

## Содержание

Предисловие .....	2
Что такое раковое заболевание? .....	3
Виды лечения рака груди .....	4
Влияние гормонов на рак груди .....	4
Виды гормонального лечения опухолей груди .....	5
Гормонотерапия при раннем раке груди .....	7
Информация для пациенток-носителей мутации гена BRCA: .....	9
Гормонотерапия при прогрессирующем раке груди .....	10
Придется ли мне изменить свой образ жизни? .....	12
Как справляться с побочными действиями? .....	13
Заключение .....	19
Основные термины .....	20

## Предисловие

Настоящая брошюра написана для того, чтобы предоставить Вам и Вашим близким актуальную медицинскую информацию, которая может оказать Вам содействие в противостоянии с онкологическим заболеванием и его лечением. Гормональное лечение является одним из множества лечебных методов, часто дополняющим хирургическое вмешательство, лучевую и химиотерапию. Принятие решения о начале каждого из этих видов лечения зависит от целого ряда показателей, таких как стадия заболевания, возраст пациентки и состояние ее здоровья, практика лечащего врача и Ваши личные предпочтения.

Мы выражаем надежду, что содержащаяся в брошюре информация поможет Вам лучше понять имеющиеся у Вас варианты и таким образом осознанно выбрать вид лечения по своему желанию.

Дополнительную информацию о методах лечения рака груди можно получить из многочисленных источников, от людей и организаций, предоставляющих Вам свои услуги – медицинского персонала, маммологических медсестер-координаторов, консультантов, работников социальных служб, а также от представителей Ассоциации по борьбе с раковыми заболеваниями. Они ответят на все Ваши вопросы, связанные с лечением, и внимательно выслушают Вас, ведь в переживаемый Вами период психологическая поддержка не менее важна, чем медицинское лечение.

Ассоциация по борьбе с раковыми заболеваниями предоставляет к Вашим услугам целый ряд информационных служб, среди которых телефонный информационный центр "Телемейда", интернет-сайт, содержащий большое количество разнообразных сведений, а также информационный центр, действующий при поддержке компьютеризированных баз данных. Кроме того, стоит делиться своими сомнениями относительно хода лечения с близкими, родственниками, друзьями, волонтерами организации "Яд ле-Ахлама" Ассоциации. При желании можно воспользоваться услугами центра телефонной поддержки "Телетмиха", где Вас внимательно выслушают, ведь в переживаемый Вами период психологическая поддержка не менее важна, чем медицинское лечение.

## Что такое раковое заболевание?

Раковое заболевание заключается в неконтролируемом и безудержном росте клеток организма. Темп роста клеток, являющихся основой строения тканей организма, находится под постоянным контролем. Иногда клетки выходят из-под контроля вследствие их усиленного размножения, а иногда – вследствие отсутствия естественного механизма, отвечающего за вымирание клеток (апоптоз). В обоих случаях причиной выхода из-под контроля процесса размножения клеток может служить генетическое нарушение, влияние внешних факторов или их сочетание.

Доброкачественные опухоли характеризуются сдержанным ростом тканевых клеток. Раковые (злокачественные) опухоли характеризуются неконтролируемым развитием ткани, сопровождающимся проникновением и поражением близлежащих органов. Раковая ткань может распространиться и на другие органы организма, кроме того, в котором развивается первичная опухоль.

Распространение раковой опухоли на удаленные ткани называется метастазированием, оно характерно для прогрессирующей стадии заболевания. Метастазирование происходит тогда, когда клетки первичной опухоли отрываются от нее и переходят через кровообращение или лимфатическую систему в удаленные органы организма. Там они продолжают делиться, образуя новую, так называемую "вторичную опухоль". Повторное возникновение опухоли в области ее первичного появления называется "местным рецидивом заболевания".

Диагностировать раковые заболевания можно с помощью нескольких тестов при микроскопическом исследовании клеток опухолевой ткани. За многие годы накопился богатый медицинский опыт о раковых заболеваниях, способах их распространения и эффективных методах истребления, но пока еще окончательно не известно, какие факторы стимулируют развитие заболевания и что влияет на его дальнейший ход. Вместе с тем существует широкий спектр различных диагностических тестов, в том числе и генетических (таких, как "МаммаПринт" и "Онкотип"), помогающих при принятии терапевтических решений, а наряду с ними существует огромное количество лечебных методик, обладающих способностью излечить пациента и задержать развитие заболевания, особенно при его обнаружении на ранней стадии.

## Виды лечения рака груди

Существует несколько возможных способов лечения рака груди: хирургическое вмешательство (операция), лучевая терапия, химиотерапия, гормональное лечение и иммунотерапия.

Выбор каждого из этих методов, по отдельности либо в сочетании с другими методами, зависит от стадии заболевания и общего состояния здоровья пациентки. Кроме того, лечение назначается с учетом мнения лечащего врача и приоритетов пациентки.

Поскольку в процессе принятия решения учитывается множество факторов, большое значение имеет консультация с врачом, в рамках которой врачу будут заданы необходимые вопросы для получения дополнительного врачебного мнения до принятия окончательного решения.

## Влияние гормонов на рак груди

Гормоны – это натуральные вещества, содержащиеся в организме, функция которых заключается в оказании воздействия и контроле естественных процессов организма.

Эстроген и прогестерон – важные женские половые гормоны. Они образуются в яичниках у женщин фертильного возраста и влияют на менструальный цикл и способность к деторождению. Кроме всего прочего, эстроген отвечает за развитие ткани груди. Женский организм после менопаузы (переходный возраст и позже) продолжает вырабатывать эстроген в небольших количествах. На этой стадии эстроген вырабатывается в жировых тканях и надпочечниках.

На сегодняшний день известны лишь несколько факторов стимулирующие и имеющие отношение к развитию раковых заболеваний. Женские половые гормоны, главным образом эстроген, является одним из изученных факторов, связанных с высокой степенью риска возникновения рака груди и быстротечного развития заболевания.

Стимулирующее влияние эстрогена в отдельных случаях может привести и к росту злокачественной ткани в груди. В большинстве случаев, негативное влияние эстрогена накапливается с годами, поэтому рак груди чаще встречается у женщин постарше, в переходном возрасте и позже, после менопаузы.

Факторами риска возникновения заболевания, зависящими от эстрогена, являются: раннее начало месячных, их позднее прекращение, избыточный вес в переходном возрасте, и небольшое количество беременностей и периодов кормления грудью.

Вместе с тем, гормон эстроген является лишь одним из факторов развития рака груди, кроме него существуют и другие факторы, вызывающие развитие этого недуга.

## Виды гормонального лечения опухолей груди

Гормональное лечение применяется только при опухолях с положительными рецепторами к эстрогену и/или прогестерону и не назначается пациенткам с опухолями без рецепторов. Существует несколько видов гормонального лечения. Вид лечения подбирается в зависимости от возраста пациентки, стадии заболевания, общего состояния и на основании решения, принимаемого лечащим врачом и больной.

**Лечение препаратами из группы антиэстрогенов:** данная методика широко применяется для лечения пациенток всех возрастов. Действие препаратов основано на подавлении процесса связывания эстрогена с рецепторами на поверхности раковой клетки (подробнее – см. ниже). Примеры: **Тамоксифен** и его аналоги: **Валодекс** (Valodex), **Нолвадекс** (Nolvadex) и **Тамокси** (Tamoxi).

**Лечение препаратами из группы антиэстрогенов нового поколения** – новая методика, основанная на уникальном механизме, полностью блокирующем рецептор эстрогена и даже уничтожающем его, например **Фаслодекс** (Faslodex). Лечение назначается пациенткам в постклиматическом периоде с прогрессирующим раком груди, который развился после лечения иными гормональными препаратами.

**Лечение препаратами из группы ингибиторов ароматазы.** Ароматаза – это фермент, отвечающий за последнюю стадию в процессе выработки эстрогена в надпочечниках и в жировой ткани. Применение данных препаратов подавляет выработку эстрогена ароматазой и предотвращает

попадание эстрогена в клетки раковой опухоли. Эта методика эффективна для пациенток с нефункционирующими яичниками. Примеры: **Анастрозол** (Аримидекс - Arimidex), **Летрозол** (Фемара - Femara), **Эксеместан** (Аромазин - Aromasin).

**Лечение препаратами из группы аналогов лютеинизирующего гормона** – лечение основано на полном отключении функции яичников и имитации состояния овариальной дисфункции. Назначается пациенткам на временной либо постоянной основе (подробнее – см. ниже). Примеры: **Золадекс** (Zoladex), **Люкрин Депо** (Lucrin Depot).

**Лечение прогестероновыми препаратами, действующими как гормон прогестерон.** Точный механизм их действия не ясен, однако высказывается предположение, что они приводят к изменениям в гормональной среде вокруг опухоли. Данную проверенную годами методику используют главным образом в тех случаях, когда несколько видов гормонального лечения перестали давать результаты (подробнее – см. ниже). Примеры: **Мегас** (Megace), **Провера** (Provera).

**Перед принятием решения о гормональной терапии следует проверить степень гормонозависимости опухоли, исследовав количество рецепторов эстрогена (ER) и прогестерона (PR) в опухоли.** Клетки опухоли содержат рецепторы, дающие возможность самим клеткам "ощущать" наличие гормонов эстрогена и прогестерона. **Чем выше количество рецепторов, обнаруженных при обследовании, тем выше шансы на успешное действие гормонального лечения.**

Поскольку источники гормона эстроген различны в детородном возрасте и после менопаузы, для двух данных категорий пациенток подбирают соответствующие виды лечения с учетом того, на какой стадии находится заболевание – на ранней либо на прогрессирующей.

## Гормонотерапия при раннем раке груди

(Опухоль ограничивается областью груди и железами подмышечной впадины, без метастазов в отдаленные органы)

Ранним раком груди считается злокачественное заболевание клеток тканей груди с или без поражения лимфатических желез со стороны опухоли (без метастазов, распространившихся через кровообращение).

Адьювантное гормональное лечение назначается пациенткам с ранним раком груди по окончании первичного лечения – операции, сопровождающейся либо не сопровождающейся дополнительной лучевой или химиотерапией (по мере необходимости), у которых опухоль является гормоно-чувствительной (содержит гормональные рецепторы на поверхности).

При опухолях груди на ранней стадии с положительными рецепторами на эстроген или прогестерон адьювантное гормональное лечение существенно снижает риск рецидива заболевания, как в области груди, так и во всем организме.

### Гормональное лечение при раннем раке груди у женщин детородного возраста.

Общепринятой методикой для женщин детородного возраста с ранним раком груди является курс лечения **Тамоксифеном** в течение пяти лет. Некоторые врачи также назначают Золадекс для прекращения функции яичников. Опубликованное недавно исследование, проведенное с участием большого количества пациенток, показало, что адьювантное лечение **Тамоксифеном** в течение 10 лет эффективнее для предотвращения рецидива заболевания и смертности по сравнению с пятилетним курсом.

**Тамоксифен**, действующий на основе блокировки влияния эстрогена на клетки рака груди, назначается для лечения заболевания у пациенток детородного возраста. Подробнее о лечении **Тамоксифеном** в разделе о гормонотерапии для пациенток после менопаузы.

Кроме того, эффективной для данной возрастной группы является методика, основанная на сокращении выработки эстрогена яичниками, являющимися основным источником этого гормона в детородном возрасте. Для подавления выделения эстрогена яичниками можно нейтрализовать влияние гормонов центральной нервной системы (мозга), управляющих работой яичников. Такого рода методики основаны на применении препаратов,

подавляющих функцию гипофиза, например, золадекса.

Кроме того, прекратить функционирование яичников можно путем их хирургического удаления или целенаправленного облучения яичников.

Прекращение функции яичников приводит к существенному снижению уровня эстрогена в организме, что крайне важно для лечения этих пациенток. Вследствие этого пациентка переживает изменения, свойственные для переходного возраста, которые могут усложнить ее состояние, а также усугубиться в процессе лечения.

Воздействие золадекса на яичники, как правило, имеет обратимые последствия, и у большей части пациенток по окончании лечения возобновляется менструальный цикл, и исчезают вышеупомянутые симптомы. Вместе с тем, у женщин с пониженной функцией яичников, менструальный цикл может не восстановиться вовсе, появиться спустя продолжительное время после прекращения лечения **Золадексом** либо стать нерегулярным.

**Золадекс** эффективен для лечения пациенток детородного возраста и неэффективен для лечения женщин в менопаузе, яичники которых уже не являются источником эстрогена в организме.

### **Гормональное лечение при раннем раке груди у женщин в менопаузе**

Традиционная методика – пятилетний курс **Тамоксифена**. Позитивное влияние адьювантного лечения **Тамоксифеном** не подлежит сомнению, его существенные преимущества и эффективность научно доказаны, но вместе с тем, иногда лечение вызывает побочные действия (например, повышенная свертываемость крови или рак слизистой матки), поэтому продолжают поиски более эффективного и безопасного препарата.

Исследования последних лет показали, что адьювантное лечение ингибиторами ароматазы (Аримидекс, Фемара и Аромазин) снижает вероятность рецидива заболевания эффективнее, чем **Тамоксифен**". Улучшение было отмечено при замене Тамоксифена ингибитором ароматазы в течение 5 лет, при переходе на 2-3-летнее лечение ингибиторами после 2-3 лет курса Тамоксифена, а также при 5-летнем лечении ингибиторами после 5-летнего курса **Тамоксифена**.

В настоящее время при раннем раке груди с положительными рецепторами всем пациенткам в менопаузе рекомендуется адьювантное лечение, включающее ингибиторы ароматазы. Все вышеупомянутые комбинации приемы для такого лечения.

Кроме того, препараты из группы ингибиторов ароматазы признаны эффективными для предоперационной терапии, цель которой – сокращение



объема опухоли. Уменьшение опухоли позволяет избежать радикального удаления груди, и ограничиться органосохраняющей операцией, что помогает многим пациенткам в противостоянии с недугом.

Напомним, что основным побочным действием ингибиторов ароматаза является остеопороз – истончение костной ткани, а также иногда боли суставов и мышц. Данные препараты не вызывают уплотнение слизистой матки и свертывание крови.

Опубликованное недавно исследование, проведенное с участием большого количества пациенток, показало, что адъювантное лечение тамоксифеном в течение 10 лет эффективнее для предотвращения рецидива заболевания и смертности по сравнению с пятилетним курсом.

### **Информация для пациенток-носителей мутации гена BRCA:**

Речь идет о распространенной мутации у пациенток с раком груди и яичников ашкеназского происхождения и их близких родственников. Поэтому пациенткам с раком груди, а также их родственницам ашкеназского происхождения рекомендуется пройти соответствующее генетическое обследование. Поскольку наличие данной мутации существенно повышает риск заболевания раком груди и /или яичников, пациенткам-носителям рекомендуется обратиться за генетической консультацией по вопросу профилактического удаления яичников. Она сокращает на 97% риск заболевания раком яичников. В противном случае понадобится постоянное наблюдение, включающее в себя визуализацию яичников. Следует отметить, что такое наблюдение недостаточно достоверно для раннего выявления рака яичников. Также пациенткам-носителям генетической мутации рекомендуется проконсультироваться с хирургом/пластическим хирургом относительно профилактического удаления груди (с возможностью реконструкции). Носители мутации, желающие забеременеть и родить детей, которые не будут носителями мутации, могут произвести экстракорпоральное оплодотворение в сочетании с тестированием плода (PGD), и ввести в матку только эмбрионы, не являющиеся носителями мутации.

**Дополнительную информацию можно найти в брошюре "Рак и генетика" Ассоциации по борьбе с раковыми заболеваниями. Ее можно бесплатно заказать, обратившись в службу "Телемейда" при Ассоциации по борьбе с раковыми заболеваниями – 1-800-34-33-44**

## Гормонотерапия при прогрессирующем раке груди (при наличии метастазов в удаленных органах)

### Гормонотерапия при прогрессирующем раке груди у пациенток детородного возраста

В основе гормонотерапии при прогрессирующем раке груди у пациенток детородного возраста лежит прекращение функции яичников, которая достигается посредством инъекций **Золадекса**, подавляющей деятельность гипофиза, хирургического удаления яичников или целенаправленного их облучения.

Процесс лечения обычно подкрепляют **Тамоксифеном**, действие которого блокирует влияние эстрогена на клетки рака груди. (Подробнее о лечении Тамоксифеном в разделе о гормонотерапии для пациенток после менопаузы.)

Прекращение функции яичников позволяет использовать препараты из группы ингибиторов ароматазы и Фаслодекса (Faslodex) и этим пациенткам (Подробнее об ингибиторах ароматазы и Фаслодексе в разделе о гормонотерапии для пациенток после менопаузы.)

### Гормонотерапия при прогрессирующем раке груди у женщин в менопаузе

Основными источниками эстрогена у женщин в менопаузы являются жировая ткань и надпочечники. Главной задачей гормонотерапии у таких пациенток является сокращения влияния эстрогена на раковые клетки.

Эта задача может решаться несколькими способами:

#### **А. Сокращение влияния эстрогена**

**Данная методика сокращает чувствительность раковых клеток к действию эстрогена посредством препарата, блокирующего рецепторы эстрогена на поверхности раковых клеток.**

Самым распространенным препаратом, задерживающим связывание эстрогена с клетками рака груди, является **Тамоксифен**. Препарат появился на рынке около 30 лет назад, благодаря своей эффективности и надежности Тамоксифен стал основной методикой гормонотерапии рака груди у пациенток всех возрастов и на всех стадиях заболевания.

Главный недостаток препарата заключается в том, что хотя он и оказывает сопротивление эстрогену в груди, в тканях других органах, например, в слизистой матки, он действует подобно эстрогену. Поэтому, долговремен-

ное употребление **Тамоксифена** повышает риск кровотечения в органах мочеполовой системы и даже возникновения злокачественных новообразований на слизистой матки (подробнее см. в главе о нерегулярном менструальном цикле, выделениях, сухости и жжении во влагалище на стр. 13), а также несколько повышает риск образования тромбов.

Вместе с тем, следует подчеркнуть, что эффективность лечения **Тамоксифеном** превосходит риск возникновения другого злокачественного заболевания. На рынке существуют другие препараты со схожим составом: **Нолвадекс, Валодекс** и **Тамокси**.

### **Б. Снижение уровня вырабатываемого эстрогена**

Можно сократить количество эстрогена в организме у женщин в возрасте менопаузы посредством ингибиции ароматазы, фермента, ответственного за выработку эстрогена в жировых тканях и надпочечниках.

В течение нескольких лет было разработано несколько препаратов, имеющих **ингибиторами ароматазы** (например, **Аримидекс, Фемара, Аромазин**). Разнообразные препараты из этой группы позволяют подавлять выработку эстрогена, тем самым не допуская его поступления к раковым клеткам.

Эти препараты, будучи лекарствами нового поколения, превосходя по своей эффективности **Тамоксифен**, существенно сокращают тяжелые побочные эффекты. Препараты данной группы не вызывают гиперплазии слизистой матки и не приводят к образованию тромбов. Наиболее частым побочным действием, вызываемым их применением, является остеопороз - истончение костной ткани, а также иногда боли суставов и мышц. Благодаря этому их стали применять наряду с **Тамоксифеном** для лечения прогрессирующего рака груди (с метастазами), а в последние годы также на более ранних стадиях заболевания, после первичной терапии, для профилактики рецидивов ( подробнее о адъювантной гормонотерапии раннего рака груди см. на стр. 7)

### **В. Лечение антиэстрогенами нового поколения**

Препараты-блокаторы эстрогенов нового типа **Фаслодекса (Faslodex)**, курс которых состоит из двух ежемесячных инъекций (в первый месяц лечения – на 14-й день - вводится дополнительная доза насыщения из двух инъекций), обладают уникальным механизмом действия, полностью блокирующим эстрогенные рецепторы и разрушающим их. В отличие от Тамоксифена, данный препарат не стимулирует рост клеток матки (вплоть до возникновения рака слизистой матки) и не вызывает заболеваний, связанных с повышенной свертываемостью крови (например, тромбоэмболия легочной артерии). Кроме того **Фалодекс** не вызывает остеопороз и боли в суставах.

## Г. Препараты на основе прогестерона

Действие препаратов основано на механизме, который пока еще не изучен окончательно. Медикаменты данной группы сокращают количество эстрогенных и прогестероновых рецепторов. Возможно, таким образом, у эстрогена остается меньше возможностей связаться с раковыми клетками в груди. Данные препараты главным образом используются в качестве лечебной альтернативы при неудачном исходе предыдущих курсов лечения.

Потребление такого рода препаратов, таких как "Мегас", часто приводит к росту веса, однако, данный побочный эффект является позитивным для пациенток, страдающих из-за существенной потери веса вследствие заболвания.

**Важно отметить, что описанные выше виды гормонального лечения могут назначаться как по отдельности, так и в сочетании с другими видами гормонотерапии, в дополнение к химиотерапии либо после хирургического вмешательства.**

**Гормональное лечение рака груди никак не связано с гормонозаместительной терапией (ГЗТ), назначаемой женщинам, страдающим от симптомов менопаузального синдрома. Речь идет о совершенно разных препаратах, применяемых с различной целью. Чаще всего пациенткам с раком груди не рекомендуется проходить гормонозаместительную терапию (ГЗТ).**

## Придется ли мне изменить свой образ жизни?

Нет никаких причин для того, чтобы гормональное лечение заставило Вас менять свой образ жизни. Лекарства принимаются с постоянной дозировкой, чаще всего перорально, один-два раза в день. Некоторые виды медикаментов вводятся через инъекцию один раз в месяц. Основная масса препаратов имеет минимальное побочное действие, не ограничивающее в каждодневной жизни, в отличие от химиотерапии. Важно наладить режим дня, и найти время для приема лекарств, подходящее лично Вам (желательно в вечерние часы)

## Побочные действия гормонального лечения рака груди

Большинство видов гормонального лечения вызывают лишь незначительные побочные действия, его надежность обеспечена опытом, накопленным в процессе лечения миллионов пациенток во всем мире. Вместе с тем, нужно знать, какие побочные действия могут иметь место, чтобы быть готовыми к их появлению.

Ниже описываются побочные действия, характерные для различных видов лечения, в зависимости от механизма их действия.

- Пациентки детородного возраста, которые принимают **Золадекс**, подавляющий деятельность гипофиза и вызывающий прекращение месячных, могут испытывать физические и психологические симптомы, характерные для менопаузы, **например, приливы жара, потливость, нарушения сна, перепады настроения, сухость и покраснение влаги лица, сухость волос и кожи, снижение полового влечения**.
- Лечение антиэстрогенами типа **Тамоксифена** может вызывать кровотечения из влаги лица, а также повышать риск образования тромбов и возникновения рака слизистой матки.
- Лечение ингибиторами ароматазы может вызывать боли в мышцах и суставах, описанные в предыдущем пункте. Также существует повышенный риск вымывания кальция из костей, что требует наблюдение и даже соответствующего лечения.

## Как справляться с побочными действиями?

### Приливы жара и потливость

Пациентки, проходящие гормональное лечение, могут страдать от приливов жара и потливости, напоминающих происходящее при синдроме менопаузы. Практически справляться с данными явлениями можно различными способами:

- Рекомендуется носить хлопчатобумажную, а не синтетическую одежду.
- Рекомендуется снизить потребление животного жира, сахара и соли, а также увеличить потребление свежих овощей и фруктов.
- Желательно воздерживаться от потребления горячих и спиртных напитков, от пищи со специями и от курения.
- Доказано, что у женщин, регулярно занимающихся физической актив-

ностью, данные симптомы протекают менее остро. Вместе с тем, повышенные физические нагрузки или сильное волнение могут обострить приливы жара и потливость. Поэтому рекомендуется умеренная физическая активность для наслаждения и хорошего самочувствия, которая, как доказано, сокращает риск возникновения раковых и других заболеваний.

- Курс лечения с применением низких доз таких медикаментов, как Клоидин, Сероксат, Прозак или Эффексор помогает в облегчении симптомов менопаузального синдрома.

**Больным раком груди рекомендуется воздерживаться от потребления эстрогенных препаратов (гормонозаместительная терапия).**

**Нерегулярные менструации, выделения, сухость и жжение во влагалище**

#### **А. Побочные действия у женщин детородного возраста**

- Гормональные препараты, в особенности **Тамоксифен**, могут вызывать нарушения менструального цикла и даже лейкоплакию. Поэтому может иметь место обильное кровотечение из влагалища. Необходимо **немедлительно сообщать лечащему врачу** при каждом случае ненормального кровотечения из влагалища.

- Известно, что часто имеют место **нарушения менструального цикла** (в особенности, его задержка), вызванные излишней выработкой эстрогена яичниками. Иногда данное явление **сопровождается образованием кисты яичника**. Необходимо регулярное гинекологическое наблюдение. Следует учитывать, что и при отсутствии месячных яичники могут вырабатывать эстроген, иногда и в повышенных количествах.

**Женщинам в возрасте до менопаузы, принимающим Тамоксифен рекомендуется наблюдаться у гинеколога для обнаружения данных нарушений, и по мере необходимости принимать меры по их профилактике.**

#### **Б. Побочные действия у женщин в возрасте постменопаузы**

Потребление **Тамоксифена в возрасте постменопаузы** может вызвать **изменения в ткани слизистой матки**. Данные изменения диагностируются методами ультразвуковой визуализации (УЗИ). В большинстве случаях речь идет о доброкачественных новообразованиях. Иногда развивается рак слизистой матки, обычно сопровождаемый влагалищным кровотече-

нием. Данное побочное явление **встречается редко**. Как бы то ни было речь идет о **разновидности рака матки**, довольно легко излечиваемой, и поддающейся раннему выявлению в процессе обычного наблюдения у врача. Риск данного заболевания берется в расчет с началом лечения. Вместе с тем, нужно учитывать, что кровотечение во влагалище, не обязательно свидетельствует о патологических явлениях в слизистой матки.

**Следует подчеркнуть, что эффективность гормонотерапии, и в частности, препарата Тамоксифен, намного выше вероятности заболевания раком слизистой матки. Кроме того, нужно помнить, что в наше время в большинстве случаев рак слизистой матки успешно излечивается.**

**Рекомендуется находиться под регулярным наблюдением у гинеколога, дающим возможность раннего выявления любых патологических изменений в слизистой матки. Необходимо незамедлительно сообщать лечащему врачу при каждом случае ненормального кровотечения из влагалища.**

- **В некоторых случаях могут иметь место сухость и жжение во влагалище**, что иногда мешает при половом акте. С помехами можно справиться, используя вагинальный увлажняющий крем. По вопросу подбора соответствующего геля (например, **Репленс**) можно проконсультироваться с лечащим врачом, медсестрой в клинике или фармацевтом.

**Ассоциация по борьбе с раковыми заболеваниями предлагает к вашим услугам сексологическую консультацию по вопросам супружеских отношений, бесплодия и интимной жизни. Услуга предоставляется бесплатно без направления от врача. Назначить встречу можно по телефону 03-5721618. Более подробную информацию можно найти в брошюре "Интимная жизнь и фертильность женщин", которую можно бесплатно заказать в службе "Телемейда" по тел. 1-800-34-33-44 (русский), 1-800-599-995 (иврит)**

## Сухость кожи и волос

Гормональное лечение может иметь побочное действие на кожу и волосы, чаще всего характерное для женщин в возрасте менопаузы: **волосы становятся сухими и тонкими**. В данных случаях можно:

- пользоваться увлажняющими средствами для кожи и волос, а также не пользоваться сильнодействующими моющими средствами, что помогает беречь кожу и волосы.
- Витамин В способствует здоровой коже, волосам и ногтям. Рекомендуется включать в рацион продукты питания, богатые витамином В – свежие овощи и фрукты, хлеб из цельной пшеницы и злаковых, желательно также проконсультироваться по данному вопросу с диетологом.

## Нарушения желудочно-кишечного тракта

Некоторые препараты, используемые в рамках гормонального лечения, могут вызывать **неприятные ощущения в ЖКТ, поносы, а также тошноту** (особенно в начале лечения). Чаще всего, данные явления проходят сами по себе. О продолжительном недомогании либо о резком ухудшении состояния следует сообщить лечащему врачу.

## Изменение веса

Некоторые гормональные препараты, в особенности медикаменты из группы прогестинов, могут вызывать **прибавку в весе**. Следует учитывать это в начале лечения, чтобы соблюдать соответствующую диету. Правильное питание, основанное на рационе с низким количеством углеводов и жиров в сочетании с физической активностью, может помочь в данных случаях.

## Раздражения кожи

Раздражения кожи могут иметь место при лечении препаратами из группы ингибиторов ароматазы. Хотя чаще всего раздражение проходит без медицинского вмешательства, можно воспользоваться противозудными препаратами. Иногда раздражение может сопровождаться **повышенной температурой и усталостью**, в таких случаях важно сообщить лечащему врачу о том, что данные явления имеют место.

## Чувство тревоги или депрессия

Известие о раковом заболевании сопряжено с **различными эмоциональными реакциями**. Ощущение неуверенности в завтрашнем дне мо-



жет вызывать **депрессию и тревогу**. Необходимо беседовать об этих ощущениях с медицинским и психоонкологическим персоналом. Там смогут Вам помочь, оказав необходимую поддержку для улучшения Вашего физического, эмоционального и психологического состояния.

Некоторые пациентки страдают от **ухудшения настроения** в процессе гормонального лечения. Трудно понять причину возможных признаков легкой депрессии. Они могут быть результатом общего состояния либо отдельными симптомами синдрома переходного возраста. Известно, что легкие антидепрессанты обычно помогают при таком состоянии. Как уже говорилось, необходимо обсудить данный вопрос с медицинским персоналом.

### **Проблемы с половой функцией**

Гормональное лечение не всегда отражается непосредственным образом на интимной жизни. Вместе с тем, некоторые пациентки страдают от **отсутствия полового влечения**, вызванного различными причинами. При наличии такого рода сложностей, желательно обсудить их с лечащим персоналом либо со специальным консультантом при Ассоциации по борьбе с раковыми заболеваниями. Они дадут Вам и Вашему партнеру соответствующие инструкции. При необходимости, можно получить направление на консультацию со специалистом в этой области.

**Встречу можно назначить, позвонив медсестре Ассоциации по борьбе с раковыми заболеваниями по тел. 03-5721618. Услуга предоставляется бесплатно и без направления.**

### **Изменения в самовосприятии внешности**

Рак груди, операция на грудь, повышение веса, временная потеря волос и гормонотерапия могут привести любую женщину к негативному восприятию своего тела и к изменению ощущений относительно собственной сексуальности. Очень часто вследствие побочных действий гормонов из группы стероидов **лицо становится круглым и полным, вырастают волосы на лице, кожа становится жирной, появляются угри, а голос грубеет**.

Проблемы с кожей можно предотвратить с помощью правильного питания. Волосы на лице можно обесцветить или удалить косметическими средствами.

Препараты типа **Тамоксифена**, а также **ингибиторы ароматазы** не вызывают оволосения на лице или огрубения голоса.

## Проблемы с опорно-двигательной системой

Лечение ингибиторами ароматазы повышает риск возникновения процесса вымывания кальция из кости вследствие крайне низкого уровня эстрогенов в организме. Необходимо находиться под наблюдением, в т. ч. проходить денситометрию (проверку плотности костной ткани), и регулярно принимать витамин D. При значительном вымывании кальция (остеопорозе) будут назначены специальные препараты, содействующие восстановлению костей.

Возможны также боли в суставах, которые могут пройти со временем.

### **Важно!**

**Не все пациентки сталкиваются с описанными выше побочными эффектами. У некоторых они проявляются в легкой форме и исчезают со временем.**

**Вместе с тем, необходимо сообщать врачу и/или медсестре обо всех новых явлениях, которые вы обнаруживаете у себя в организме.**

**Возможность сотрудничества с лечащим персоналом и ощущение того, что Вы контролируете лечебный процесс, придаст Вам уверенности для решения каждодневных проблем, с которыми приходится сталкиваться.**

## Что мне нужно делать?

- Перед началом лечения сообщите врачу о других своих заболеваниях.
- Следует информировать врача обо всех изменениях в состоянии Вашего здоровья и медикаментозном режиме в процессе курса гормонотерапии.
- Проинформируйте врача о беременности, попытках забеременеть и о кормлении грудью.
- Проконсультируйтесь с медицинским персоналом относительно использования противозачаточных средств во время гормонального лечения рака груди.
- Следует соблюдать частоту и дозировку принятия лекарств, предписанную Вам врачом. Рекомендуется придерживаться постоянного графика. Проконсультируйтесь с медицинским персоналом в случае, если Вы забыли принять лекарство.

- Регулярно обследуйтесь у онколога, хирурга и гинеколога в соответствии с их указаниями.
- Сообщайте онкологу обо всех, связанных с лечением побочных действиях, от которых Вы страдаете.
- Желательно перед встречей с врачом и медсестрой составить список вопросов, связанных с гормональным лечением.

**Для того чтобы лечение прошло успешно, следует принимать лекарства, строго соблюдая указания лечащего врача.**

## **Заключение**

Гормональное лечение рака груди является составляющей широкого комплекса медицинских мероприятий по противостоянию с заболеванием.

Эффективность гормональной терапии доказана как на ранней стадии рака груди – для снижения вероятности рецидива заболевания, так и при прогрессирующей болезни, чтобы приостановить ее распространение.

Наряду с эффективностью, гормональное лечение характеризуется относительно небольшим количеством побочных действий. Благодаря этому гормонотерапия занимает все более важную позицию в арсенале медицинских средств, направленных на борьбу с заболеванием.

Существенный вклад ингибиторов ароматазы в лечение женщин с раком груди стал основой для научных исследований, направленных на достижение главной цели – профилактики возникновения недуга. В настоящее время проводятся международные исследования (в том числе, и в Израиле) по проверке эффективности Аримидекса в качестве профилактического лечения для здоровых женщин с повышенным риском (генетических носителей либо семейная история) заболевания раком груди.

С прогрессом в клинических исследованиях, гормональное лечение сможет внести существенный вклад в способность современной медицины оказывать содействие в борьбе с раком груди, способность, которая изо дня в день становится все более совершенной.

## Основные термины

Во время лечебного процесса пациенты сталкиваются с огромным количеством медицинских терминов, применяемых лечащим персоналом. Ниже приводится несколько основных понятий, которые помогут внести некоторую ясность в "профессиональный лексикон":

### Стадия заболевания

У раковых заболеваний несколько стадий, характеризующихся в зависимости от размера первичной опухоли в груди и степени ее распространения в другие органы

### Лимфатическая система

Система тонких сосудов (тоньше кровеносных), образующих обширную сеть во всех тканях и органах. Функция лимфатических сосудов состоит в выведении лишней жидкости из полости между различными тканями. Кроме данной функции, благодаря разветвленной сети капилляров, лимфатическая система также предоставляет иммунную защиту организма. На пути к центру организма лимфа проходит через лимфатические узлы, являющиеся важной составляющей иммунной системы организма.

### Лимфатические узлы

Своего рода "военные форпосты", расположенные по ходу лимфатических сосудов и содержащие важнейшие для иммунной системы клетки – лимфоциты. Функция лимфоцитов, расположенных в лимфатических узлах – обнаружить и противодействовать инфекциям, попавшим в лимфатический поток из различных тканей организма.

### Метастазирование через лимфу

Клетки рака груди могут отрываться от первичной опухоли и перемещаться по лимфатическим сосудам. Лимфатические сосуды ведут от тканей груди к скоплению лимфатических узлов в подмышечной впадине. Вследствие данного факта рак груди отличается тенденцией метастазировать в подмышечную впадину, поэтому в большинстве случаев при хирургическом удалении злокачественной опухоли груди также удаляются лимфатические узлы подмышечной впадины. В последнее время производится исследование сторожевого узла (первый узел, в котором концентрирует-

ся лимфатический отток из области опухоли), иногда можно ограничиться только этим.

## Метастазы

обобщающий термин, при раке груди определяющий опухолевые клетки, распространяющиеся в ткани, удаленные от места их возникновения, например, в кости, печень или легкие. Метастазирование, являющееся признаком прогрессирующей стадии заболевания, представляет собой распространение злокачественных клеток по кровеносным и лимфатическим сосудам, проходящим по ткани груди.

## Хирургическое лечение

Успех в борьбе со злокачественными тканями зависит от способности хирурга удалить как можно больше клеток раковой ткани из организма. Операция по удалению опухоли планируется в зависимости от степени распространения опухоли. Операция может заключаться лишь в удалении самой опухоли, удалении опухоли и лимфатических узлов подмышечной впадины, удалении всей груди либо удалении метастазов.

## Химиотерапия

Химиопрепараты обладают способностью снижать темп роста опухолевых клеток. Существует несколько способов лечения данными препаратами:

- **Одноразовый сеанс** – чаще всего назначается на прогрессирующей стадии заболевания.
- **Адьювантная терапия** – профилактическое/вспомогательное лечение. Назначается после операции с целью сокращения риска локального рецидива заболевания
- **Неoadьювантная терапия** – предоперационное лечение, цель которого – сократить объем опухоли и снизить риск метастазирования заболевания во время операции.

**Ассоциация по борьбе с раковыми заболеваниями выпустила в свет "Словарь онкологических терминов", содержащий множество статей по терминологии в области онкологии, различным заболеваниям и методах их лечения. "Словарь" можно получить бесплатно, обратившись в информационную службу "Телемейда" при Ассоциации по борьбе с раковыми заболеваниями по тел. 1-800-34-33-44 (бесплатный звонок).**

## Список часто встречающихся побочных действий гормонотерапии рака груди.

Заполняется пациенткой

**Имя:** \_\_\_\_\_ **Дата:** \_\_\_\_\_

Гормонотерапия рака груди имеет иногда побочные действия. Просим пройти по списку и отметить крестиком актуальные для Вас пункты.

Информация окажется полезной при Вашей консультации с врачом и/или медсестрой.

Жалоба	Имеет место	Желаю побеседовать с врачом/медсестрой о данном явлении	Советы медперсонала
Приливы жара/потение			
Прибавка в весе			
Тошнота			
Усталость			
Задержка жидкости			
Беспокойство			
Снижение полового влечения			
Сыпь на коже			
Боли в области инъекции			
Одышка			
Влагалищное кровотечение			
Выделения из влагалища			
Сухость во влагалище			
Боли в суставах			
Другие жалобы			

Заполняется медперсоналом

**Имя:** \_\_\_\_\_ **Дата:** \_\_\_\_\_

**Информация о лечении:** \_\_\_\_\_

## **Ассоциация по борьбе с раковыми заболеваниями в Израиле сражается с раком груди на всех фронтах**

Рак груди – самое распространенное онкологическое заболевание среди израильских женщин. Поэтому с момента своего основания Ассоциация по борьбе с раковыми заболеваниями прикладывает максимум усилий в сфере рака груди, проводит обширную деятельность среди здоровых, больных и проходящих лечение женщин. Она включает в себя поддержку, помощь, информационные услуги, а также разъяснительную работу по повышению уровня осведомленности о важности раннего выявления заболевания.

Ассоциация предлагает обращаться в информационную телефонную службу **"Телемейда"** на иврите, русском и арабском, воспользоваться широким ассортиментом разъяснительной литературы на этих языках, а также услугами информационного центра, работающего с международными базами данных и регулярно обновляемого интернет-сайта.

### **Бесплатная телефонная линия на русском языке 1-800-34-33-44**

**Группы поддержки** под руководством специалистов действуют под эгидой Ассоциации по всей стране. Работают группы поддержки для семейных пар, для молодых женщин в возрасте 20-30, для здоровых женщин с повышенным риском заболевания, женщин с прогрессирующей стадией болезни и др. Информация по тел.: 03-5721678.

**Центры поддержки Ассоциации по борьбе с раковыми заболеваниями** в настоящее время действуют в Гиватаиме, Хайфе, Иерусалиме, Афуле, а также в Беэр-Шеве при сотрудничестве Дома "Иди Маган". Кроме того, деятельность в различных объемах ведется при филиалах Ассоциации по всей стране. Центры "Вместе мы – сила" служат пристанищем для онкологических больных, лечащихся от заболевания и их родственников. В них проводятся всевозможные мероприятия, способствующие психологическому и физическому противостоянию с заболеванием, например: группы поддержки, йога, рукоделие, здоровая кухня и т. п. Кроме того, центр оказывает поддержку, содействие и предоставляет информацию в течение всего процесса лечения, реабилитации и выздоровления.

### **Для получения дополнительной информации обращайтесь в службу "Телемейда" Ассоциации по борьбе с раковыми заболеваниями на русском языке по тел. 1-800-34-33-44.**

При Ассоциации действует телефонная служба "Телетмиха" на иврите и русском, работающая при сотрудничестве с социальной службой медицинского центра "ХадассаЭйн-Карем" в Иерусалиме. Служба предоставляет

первую помощь раковым больным и их близким, оказавшимся в тяжелом душевном состоянии и нуждающимся в психологической поддержке. При необходимости обратившихся направляют для дальнейшего оказания помощи в больницы или поликлиники. Телефон: 1-800-200-444

"Яд ле-Ахлама" ("Пережившая переживающей") – это, являющееся неотъемлемой частью Ассоциации по борьбе с раковыми заболеваниями, объединение женщин-волонтеров, которые прошли операцию на грудь и реабилитировались, а теперь оказывают содействие новым пациенткам, лишь начавшим свое противостояние раку груди, переживающим кризис и испытывающим тревогу и опасения перед неизвестностью.

**Женщины, нуждающиеся в поддержке, а также выздоровевшие после рака груди и желающие работать на общественных началах, могут обращаться по тел. 1-800-36-07-07 или через сайт Ассоциации [www.cancer.org.il](http://www.cancer.org.il)**

**"Выглядеть хорошо – чувствовать себя еще лучше"** – это проект, в рамках которого косметологи, постижеры и парикмахеры на общественных началах бесплатно предоставляют свои услуги и консультируют больных женщин в больничных стационарах, филиалах Ассоциации, и по месту жительства. Для пациенток проводят сеансы и лекции по макияжу, уходу за лицом и волосами, а также инструктируются по вопросам подбора парика. Все это, чтобы поднять расположение духа, улучшить настроение, тем самым способствуя в противостоянии с заболеванием и последствиями побочных действий лечения. Кроме того в штаб-квартире Ассоциации "Бейт-Мати" начал действовать центр по уходу и прокату париков. Для получения дополнительной информации и записи для участия в проекте звоните по тел. 03-5721618.

Ассоциация по борьбе с раковыми заболеваниями предлагает консультацию по вопросам интимной жизни, самовосприятию внешности и сексуальности у раковых больных обоих полов и их супругов. В рамках услуги предоставляется информация о влиянии онкологических заболеваний на сексуальность, самовосприятие внешности, фертильность и консультация о возможных методах лечения и реабилитации половой функции, а также направление к другим специалистам. Услуга предоставляется бесплатно. Дополнительная информация и запись по тел. 03-5721643

**"Шаги к лучшему качеству жизни"** - уникальный проект призванный рассказать онкологическим больным об огромной пользе активного образа жизни для здоровья, поощрить их включать физические занятия в свой



распорядок дня, а также предоставить консультации и помощь специалистов тем пациентам, которые решили присоединиться к программе. Медицинские, физические и психологические преимущества умеренных занятий спортом для лиц, страдающих раковыми заболеваниями, в последние годы тщательно изучались. Было доказано, что они в состоянии помочь онкологическим больным успешно противостоять болезни и ее симптомам. В рамках программы пациентов консультируют индивидуально или в группах специалисты в области физкультуры и физиотерапии, распространяются разъяснительные брошюры, ведется наблюдение за пациентами, а также им выдают шагомер и резиновый эспандер для проведения занятий.

**Проект действует во многих медицинских центрах страны. Для получения дополнительной информации можно обратиться по телефону 03-572161.**

**Курс "Здоровая жизнь после болезни"** проводится в Центрах поддержки Ассоциации по всей стране. Его цель – улучшить качество жизни излечившихся от онкологических заболеваний, научить вести здоровый образ жизни и снова стать физически активными. Для получения дополнительной информации о проекте обращайтесь к его координатору по тел. 03-5721678

Сеть медсестер и социальных работников для координации лечения рака груди - Ассоциация участвует в финансировании особых ставок для медсестер и социальных работников, выполняющих функции координаторов для больных раком груди на всех стадиях диагностики, лечения и наблюдения. Ассоциация также заботится и о постоянном повышении их квалификации. Все мероприятия и занятия для больных и излечившихся, а также для членов их семей проводятся бесплатно.

**Работа, проводимая Ассоциацией на общенациональном уровне, в сфере рака груди.**

Десятки медсестер проводят лекции на рабочих местах и по месту жительства о важности ранней диагностики и профилактики рака груди. Ассоциация также принимает меры для привлечения семейных врачей к раннему выявлению у своих пациенток.

Национальная программа по раннему выявлению с помощью маммографии. По инициативе Ассоциации по борьбе с раковыми заболеваниями и при участии министерства здравоохранения и больничных касс действует Национальная программа по раннему выявлению с помощью маммографии,

контролирующая деятельность по раннему выявлению рака груди по всей стране.

**Мобильный маммографический комплекс** - Ассоциация по борьбе с раковыми заболеваниями выступила с инициативой и реализует проект мобильного маммографического комплекса, действующего на периферии, в местах, удаленных от маммографических кабинетов, что позволяет жительницам отдаленных населенных пунктов проходить маммографическое обследование по месту жительства, чтобы улучшить доступность исследования и повысить количество обследуемых.

**Открытие маммологических центров** - Ассоциация по борьбе с раковыми заболеваниями вкладывает огромные средства в строительство и ремонт онкологических отделений, а также финансирует открытие маммологических центров при больничных комплексах по всей стране, в которых больным под одной крышей предоставляется профессиональный уход и лечение мультидисциплинарного персонала.

Чтобы подчеркнуть значимость ранней диагностики груди, сотни медсестер по инициативе Ассоциации действуют с целью повышения осведомленности женщин по вопросам здоровья груди и привлечения врачей-терапевтов к стимулированию раннего выявления у пациенток.

По мере спроса и необходимости формируются группы поддержки для больных и для их близких при большинстве онкологических институтов. Встречи групп проходят под руководством социальных работников и медсестер-координаторов по лечению рака груди. По требованию организовываются также группы в филиалах Ассоциации и центрах поддержки "**Вместе мы – сила**". Каждая желающая может принимать участие в группе.

Ассоциация добивается от правительственных учреждений и органов власти принимать меры во благо женщин, заболевших раком груди, например, принятие льготных правил при обращении в Ведомство национального страхования, а также разработка специальной формы, позволяющей не являться на медкомиссию и избежать связанных с этим сложностей и неудобств.



