



# МЕТАСТАТИЧЕСКИЙ РАК МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

*Вопросы и ответы*

ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ  
И ИХ РОДСТВЕННИКОВ



Телефон горячей линии по вопросам медицинской,  
юридической и психологической поддержки

**8 800 30 10 20 9**

/круглосуточно/

Звонки для жителей России – бесплатные

[info@russcpa.ru](mailto:info@russcpa.ru) | [russcpa.ru](http://russcpa.ru)

**БИБЛИОТЕКА ПАЦИЕНТА**

---

**МЕТАСТАТИЧЕСКИЙ  
РАК МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ**

Москва 2018 год

Оформление серии Сергей СВИРИДОВ

Редактор Мария ЦЫБУЛЬСКАЯ

**МЕТАСТАТИЧЕСКИЙ РАК МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ. – М., 2018.**

Подготовлено в печать

Ассоциацией онкологических пациентов «Здравствуй»

Благодарим за помощь в подготовке материала  
онколога, д.м.н. Ирину Альбертовну Королеву

**В соответствии с Федеральным законом от 12.04.2010 № 61-ФЗ  
«Об обращении лекарственных средств»**

*Данная брошюра содержит важные факты о лекарственных препаратах, но не предоставляет полной информации о них. В случае возникновения каких-либо вопросов о лекарственной терапии обратитесь к врачу, обсудите возможные преимущества, побочные эффекты терапии. Информация в брошюре не носит рекламного характера и предназначена для формирования общего представления о заболевании и возможностях современной медицины. Брошюра не является рекомендацией к лечению.*

## *Дорогие читатели!*

*Если вы держите в руках эту брошюру, значит, вы сами, ваши родственники или друзья столкнулись с таким заболеванием, как метастатический рак молочной железы.*

*Это тяжелый диагноз, который трудно принять и осознать. Но важно помнить, что это не приговор! Современная медицина предлагает передовые методы лечения онкологических заболеваний, и врачи не опустят руки, пока не добьются максимальных результатов. При правильном лечении даже с раком IV стадии можно жить полноценной жизнью долгие годы, и мы знаем много таких примеров!*

*После постановки диагноза очень важно не растеряться и не тратить время, нужно настроиться на совместную работу с врачом и бороться за свое здоровье и жизнь. Чтобы сделать это было легче, нужно представлять себе, что ждет вас в будущем.*

*В этой брошюре мы расскажем, какое лечение вам могут предложить, как к нему подготовиться и как пройти его, сохранив высокое качество жизни. Прочитайте ее сами и покажите своим родным, чтобы вместе обсудить все варианты и перспективы лечения. Не замыкайтесь в себе, обращайтесь за поддержкой к родным и специалистам.*

*Над созданием брошюры работала команда врачей и специалистов Ассоциации онкологических пациентов «Здравствуй!».*

*Надеемся, это пособие будет вам полезно!*

# СОДЕРЖАНИЕ

**ЧТО ТАКОЕ МРМЖ** ..... 7

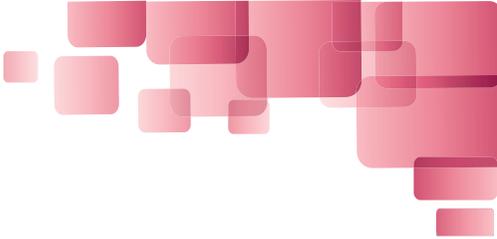
**ДИАГНОСТИКА** ..... 11

## **ЛЕЧЕНИЕ**

химиотерапия ..... 21

лучевая терапия, хирургия ..... 23

побочные эффекты лечения ..... 27



<b>ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА</b>	35
<b>ОБРАЗ ЖИЗНИ ВО ВРЕМЯ ЛЕЧЕНИЯ</b>	45
<b>ПРАВОВАЯ ПОМОЩЬ</b>	51
<b>СЛОВАРЬ ТЕРМИНОВ</b>	64





# Что такое метастатический рак молочной железы

## **ВАЖНО!**

Рак – это мутация нормальной клетки организма, ее перерождение в злокачественную. В течение жизни в нас образуются миллионы таких клеток, но большинство из них замечает и уничтожает иммунная система. Наш иммунитет борется со злокачественными клетками – это называется естественной противоопухолевой защитой. Но в какой-то момент что-то происходит, и раковая клетка образуется, но становится не видной сторожевой системе. И если обычная клетка рождается, делится и умирает – этот процесс называется апоптоз, – то злокачественная клетка делится и делится и образует опухоль.

Почему это происходит, врачи не могут сказать точно. При одних и тех же факторах риска у одной женщины развивается рак, а у другой нет. Что становится этим спусковым механизмом, пока никто не знает.



*Сначала опухоль маленькая, потом она увеличивается и прорастает в кровеносную систему. Образует свои сосуды, чтобы питаться. Когда опухоль проросла по кровеносной и лимфатической системе, ее клетки могут распространиться по организму. Раковая клетка может «зацепиться» в любом органе и образовать вторичную опухоль – это и есть метастазы, такой рак будет называться метастатическим.*

*Рак может развиваться из любой клетки организма, но если первичная опухоль была в молочной железе, то и вторичные опухоли будут из тканей молочной железы, и врач увидит это в микроскоп. То есть метастаз в легкие будет не «раком легких», а «метастазом рака молочной железы».*

Чаще всего, чтобы дойти до метастатической стадии, опухоли нужны годы. При этом рак может никак себя не проявлять, и до определенного момента женщина может чувствовать себя совершенно здоровой. Но в редких случаях даже крошечная злокачественная опухоль уже может дать метастазы.



*В отличие от ранних стадий, когда задача врача – полностью излечить пациентку, метастатический рак молочной железы является хроническим заболеванием. Лечение замедляет развитие рака, иногда даже останавливает его на время, но лечиться придется всю жизнь.*

## Как сделать визит к доктору максимально полезным

- ◆ Напишите список вопросов к врачу заранее, чтобы точно ничего не забыть спросить.
- ◆ На прием к врачу приходите с подругой или с кем-то из близких, чтобы они тоже послушали и все записали. Так

вы будете уверены, что ничего не упустили и все правильно поняли.

- ◆ **Делайте пометки, чтобы ничего не забыть.**
- ◆ **Не спешите, когда разговариваете с врачом. Да, за дверью очередь, но вам важно во всем разобраться – ведь речь идет о вашем здоровье.**



**Info@russcpa.ru**



**8 800 30 10 20 9** круглосуточно  
(для жителей России звонок бесплатный)



# Диагностика



## ВАЖНО!

Не существует единого анализа, на основании которого можно было бы поставить диагноз «метастатический рак молочной железы». Первое, что сделают врачи – постараются узнать о раке как можно больше: его тип и куда он успел распространиться в организме. Эти исследования помогут им подобрать лучшие варианты лечения, которые подойдут именно вам.

В большинстве случаев врачам необходимо провести биопсию, чтобы диагностировать рак. Биопсия – это процедура, во время которой врач извлекает образец ткани. Другой врач, патоморфолог, изучает образец в микроскоп, чтобы проверить его на наличие злокачественных клеток. *Исследование, которое определяет тип опухоли, называется иммуногистохимия (ИГХ).*

**Образец могут взять на анализ несколькими способами:**

- ◆ **иглой** – доктор использует иглу, чтобы взять на анализ ткань или жидкость;
- ◆ **хирургическим путем** – операция может быть эксцизионной или инцизионной.
  - При эксцизионной биопсии хирург удаляет всю опухоль. Зачастую удаляют и часть здоровой ткани вокруг опухоли.
  - При инцизионной биопсии хирург удаляет часть опухоли.

## Определение типа опухоли

От типа опухоли будет зависеть подбор препаратов, которые назначит врач. Это крайне важно – узнать точно тип опухоли, чтобы назначить самое эффективное лечение.



*Рак молочной железы может иметь генетические маркеры HER2 и гормон-рецепторы (HR) на раковых клетках молочной железы. Эти маркеры могут помочь провести эффективное лечение.*

*Существуют четыре основных типа рака молочной железы.*

### **Гормон-рецептор положительный, HER2 отрицательный**

Это наиболее часто встречающаяся форма рака молочной железы, которую выявляют примерно у 2/3 населения.

### **Гормон-рецептор отрицательный, HER2 положительный**

Когда клетки рака молочной железы производят слишком много белка HER2, они растут быстрее обычных клеток и быстрее других раковых клеток. Это так называемый HER2 – положительный рак молочной железы. Примерно 15–20% случаев рака молочной железы являются HER2 положительными.

### **Гормон-рецептор положительный, HER2 положительный**

У этого вида рака есть и HER2, и рецепторы гормона. Результаты анализов положительные для обоих типов.

### **Гормон-рецептор отрицательный, HER2 отрицательный, также называют трижды негативным**

У этого вида рака нет белка HER2 или рецепторов гормона эстрогена и прогестерона. Примерно 10–20% случаев рака молочной железы являются трижды негативными.



## Определение метастазов



*Определение, куда распространился рак или где появились метастазы, будет важной частью диагностики. Так врач сможет назначить лечение, специально направленное на уменьшение возможного воздействия метастазов. Чаще всего метастазы рака молочной железы проникают в кости, печень, легкие и головной мозг.*

Однако какой-то определенной схемы, куда попадут раковые клетки, нет. Каждый случай отличается от других. Каждая разновидность метастазов может вызвать определенные симптомы.

**Исследования могут быть разными для разных пациентов. Это зависит:**

- от симптомов;
- рецидив это или первично выявленный рак;
- какова сложившаяся практика (протоколы лечения) в той клинике, где вы наблюдаетесь.

### **ВАЖНО!**

**Чтобы определить наличие метастазов в других органах, врач назначает методы визуальной диагностики.**

## КТ

Рентгеновская установка, совмещенная с компьютером, делает серию подробных снимков органов. Врачи могут сделать инъекцию красителя или другого контрастного вещества, чтобы выделить некоторые участки внутри тела. Это поможет лучше рассмотреть изображения. Результаты исследования обязательно нужно записать на диск, это облегчит консультацию у специалистов.

## Сцинтиграфия или радионуклидное сканирование

Для проведения такого сканирования пациентке вводят инъекцию небольшого количества радиоактивного материала, который можно назвать меткой. Она проходит по системе кровообращения и оседает в определенных костях или органах. Устройство, которое называют сканером, выявляет и измеряет радиоактивность. Сканер создает изображения костей или органов на экране компьютера или на пленке. После исследования тело быстро избавится от радиоактивного вещества. Этот тип сканирования также можно назвать радионуклидным сканированием.

## УЗИ

Ультразвуковое устройство посылает звуковые волны, которые люди не могут услышать. Волны отражаются от тканей органов. Эта картинка называется сонограммой. Беременные женщины проходят такое же исследование, чтобы проверить развитие ребенка.

## МРТ

Для того чтобы получить подробную картину областей организма, используют сильный магнит, соединенный с компьюте-

ром. Доктор может посмотреть эти изображения на мониторе компьютера и распечатать их на пленку.

## **ПЭТ**

Для проведения такого сканирования вам введут инъекцию вещества-метки. Затем устройство создаст трехмерную картинку, которая покажет, где именно в организме скопилось вещество-метка. Эти снимки покажут работу органов и тканей.

## **Рентгенологические исследования**

Рентгеновские лучи используют низкие дозы радиации, чтобы создать изображение того, что происходит внутри тела.



*Скорее всего на протяжении всего лечения во время осмотров у врача вам придется регулярно сдавать анализы и делать снимки, как при диагностике рака. Эти тесты помогут установить эффективность лечения, увидеть, уменьшилась ли опухоль (ремиссия) или перестала расти (стабилизация заболевания); или лечение необходимо изменить, потому что опухоль снова растет (прогрессирование).*

## **Симптомы, которые могут вызывать метастазы**

### **Метастазы в легкие**

Иногда клетки рака молочной железы распространяются в одно или оба легких через кровь или лимфатическую систему.

Среди симптомов отмечают нехватку дыхания, кашель, боль и потерю аппетита.

### **Метастазы в печени**

Если рак молочной железы распространился в печень, вы можете чувствовать боль, тошноту, потерю аппетита, икоту, желтуху, усталость и зуд кожи.

### **Метастазы в кости**

Метастазы в костной ткани являются самой распространенной причиной боли и наблюдаются примерно у 2/3 женщин с метастатическим раком молочной железы. Вы можете испытывать боль, переломы костей из-за того, что они ослабли, компрессию спинного мозга, анемию и измождение.

### **Метастазы в головной мозг**

Симптомы очень сильно зависят от того, какая часть мозга задета раком. Среди возможных симптомов – головная боль, тошнота, изможденность (усталость), слабость, спутанность мыслей, потеря памяти, сложности с речью, судороги.



***Ваше лечение будет направлено на то, чтобы уменьшить метастазы и снять симптомы, которые они вызывают.***

## **Вопросы, которые можно задать врачу на этапе диагностики**

- Какие анализы мне нужно сдать?

- ◆ Как сильно распространилась опухоль?
- ◆ Как быстро она растет?
- ◆ В каких органах у меня метастазы?
- ◆ Буду ли я ощущать какие-либо симптомы от этих опухолей?
- ◆ Какой у меня тип опухоли? Что это означает для меня?
- ◆ Вы лечили когда-нибудь этот тип рака?
- ◆ Что, по-вашему, еще мне нужно знать?



[Info@russcpa.ru](mailto:Info@russcpa.ru)



**8 800 30 10 20 9** круглосуточно  
(для жителей России звонок бесплатный)



Лечение



## **ВАЖНО!**

**Цель лечения заключается в том, чтобы помочь контролировать распространение рака в организме, уменьшить размеры вторичных опухолей и повысить качество жизни пациентки.**

Лечение метастатического рака молочной железы имеет решающее значение для обеспечения высокого качества жизни с этим заболеванием. Онколог разъяснит, какие варианты лечения возможны в вашем случае. Вам расскажут обо всех преимуществах и рисках, связанных с каждым видом лечения. Онколог порекомендует план лечения. Однако решение, двигаться вперед в соответствии с этим планом или подобрать другое лечение, вы с вашим врачом будете принимать вместе.



***Не существует единого «лучшего» лечения, и то, что помогает другим, не обязательно подойдет вам. Некоторые пациентки могут получать комбинированную терапию, в то время как другим одновременно показан только один вид лечения.***

**Существует множество факторов, влияющих на составление плана лечения. К ним относятся:**

- биология опухоли;
- очаги метастазов в организме;
- предыдущий опыт лечения рака молочной железы (если метастазы появились в результате рецидива);
- какие препараты вы принимаете от других заболеваний.

Кроме противоопухолевого лечения вам может понадобиться длительное лечение симптомов, вызванных метастазами. В итоге врачи могут назначить один препарат или комбинацию лекарств.

## Лекарственная терапия

Основным методом лечения при метастатическом раке является лекарственная терапия. Это системный вид лечения, он действует на раковые клетки во всем организме сразу. При необходимости для борьбы с заболеванием или его симптомами может быть назначено облучение или (редко) хирургическая операция.

*Для борьбы с раком вам могут предложить один из трех основных видов лекарственной терапии: химиотерапию, антигормональную терапию и таргетную терапию.*

Дополнительно врачи могут назначить препараты для облегчения симптомов рака или метастазов в организме. Важнейшие из них – это препараты, стабилизирующие костную ткань, которые назначают для укрепления костей, особенно в случае появления метастазов в костной ткани.



*Будьте готовы, что со временем доктор будет менять лечение. Дело в том, что рак может выработать устойчивость к препаратам, поэтому, возможно, придется перейти на другие виды лекарств, которые окажутся эффективными. Также может понадобиться смена терапии из-за сильных побочных эффектов.*

# Химиотерапия

## **ВАЖНО!**

Препараты, используемые в химиотерапии, содержат токсические вещества, которые убивают раковые клетки. К сожалению, они могут повредить и здоровые клетки, что и приводит к побочным эффектам. Некоторые препараты химиотерапии выпускают в виде таблеток, поэтому их можно принимать дома. Другие выпускаются в форме капельницы, их вводят через вену, и для этого придется ездить в больницу.

Будет ли назначен курс химиотерапии, зависит от состояния вашего здоровья, от того, проходили ли вы химиотерапевтическое лечение в прошлом, и от типа рака.

## **Самые частые побочные эффекты химиотерапии:**

- ◆ потеря волос;
- ◆ тошнота и рвота (может быть одномоментной и отсроченной);
- ◆ слабость, упадок сил;
- ◆ сухость кожи;
- ◆ воспаление слизистых оболочек полости рта (стоматит);
- ◆ нарушения показателей крови.

***Во время прохождения химиотерапии врач назначит сопроводительное лечение, которое поможет облегчить побочные эффекты.***

## Гормональная терапия

*Антигормональную терапию применяют для лечения тех видов рака, которые чувствительны к гормонам, в частности эстрогену.*

Существует несколько различных гормональных препаратов, которые оказывают разное воздействие на организм. Антигормональные препараты обычно выпускают в виде таблеток, но есть и такие, что дают в виде инъекций. Их можно принимать параллельно с химиотерапией или без нее.

Назначение антигормональной терапии и ее типа зависит от того, прошла ли пациентка период менопаузы, сколько времени прошло с момента постановки диагноза и какое лечение у нее было во время первичного рака (если это повторный диагноз).

## Таргетная терапия

**ВАЖНО!**

**Таргетную терапию проводят препаратами, которые блокируют те особые способы, с помощью которых раковые клетки делятся и растут. Как и у химиотерапии и антигормональной терапии, основная цель этого вида лечения – контролировать развитие рака.**

Поскольку таргетные препараты работают только при определенных видах рака, то и таргетную терапию назначают женщинам только с такими типами рака. Есть несколько препаратов,

которые направлены на HER2 рецепторы. Эти лекарства эффективны для людей с высоким уровнем HER2 в раковых клетках, но не работают с теми видами рака, где нет этого белка. Чтобы узнать, подходит ли вам какой-либо таргетный препарат, доктору необходимо точно выяснить тип рака.

## Препараты для укрепления костной ткани

Это лекарства для лечения метастазов в костной ткани. Они помогают укрепить кости и уменьшить потерю костной ткани. Они **могут помочь уменьшить боль в костях и снизить риск переломов в долгосрочной перспективе**. Эти препараты принимаются в виде таблеток или инъекций. Инъекции вводят каждые три или четыре недели.

## Лучевая терапия



**При лучевой терапии раковые клетки убивают радиационными лучами. Под воздействием лучевой терапии опухоль разрушается. При метастатическом раке могут назначить «лучевую», для того чтобы контролировать рак. Также ее могут использовать для облегчения боли в костях, если противораковая терапия не снимает боль достаточно быстро.**

Облучение метастазов в костях, причиняющих боль, является обычной практикой. Лучевую терапию обычно назначают в виде разовой дозы или краткого курса, который длится несколько дней. Если состояние пациентки достаточно хорошее, лучевую терапию проводят амбулаторно и нет необходимости оставаться-

ся в больнице на ночь. Однако если лучевая терапия проводится одновременно с курсом химиотерапии, возможно, придется остаться в больнице. Побочные эффекты лучевой терапии будут разными, в зависимости от того, какая часть тела подверглась воздействию.

## Хирургическое вмешательство

**Хирургические операции при метастатических видах рака проводятся редко.** Если это происходит, то из-за того, что удаление опухоли существенно уменьшит опухолевую массу, улучшит функции организма или поможет облегчить боль. Но операция не заменяет и не отменяет других методов лечения, вместе с хирургическим лечением вам назначат курс лекарственной терапии и (или) лучевой терапии.

## Отказ от лечения

Можно понять тех женщин, которые хотят прекратить лечение, как только им стало лучше, или наоборот, если из-за лечения они себя плохо чувствуют. Однако, насколько возможно, **чрезвычайно важно продолжать принимать препараты столько, сколько предписал врач.** Если вы подумываете о том, чтобы прекратить лечение, поговорите со своим доктором.

## Контрольные обследования

**Доктор будет проводить ряд анализов через какое-то время, чтобы убедиться в результативности лечения.** Врач может провести сканирование и посмотреть, растут или уменьшаются опухоль и метастазы или они все того же размера. Обследование

может включать компьютерную томографию (КТ) или магнитно-резонансную томографию (МРТ). Маркерами опухоли являются протеины или другие вещества, которые зачастую (но не всегда) обнаруживаются в крови, когда опухоль активизируется в организме. Повышенный уровень онкомаркеров чаще всего говорит об активной стадии заболевания. Врач может использовать уровень онкомаркеров через какое-то время, чтобы отслеживать эффективность лечения.

**ВАЖНО!**

**Врач захочет убедиться, что раковые клетки не распространились в другие части тела. Для этого может быть использовано КТ- и МРТ-сканирование. Чем больше раковые клетки распространяются по организму, тем ситуация серьезнее и может потребоваться смена лечения.**

## Участие в клинических исследованиях

Онкология – это самая быстро развивающаяся область медицины. Буквально каждый год ученые открывают новые механизмы лечения рака и выпускают новые самые современные лекарства.

*Для того чтобы войти в стандарты лечения, новые препараты должны протестировать – для этого проводятся клинические исследования. В таких исследованиях участвуют пациенты-добровольцы.*

Эти исследования проверяют эффективность нового лечения, его переносимость и, возможно, лучшие результаты по сравне-

нию с обычным лечением, которое получают пациенты с таким диагнозом. Доктор может предложить участие в клиническом исследовании, чтобы вам дали лекарство, которое испытывают от вашего типа рака.

### **ВАЖНО!**

**В участии в клинических исследованиях множество преимуществ. Это шанс попробовать новое, самое современное лекарство, которое обладает потенциалом продлить вам жизнь или улучшить ее качество. Участвуя в клиническом исследовании, вы можете помочь себе и другим, внося свой вклад в эту область медицинских исследований. Кроме того, за лечение в рамках клинического исследования плату не берут.**

До того как присоединиться к клиническим исследованиям, очень важно узнать о них как можно больше информации. Вам дадут распечатку с информацией об исследовании и попросят дать согласие на участие в нем. Помимо этого убедитесь, что вы задали все вопросы об этом клиническом исследовании до того, как дали согласие в нем участвовать. Вы можете задать эти вопросы в любое время, даже если исследование уже началось. Помните, вы можете отказаться от дальнейшего участия в клиническом исследовании в любой момент после его начала. Однако если вы больше не хотите участвовать в клиническом исследовании, сначала обсудите свое решение с доктором.

### **Вопросы, которые стоит задать своему врачу о клиническом исследовании**

- ◆ Какова цель данного исследования?
- ◆ Как долго продлится исследование?

- ◆ Каковы мои обязанности, если я стану участником?
- ◆ Каковы возможные преимущества для меня?
- ◆ Каковы мои риски, например побочные эффекты?
- ◆ Какие виды терапии, процедуры и (или) анализы я буду проходить во время исследования?
- ◆ Смогу ли я принимать свои обычные лекарства во время участия в клиническом исследовании?
- ◆ Где я буду получать медицинское обслуживание?
- ◆ Кто будет ответственным за мое лечение?
- ◆ Как участие в этом исследовании может повлиять на мою повседневную жизнь?
- ◆ Могу ли я общаться с другими участниками исследования?
- ◆ Должна ли я заплатить за какую-либо часть исследования?
- ◆ Что еще мне следует принять во внимание, пока я участвую в клиническом исследовании?
- ◆ Смогу ли я отказаться от участия в исследовании в любое время?

## Побочные эффекты лекарственного лечения

*Побочные эффекты зависят от конкретного типа лечения, которое было назначено, и они могут отличаться в зависимости от лекарственных препаратов. Кроме того, каждый по-разному реагирует на лечение, поэтому у вас может не быть таких же побочных эффектов, как у кого-то, принимающего те же лекарства.*

Всегда сообщайте доктору или медсестре обо всех побочных эффектах, которые вы испытываете. Есть специальные препараты, которые могут помочь справиться с побочными эффектами, или врачи могут принять решение о коррекции лечения.

Кроме того, то, что кажется побочным эффектом, на деле может оказаться признаком развития рака.

***Если вам кажется, что побочные эффекты слишком тяжело выносить, немедленно поговорите со своим врачом. Возможно, получится уменьшить дозу препаратов или найти другой способ лечения, который не дает таких побочных эффектов.***

Будьте готовы к тому, что в первые дни после приема препаратов побочные эффекты проявляются сильнее. Стоит к этому подготовиться, пока не узнаете, как будете себя чувствовать. В первые несколько дней после внутривенного введения лекарства не планируйте никаких мероприятий, которые нельзя будет отменить. Важно заботиться о себе в это время.

**ВАЖНО!**

**Побочные эффекты от приема лекарств возникают не у каждого пациента. Поэтому, если у вас их нет, это не означает, что лечение неэффективно.**

## **Повышенная утомляемость**

Чрезмерная усталость, гораздо более сильная, чем обычная, может быть связана с физическим воздействием самого рака или быть побочным эффектом лечения. Утомление так же может быть связано с изменениями режима сна, дополнительным стрессом и беспокойностью.

Если вы чувствуете сильную слабость, сообщите об этом врачу. Возможно, он сможет подобрать препараты, облегчающие это состояние. Но старайтесь не залеживаться и вставать, гуляйте на свежем воздухе. Распределяйте нагрузку на небольшие части. Делайте перерывы и отдыхайте.

Если из-за плохого самочувствия приходится менять планы, не нужно из-за этого переживать и испытывать чувство вины. Это не ваша вина, что сейчас нет сил. Нужно отдохнуть и потом попробовать снова.

## Тошнота и рвота, вызванные химиотерапией



*Неконтролируемая тошнота и рвота могут сильно утомлять, а также привести к более серьезным проблемам. Если у вас наблюдаются эти симптомы, скажите об этом своим лечащим врачам. Есть много препаратов, которые помогут контролировать тошноту.*

### ВАЖНО!

Чтобы снизить эти побочные эффекты, соблюдайте простые правила. Не отказывайтесь от умеренных физических нагрузок. Гуляйте на свежем воздухе. Откажитесь от острой, сладкой и жирной пищи. Открывайте окна в доме и избегайте резких запахов. Выбирайте еду негорячую, без резких запахов и сильных вкусов, откажитесь от приправ. Ешьте часто, но небольшими порциями. Добавляйте в воду имбирь и лимон, они хорошо помогают от тошноты.

## Проблемы со сном

*Есть несколько причин, которые мешают хорошо спать ночью. Боль, стресс, побочные эффекты лечения, тревожность, депрессия – все это ухудшает положение. Вам может быть трудно заснуть, или вы часто просыпаетесь ночью, или просыпаетесь слишком рано.*

Это может повлиять на самочувствие в течение дня. Расскажите о своем состоянии врачу, с этим можно справиться с помощью лекарств.

### **ВАЖНО!**

Также можно помочь себе, если соблюдать простые правила. Придерживайтесь режима сна. Ложитесь спать в одно и то же время. Если заснуть не дают неприятные и тревожные мысли, записывайте их, чтобы не прокручивать в голове. Можно положить тетрадку прямо возле кровати, включить ночью свет, записать все, что мешает уснуть, и попробовать заснуть снова. Перед сном пейте теплый напиток без кофеина.

## Сложности с концентрацией

Если вам сложно сосредоточиться, кажется, что вы рассеяны и все забываете – это может быть вызвано физическими или эмоциональными изменениями, побочным эффектом терапии или новым симптомом рака. Очень важно сообщить лечащим врачам о том, что у вас проблемы с концентрацией.

## Потеря волос

Если вы проходите курс химиотерапии, то скорее всего ваши волосы изменятся. Не все (но многие) химиопрепараты вызывают потерю волос, даже если волосы не выпадут, вы можете заметить, что они стали тоньше и суше. Даже антигормональная терапия может привести к истончению волос. Потеря всех может сильно расстроить, поэтому стоит сделать короткую стрижку перед началом лечения, чтобы перемена в облике была не такой резкой. Так у вас будет какой-то контроль над ситуацией, вместо того чтобы ждать выпадения волос.



*Когда волосы выпадут, можно повязывать на голову платок или носить хлопковые тонкие шапочки. Также можно выбрать парик, который похож на ваши натуральные волосы, чтобы сделать изменения незаметными для окружающих.*

### ВАЖНО!

Группы поддержки пациентов могут помочь советом и поддержать, чтобы вы справились с переменами своей внешности. В некоторых, но не всех, случаях химиотерапии предотвратить потерю волос помогает охлаждение кожи головы с помощью специального шлема. Спросите у врача, поможет ли это в вашем случае и есть ли такие возможности в вашей клинике.

## Лечение боли

Рак не всегда означает, что вы будете испытывать боль, но если боль есть, важно сказать об этом лечащим специалистам. Они могут дать обезболивающие препараты и порекомендовать приемы облегчения боли. Может оказаться полезным записывать, как часто возникает боль и насколько она сильная. Бывает, что по ночам или во время каких-то действий боль усиливается. Записывая симптомы, вы сможете увидеть такие закономерности. Боль, вызванная раком, обычно лечится медикаментозной или лучевой терапией.



**Эффективное обезболивание существенно влияет на улучшение самочувствия. Это поможет снять утомляемость, тревожность, депрессию, улучшить сон и общее самочувствие. Если требуются сильные обезболивающие препараты, такие как опиоидные анальгетики, не бойтесь, что у вас может возникнуть привыкание. Этого не произойдет, если вам нужно лекарство от боли.**

## Какие вопросы о лечении можно задать врачу

- ◆ Какие препараты я буду принимать?
- ◆ Какие побочные эффекты возможны?
- ◆ Можно ли уменьшить неприятные и тяжелые побочные эффекты?

- ◆ Можно ли что-то съесть или выпить перед приемом препарата, чтобы легче перенести лечение?
- ◆ Как мне справиться с чувством усталости?
- ◆ Насколько часто я буду проходить процедуры?
- ◆ Нужно ли мне внутривенное введение препаратов?
- ◆ Сколько времени займет введение препарата?
- ◆ Когда и как вы будете контролировать результаты лечения?
- ◆ Нужна ли мне лучевая терапия?
- ◆ Нужна ли мне операция?



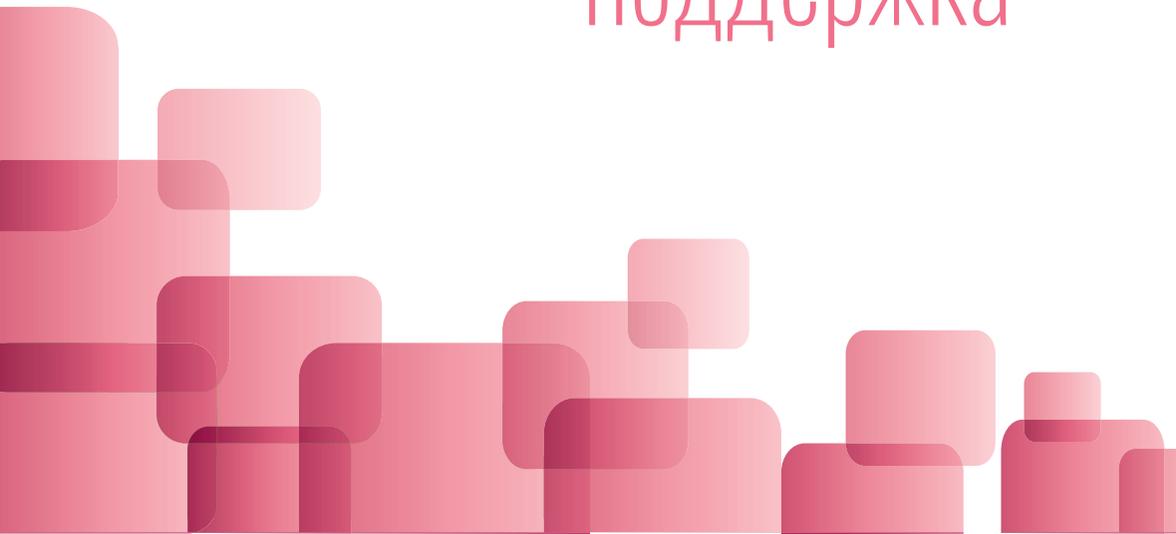
[Info@russcpa.ru](mailto:Info@russcpa.ru)



**8 800 30 10 20 9** круглосуточно  
(для жителей России звонок бесплатный)



# Психологическая поддержка



## Первая реакция

Эмоциональный шок от того, что вам сообщили диагноз «метастатический рак молочной железы», не пройдет сразу. Вы можете оказаться совершенно не готовой к тем чувствам, которые будете испытывать. Эмоции могут застигнуть врасплох и могут возникать в неожиданные моменты. Вы можете чувствовать себя так, словно вы не в себе. И эти эмоции и реакция совершенно нормальны!



***Каждый человек проходит этапы осознания и принятия новой ситуации, которая сильно влияет на нашу жизнь. Первое время мы сравниваем новую для нас реальность со вчерашним днем. Еще вчера мы были здоровы, а теперь у нас онкологический диагноз, предстоят лечение и борьба – и эта резкая перемена не укладывается в голове.***

**Психологи определили стадии осознания, через которые так или иначе проходит каждый.**

- ◆ Шок, отрицание: этого не может быть.
- ◆ Гнев, чувство вины, поиск виноватого – мы злимся на врача, на себя, на близких.
- ◆ Торг – нам кажется, что если что-то изменить в нашей жизни, то все вернется назад.
- ◆ Депрессия, горевание – мы сожалеем и прощаемся с прошлой жизнью.
- ◆ Принятие, когда мы начинаем жить и мыслить в контексте новой реальности.



**Наши родные и близкие проходят те же стадии принятия болезни, что и мы.**

Помните, что это естественно – чувствовать потребность в эмоциональной и психологической поддержке, чтобы справиться со своим диагнозом и научиться жить с онкологическим заболеванием каждый день.

Ваше самочувствие, да и жизнь в целом во многом зависят от вас. Прежде всего прислушайтесь к своему организму и попытайтесь понять, что надо делать, чтобы стало легче, что придает сил и помогает преодолеть болезнь. И не будьте слишком требовательны к себе – это нормально, когда хорошие дни чередуются с плохими.

## Отношения в семье

**Рак меняет жизнь всей семьи, не только пациента. Он меняет роли в семье и нарушает сложившийся уклад жизни. Как рассказать близким, как с ними общаться после известия о диагнозе – это важный вопрос, который беспокоит всех женщин в этой ситуации. Тут трудно давать советы и рекомендации, потому что отношения в каждой семье индивидуальны. Но все же в целом лучше быть открытой и честной о своем недуге. На хранение секретов может уйти много сил, и это создаст еще больше напряжения для вас.**

Перед тем как поговорить с кем-либо, проанализируйте свои собственные чувства и сформулируйте, чего ожидаете от других. Помните, что люди по-разному реагируют на печальные ново-

сти. Вы увидите, что некоторым требуется много времени, чтобы привыкнуть к вашему недугу. Другие постараются быть более стойкими и сильными ради вас. Некоторым друзьям будет трудно сообразить, что именно сказать в такой ситуации и как лучше всего вас утешить.

**Часто люди просто не знают, что вам сказать или как себя вести.** Это может показаться несправедливым, но вам, возможно, придется самой поднять этот вопрос и рассказать о своих чувствах и о том, что вы от них ждете. Расскажите близким, как они могут вам помочь. Например, может быть, вы хотели бы, чтобы они сопровождали вас к врачу и на сеансы лечения, или нужен кто-то, кто обнимет и выслушает.

## Отношения с мужем

Если вы замужем или у вас есть романтические отношения, вас может волновать, как болезнь повлияет на них. Действительно, неопределенность будущего может создать напряженность в ваших отношениях. Паре может быть сложно оставаться откровенными друг с другом и делиться, рассказывать о своих чувствах и страхах.

**Может показаться, что партнер не настолько сопереживает вам, как хотелось бы. Помните, что ваш мужчина, так же как и вы, может испытывать целую гамму чувств. Он может чувствовать беспомощность и злость из-за того, что не в состоянии вам помочь. Чтобы наладить отношения, отнеситесь с пониманием к его состоянию. Дайте ему и себе время, чтобы осознать и принять новую ситуацию. Можно вместе или по отдельности поговорить о своих чувствах и отношениях с онкопсихологом.**

## Как пережить болезнь одинокой женщине

Это время может оказаться сложным периодом для тех, у кого нет поддержки близкого человека. Однако если вы не состоите в отношениях, это не должно сделать рак еще более тяжелым испытанием, просто у вас будут немного другие трудности и заботы.

Посмотрите на круг своего общения, там наверняка найдется гораздо больше людей, готовых помочь, чем вы ожидали. Многим женщинам с метастатическим раком молочной железы, вне зависимости от их жизненной ситуации, очень помогают беседы с онкопсихологом или консультантом.

Если вас пугает, что некому будет ухаживать за вами в тяжелый период, знайте, что **можно будет воспользоваться услугами службы ухода на дому**. Если эти мысли вызывают беспокойство, узнайте заранее об имеющихся возможностях в социальной службе, чтобы это не тяготило и не лежало тяжким грузом на сердце. Спросите у доктора или онкопсихолога, какие могут быть варианты.

## Как рассказать о диагнозе детям

### ВАЖНО!

Реакция маленьких детей зависит от того, как ведут себя взрослые. Как и что говорить, зависит от возраста детей и от того, как много они могут понять. Даже очень маленькие дети почувствуют, что происходит что-то неладное, это может их напугать и смутить.

## **ВАЖНО!**

**Лучше всего дети отреагируют на честность. Не бойтесь произносить при них слово «рак». Важно, чтобы дети понимали разницу между серьезным состоянием, в котором вы сейчас находитесь, и обычной простудой. Это поможет им понять, что вы заболели не на несколько дней, что лечение продлится долгое время.**

Есть детские психологи, которые могут помочь вашим детям справиться с эмоциями, переживаниями и с теми изменениями, которые происходят в семье. Можно обратиться к своему доктору или в школу, куда ходит ребенок, чтобы там помогли и убедились со стороны, что у ребенка есть все необходимое.

Даже если дети уже взрослые, поначалу им будет сложно воспринять то, что они услышат. Им может потребоваться время, чтобы обдумать свои слова и понять, что это может значить для них. Если дети, наоборот, еще слишком малы, лучше заранее продумать, какими словами рассказать им обо всем, просто и без сложных объяснений.

*Дети в любом возрасте будут о вас беспокоиться, они могут спросить и о лечении, и о прогнозе, и о причинах, вызвавших рак. Даже если они не спрашивают об этом, это не означает, что у них нет вопросов. Иногда дети пытаются оберегать свою маму, скрывая собственное любопытство или чувства. Возможно, будет лучше самой спрашивать у ребенка, есть ли у него какие-нибудь вопросы, и объяснять, что вы всегда рядом и готовы ответить на них.*

В интернете есть множество ресурсов и статей, которые помогут провести эту беседу. В них могут быть примеры, какие слова

использовать. Найдите то, что подойдет именно вам. Старшим детям можно дать ссылки на подходящие веб-сайты, где они смогут больше узнать о вашем заболевании. Не забывайте, что они скорее всего будут сами искать информацию, которая может оказаться ненадежной или неточной.

## Как рассказать о диагнозе родителям

Не важно, сколько вам лет, для своих родителей вы всегда будете маленьким ребенком. Будет трудно сказать им о своей болезни, особенно если вы чувствуете, что родители могут не справиться с новостью. Заручитесь поддержкой братьев, сестер или близких друзей. Будьте готовы, что родители могут крайне эмоционально воспринять новость о раке. Это происходит из-за их чувства беспомощности перед болезнью. Они могут попытаться сделать больше, чем вы хотели бы, и вмешаться в процесс лечения. Это может привести к конфликту и напряжению. Если это происходит, вы можете им мягко напомнить, что все решения относительно своего здоровья вы принимаете сами. Скажите им, что будете держать их в курсе и сообщать последние новости. Иногда полезно установить границы и говорить им, чем конкретно они могут помочь.

## Как рассказать друзьям и дальним родственникам

Ничего страшного, если вам потребуется время, чтобы осознать свой диагноз, прежде чем рассказать о нем более широкому кругу друзей и родственников. Вы можете заметить, что отношения с друзьями после постановки диагноза изменились. Некоторые связи становятся даже крепче, но есть вероятность, что с другими все будет иначе. Не каждый может справиться с



раком, и у некоторых ваших друзей не получится совладать с их чувствами и болью. Сами того не желая, друзья могут сказать или сделать что-то ранящее или бесполезное.

Вероятно, самым лучшим выходом будет избежать ненужного стресса, который может добавить в вашу жизнь негативные отношения, пока вы боретесь с раком. Вместо этого постарайтесь сосредоточиться на позитивной поддержке тех, кто о вас заботится.

## Интимная жизнь

Секс может оставаться важной частью вашей жизни, даже если у вас рак. Однако симптомы, побочные эффекты и эмоциональный упадок могут повлиять на способность чувствовать себя сексуальной. Если сексуальное влечение пропадает, помните, что в этом нет ничего необычного. Более того, секс может стать болезненным или некомфортным, но это случается не со всеми.

Кроме того, сексуальность – это больше, чем физический акт, она подразумевает все чувства и действия, которые сопровождают любовь и заботу о ком-то. После постановки диагноза вы можете испытывать эмоциональную оторванность от партнера. И у него тоже могут быть свои страхи и барьеры перед сексом. Например, он может беспокоиться о том, что сделает еще хуже или причинит боль.

Попробуйте поговорить о ваших чувствах откровенно. Возможно, вначале говорить об этом будет неловко, но беседа поможет устранить эти барьеры между вами. Для любого это непростая тема для обсуждения, но это очень распространенная проблема, с которой сталкиваются люди. Может оказаться полезным поговорить с психологом-консультантом для супружеских пар.

## Где я могу получить психологическую поддержку и помощь

### ВАЖНО!

Друзья и семья могут быть очень отзывчивыми, но иногда они слишком близки к вам, чтобы дать ту помощь, которая требуется. Тогда можно обратиться за профессиональной помощью. Многие воспринимают такой поступок как слабость: «я не справилась», но на самом деле это сильный поступок и осознанное желание помочь себе и улучшить свою жизнь.

Возможно, вам не захочется обсуждать свои решения, свое лечение и свое состояние с близкими, и это тоже нормально. Вам может быть сложно рассказать им о своих страхах, чтобы не напугать их самих. Поэтому вероятно, что вам будет легче общаться с женщинами с таким же диагнозом, которые лучше поймут ваше состояние и чувства, или обратиться к онкопсихологу – специалисту по работе с онкологическими пациентами.

## Группы поддержки

Важно помнить, что многие **группы для женщин с диагнозом «рак молочной железы» смешанные – в них могут быть пациентки с диагнозом на ранней стадии и те, у кого рак распространился.** Если у большинства женщин в группе ранняя стадия рака молочной железы, им может быть сложно понять, через что вам приходится проходить. Не стоит оставаться в такой группе, вам там может быть некомфортно.



*По возможности постарайтесь найти группу поддержки пациентов именно для женщин с метастатическим раком. На это может уйти какое-то время. Можно спросить у других женщин с таким диагнозом, которые проходят лечение в том же диспансере, где они нашли поддержку.*

Можно поискать сообщества женщин с метастатическим раком молочной железы в интернете. Многие из них предлагают чаты или индивидуальную поддержку. Это может стать ценным источником помощи и поддержки.

В подходящей группе поддержки не нужно будет тщательно подбирать слова, как это приходится делать в общении с семьей и друзьями, рассказывая о том, как у вас дела. Не нужно будет хвастаться и притворяться. С женщинами в таком же положении можно быть откровенной. В их обществе вы не будете чувствовать себя одиноко. Их опыт может быть вам полезен, общая проблема объединяет и помогает набраться сил, поддерживая друг друга.

**ВАЖНО!**

**Самое главное – не быть к себе слишком требовательной. Знайте, что у вас будут хорошие и плохие дни, после которых наступит еще больше хороших дней. Не нужно ожидать, что вам будет радостно каждый день. Когда вы подавлены, помните, что это состояние временное, депрессия отпустит.**



[Info@russcpa.ru](mailto:Info@russcpa.ru)



8 800 30 10 20 9 круглосуточно  
(для жителей России звонок бесплатный)



# Образ жизни во время лечения



## Питание и диета

### **ВАЖНО!**

**Даже если вы слышали или читали где-нибудь о так называемой антираковой диете – не верьте: такой специальной диеты нет. Конечно, придерживаться здорового питания стоит в любом случае – это один из способов укрепить свой иммунитет независимо от того, болеете вы или нет. Тем более что стресс и некоторые онкопрепараты могут негативно влиять на способность организма сопротивляться инфекциям или вирусам.**

Однако при этом следует помнить: жить с раком – само по себе тяжелое испытание, и не стоит усугублять его дополнительными стрессами. Продукты, которые все считают вредными, такие как шоколад и чипсы, зачастую являются источником удовольствия. Если, ограничивая себя в сладком и вкусном, вы будете испытывать стресс, раздражение, то никакая диета не пойдет впрок. К тому же приготовление здоровой пищи может занимать много времени. Поступайте так, как подсказывает ваш организм.

Если вам все-таки хочется изменить питание, проконсультируйтесь с врачом или диетологом. Они помогут подобрать подходящий именно вам тип питания. Они также помогут, если после лечения появились тошнота, диарея или другие проблемы.

## Физическая нагрузка

***Доказано, что регулярные умеренные физические нагрузки помогают укрепить организм и улучшают настроение.*** Даже 10-минутная ежедневная прогулка может облегчить симптомы рака, такие как

усталость и плохой аппетит. Физическая нагрузка также помогает снять стресс, обеспечивает хороший сон и уменьшает боль.



***С физическими упражнениями придерживайтесь того же принципа, что и в остальном: делайте то, что хорошо для вас, что улучшает самочувствие.***

Не обязательно ограничиваться спокойными упражнениями на растяжку, возможно, вы будете отлично себя чувствовать, если займетесь танцами! Но главное – прислушивайтесь к своему телу и будьте осторожны, чтобы не переусердствовать и не вызвать болевой синдром. Необходимо определить пределы собственных возможностей. Скорее всего вы будете уставать быстрее, чем раньше. Если это вызывает беспокойство, всегда можно посоветоваться с врачом по поводу того, какой вид физической нагрузки вам подойдет.

Выбор и интенсивность физических упражнений зависят от множества разных факторов, таких как ваш уровень физической подготовки до лечения, тип лечения, побочные эффекты. Если метастазы распространились на кости или появились симптомы, которые негативно воздействуют на костную ткань, то, возможно, лучше отказаться от некоторых видов силовых упражнений.

## Смогу ли я работать

Если на момент постановки диагноза вы работали и обеспечивали семью, необходимость пересмотреть свою нагрузку по работе, а соответственно и финансовые возможности, может стать новой проблемой.

Сможете вы работать или нет, зависит от профессии и личных обстоятельств. Кто-то может совмещать работу и лечение, а для

кого-то это слишком тяжело, и они предпочитают не работать. Некоторые хотят продолжать работать, чтобы сильно не менять привычный уклад жизни. То, как вы видите свои финансовые обязательства, также играет большую роль при принятии этого решения.

Для многих работа – это большая и важная часть жизни, и сама мысль не работать кажется странной. Если вы не уверены, стоит ли продолжать работать, подождите, пока начнется лечение. Возможно, вы будете переносить его хорошо и продолжите работать, а возможно, поймете, что ваши приоритеты изменились, и захотите заниматься чем-то другим, а не работой.

## Как рассказать начальнику о диагнозе

Не обязательно рассказывать работодателю о диагнозе, но это может помочь ему оказать вам необходимую поддержку. Тогда он сможет понять, что вам чаще необходимы больничные и гибкий график работы. Для этого не нужно в подробностях описывать свой диагноз или лечение. Будет не лишним обратиться в отдел кадров. Они могут рассказать (на конфиденциальной основе), какую именно информацию можно сообщить и какую поддержку может предложить ваш работодатель.

***Если вы боитесь, что после сообщения о диагнозе вас могут уволить, то тут на вашей стороне трудовое законодательство, о котором можно прочитать в разделе «Юридическая поддержка».***

## Как еще я могу помочь себе лучше переносить лечение

### Арт-терапия

Это способ выразить определенное эмоциональное и физическое состояние через искусство. Ее цель – помочь самовыра-

зиться в безопасном окружении, используя художественные приемы, чтобы расти и развиваться в личностном плане. Этот вид терапии может оказаться очень полезен тем, кто испытывает дискомфорт от тактильной или речевой терапии.

## Йога

Это упражнения, состоящие из серии растяжек или поз в сочетании с дыхательной практикой, которые улучшают поступление кислорода в организм и кровоснабжение. Есть несколько видов йоги, в частности хатха, айгенара и аштанга. Некоторые из них укрепляют мышцы и чувство равновесия, другие больше сосредоточены на концентрации, медитации и дыхании.

## Медитация

Это форма глубокой релаксации, когда вы находите тихое местечко вдали от ежедневных потрясений, чтобы помочь телу и душе успокоиться и расслабиться. Существует множество практик медитации, и все они являются формами самоосознанности. Самоосознанность не имеет отношения ни к какой вере. Это лишь подразумевает осознанное пребывание в каждый момент. Йога, например, является практикой двигательной медитации.

## Музыкальная терапия

Предполагает использование музыки и звуков, которые помогают выразить эмоции, чтобы справиться с заболеванием и лечением.

## Паллиативная помощь

Самое важное то, что паллиативная помощь принимает во внимание ваши ценности, решения, отношение к диагнозу, а также пожелания ваши и вашей семьи.



**Когда вы принимаете решение получить только паллиативную помощь, это значит, что вы прекращаете принимать препараты, сдерживающие развитие рака.**

Переход на паллиативную помощь – это очень личный выбор. Он может быть уместным на любой стадии заболевания и может помочь облегчить груз жизни с раком.

Паллиативная помощь может оказываться на дому, в больнице, центре сестринского ухода или хосписе. Персонал состоит из профессионалов, включая врачей, медсестер и социальных работников – практически как и обычная лечебная бригада, только с дополнительным опытом в области паллиативного ухода.

### **ВАЖНО!**

**В понятие паллиативного ухода можно включить разные услуги, такие как сестринский уход, консультации психолога, снятие побочных эффектов болезни и обезболивание. Многие считают полезным найти время и подумать, как ваши личные ценности соотносятся с представлением о достойном завершении жизненного пути. Обдумав это, вы сможете справиться со страхами и беспокойством.**



[Info@russcpa.ru](mailto:Info@russcpa.ru)



8 800 30 10 20 9 круглосуточно  
(для жителей России звонок бесплатный)



# Юридические советы



## Как получить специализированную медицинскую помощь

### **ВАЖНО!**

Онкологическое лечение является специализированной медицинской помощью. В федеральный или региональный онкологический диспансер вас направит врач, который заподозрил или диагностировал рак. Лечащий врач оформляет для этого выписку из медицинской документации пациента и направление на госпитализацию в федеральную медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь.

Госпитализация происходит по решению врачебной комиссии. В течение семи рабочих дней со дня получения уведомления комиссия принимает решение о наличии (об отсутствии) медицинских показаний для госпитализации пациента и уведомляет направляющую медицинскую организацию или Министерство здравоохранения РФ о своем решении не позднее трех рабочих дней со дня его принятия. Выписка из протокола решения врачебной комиссии направляется по электронной почте.

## Высокотехнологичная медицинская помощь и правила ее получения

**Высокотехнологичная медицинская помощь (ВМП)** – часть специализированной медицинской помощи, включает в себя при-

менение новых сложных и уникальных методов лечения, а также ресурсоемких методов лечения с научно доказанной эффективностью, в том числе клеточных технологий, роботизированной техники, информационных технологий и методов генной инженерии, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники.

*Право на получение бесплатной высокотехнологичной медицинской помощи (ВМП) имеют все граждане РФ без исключения. Главное условие получения ВМП – соответствующие медицинские показания.*



*Независимо от вида ВМП является бесплатной, поскольку включена в Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и финансируется ФФОМС.*

## Инвалид и инвалидность

**Инвалид** – человек с нарушением здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленным заболеваниями, последствиями травм или дефектами. Ввиду заболевания такой человек имеет ограничения жизнедеятельности и нуждается в социальной защите.

Для получения инвалидности необходимо пройти медико-социальную экспертизу, при которой комплексно оценивается состояние организма гражданина. В зависимости от степени выраженности стойких расстройств функций организма гражданину, признанно-

му инвалидом, **устанавливается I, II или III группа инвалидности, а гражданину в возрасте до 18 лет – категория «ребенок-инвалид».**

## **Зачем оформлять инвалидность**

**Оформление инвалидности при онкологическом заболевании безусловно имеет смысл.** Лечение рака длительное, и не всегда клинический прогноз благоприятен. Пациенту требуются лекарственные препараты, медицинская помощь, технические средства реабилитации.

### **Инвалидность обеспечивает:**

- ◆ возможность получения денежных выплат;
- ◆ право на социальный пакет;
- ◆ право на получение лекарственных препаратов по федеральной льготе.

### **ВАЖНО!**

**Многим пациентам после выписки из стационара требуется продолжать лечение дорогостоящими противоопухолевыми препаратами, но при отсутствии инвалидности пациент имеет право на обеспечение лекарственным препаратом только по региональной льготе, которая не всегда способна предоставить пациенту необходимый лекарственный препарат.**

## **Когда начинать оформление инвалидности**

Пациент направляется на МСЭ при очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе вне зависимости от сро-

ков временной нетрудоспособности, но не позднее 4 месяцев от даты ее начала, либо при благоприятном клиническом и трудовом прогнозе не позднее 10 месяцев с даты начала временной нетрудоспособности при состоянии после травм и реконструктивных операций.

**Медицинская организация направляет гражданина на медико-социальную экспертизу после проведения необходимых диагностических, лечебных и реабилитационных или абилитационных мероприятий при наличии данных, подтверждающих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами.**

Временно нетрудоспособным лицам, которым не установлена инвалидность, листок нетрудоспособности может быть продлен по решению врачебной комиссии до восстановления трудоспособности с периодичностью продления листка нетрудоспособности по решению врачебной комиссии не реже чем через 15 дней или до повторного направления на МСЭ.

## Трудовые отношения с инвалидом

### **ВАЖНО!**

**Наличие у человека инвалидности и ограничений трудоспособности само по себе *не может быть основанием для увольнения.***

### **Документы, подтверждающие инвалидность работника:**

- ◆ справка, подтверждающая факт установления инвалидности, либо в случае утраты или порчи справки ее дубликат;
- ◆ индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида.

**Если** работнику установлена 3-я степень и при этом указано на невозможность (противопоказанность) осуществления трудовой деятельности, трудовой договор подлежит прекращению.

**Если** в ИПРА (ИПР) указана 3-я степень и работник может выполнять элементарную трудовую деятельность со значительной помощью других лиц, работодателю следует действовать в соответствии с рекомендациями в ИПРА (ИПР), например перевести работника на домашний труд.

**Если** способность к трудовой деятельности ограничена 1-й или 2-й степенью, работодатель также должен выполнять рекомендации ИПРА (ИПР) (например, перевести работника на другую работу).

**Работодатели обязаны создавать работникам-инвалидам условия труда в соответствии с их ИПРА (ИПР).**

Обязанность работника представлять документы, подтверждающие его инвалидность, работодателю нормативно не предусмотрена. **Работник может представить такие документы по собственному желанию, причем как при приеме на работу, так и в процессе трудовой деятельности.**

### **ВАЖНО!**

**Работник вправе отказаться от того или иного вида, формы и объема реабилитационных мероприятий, указанных в ИПРА (ИПР), а также от реализации программы в целом. В этом случае работодатель освобождается от ответственности за ее исполнение.**

## **Права инвалидов на работе**

1. Продолжительность рабочего времени инвалидов и оплата их работы – не более 35 часов в неделю с сохранением полной оплаты труда (для инвалидов I и II группы).

2. Привлечение инвалидов к сверхурочной работе, работе в выходные, праздничные дни, а также в ночное время допускается только с их письменного согласия и при условии, что это не запрещено им по состоянию здоровья в соответствии с медицинским заключением.
3. Продолжительность ежегодного оплачиваемого отпуска инвалидов увеличена и должна составлять не менее 30 календарных дней.
4. Работодатель обязан предоставить работнику-инвалиду по его письменному заявлению отпуск без сохранения заработной платы продолжительностью до 60 календарных дней в году.
5. Работодатель обязан создавать и оснащать (оборудовать) специальные рабочие места для трудоустройства инвалидов.
6. Установление легкого труда для инвалидов.

***Работодатель обязан устанавливать неполное рабочее время лицам, осуществляющим уход за больным членом семьи, в соответствии с медицинским заключением, выданным в порядке, установленном федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации.***

При этом неполное рабочее время устанавливается на удобный для работника срок, но не более чем на период наличия обстоятельств, явившихся основанием для обязательного установления неполного рабочего времени, а режим рабочего времени и времени отдыха, включая продолжительность ежедневной работы (смены), время начала и окончания работы, время перерывов в работе, устанавливается в соответствии с пожеланиями работника с учетом условий производства (работы) у данного работодателя.

При работе на условиях неполного рабочего времени оплата труда работника производится пропорционально отработанному им времени или в зависимости от выполненного им объема работ.



***Работа на условиях неполного рабочего времени не влечет для работников каких-либо ограничений продолжительности ежегодного основного оплачиваемого отпуска, исчисления трудового стажа и других трудовых прав.***

## **Перевод работника-инвалида на другую работу. Увольнение**

Работника, нуждающегося в переводе на другую работу в соответствии с медицинским заключением с его письменного согласия, работодатель обязан перевести на другую имеющуюся работу, не противопоказанную работнику по состоянию здоровья. За работником сохраняется прежний средний заработок в течение одного месяца со дня перевода.

Если же, согласно медицинскому заключению, работник признан полностью неспособным к трудовой деятельности, продолжать работу далее нельзя. В таком случае трудовой договор прекращается.

## **Что такое паллиативная помощь**

***Паллиативная медицинская помощь*** представляет собой комплекс медицинских вмешательств, в том числе с применением наркотических средств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания. Эти меры призваны улучшить качество жизни неизлечимо больных людей. В соответствии с Программой государствен-

ных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи паллиативная медицинская помощь оказывается БЕСПЛАТНО за счет средств бюджета субъектов Российской Федерации.

Паллиативная медицинская помощь оказывается медицинскими работниками, прошедшими специальное обучение с соблюдением принципов этических и моральных норм, уважительного и гуманного отношения к пациенту и его родственникам.



**Паллиативная помощь направлена на повышение уровня и качества жизни.**

Наблюдение и нахождение в платных паллиативных учреждениях является добровольным выбором. **Паллиативная медицинская помощь оказывается в следующих условиях:**

- ◆ **амбулаторно** (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения), в том числе на дому при вызове медицинского работника;
- ◆ **стационарно** (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

## Как и где получить паллиативную помощь

**Амбулаторно.** Паллиативная медицинская помощь в амбулаторных условиях оказывается в кабинетах паллиативной медицинской помощи и выездными патронажными службами, созданными в медицинских организациях (в том числе в хосписах), на основе взаимодействия врачей-терапевтов, врачей-терапевтов участковых, врачей общей практики (семейных врачей), врачей по паллиативной медицинской помощи, иных врачей-специалистов и медицинских работников.

***Направление больных злокачественными новообразованиями в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных условиях, осуществляют:***

- врачи-онкологи при наличии гистологически верифицированного диагноза;
- врачи-терапевты участковые;
- врачи общей практики (семейные врачи) при наличии заключения врача-онколога об инкурабельности заболевания и о необходимости проведения симптоматического и обезболивающего лечения.

***Стационарно.*** Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях оказывается в отделениях паллиативной медицинской помощи, отделениях сестринского ухода медицинских организаций, хосписах и домах (больницах) сестринского ухода.

***Направление больных злокачественными новообразованиями в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, осуществляют:***

- врачи по паллиативной медицинской помощи кабинетов паллиативной медицинской помощи;
- врачи выездных патронажных служб паллиативной медицинской помощи, хосписов, отделений паллиативной медицинской помощи;
- врачи-онкологи при наличии гистологически верифицированного диагноза;
- врачи-терапевты участковые;
- врачи общей практики (семейные врачи) при наличии заключения врача-онколога об инкурабельности заболевания и необходимости проведения симптоматического и обезболивающего лечения.

При отсутствии гистологически верифицированного диагноза направление осуществляется по решению врачебной комиссии медицинской организации, в которой проводится наблюдение и лечение пациента.

При направлении пациента для оказания паллиативной помощи оформляется выписка из медицинской карты пациента с указанием диагноза, результатов клинических, лабораторных и инструментальных исследований, рекомендаций по диагностике и лечению, иным медицинским мероприятиям.

При наличии медицинских показаний для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи и невозможности ее оказания в медицинской организации, оказывающей паллиативную медицинскую помощь, пациент направляется в медицинские организации, оказывающие специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь соответствующего профиля.



***При выписке из стационарного учреждения пациент направляется в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных условиях. Это может организовать динамическое наблюдение и лечение.***

Пациенты, нуждающиеся в круглосуточном сестринском уходе, в случае если отсутствуют медицинские показания для постоянного наблюдения врача, направляются в отделения сестринского ухода или в дома (больницы) сестринского ухода.

Сведения о медицинских организациях, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, вы можете узнать через вашего лечащего врача.

Медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, осуществляют свою деятельность во взаимодействии с благотворительными, добровольческими (волонтерскими) и религиозными организациями. Также эти учреждения могут быть клинической базой образовательных учреждений среднего, высшего и дополнительного профессионального образования, а также научных организаций, оказывающих медицинскую помощь.

## Получение обезболивающего

### **ВАЖНО!**

**Выписка лекарственного препарата регулируется Приказом Министерства здравоохранения РФ от 20 декабря 2012 г. № 1175н «Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения», в котором говорится о возможности выписки лекарств, не входящих в стандарты и по торговым наименованиям. Такие лекарственные средства назначаются по решению врачебной комиссии медицинской организации.**

При выписывании из медицинской организации пациента, имеющего соответствующие медицинские показания и направляемого для продолжения лечения в амбулаторных условиях, одновременно с выпиской из истории болезни могут выдаваться наркотические и психотропные лекарственные препараты спи-

сков II и III Перечня на срок приема пациентом до 5 дней. После выписывания пациента право назначать обезболивающие препараты принадлежит теперь исключительно лечащему врачу ЛПУ или врачебной комиссии.

***Рекомендации онколога с этого момента не обязательны.***

Терапевт или онколог поликлиники имеют право самостоятельно или по решению врачебной комиссии назначать и выписывать рецепты на обезболивающие и наркотические препараты. Количество выписываемых наркотических препаратов списка II (морфин, просидол, фентанил и др.) при оказании пациентам паллиативной медицинской помощи может быть увеличено в 2 раза по сравнению с предельно допустимым количеством для выписывания на один рецепт.

## Что делать, если боль усиливается

Боль терпеть нельзя, и не редкость, когда скорая медицинская помощь отказывается ехать к онкологическому пациенту. Пациент имеет право на обезболивание, закон на вашей стороне!

Обезболивание пациентов паллиативного профиля с применением наркотических средств в амбулаторных условиях осуществляется по местонахождению (фактическому проживанию) пациента.



***Назначение наркотических средств осуществляется медицинским работником единолично согласно Приказу Минздрава России от 20.12.2012 № 1175н при осуществлении первичной медико-санитарной и паллиативной медицинской помощи.***

**При усилении болевого синдрома у больных, получающих в плановом порядке симптоматическое лечение, обезболивание осуществляется следующим образом:**

- ◆ при невозможности провести обезболивание самостоятельно – выездной бригадой неотложной (скорой) медицинской помощи наркотическим средством пациента, полученного им по рецепту;
- ◆ при выраженном болевом синдроме, который не купируется ненаркотическими обезболивающими средствами, – наркотическим средством выездной бригады скорой медицинской помощи.

О проведении обезболивания делается запись в карте вызова с последующим информированием заведующего подстанцией и руководства территориальной поликлиники для принятия решения об обеспечении пациента наркотическим средством и о проведении дальнейшего планового обезболивания в установленном порядке.



[Info@russcpa.ru](mailto:Info@russcpa.ru)



**8 800 30 10 20 9** круглосуточно  
(для жителей России звонок бесплатный)

# Словарь терминов

**Анемия** – низкое число красных кровяных телец. Может вызвать ощущение усталости, слабости или вялости.

**Антигормональная терапия** – лечение, которое останавливает или замедляет рост гормон-чувствительных опухолей. Антигормональная терапия блокирует способность тела производить гормоны или вмешивается в процесс их взаимодействия.

**Анализ крови** – исследование крови, которое показывает количество кровяных клеток каждого типа в образце крови. Также известен как общий анализ крови.

**Биопсия** – забор ткани для анализа на содержание раковых клеток.

**Биофосфонаты** – также известны как препараты для укрепления костей. Это лекарства, которые замедляют или предотвращают повреждение костей. Они также понижают уровень кальция.



**Визуальные исследования** – также известны как методы визуальной диагностики. Процедуры предполагают получение подробных изображений внутренних частей организма. Примерами являются КТ- и МРТ-сканирование.

**Вторичный рак молочной железы** – еще одно название метастатического рака молочной железы.

**Гормон-рецепторы** – это белок клетки, который связывается с определенным гормоном. Когда гормон прикрепился к своему рецептору, в клетке начинают происходить различные изменения.

**HER-2** – сокращенное наименование рецептора эпидермального фактора роста 2. Белок, участвующий в нормальном развитии клеток. Некоторые виды раковых клеток содержат больше рецепторов HER2, чем другие. Тогда говорят о HER2 положительной (HER2+) опухоли.

**Клетки** – крошечные элементы, из которых состоят все живые организмы и ткани тела. Клетки могут обновляться путем деления и формирования новых клеток.

**Клинические исследования** – также называют клиническими испытаниями. Научное исследование, проверяющее, как новые лекарства или подходы лечения работают на пациентах.

**КТ-сканирование** – сокращенная версия термина «компьютерно-томографическое сканирование». Использует рентгеновское излучение, чтобы получить подробное изображение внутренних областей организма. Вам могут дать подкрашивающее вещество (проглатывается или вводится с помощью инъекции), чтобы ткани и органы было лучше видно.

**Лабораторные тесты** – в случае с раком эти тесты направлены на поиск признаков заболевания и его развития. Примерами являются онкомаркеры и анализ крови.

**Лимфатические узлы** – небольшие органы в теле, воспаление или увеличение которых может указать на наличие рака. Они могут сыграть важную роль при определении стадии рака.

**Лучевая терапия** – использование радиоволн высокой энергии для того, чтобы убить раковые клетки и уменьшить опухоли.

**Метастазы** – опухоли, возникающие в результате распространения рака за пределы его первоначальной локализации. Например, когда рак молочной железы распространяется из молочной железы в костную ткань.



**Метастатический рак молочной железы** – рак, распространившийся за пределы молочной железы в другие части тела. Его также называют вторичным раком молочной железы.

**МРТ-сканирование** – сокращенное название для термина «магнитно-резонансное сканирование». Использует радиоволны и мощный магнит, чтобы получить подробное изображение внутренних органов.

**Обострение** – когда рак возвращается после периода улучшения.

**ПЭТ** – сокращенное название для термина «позитронно-эмиссионная томография». Через вену в организм вводится небольшое количество радиоактивного вещества, и сканер делает подробные изображения, позволяющие выявить различные отклонения внутри организма.

**Прогестерон** – один из двух женских половых гормонов наряду с эстрогеном. Прогестерон вырабатывается яичниками во время каждого менструального цикла, чтобы подготовить молочные железы к выработке грудного молока и матку для беременности.

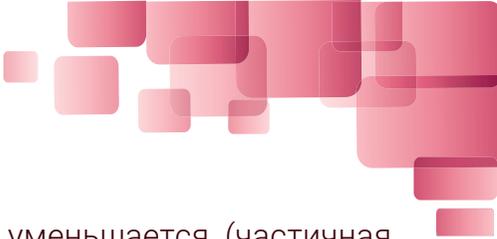
**Прогрессирование** – когда опухоль становится больше и (или) рак распространяется по организму.

**Протокол** – в медицинской терминологии это означает план, согласованный процесс, которому необходимо следовать в отношении пациента с метастатическим раком легких. Протокол может включать план лечения и практические пути его выполнения.

**Рандомизированное исследование** – исследование, в котором участвуют по меньшей мере две группы пациентов. Каждой группе назначают разные препараты (что достанется каждой группе, определяется методом случайного выбора).

**Ранняя стадия** – рак молочной железы, который не распространился дальше молочной железы или подмышечных лимфатических узлов.

**Рецидив** – когда рак возвращается спустя какое-то время, в течение которого он себя не обнаруживал. Это может произойти через месяцы или годы после первичного лечения, если вообще случается. Рак может повторно появиться там же, где и в первый раз, или где угодно в организме.



**Ремиссия** – когда опухоль уменьшается (частичная ремиссия), а в некоторых случаях до такой степени, что ее невозможно обнаружить ни тестами, ни сканированием (полная ремиссия).

**Рентген** – излучение, с помощью которого получают изображения или применяют для лучевой терапии.

**Стадии** – стадии рака (I–IV или 1–4) используются для того, чтобы пояснить, как сильно рак распространился по организму.

**Стадия III** – рак, который распространился за пределы молочной железы и лимфатических узлов, расположенных рядом, но не добрался до удаленных органов. Его также называют локально распространенным раком молочной железы.

**Стадия IV** – самая высокая стадия рака молочной железы, когда он стал метастатическим.

**Таргетная терапия** – лечение, которое направлено на конкретные свойства раковых клеток, чтобы предотвратить их рост и деление.

**TNM-классификация** – еще одна система классификации, которую используют врачи для обозначения степени развития рака в организме, определяющей общее состояние.

- **T-стадии (опухоль)** – размер опухоли в молочной железе;
- **N-стадии (узлы)** – степень, в которой рак распространился в лимфатические узлы, расположенные возле молочной железы;
- **M-стадии (метастазы)** – степень, в которой рак распространился за пределы молочной железы в другие части тела, например в кости, печень и легкие.

Врач сопоставляет результаты TNM, чтобы оценить общее состояние. Это то, что доктор обычно пишет на бланках анализов.

**Ультразвук** – сканирование с помощью высокочастотных звуковых волн, чтобы получить изображение внутренних органов.

**Химиотерапия** – лечение, направленное на разрушение раковых клеток с помощью цитотоксических (противораковых) препаратов.



**Информационный буклет для пациентов**

**МЕТАСТАТИЧЕСКИЙ РАК МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ  
В ВОПРОСАХ И ОТВЕТАХ**

Серия «Библиотека пациента»

Подготовка в печать Мария Цыбульская  
Верстка М. Крылова  
Корректурa Г. Мубаракшина



# Наши партнеры:



Uniting Continents  
in Fighting Cancer



**Bristol-Myers Squibb**





**ЗДРАВСТВУЙ!**

Ассоциация  
онкологических  
пациентов

[www.russcpa.ru](http://www.russcpa.ru)

Издано при поддержке

