражения организма опухолевыми клетками, тем выше вероятность стабилизации состояния и возвращения к полноценной жизни.

Стоит добавить, что с появлением иммуноонкологических препаратов появились и случаи полного выздоровления даже на поздних стадиях.



Как правильно подготовиться к инфузии атезолизумабом

Поскольку прием в больнице может занять достаточно много времени, Вам следует к нему подготовиться.

- Заранее перекусите или возьмите с собой какую-нибудь еду на случай, если Вы проголодаетесь или почувствуете недомогание.
- Пейте воду или сок, чтобы избежать обезвоживания.
- Наденьте удобную одежду; если на Вас будет рубашка с коротким рукавом или футболка с треугольным вырезом – это упростит доступ к венам.
- Возьмите с собой джемпер/одеяло и теплые носки, которые можно будет надеть, если Вы замерзнете.
- Спросите у Вашего лечащего врача, можно ли привести с собой для поддержки друга или родственника, особенно на первую инфузию.
- Договоритесь, чтобы Вас довезли до дома, поскольку Вы можете почувствовать усталость после инфузии. Вам не следует садиться за руль или управлять транспортным средством до тех пор, пока усталость не пройдет.

Вы можете испытывать усталость или недомогание в течение 2–3 дней после инфузии, поэтому дайте себе время отдохнуть.



Атезолизумаб: возможные нежелательные явления

Нежелательные явления, оказывающие влияние на иммунную систему, при лечении иммуноонкологическими препаратами могут возникнуть в любое время – как в период прохождения терапии, так и после ее окончания.

Важно! Если у Вас появились любые из перечисленных симптомов или если уже имеющиеся проявления ухудшаются, незамедлительно свяжитесь, пожалуйста, со своим лечащим врачом. Не откладывайте визит к врачу и не пытайтесь лечить симптомы нежелательных явлений самостоятельно! Симптомы, не перечисленные в памятке, также являются поводом обратиться к врачу.

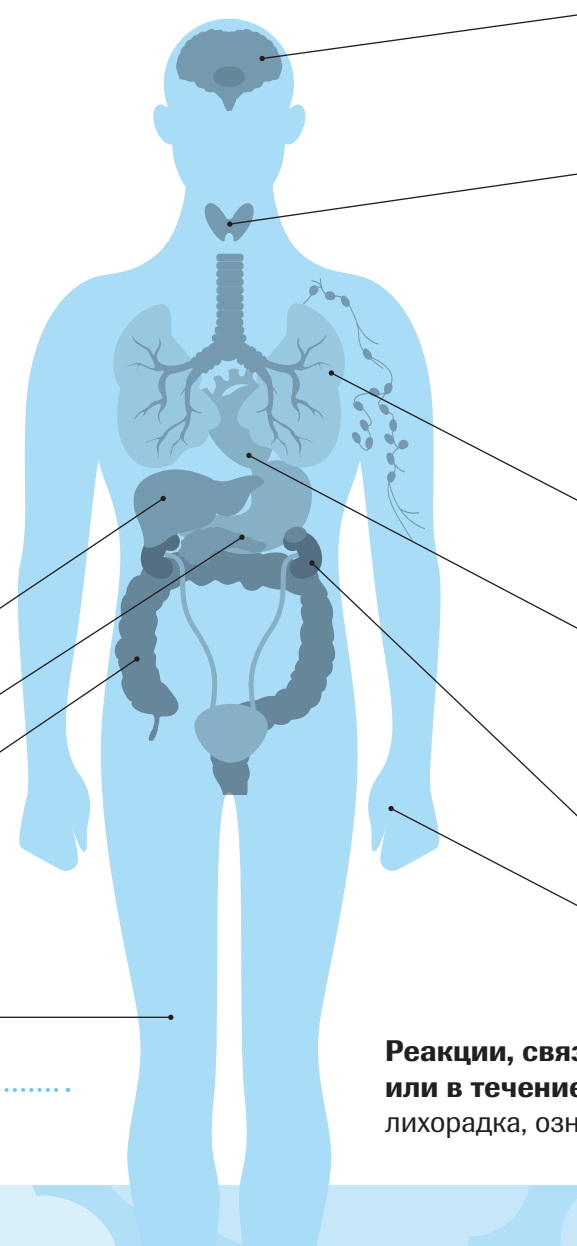
Незамедлительное обращение за медицинской помощью может предотвратить развитие серьезных последствий. По решению лечащего врача могут быть назначены препараты для профилактики осложнений, облегчения симптомов, а также может быть принято решение о временном прекращении приема препарата или его отмене.

Со стороны печени: пожелтение кожи или белков глаз, тошнота или рвота, кровотечения или появление синяков, темная моча, боль в области живота.

Со стороны поджелудочной железы: боль в животе, тошнота, рвота.

Со стороны кишечника: диарея (водянистый, жидкий или мягкий стул), кровь в стуле, боль в области живота.

Со стороны мышц и скелета: воспаление или повреждение мышц, мышечная боль и слабость.



Со стороны головного мозга: скованность в области шеи, головная боль, лихорадка, озноб, рвота, светочувствительность, спутанность сознания, сонливость.

Со стороны желез внутренней секреции: утомляемость, головная боль, снижение веса, набор веса, изменение настроения, выпадение волос, запор, головокружение, нехарактерное повышенное чувство голода или жажды, учащенное мочеиспускание, ухудшение зрения, повышенная чувствительность к холоду или жаре.

Со стороны легких: возникновение или усиление кашля, одышка, боли в грудной клетке.

Со стороны сердца: боль в груди, одышка, неритмичное сердцебиение, чувство усталости, потеря сознания, снижение переносимости физических нагрузок, отечность в области лодыжек.

Со стороны почек: изменение объема и цвета мочи, боль в области таза и отечность тела.

Со стороны нервной системы: слабость мышц и онемение, покалывание в ладонях и стопах.

Реакции, связанные с введением препарата (во время или в течение 1 дня после проведения инфузии): лихорадка, озноб, одышка, приливы.¹⁵

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.¹⁶ 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. Чай и кофе следует избегать: в них содержится кофеин, который действует как мочегонное. Можно пить травяные чаи. 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.¹⁷

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 удастся 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.¹⁶ Бросить курить. Курение, с одной стороны, может повышать риск развития рака легкого, особенно у пациентов с отягощенной наследственностью, которые начали курить в подростковом или юношеском возрасте. С другой стороны, у пациентов с уже установленным диагнозом «рак легкого» продолжение курения может быть связано с увеличением риска преждевременной смерти.



Сроки и важность наблюдения за состоянием своего организма

Главная цель наблюдения у онколога/химиотерапевта – максимально раннее выявление рецидива и начало противоопухолевого лечения. Поэтому посещать врача и проходить обследование нужно в оговоренные доктором сроки.

Важно соблюдать все предписания врача во время и после лечения. Обсудите, каким образом Вы сможете связаться с ним при возникновении срочных вопросов или ухудшении состояния.

Во время прохождения лечения перед каждым курсом иммунотерапии необходимо сдавать следующие анализы¹⁸ (список исследований может быть изменен Вашим лечащим врачом):

- биохимический анализ крови – перед каждым введением;
- общий анализ мочи – по клиническим показаниям;
- компьютерная томография (КТ) грудной клетки – раз в 3 месяца;
- анализ уровня тиреотропного гормона (ТТГ) – раз в 3 месяца;
- анализ уровня трийодтиронина (Т3) – по рекомендации врача;
- анализ уровня тироксина (Т4) – по рекомендации врача;
- электрокардиография (ЭКГ) – по рекомендации врача;
- оценка фракции выброса левого желудочка (ФВЛЖ) – по рекомендации врача.

Существует ряд дополнительных обследований, которые назначаются по индивидуальным показаниям.

- Частота посещения врача и необходимые обследования будут различаться в зависимости от пройденного лечения и степени злокачественности опухоли. Рекомендуется соблюдать периодичность наблюдения, предложенную врачом-онкологом.
- Как правило, в течение первых 3 лет после завершения лечения рекомендуется посещать врача каждые 3 месяца, на 4-й и 5-й год диспансерного наблюдения – каждые полгода.
- На приеме врач проводит осмотр. Кроме того, он может назначить ультразвуковое исследование и рентгенографию грудной клетки, КТ, МРТ головного мозга, остеосцинтиграфию. При необходимости к ним добавляются ПЭТ/КТ, анализы крови, гормонов щитовидной железы.

Если Вы почувствовали ухудшение состояния, необходимо внепланово посетить своего лечащего врача или связаться с ним по телефону.



Как попасть на лечение в Федеральный центр?

Правом на получение бесплатной онкологической помощи в Федеральном центре обладают все граждане России.

Федеральный центр – это медицинское учреждение, оказывающее специализированную медицинскую помощь за счет средств федерального бюджета. Такие центры специализируются на лечении заболеваний определенной группы, то есть существуют Центры онкологии, сердечно-сосудистой хирургии, неврологии и т.д. Они создавались и создаются с целью сделать высокотехнологичную, а значит, и дорогостоящую помощь доступной максимальному количеству нуждающихся.

В Федеральные центры направляют пациентов:

- нуждающихся в применении методов лечения, недоступных в региональных центрах по месту жительства (обычно речь идет о высокотехнологичных методах лечения);
- с нетипичным течением заболевания или отсутствием эффекта от проводимого лечения;
- с необходимостью выполнения повторных операций в случаях, которые были указаны в первых 2 пунктах;
- нуждающихся в дополнительном обследовании в диагностически сложных случаях;
- которым специалисты Федерального центра рекомендовали повторную госпитализацию.¹⁹

С 2022 года направление в Федеральный центр выдает онколог онкологического кабинета или центра оказания онкологической помощи. Выдавая направление, специалист должен будет руководствоваться порядком маршрутизации, утвержденным региональным Министерством здравоохранения, по возможности учитывая пожелания пациента.²⁰

Как получить лечение в Федеральном центре?

Шаг 1. Если лечащий врач понимает, что пациенту необходимо лечение в Федеральном центре, он выбирает нужный (учитывая пожелания пациента, если есть возможность) и готовит пакет документов:

- направление на госпитализацию (форма 057/у-04);
- выписку с указанием диагноза, результатов проведенных исследований и лечения;
- согласие на обработку персональных данных.

Выписка должна быть заверена подписями лечащего врача, руководителя медицинской организации и печатью медицинской организации.

Шаг 2. После этого пакет документов в электронном или бумажном виде отправляется врачом лечебного учреждения в выбранный Федеральный центр.

Шаг 3. Врачебная комиссия Федерального центра должна в срок, не превышающий 3 рабочих дней со дня получения документов, определить наличие или отсутствие показаний для госпитализации пациента.²¹

Шаг 4. О своем решении Федеральный центр должен уведомить лечебное учреждение, направившее пациента (поликлинику, амбулаторный центр онкологической помощи, региональный онкоцентр), в срок не позднее 2 рабочих дней. При положительном решении о госпитализации пациента в ответе от Федерального центра будет указана дата госпитализации.

Шаг 5. Направившее лечебное учреждение должно сообщить о принятом решении пациенту в течение 2 рабочих дней. При положительном ответе от Федерального центра от пациента получают подтверждение возможности его госпитализации на запланированную дату.¹⁹

Пациентские организации – важный и нужный помощник

Право на бесплатное обеспечение лекарственными препаратами для всех граждан России закреплено Конституцией. Однако из-за проблем с финансированием иногда случаются перебои с поставками препаратов и получить нужное лекарство вовремя бывает проблематично.

Для онкологических пациентов это жизненно опасная ситуация, так как нарушение схемы лечения может снизить его эффективность. Получить более подробную информацию, а также консультацию по вопросам получения медицинской помощи Вы можете, обратившись в пациентские организации. Контакты Вы сможете найти в разделе «Полезные ссылки и источники информации».

Чтобы помочь пациентам и их родственникам сориентироваться в потоке информации, многие крупные стационары и пациентские организации организуют школы здоровья для пациентов. В рамках таких школ проводятся регулярные встречи пациентов и их близких со специалистами: врачами, юристами, психологами.

Врачи-онкологи понятным и простым языком рассказывают о том или ином злокачественном заболевании, делая акцент на современных и доступных методах диагностики и лечения. Юристы затрагивают актуальные вопросы прав пациентов на бесплатную медицинскую помощь, медикаменты, обезболивание и больничный. Обсуждаются проблемы взаимоотношений с работодателем и вопросы установления инвалидности. Психологи в свою очередь помогают пациентам пройти через сложности, связанные с принятием диагноза и лечением, разбирают типичные ситуации и то, как на них стоит реагировать, дают советы родственникам, касающиеся поддержки их близкого. Информацию о работе пациентских организаций и календарь мероприятий Вы можете узнать на официальном сайте организации или на страницах в социальных сетях, в лечебном учреждении.

Когда необходимо срочно обратиться к врачу?

При следующих наблюдениях Вы должны срочно обратиться к врачу:

- температура выше 38 °С;
- одышка;
- нарушения сознания, судороги;
- тошнота/рвота/диарея;
- различные виды недомогания;
- сыпь, изменения слизистой оболочки (в течение 24 часов);
- при появлении признаков кровотечения;
- любая внезапно начавшаяся боль (даже головные боли);
- возможны другие симптомы, которые также могут потребовать обращения к врачу.

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.

Личные данные

Ф.И.О. пациента: _____

Дата рождения: _____

Адрес места жительства: _____

Телефон пациента: _____

Важные телефонные номера

Онколог: _____

Химиотерапевт: _____

Ближайшая больница: _____

Ближайшая аптека: _____

Социальная служба: _____

Ближайший родственник: _____

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. Иногда представители организаций даже сопровождают онкопациентов на консультации и процедуры:

- ✓ **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

Благотворительные фонды собирают информацию о нуждающихся в неотложном лечении, собирают средства, подбирают специалистов для оказания медицинской помощи онкологическому пациенту.

- ✓ **Фонд помощи взрослым «Живой»**
8 (800) 301-02-09
www.livefund.ru
- ✓ **Фонд помощи «Вера»**
8 (800) 700-84-36
www.livefund.ru

Словарь терминов

Абсолютные противопоказания – состояния, когда по какой-то причине применение метода категорически не рекомендуется из-за возможных последствий.

Биопсия – метод исследования, при котором проводится взятие клеток или тканей (биоптата) из организма с диагностической или исследовательской целью.

Бронхоскопия – современный лечебно-диагностический метод визуализации внутренних поверхностей трахеи и бронхов. Обследование выполняется специальным оптическим прибором.

Динамическое (последующее) наблюдение – индивидуальное расписание обследований, рекомендуемых врачом после окончания периода активного лечения и наступления ремиссии. Включает регулярные осмотры и/или медицинские исследования для контроля восстановления в последующие месяцы и годы.

Иммуногистохимия (ИГХ) – исследование представляет собой метод идентификации специфичных антигенных свойств злокачественных опухолей.

Иммунотерапия – это инновационный метод лечения, который позволяет использовать собственный иммунитет организма для борьбы с опухолевыми клетками.

Кахексия – метаболический синдром с нарастающей потерей массы тела.

Компьютерная томография (КТ) – метод диагностики, основанный на послойном исследовании структуры внутренних органов и систем; данные получаются с помощью рентгенологического оборудования, совмещенного с мощной компьютерной станцией, позволяющей проводить оперативный детальный анализ изображения.

Магнитно-резонансная томография (МРТ) – исследование, современный вид диагностики, использующий магнитное поле и радиоволны. Магнитно-резонансная томография является высокоинформативным диагностическим методом, наиболее показательным при исследовании мягких тканей, позволяющим получать изображения в виде срезов тканей того или иного органа.

Метастаз – распространение злокачественной опухоли от места возникновения в другие части организма. Метастазирование происходит, когда раковые клетки отделяются от первичной опухоли и распространяются через кровеносные или лимфатические сосуды в лимфоузлы, печень, легкие, головной мозг или другие органы.

Молекулярно-генетические исследования позволяют находить причину заболевания (мутации в генах при наследственном раке) либо выявлять и оценивать различные онкологические биомаркеры, такие как мутации, химерные гены, изменение уровня экспрессии тех или иных генов и т.д.

Опухоль – патологический процесс, представленный новообразованной тканью, в которой изменения генетического аппарата клеток приводят к нарушению регуляции их роста и дифференцировки.

Ответ опухоли на лечение (ОО) представляет собой комплекс индуцированных противоопухолевой терапией альтеративно-деструктивных изменений в новообразовании.

Отдаленные осложнения – это нежелательные явления лечения рака, например химиотерапии, лучевой терапии или операции, возникающие через несколько месяцев или лет после окончания лечения.

Паллиативная медицина (ПМ) занимается неизлечимыми больными, помогая жить максимально активно и чувствовать себя удовлетворительно. Главная задача паллиативной помощи – облегчение проявлений болезни для улучшения жизни пациента и его близких.

Нежелательные явления – неосновные, дополнительные (как желательные, так и нежелательные) последствия, например слабость, тошнота, рвота.

Поддерживающая терапия – средство, которое применяется, когда другие не помогают или их нельзя применить по каким-либо причинам.

Прогноз – врачебное предсказание дальнейшего течения и исхода болезни (в отношении жизни, здоровья и трудоспособности) на основании диагноза, оценки общего состояния пациента и предположительных результатов лечения.

Рецидив – возобновление болезни после кажущегося полного выздоровления (ремиссии).

Для заметок

Вы можете отмечать даты инфузий, приемов у врача, необходимые анализы, а также жалобы и симптомы. Очень важно соблюдать рекомендованный интервал и не пропускать очередные инфузии.

Для заметок

Вы можете отмечать даты инфузий, приемов у врача, необходимые анализы, а также жалобы и симптомы. Очень важно соблюдать рекомендованный интервал и не пропускать очередные инфузии.



Чтобы ознакомиться с инструкцией по медицинскому применению препарата атезолизумаб, отсканируйте QR-код или ознакомьтесь с инструкцией на сайте www.roche.ru (корпоративный сайт АО «Рош-Москва» (официальный дистрибьютор компании «Ф. Хоффманн-Ля Рош Лтд.»))

ВАЖНЫЕ напоминания для пациентов!

Подобно всем лекарственным препаратам препарат атезолизумаб может вызывать нежелательные явления, однако они возникают не у всех. Важно немедленно сообщить врачу о развитии любых признаков или симптомов, перечисленных в разделе «Атезолизумаб: возможные нежелательные явления», после начала применения атезолизумаба. Перед началом применения атезолизумаба или во время терапии Вы также должны незамедлительно сообщить врачу, если:

- у Вас аутоиммунное заболевание (состояние, при котором организм атакует собственные клетки, в том числе аутоиммунное заболевание щитовидной железы, системная красная волчанка (СКВ), синдром Шегрена, рассеянный склероз, ревматоидный артрит, васкулит, гломерулонефрит);
- Вам сообщили о распространении рака в области головного мозга;
- имеете в анамнезе случаи воспаления легких (пневмонит);
- у Вас есть или была хроническая вирусная инфекция печени, включая гепатит В (HBV) или гепатит С (HCV);
- у Вас вирус иммунодефицита человека (ВИЧ) или синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД);
- у Вас были серьезные побочные эффекты на фоне другой терапии антителами для лечения рака;
- Вы принимали препараты, стимулирующие иммунную систему, включая интерфероны или интерлейкин-2, поскольку данные препараты могут усугубить побочные эффекты атезолизумаба;
- Вы принимали препараты, подавляющие иммунную систему, включая кортикостероиды, поскольку данные препараты могут повлиять на эффективность атезолизумаба;
- Вы получали живую ослабленную вакцину, включая интраназальную вакцину от гриппа, вакцину от желтой лихорадки.


Вам не следует начинать прием других лекарственных препаратов во время терапии без консультации врача. В случае развития каких-либо признаков или симптомов, как перечисленных, так и не перечисленных в данном материале, незамедлительно свяжитесь с врачом. Раннее обращение за медицинской помощью может предотвратить развитие серьезных последствий. Если у Вас остались вопросы относительно терапии или применения данного препарата, обратитесь к врачу.

Передача информации по безопасности и проблемам качества препаратов компании «Рош». Вы можете помочь в осуществлении мониторинга безопасности препаратов компании «Рош», передав сообщения о нежелательном явлении (побочном действии), ассоциированном с применением препарата, в компанию АО «Рош-Москва» (официальный дистрибьютор компании «Ф. Хоффманн-Ля Рош Лтд.») по телефону +7 (495) 229-29-99 (офис), электронной почте moscow.ds@roche.com или через форму обратной связи на сайте www.roche.ru. О проблемах, имеющих отношение к качеству препаратов компании «Рош», можно сообщить в группу контроля качества продукции по телефону +7 (495) 229-29-99 (офис), электронной почте russia.qa@roche.com.

Контактные данные компании. Просим обращаться в АО «Рош-Москва» в том случае, если у Вас возникнут вопросы или потребуются дополнительные сведения по применению препаратов: АО «Рош-Москва» (официальный дистрибьютор компании «Ф. Хоффманн-Ля Рош Лтд.»), телефон +7 (495) 229-29-99, факс +7 (495) 229-79-99, e-mail: moscow.ds@roche.com (для сообщения о нежелательных явлениях), moscow.medinfo@roche.com (для получения медицинской информации по препаратам), russia.qa@roche.com (для сообщения о жалобах на качество); форма обратной связи на сайте www.roche.ru.

Список литературы

1. Beyond. How to tell people you're dying. Available from <https://beyond.life/help-centre/preparing-for-death/tell-people-youre-dying/>. Last accessed August 2019.
2. Macmillan Cancer Support. Explaining cancer to children and teenagers. 2016. Available from <https://www.macmillan.org.uk/information-and-support/coping/talking-about-cancer/talking-to-children/explaining-cancer.html#308667>. Last accessed August 2019.
3. Beyond. How to explain death to a child. Available from: <https://beyond.life/help-centre/grief-loss-bereavement/explain-death-child/>. Last accessed August 2019.
4. Marconcini R, Spagnolo F, Stucci LS, et al. Current status and perspectives in immunotherapy for metastatic melanoma. *Oncotarget*. 2018;9(15):12452-12470. Published 2018 Jan 3. doi:10.18632/oncotarget.23746.
5. Davis LE, Shalin SC, Tackett AJ. Current state of melanoma diagnosis and treatment. *Cancer Biol Ther*. 2019;20(11):1366-1379.
6. Гладков О.А., Матвеев В.Б., Митин Т. и др. Практические рекомендации по лекарственному лечению рака мочевого пузыря. Злокачественные опухоли: практические рекомендации RUSSCO, 2021 (том 11). 32.
7. Клинические рекомендации «Злокачественное новообразование бронхов и легкого», МЗ РФ, 2021.
8. Bellmunt J. et al. New therapeutic challenges in advanced bladder cancer. *Semin Oncol* 2012;39:598.
9. De Luca R. et al. Vinflunine in Metastatic Urothelial Carcinoma of the Bladder in Progression after a Platinum-Containing Regimen. *Oncology*. 2019;28:1-7. doi: 10.1159/000502116.
10. Pal K. et al. Conditional Survival in de novo Metastatic Urothelial Carcinoma, 2015.
11. Конопляников А.Г. и др. Качество жизни и благополучие пациентов с хроническими заболеваниями. Методические рекомендации (№ 5), Москва, 2016. mosgorzdrav.ru/ru-RU/science/default/download/150.html (дата обращения: 02.11.2020).
12. Ferlay J. GLOBOCAN 2012. Estimated cancer incidence, mortality and prevalence worldwide in 2012.
13. Grande E et al. IMvigor130: a phase III study of atezolizumab with or without platinum-based chemotherapy in previously untreated metastatic urothelial carcinoma. *ESMO* 2019.
14. Титов К.С., Демидов Л.В., Шубина И.Ж., Киселевский М.В. Сравнение эффективности и переносимости внутрибрюшинной клеточной и ИЛ-2-иммунотерапии у больных с химиорезистентными асцитными формами рака желудка. *Российский онкологический журнал*. 2014;3.
15. Инструкция по медицинскому применению препарата атезолизумаб РУ: ЛП-004652.
16. Rock C.L., Thomson C., Gansler T., et al. American Cancer Society guideline for diet and physical activity for cancer prevention. *CA: a cancer journal for clinicians*, 70(4), 245-271, 2020. <https://doi.org/10.3322/caac.21591> [Электронный ресурс]. URL: <https://acsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.3322/caac.21591> (дата обращения: 14.06.2021).
17. Vijayvergia N, Denlinger CS. Lifestyle Factors in Cancer Survivorship: Where We Are and Where We Are Headed. *J Pers Med*. 2015 Jul 2;5(3):243-63. doi: 10.3390/jpm5030243. PMID: 26147495; PMCID: PMC4600146.
18. Проценко С.А., Антимоник Н.Ю., Баллюзек М.Ф., Берштейн Л.М., Жукова Н.В., Новик А.В. и соавт. Практические рекомендации по управлению иммуноопосредованными нежелательными явлениями. Злокачественные опухоли: практические рекомендации RUSSCO, 2021 (том 11). 50.
19. Официальный сайт НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова [Электронный ресурс]. URL: <https://www.nioncologii.ru/patients/hospital-treatment> (дата обращения: 22.06.2021).
20. Официальный сайт Минздрава России. Новость «Минздрав утвердил новый порядок оказания помощи пациентам с онкозаболеваниями», 2 апреля 2021 г. [Электронный ресурс]. URL: <https://minzdrav.gov.ru/news/2021/04/02/16382-minzdrav-rossii-utverdil-novyy-poryadok-okazaniya-pomoschi-patsientam-s-onkozabolevaniyami> (дата обращения: 17.12.2021).
21. Официальный интернет-портал правовой информации. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.12.2020 № 1363н «Об утверждении Порядка направления застрахованных лиц в медицинские организации, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, для оказания медицинской помощи в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования» [Электронный ресурс]. URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202012290073> (дата обращения: 21.06.2021).
22. Non-small cell lung cancer. ESMO/ACF Patient Guide Series based on the ESMO Clinical Practice Guidelines. <https://www.esmo.org/for-patients/patient-guides/non-small-cell-lung-cancer>.



**АО «Рош-Москва»,
107031, Россия, г. Москва,
Трубная площадь, дом 2,
помещение I, этаж 1, комната 42,
МФК «Галерея Неглинная»
Тел. +7 (495) 229-29-99
www.roche.ru
E-mail: moscow.ds@roche.com
(для сообщения о нежелательных явлениях)**

M-RU-00008175 Июль 2022 г.